

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Delårsbokslut per den 31 augusti 2006 och prognos för 2006.

Föredragande landstingsråd: Ingela Nylund Watz

Ärendet

Landstingsdirektören har överlämnat delårsbokslut per den 31 augusti 2006 och prognos 2006 för fastställande.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att fastställa delårsbokslut och prognos för helåret 2006.

Landstingsstyrelsen har för egen del besluta

att uppdra till landstingsdirektören att till landstingsstyrelsen redovisa den kompletterande åtgärdsplan för Danderyds sjukhus AB som skall upprättas utifrån Helseplans genomgång av produktion och ekonomi vid sjukhuset

att uppdra till landstingsdirektören att, i dialog med Karolinska universitetssjukhusets ledning, till landstingsstyrelsen redovisa förslag till kompletterande åtgärder med anledning av de jämfört med budget höga personalkostnaderna vid Karolinska universitetssjukhuset

att uppdra till landstingsdirektören att utarbeta en fördjupad analys av den i delårsbokslutet indikerade tendensen till ökade kostnader inom hälso- och sjukvården avseende personal, diagnostik, material och varor samt lämna förslag på åtgärder som kan motverka de indikerade kostnadsökningarna.

Invånarnas förtroende för sjukvården har fortsatt att öka under 2006. Första halvåret 2006 anger 62 procent att de har ett mycket/ganska stort förtroende

Bilaga

Delårsbokslut 2006

för sjukvården i länet. Detta kan jämföras med att motsvarande siffra år 2002 var 51 procent. Under varje år åren 2003-2006 har andelen med mycket/ganska stort förtroende för sjukvården ökat.

Två tredjedelar anser att det är lätt att få information om sjukvården i landstinget och 78 procent instämmer i att de har tillgång till den vård de behöver, vilket är en signifikant förbättring jämfört med föregående år.

Utbyggnaden av närsjukvården fortskrider som planerat. I början av sommaren öppnades fyra nya närakuter, närmare bestämt i Farsta, Huddinge, Skärholmen och Södertälje. Totalt finns nu 13 närakuter på olika platser i länet. Där kan barn och vuxna få akut hjälp med lättare besvär alla dagar året om, från kl 8:00 till kl 22:00.

Tillgängligheten till den nära vården har ökat genom utbyggnaden av närakuter och närsjukvårdscentra. Den planerade koncentrationen av högspecialiserad vård är också i stor utsträckning genomförd. När det gäller överföringen av akutvård från akutsjukhusen till närsjukvården återstår dock fortfarande att genomföra ett antal insatser, vilket bör ges högsta prioritet i budget för 2007.

Arbetet med GVD har gått in i ett intensivt skede där konkreta tidplaner för anslutningen nu tas fram tillsammans med respektive vårdgivare. I slutet av november börjar Hallstaviks vårdcentral i Norrtälje, som första försöksenhet, att operativt använda funktioner i GVD-systemets första version.

Behovet av vård har varit större under året än vad som förutsetts. I augusti beslutade därför landstingsfullmäktige att tillföra akutsjukhusen ett extra tillskott på 181 mkr för att bland annat säkerställa att tillgänglighet och kvaliteten samt tillföra ytterligare 70 mkr för att säkerställa vårdgarantin.

Resandeökningen inom SL-trafiken är kraftig och är inte mindre än 7 procent högre i augusti jämfört med motsvarande period föregående år. SL har aldrig någonsin haft så många resenärer som nu.

Med anledning av vårens försök med trängselskatter ökade SL kapaciteten i busstrafiken med nästan 200 nya ledbussar, 16 nya busslinjer, delvis utökad spårtrafik samt flera nya busskörfält. Det är ett kapacitetstillskott som motsvarar hela Malmös kollektivtrafik. SL utökade också infartsparkeringarna med 1 500 p-platser till totalt 10 000 platser. Kostnaden för den utökade trafiken kompenseras delvis med utökade biljettintäkter och bekostas därutöver av staten.

Från och med den 1 maj infördes enhetstaxa i SL-trafiken så att alla enkelresor kostar 20 kronor, oavsett hur långt man åker. Taxereformen har blivit en succé och kostnaderna för reformen har endast blivit marginellt större än budgeterat (cirka 30 mkr).

Pendeltågsparken uppgraderas i snabb takt i och med det nya tåget X 60 som är snabbare, tryggare och mer tillgängligt, inte minst för funktionshindrade. I genomsnitt levereras ett nytt tåg varannan vecka. Totalt hade 27 nya tåg levererats till och med augusti månad.

Inom färdtjänstens uppvisas mycket höga tal för kundnöjdheten. För resa med specialfordon respektive taxiresor har 88 respektive 90 procent av resenärerna givit högsta eller näst högsta betyg i SLTF:s barometer.

För tredje året i rad är landstingskoncernens delårsresultat positivt och överträffar budget. Den främsta förklaringen till överskottet i delårsresultatet 2006 är att de samlade skatteintäkterna blivit högre än budgeterat och att räntekostnaderna blivit lägre. Landstingets prognostiserade helårsresultatet för 2006 pekar mot ett överskott på 1 248 mkr. Det är en förbättring gentemot budget med 818 mkr.

På kostnadssidan finns negativa avvikelser hos Danderyds sjukhus AB, Karolinska universitetssjukhuset samt AB SL. Positiva budgetavvikelser återfinns hos framför allt Färdtjänstnämnden, Stockholms län sjukvårdsområde och Folktandvården i Stockholms län AB.

Inom SL har en förändring av avskrivningsmetoden för fordon inneburit högre redovisade kostnader än budgeterat. Till detta kommer ökade energikostnader och kostnader för ett nytt avtal för pendeltågstrafiken som inte ingick i budgeten. Tillsammans ger det en negativ avvikelse mot budgeterat resultat.

Inom Danderyds sjukhus AB och Karolinska universitetssjukhuset pågår ett arbete med att koma tillrätta med det jämfört med budget högre kostnadsläget. Landstingsstyrelsen bör nära följa detta arbete och de återgårdsplaner som finns och som skall kompletteras med ytterligare åtgärder.

Delårsbokslutet indikerar kostnadsökningar inom hälso- och sjukvården som inte direkt förklaras av ökat vårdbehov och avser personal och diagnostik, men också material och varor. Bemanningkostnaderna är högre än budgeterat och kostnaderna för material och varor prognostiseras överstiga budget med 12,7 procent. Landstingsstyrelsen bör efter en fördjupad analys utarbeta en strategi med åtgärder som vänder den indikerade trenden med ökade kostnader i dessa avseenden.

Behandling i landstingsstyrelsen

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 11 oktober 2006.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet den 24 oktober 2006.

Vid behandlingen i landstingsstyrelsen yrkades bifall dels till landstingsrådsberedningens förslag, dels till m-, fp- och kd-ledamöternas förslag.

Landstingsstyrelsens beslut fattades utan omröstning.

M-, fp- och kd-ledamöterna reserverade sig:

”Landstingsstyrelsen föreslår dels landstingsfullmäktige besluta *att* fastställa delårsbokslut och prognos för helåret 2006

dels för egen del besluta, *att* uppdra till landstingsdirektören att till landstingsstyrelsen redovisa den kompletterande åtgärdsplan för Danderyds Sjukhus AB som skall upprättas utifrån Helseplans genomgång av produktion och ekonomi vid sjukhuset, *att* uppdra till landstingsdirektören att, i dialog med Karolinska Universitetssjukhusets ledning, till landstingsstyrelsen redovisa förslag till kompletterande åtgärder med anledning av de jämfört med budget höga personalkostnaderna vid Karolinska Universitetssjukhuset, *att* uppdra till landstingsdirektören att utarbeta en fördjupad analys av den i delårsbokslutet indikerade tendens till ökade kostnader inom hälso- och sjukvården avseende personal, diagnostik, material och varor samt lämna förslag på åtgärder som kan motverka de indikerade kostnadsökningarna.

Enligt delårsbokslutet väntas landstingskoncernen redovisa ett överskott om 1 248 miljoner kronor helåret 2006. Samtidigt vet vi att landstinget måste finansiera ett nytt pensionsavtal och förändringar i övriga antaganden, vilka sammantaget kommer att påverka resultatet negativt. Enligt finansavdelningen kan extrakostnaden för dessa förändringar uppgå till 1 500 miljoner kronor innevarande år. Därmed skulle hela årets prognostiserade överskott vara borta.

Hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting redovisar ett underskott om 181 miljoner kronor, vilket är 232 miljoner kronor sämre än budgeterat

resultat. Störst underskott redovisar Karolinska Universitetssjukhuset och Danderyds Sjukhus om 200 respektive 54 miljoner kronor. Båda sjukhusen behöver vidta beslutsamma åtgärder för att dels klara sina åtaganden, dels nå bättre balans i ekonomin.

SL redovisar ett underskott om 145 miljoner kronor för helåret. Det är ett allvarligt trendbrott att trafiken går med underskott. Dessutom ser vi att andelen nöjda resenärer minskar samtidigt som andelen missnöjda resenärer ökar.

Kostnaderna fortsätter att öka. Både inom sjukvården och i kollektivtrafiken ökar kostnaderna betydligt mer än budgeterat. Hittills i år har kostnaderna ökat med cirka 5,3 procent (justerat för trängselskatten) och helårsprognosen överstiger budget med knappt 850 miljoner kronor. Detta är oroande eftersom det är en ökningstakt som överstiger den förväntade utvecklingen av skatteintäkten under perioden 2007-2009 på 4,4 procent. Att få ned den höga kostnadsökningstakten är avgörande om landstinget ska klara av alla de utmaningar landstinget står inför kommande år.”

Ärendet och dess beredning

Landstingsdirektören har i tjänsteutlåtande den 9 oktober 2006 föreslagit landstingsstyrelsen besluta *att* fastställa delårsbokslut för 2006 (bilaga).

Mer detaljerad information lämnas av avdelningarna Koncernredovisning samt Ekonomi- och Verksamhetsstyrning vid landstingsstyrelsens förvaltning.

Landstingsstyrelsen

Delårsbokslut för augusti 2006

Härmed överlämnas delårsbokslut för perioden januari-augusti 2006 samt prognos för helåret 2006.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att fastställa delårsbokslut 2006.

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

Sören Olofsson



Innehållsförteckning

1	ATT UPPMÄRKSAMMA	4
2	KONCERNLEDNINGENS KOMMENTAR	5
2.1	DET EKONOMISKA LÄGET	5
2.2	FULLMÄKTIGEUPPDRAG TILL LANDSTINGSSTYRELSEN	5
2.3	VIKTIGA HÄNDELSER UNDER ÅRET	6
2.3.2	Trafikverksamheten.....	7
3	SAMMANFATTNING	8
3.1	SLL KONCERNEN	8
3.1.1	Nytt pensionsavtal och nya beräkningsgrunder	10
3.1.2	Prognos produktion	10
3.2	HÄLSO- OCH SJUKVÅRD I KORTHET	11
3.3	TRAFIK I KORTHET.....	13
3.4	ÖVRIG VERKSAMHET I KORTHET	14
4	UTFALL FÖR PERIODEN JANUARI – AUGUSTI 2006	15
4.1	VERKSAMHETENS INTÄKTER	15
4.2	SKATTEINTÄKTER, GENERELLT STATS BIDRAG OCH UTJÄMNING.....	15
4.3	VERKSAMHETENS KOSTNADER.....	16
5	HELÅRS PROGNOSEN	17
5.1	PROGNOS VERKSAMHETENS INTÄKTER	20
5.2	PROGNOS SKATTEINTÄKTER, GENERELLT STATS BIDRAG OCH UTJÄMNING.....	21
5.3	PROGNOS VERKSAMHETENS KOSTNADER	22
5.3.1	Kostnadsutvecklingen.....	23
5.4	RESULTAT RULLANDE TOLV MÅNADER.....	24
6	FINANSIERING	24
6.1	LIKVIDITET, BETALNINGSBEREDSKAP OCH FINANSNETTO	24
6.1.2	Finanspolicy.....	25
6.1.3	Komprimerad finansieringsanalys	25
6.1.4	Balanskrav	26
6.2	INVESTERINGAR.....	27
6.3	PRODUKTION/KONSUMTION	29
6.4	PERSONAL.....	30
6.5	MILJÖ.....	38
6.6	FOLKHÄLSOPOLICY.....	40
6.7	INTERN KONTROLL.....	41
6.8	RESULTATRÄKNING, BALANSRÄKNING, FINANSIERINGSANALYS, NOTER.....	43
7	BILAGOR	55
7.1	BILAGA 1 HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN	55



7.1.1	<i>Utfall för perioden januari-augusti 2006</i>	55
7.1.2	<i>Helårsprognos</i>	58
7.1.3	<i>Prognoser för bolag och förvaltningar</i>	60
7.1.4	<i>Risikfaktorer</i>	69
7.1.5	<i>Verksamhetskonsumention</i>	70
7.1.6	<i>Verksamhetsförändringar</i>	72
7.2	BILAGA 2 TRAFIKEN	74
7.2.1	<i>Övergripande</i>	74
7.2.2	<i>AB Storstockholms Lokaltrafik (SL)</i>	75
7.2.3	<i>Waxholms Ångfartygs AB (WÅAB)</i>	77
7.2.4	<i>Färdtjänstnämnden</i>	78
7.3	BILAGA 3 ÖVRIGA RESULTATENHETER	78
7.3.1	<i>Fastigheter</i>	78
7.3.2	<i>Koncernfinansiering</i>	79
7.3.3	<i>Övriga</i>	79
7.4	BILAGA 4 TABELL RESULTAT PER FÖRVALTNING OCH BOLAG	80
7.5	BILAGA 5 TABELL ÅRSARBETARE PER FÖRVALTNING OCH BOLAG	81
7.6	BILAGA 6 FÖRKLARING TILL NYTTJADE FÖRKORTNINGAR	82

*Förklarande information:**Sifferkommentarer inom parentes i text nedan är jämförande värden från föregående år.**Avrundningsdifferenser kan förekomma i tabeller och text.*

1 ATT UPPMÄRKSAMMA

Prognosen visar ett överskott på 1 248 mkr, vilket är 818 mkr högre än budget.

Verksamhetens **intäkter** prognostiseras öka med 839 mkr jmf med budget. Detta beror i huvudsak på att resterande del av det statliga omställningsstödet erhållits samt ökade hyresintäkter, försäljning av tjänster och övriga intäkter.

Skatteintäkterna beräknas bli 927 mkr högre än budget. Till detta bidrar den justerade uppräkningsfaktorn för skatteunderlaget samt ett tillkommande bidrag i syfte att minska sjukfrånvaron i riket.

Verksamhetens **bruttokostnader** prognostiseras öka med 1 103 mkr jämfört med budget 2006. Detta beror i huvudsak på högre kostnader för personal, köpt trafik, inköp av material och avskrivningar.

Prognosen för **finansnettot** har förbättrats med 155 mkr mot budget p.g.a. lägre marknadsräntor och lägre upplåning.

Enligt **Vårdbarometern** är invånarna i Stockholms län mer nöjda med det bemötande de får.

Invånarnas **förtroende** för sjukvården har fortsatt att öka. Första halvåret 2006 anger 62% att de har ett mycket/ganska stort förtroende för sjukvården i länet jämfört med 59% 2005.

Alltfler (två av tre) anser att det är lätt att få **information** om sjukvården i landstinget. Närmare fyra av fem (78%) instämmer i att de har **tillgång till** den vård de behöver, vilket är en signifikant förbättring jämfört med föregående år.

Resandeökningen inom SL-trafiken är 7% högre i augusti jmf med motsvarande period föregående år. Punktligheten utvecklas positivt på pendeltågen, dock från en mycket låg utgångsnivå. Fr.o.m. den 1 maj infördes **enhetstaxan**.

Av resenärerna inom **skärgårdstrafiken** är 90% nöjda eller mycket nöjda. WÅAB får högsta betyg för trygghet och säkerhet ombord.

Åldersgränsen för barn- och ungdomsresor höjdes i maj från 18 år till 20 år.

Färdtjänstnämnden arbetar aktivt för en förbättrad miljö, bland annat betalas en bonus för transport med miljöbilar. Detta har sannolikt medverkat till att antalet miljöbilar sedan årsskiftet har ökat från 53 till 375.

2 KONCERNLEDNINGENS KOMMENTAR

2.1 Det ekonomiska läget

För tredje året i rad är landstingskoncernens delårsresultat positivt och överträffar budget. Den främsta förklaringen till överskottet i delårsresultatet 2006 är att de samlade skatteintäkterna blivit högre än budgeterat och att räntekostnaderna blivit lägre.

Behovet av vård har varit större under året än vad som förutsetts. Det har bland annat drivit upp kostnaderna inom akutsjukhusen. I augusti beslutade därför landstingsfullmäktige att tillföra akutsjukhusen ett extra tillskott på 175 mkr för att säkerställa att tillgängligheten och kvaliteten bibehålls. Därutöver saknas en fullständig analys av om kostnadsutvecklingen i hälso- och sjukvården enbart hänger samman med det ökade vårdbehovet, eller om även andra kostandsdrivande faktorer finns.

Inom trafikverksamheten har en förändring av avskrivningsmetoden för fordon inneburit högre kostnader än budgeterat. Till detta kommer ökade energikostnader och kostnader för ett nytt avtal för pendeltågstrafiken som inte ingick i budgeten. Tillsammans ger det en negativ avvikelse mot budgeterat resultat.

Det prognostiserade helårsresultatet 2006 pekar mot ett överskott på 1 248 mkr. Det är en förbättring gentemot budget med 818 mkr. Utöver högre skatteintäkter och förbättrat finansnetto, som nämnts ovan, förklaras också den positiva budgetavvikelsen av det omställningsstöd på 200 mkr som beviljats av staten.

Det ackumulerade resultatet januari – augusti är 1 963 mkr. Det är 667 mkr högre än föregående månad och 143 mkr högre än motsvarande period förra året.

Stockholms läns landsting arbetar efter långsiktiga finansiella mål som förutsätter ett ekonomisk överskott. Detta krävs för att hantera bland annat kommande pensionsavgångar.

2.2 Fullmäktigeuppdrag till landstingsstyrelsen

I samband med att fullmäktige fattade beslut om budget för 2006 gavs ett antal uppdrag till landstingsstyrelsen. Arbetsläget vad gäller dessa uppdrag redovisas i bilaga A.

2.3 Viktiga händelser under året

2.3.1 Utvecklingen inom vården

Utvecklingen av sjukvårdsstrukturen enligt 3S-beslutet fortskrider.

I augusti utsågs det arkitektförslag som kommer att ligga till grund för hur det nya sjukhuset vid Karolinska Solna ska utformas. Det nya sjukhuset kommer att skapa förutsättningar för en högre grad av integration mellan Karolinska Universitetssjukhuset och Karolinska Institutet. Genom att samla högspecialiserad vård och resursintensiv forskning kommer det också att skapas förutsättningar för internationellt konkurrenskraftig forskning och sjukvård.

Utbyggnaden av närsjukvården fortskrider som planerat. I början av sommaren öppnades fyra nya närakuter, närmare bestämt i Farsta, Huddinge, Skärholmen och Södertälje. Totalt finns nu 13 närakuter på olika platser i länet. Där kan barn och vuxna få akut hjälp med lättare besvär alla dagar året om, från kl 8:00 till kl 22:00.

Tillgängligheten till den nära vården har ökat genom utbyggnaden av närakuter och närsjukvårdscentra. Den planerade koncentrationen av högspecialiserad vård är också i stor utsträckning genomförd. När det gäller överföringen av akutvård från akutsjukhusen till närsjukvården återstår dock fortfarande arbete att göra.

Betydligt fler medborgare än förra året anser att de har tillgång till den vård de behöver (78 procent). Allt fler anger också att det är lätt att få information om sjukvården.

I mars presenterade regeringen en strategi för nationell samordning av IT inom vården. Som en uppföljning av detta har Stockholms läns landsting deltagit i en nationell arbetsgrupp som arbetat fram en handlingsplan för samordningen. Syftet med en samordning är både säkrare och bättre vård för patienten och ett mer effektivt resursutnyttjande.

Parallellt med detta har planeringen av GVD-anslutningen gått in i ett intensivt skede. Företrädare för GVD-programmet har under våren träffat samtliga landstingsdrivna, och de största privata, vårdgivarna för att diskutera deras behov. Nu pågår ett gemensamt planeringsarbete för att ta fram tidplaner för anslutningen. GVD-programmets styrgrupp har också gjort ett antal prioriteringar för programplanen fram till årsskiftet 2007-2008.

I slutet av november börjar Hallstaviks vårdcentral i Norrtälje, som första Pilot-enhet, att operativt använda några funktioner i GVD-systemet i dess första version. Piloten ska verifiera att funktionerna i systemet fungerar i operativ drift och utvärdera införandemodeller och samarbetsformer.

2.3.2 Trafikverksamheten

I juni godkände landstingsfullmäktige genomförandeaftalet för Citybanan mellan Stockholms läns landsting, Stockholms stad och Banverket. Enligt avtalet ska landstinget, tillsammans med Stockholms stad, bli delfinansiär till Citybanans två stationer, City och Odenplan. Projektets framtid är nu föremål för politiska diskussioner.

Under sommaren tog Stockholmståg AB över som ny entreprenör för pendeltågstrafiken. Under våren gjordes mycket för att skapa bästa möjliga förutsättningar för övergången.

Pendeltågsparken uppgraderas nu successivt med det nya tåget X 60 som är snabbare, tryggare och mer tillgängligt, inte minst för funktionshindrade. I genomsnitt levereras ett nytt tåg varannan vecka. Totalt hade 27 nya tåg levererats till och med augusti månad.

Med anledning av vårens försök med trängselskatter ökade SL kapaciteten i busstrafiken med nästan 200 nya ledbussar, 16 nya busslinjer, delvis utökad spårtrafik samt flera nya busskörfält. Det är ett kapacitetstillskott som motsvarar hela Malmös kollektivtrafik och som startade redan under hösten 2005. SL utökade också infartsparkeringarna med 1 500 p-platser till totalt 10 000 platser. Försöket med trängselskatt avslutades i juli men den utökade trafiken kommer till stora delar att bestå året ut. Kostnaden för den utökade trafiken kompenseras delvis med utökade biljettintäkter och bekostas därutöver av staten.

Från och med den 1 maj infördes enhetstaxa i SL-trafiken så att alla enkelresor kostar 20 kronor, oavsett hur långt man åker.

Trots dessa nya satsningar visar SLTF:s senaste kundmätningarna att andelen nöjda resenärer är lägre än vid förra årets mätningar för samma period. Några anledningar kan vara att en större andel av trafiken än normalt har varit inställd både för pendeltågen och för tunnelbanan. Punktligheten har också varit lägre än planerat för just pendeltågen och tunnelbanan.

Färdtjänstens resenärer visar däremot höga tal för kundnöjdheten. För resa med specialfordon respektive taxiresor har 88 respektive 90 procent av resenärerna givit högsta eller näst högsta betyg i SLTF:s barometer.

Antalet personer som reser med färdtjänsten fortsätter att minska. Utökad närtrafik och ökad tillgänglighet i SL-trafiken är medvetna satsningar för att underlätta för personer med funktionshinder att i större utsträckning kunna använda sig av kollektivtrafiken.

Antalet miljöbilar som används inom färstjänsten har från årsskiftet ökat från 53 till 375 stycken. Detta är resultatet av ett aktivt arbete att stimulera trafikentreprenörerna att köra miljöfordon och innebär att färdtjänstens mål för andelen miljöfordon i trafiken uppnåtts redan i augusti.

3 SAMMANFATTNING

Landstingskoncernen redovisar en *prognos* om 1 248 mkr, 191 mkr högre än juli-prognosen och 818 mkr högre än budget. Positiva budgetavvikelser beror främst på högre skatteintäkter, verksamhetsintäkter och ett förbättrat finansnetto. Negativa budgetavvikelser rapporteras alltjämt av sjukvården och trafiken. I prognosen har hänsyn ej tagits till effekter av det nya pensionsavtalet och nya ränte- och livslängdsantaganden avseende pensionsskulden. Däremot har hänsyn tagits till 250 mkr som tillförts vården enligt landstingsfullmäktiges beslut. Vidare ingår i prognosen ej budgeterade kostnader till följd av ingånget avtal med försäkringskassan för arbetet med minskad sjukfrånvaro.

Verksamhetens intäkter prognostiseras till 7,1% högre än budget och kostnader till 1,7% högre än budget. Högre intäkter beror bl.a. på ökade sålda medicintekniska tjänster, uthyrning av lokaler och övriga tjänster. I erhållna bidrag ingår statligt omställningsstöd samt övriga bidrag framförallt hänförliga till SL och BV.

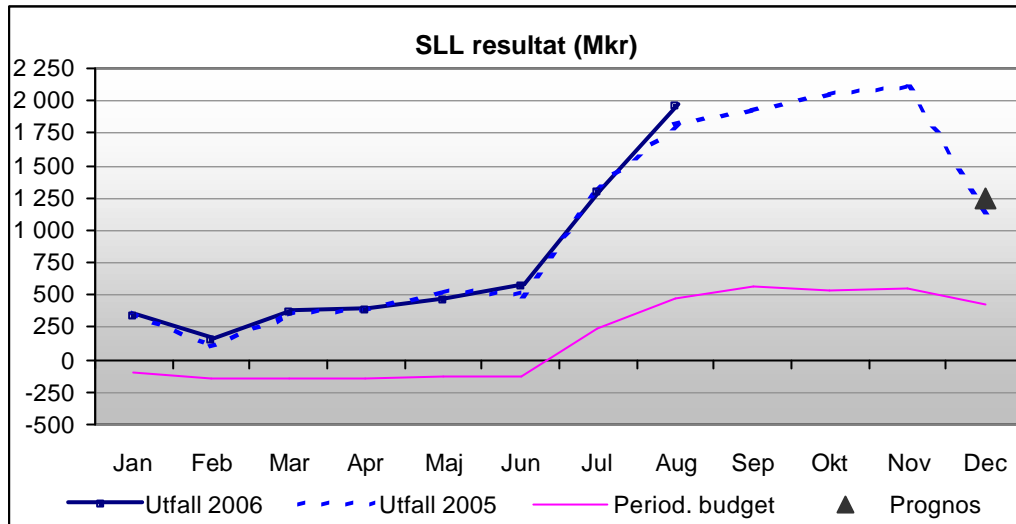
Högre kostnader beror bl.a. på ökade bemanningskostnader och ökade kostnader för vård och trafik som en effekt av ökat antal besök och ökat resande.

Periodens resultat uppgår till 1 963 mkr, 667 mkr högre än julireultatet och 143 mkr högre än resultatet för samma period föregående år (1 820 mkr).

Resultatförsämringen mellan delårsutfallet och prognosen förklaras i huvudsak av regelmässiga säsongsvariationer avseende vården, trafiken samt semester- och löneskuld förändring.

3.1 SLL koncernen

Det ackumulerade resultatet per augusti 2006 uppgår till 1 963 mkr vilket är 143 mkr högre än samma period föregående år. Augusti månads ackumulerade resultat är 1 494 mkr högre än periodiserad budget. Ökning av verksamhetens nettokostnader balanseras av ökad skatteintäkt, statsbidrag och utjämning.



Prognos ekonomi

Resultaträkning SLL	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget	Prognos	Utfall
mkr	2006	2005	06-05	2006	2006	2005
	jan-aug	jan-aug	%			
Verksamhetens intäkter	8 099	7 277	11,3	11 825	12 664	11 503
Verksamhetens kostnader	-34 706	-32 739	6,0	-53 358	-54 283	-51 130
Avskrivningar	-1 567	-1 282	22,2	-2 141	-2 319	-2 073
Verksamhetens nettokostnader	-28 174	-26 744	5,3	-43 674	-43 938	-41 700
Summa skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning	30 694	29 118	5,4	45 122	46 049	43 616
Finansnetto	-557	-554	0,5	-1 018	-863	-770
Resultat	1 963	1 820		431	1 248	1 146

Prognosen för årets resultat, 1 248 mkr är högre än föregående års resultat samt 818 mkr högre än budget. Avvikelse jämfört med budget förklaras i huvudsak av högre skatteintäkter och statligt omställningsstöd.

Av nedanstående tabell framgår fördelning på verksamhetsområden av resultat, budget och prognos. För helåret 2006 prognostiseras negativ avvikelse jämfört med budget för hälso- och sjukvården samt trafikverksamheten. Prognostiserad positiv avvikelse avser Koncernfinansiering samt återläggning av nedskrivning av aktier i dotterbolag.



Resultat SLL	Utfall	Utfall	Förändr.	Period.	Budget	Prognos	Avvikelse	Utfall
mkr	2006	2005	06-05	budget	2006	2006	PR-BU	2005
	jan-aug	jan-aug		jan-aug				
Hälso- och sjukvård	355	814	-459	267	51	-181	-232	152
Trafik	-4	353	-357	-86	-172	-266	-95	268
Fastigheter	561	419	142	353	489	574	85	513
Koncernfinansiering	981	198	783	-46	100	673	573	71
Övriga verksamheter	70	36	34	-19	-37	449	485	142
Resultat SLL	1 963	1 820	143	469	431	1 248	817	1 146

Årsprognosen visar ett överskott på 1 248 mkr. Trafikbolaget SL samt sjukhusen DSAB samt Karolinska redovisar fortsatt negativa prognoser jämfört med budget. Karolinska har redovisat en prognos på -200 mkr. BV rapporterar en lägre prognos jmf med budget med -90 mkr vilket i huvudsak beror på högre läkemedelskostnader än beräknat.

Fastighetsverksamheten prognostiserar ett resultat om 574 mkr vilket är 85 mkr högre än budgeterat. Förbättringen beror i huvudsak på högre hyresintäkter och lägre räntekostnader samt högre reavinst.

Årsprognos för Koncernfinansiering uppgår till 673 mkr, vilket är 573 mkr högre än budget och drygt 200 mkr lägre än föregående prognos. Prognosförsämringen beror i huvudsak på nedskrivning av aktier i dotterbolag.

Övriga verksamheter prognostiserar, med få undantag resultat i nivå med budget. Större delen av avvikelserna i övriga verksamheter utgör återläggning av nedskrivning av aktie-dotterbolag.

3.1.1 Nytt pensionsavtal och nya beräkningsgrunder

Pensionskostnaderna för landstingskoncernen påverkas dels av det nya pensionsavtalet och dels av en planerad förändring av diskonteringsräntebestämningen samt livslängdsantagandet. I detta delårsbokslut har hänsyn ej tagits till det nya pensionsavtalet och heller inte till eventuella förändringar av övriga antaganden. Detta i avvaktan på korrekta beräkningsunderlag. Närmare beskrivning se under avsnitt 5, Pensioner.

3.1.2 Prognos produktion

Hälso- och sjukvården prognostiserar antalet besök inom vården till 2,7% högre än budget och antal vårdtillfällen till 1,3% högre än budget. För trafiken prognostiseras ingen förändring jmf med budget.

3.2 Hälsa- och sjukvård i korthet

Helårsprognosen för *Hälsa- och sjukvården* i Stockholms läns landsting är på -181 mkr, vilket är 232 mkr lägre än budgeterat resultat. Prognosen har försämrats med 26 mkr jämfört med föregående månad. Beslutet om tilläggsanslag (LS 0606-1257) har nu inarbetats i akutsjukhusens prognoser.

Fördelningen av resultatet per enhet visas nedan.

Vård	Resultat jan-aug 2006	Resultat jan-aug 2005	Period Budget jan-aug 2006	Prognos helår aug-06	Prognos helår jul-06	Bokslut 2005	Budget helår 2006	Avvikelse prognos- budget
Beställare vård	246,7	521,2	58,5	-90,0	0,0	50,6	0,0	-90,0
Stockholms läns sjukvårdsområde	275,5	245,9	103,9	135,0	85,0	67,2	35,0	100,0
Karolinska universitetssjukhuset	-189,7	-76,3	65,0	-200,0	-210,0	-54,4	0,0	-200,0
Sjukvården Salems, Nykvarn, Södertälje	12,0	5,9	8,6	0,0	-11,5	-2,3	0,0	0,0
Södersjukhuset AB	-7,8	56,9	28,6	0,0	-40,0	31,5	0,0	0,0
Danderyds Sjukhus AB	-32,6	20,3	-9,1	-54,0	-58,3	7,7	0,0	-54,0
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	8,3	8,0	-0,3	3,6	0,9	2,6	0,0	3,6
<i>Akutsjukhusen totalt</i>	<i>-209,8</i>	<i>14,7</i>	<i>92,7</i>	<i>-250,4</i>	<i>-318,9</i>	<i>-14,9</i>	<i>0,0</i>	<i>-250,4</i>
Folktandvården Stockholms län AB	26,1	27,2	9,0	16,0	12,0	39,5	12,0	4,0
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	1,0	1,0	0,9	0,0	-0,5	-0,9	0,0	0,0
Stockholm Care AB	6,1	1,4	2,3	4,5	3,5	6,8	3,5	1,0
Koncernjusteringar ¹⁾	1,5	-4,8	0,0	-0,5	60,0	0,3		-0,5
<i>Subtotal</i>	<i>347,1</i>	<i>806,6</i>	<i>267,3</i>	<i>-185,4</i>	<i>-158,9</i>	<i>148,6</i>	<i>50,5</i>	<i>-235,9</i>
TioHundra AB	8,0	7,7	0,0	4,3	4,3	0,4	0,0	4,3
Totalt vård²⁾	355,1	814,3	267,3	-181,1	-154,6	149,0	50,5	-231,6

¹⁾ Koncernjusteringar består av internförsäljningsdifferenser

²⁾ Utfall 2005 -08 inkl Forum med 13,3 mkr och per 2005-12 med 2,9 mkr

Periodens resultatutfall uppgår till 355 mkr, vilket är 473 mkr lägre än motsvarande period föregående år samt 88 mkr högre än periodiserad budget.

Verksamhetens kostnader prognostiseras bli 673 mkr högre än budgeterat, vilket innebär en avvikelse mot budget med 1,7%. Bemanningkostnaderna (personalkostnader samt kostnader för inhyrd personal) prognostiseras bli 214 mkr eller 1,2% högre än budget. Av avvikelsen är 118 mkr hänförligt till personalkostnader och 96 mkr till kostnader för inhyrd personal. Övriga kostnader uppvisar en avvikelse mot budget med 309 mkr, eller 4,9%. Bland övriga kostnader finns exempelvis kostnader för material och varor vilka prognostiseras överstiga budget med 204 mkr eller 12,7%.

Genomförda organisationsförändringar försvårar adekvata jämförelser av resultaträkningens delposter mot föregående år för den samlade hälso- och sjukvården. Årets uppföljning inriktas därför främst på avvikelseanalyser avseende prognos i jämförelse med budget.

LSF Beställare Vård (BV) förändrar denna månad sin prognos från noll till -90 mkr, att jämföra med budgeterat nollresultat. Prognosförändringen är hänförlig till att kostnaderna för läkemedel beräknas ge en avvikelse mot budget med 90 mkr. Detta bl.a. med anledning av ökade kostnader för specialläkemedel och att förmånsnämndens beslut om uteslutning av

onödigt dyra basläkemedel inte fått förväntad effekt. Dessutom ökar antal recept till följd av ökat antal läkarbesök.

Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) höjer denna månad sin prognos med 50 mkr till 135 mkr. Budgeterat resultat är 35 mkr. Den positiva budgetavvikelsen på 100 mkr är främst hänförlig till ökade intäkter. Utfallet t.o.m. augusti överstiger periodiserad budget med ca 172 mkr vilket ger stöd åt den förbättrade prognosen.

Karolinska Universitetssjukhuset (Karolinska) prognostiserade resultat bedömdes i förra månadsboks slutet av koncernledningen till -210 efter beslutet om tilläggsanslag till akutsjukvården, varav 90 mkr skulle tillfalla Karolinska. I augusti månad har Karolinska justerat sin prognos och ligger i dagsläget på -200 mkr. Den huvudsakliga förklaringen till denna förbättring är således hänförlig till det tilläggsanslag för bl. a. prognostiserad överproduktion och ökad beställd volym från Beställare Vård. Den negativa prognosen beror huvudsakligen på ett högre kostnadsläge än planerat vid ingången av 2006, högre personalkostnader p.g.a. hög vikarietäckning under sommaren samt högre kostnader för material och övriga kostnader/tjänster än budgeterat.

Södersjukhuset AB förbättrar denna månad sin prognos med 40 mkr till ett nollresultat, vilket överensstämmer med budgeterat resultat. Prognosförbättringen, jämfört med juli-prognosen, har framförallt skett på intäktsidan där Beställare vård (BV) givit Södersjukhuset ett tillskott på 33 mkr för ökad prognostiserad produktion samt utökad beställning.

Danderyds Sjukhus AB förbättrar denna månad sin prognos med 4 mkr till -54 mkr, att jämföra med budgeterat nollresultat. Anledningen till den negativa prognosen är högre kostnader främst för öppnande av en ny vårdavdelning vid medicinkliniken, utökade vårdplatser vid ortopedkliniken och förstärkningar vid akutmottagningen. Dessutom ökar de rörliga kostnaderna för material, laborietjänster etc. mer än beräknat. Gällande åtgärdsplan kommer att kompletteras utifrån Helseplans genomgång av produktion och ekonomi.

Sjukvården Salem Nykvarn Södertälje (SNS) förbättrar denna månad sin prognos med 12 mkr till ett nollresultat, vilket överensstämmer med budgeterat resultat. Prognosförbättringen är främst hänförlig till att SNS i augusti beviljades omställningsbidrag med 11 mkr.

TioHundra AB uppvisar i likhet med föregående månad en prognos på 8 mkr, varav hälften ingår i SLL-koncernens resultat.

S:t Eriks Ögonsjukhus AB förbättrar denna månad sin prognos med 2,7 mkr till 3,6 mkr, att jämföra med budgeterat nollresultat. Utfallet t.o.m. augusti överstiger periodiserad budget med 8,6 mkr vilket ger stöd åt den förbättrade prognosen.

Folkvandvården i Stockholms län AB (FTV) förbättrar denna månad sin prognos med 4 mkr till 16 mkr, att jämföra med ett budgeterat resultat på 12 mkr. Utfallet t.o.m. augusti överstiger periodiserad budget med 17 mkr vilket ger stöd åt den förbättrade prognosen.

Ambulanssjukvården i Storstockholm AB (AISAB) förbättrar denna månad sin prognos med 0,5 mkr till ett nollresultat, vilket överensstämmer med budgeterat resultat.

Stockholm Care AB förbättrar denna månad sin prognos med 1 mkr till 4,5 mkr. Budgeterat resultat är 3,5 mkr. Utfallet t.o.m. augusti överstiger periodiserad budget med 3,8 mkr vilket ger stöd åt den förbättrade prognosen.

3.3 Trafik i korthet

Trafikverksamheten inom Stockholms läns landsting redovisar en *årsprognos* på 266 mkr, vilket är 94 mkr lägre än budgeterat resultat. Periodens resultat är -4 mkr, vilket är 82 mkr högre än periodiserad budget men 357 mkr lägre än föregående år.

AB Storstockholms Lokaltrafik prognostiserar ett resultat på -145 mkr jämfört med budgeterat nollresultat och en förändring med -45 jämfört med föregående prognos. Avvikelsen mot budget är främst hänförlig till högre kostnader för nya trafikavtal, underhåll inklusive energikostnader samt för avskrivningar. I prognosen ingår reavinst från försäljning av fastighet. SLTF:s mätningar i augusti visar andel nöjda resenärer 61% (64%) och nöjda länsinvånare 54% (57%). Resandet ökar och är hittills 7% högre jämfört med 2005. Det så kallade Stockholmsförsöket med trängselskatter har avslutats men den utökade trafiken i samband med försöket fortsätter till årsskiftet. Periodens utfall uppgår till 44 mkr, vilket är 47 mkr bättre än budgeterat periodresultat.

Waxholms Ångfartygs AB prognostiserar ett resultat på -171 mkr, 1 mkr bättre än budget. Resandet har ökat, främst i skärgårdstrafiken och prognostiseras till 2% högre än budget. Senaste kundenkäten visar att 90% av resenärerna är nöjda eller mycket nöjda. Högst betyg fick trygghet och säkerhet ombord. Periodens utfall uppgår till -106 mkr, vilket är 1 mkr sämre än budgeterat periodresultat.

Färdtjänstnämndens prognos visar ett årsresultat på 50 mkr jämfört med budgeterat nollresultat. Prognosen innebär en ökning med 25 mkr i förhållande till föregående månad. Avvikelsen beror främst på lägre trafik kostnader än budgeterat till följd av en lägre volym färdtjänstresor, lägre pris per taxiresa samt försenad närtrafikutbyggnad. Antalet färdtjänstresor beräknas minska med 0,8% jämfört med förra året. Sammantaget ökar totala antalet resor med 1%, enligt prognosen, vilket är lägre än budget. Periodens utfall uppgår till 50 mkr, vilket är 42 mkr bättre än budgeterat periodresultat.

Färdtjänstnämnden arbetar aktivt för en förbättrad miljö, bland annat betalas en bonus för transport med miljöbilar. Detta har sannolikt medverkat till att antalet miljöbilar sedan årsskiftet har ökat från 53 till 375.

Regionplane- och trafiknämnden prognostiserar ett nollresultat i enlighet med budget. Periodens utfall uppgår till 9 mkr vilket är 5 mkr lägre än budgeterat periodresultat. Arbetet med en ny regional utvecklingsplan har inletts under året.

3.4 Övrig verksamhet i korthet

Landstingsfastigheter redovisar en prognos som överstiger budget med 84 mkr, vilket främst beror på högre hyresintäkter och reavinster samt lägre räntekostnader än budgeterat. Prognosen för reavinster på 160 mkr överstiger budgeten på 150 mkr med 10 mkr.

Landstingsstyrelsens förvaltning förväntar ett resultat som är 28 mkr bättre än budget. Huvudsakligen beror den positiva avvikelsen på lägre konsultkostnader och senarelagda projekt.

Koncernfinansiering prognostiserar ett resultat som överstiger budget med 573 mkr. Huvudförklaringen till den positiva avvikelsen är att de samlade skatteintäkterna beräknas bli 927 mkr högre än budgeterat. Vidare har även den resterande delen om 200 mkr erhållits av det statliga omställningsstödet på totalt 400 mkr. Detta har inarbetats i prognosen.

På kostnadssidan ingår huvudsakligen det utökade landstingsbidraget om totalt 100 mkr till BV och LSF samt det extra tillskottet till hälso- och sjukvården om 250 mkr.

Nedskrivning av aktier i Landstingshuset AB prognostiseras till 265 mkr. Nedskrivningen belastar Koncernfinansiering men inte koncernen då denna återläggs som en koncernjustering.

Övriga verksamheter prognostiserar, med få undantag, resultat i nivå med budget.

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

4 UTFALL FÖR PERIODEN JANUARI – AUGUSTI 2006

Resultatutfallet för perioden uppgår till 1 963 mkr vilket är 143 mkr högre än motsvarande period föregående år.

4.1 Verksamhetens intäkter

Intäkter	Utfall	Utfall	Förändr.	Bidrag
mkr	2006	2005	06-05	till %
	jan-aug	jan-aug	%	förändr.
Patientavgifter sjuk- och tandvård	700	680	3,0	0,3
Biljettintäkter m.m.	2 746	2 748	-0,1	0,0
Försäljning av primärtjänster	786	725	8,4	0,8
Hysesintäkter, försäljn. övriga tjänster, material, varor	1 944	1 809	7,5	1,9
Statsbidrag och övriga bidrag	1 573	1 126	39,7	6,1
Övriga intäkter	350	189	85,2	2,2
Summa verksamhetens intäkter	8 099	7 277	11,3	11,3

Verksamhetens intäkter visar mellan åren en ökning på 11,3% eller 822 mkr. Avgifterna från enskilda ökade med 0,5% varav patientavgifter med 3,0% medan biljettintäkter i trafikverksamheten var i stort sett oförändrade. Statsbidragens ökning hänförs sig i huvudsak till det statliga omställningsstödet med 200 mkr samt bidraget för införandet av trängselskatt. Övriga intäkter ökade med 161 mkr främst beroende på att reavinsterna vid försäljning av anläggningstillgångar ökat med 141 mkr.

4.2 Skatteintäkter, generellt statsbidrag och utjämning

Samlade skatteintäkter	Utfall	Utfall	Förändr.	Bidrag
mkr	2006	2005	06-05	till %
	jan-aug	jan-aug	%	förändr.
Skatteintäkter	28 780	27 522	4,6	4,3
Generella statsbidrag	3 231	2 962	9,1	0,9
Utjämningsystemet	-1 317	-1 365	-3,5	0,2
Summa samlade skatteintäkter	30 694	29 118	5,4	5,4

Under perioden januari-augusti 2006 ökade de samlade skatteintäkterna (inklusive generella statsbidrag och utjämning) med 1 575 mkr jämfört med motsvarande period föregående år, vilket motsvarar en ökning med 5,4%.

Skatteintäkterna består dels av preliminära skatteintäkter för 2006, dels av en prognos för slutavräkning för 2006 och 2005. De preliminära skatteintäkterna 2006 ökade med 892 mkr eller 3,2%.

I de generella statsbidragen i tabellen ovan ingår bidrag för läkemedelsförmånen, det tillfälliga sysselsättningsstödet samt för 2006 även bidrag för minskad sjukfrånvaro (se avsnitt 5.2).

SLL:s kostnader för utjämningsystemet minskade mellan januari-augusti 2006 och motsvarande period 2005 med 48 mkr.

4.3 Verksamhetens kostnader

Kostnader mkr	Utfall 2006 jan-aug	Utfall 2005 jan-aug	Förändr. 06-05 %	Bidrag till % förändr.
Personalkostnader	13 065	12 419	5,2	2,0
Köpt hälso- och sjukvård samt verksamhetsanknutna tjänster	6 625	6 521	1,6	0,3
Köpt trafik	5 225	4 727	10,5	1,5
Läkemedel	3 304	3 190	3,6	0,3
Övriga material och varor mm.	2 008	1 847	8,7	0,5
Lämnade bidrag	803	609	31,9	0,6
Lokal- och fastighetskostnader, hyra av anläggningstillgångar	1 139	1 099	3,6	0,1
Övriga kostnader	2 537	2 326	9,1	0,6
Summa verksamhetens kostnader	34 706	32 739	6,0	6,0
Avskrivningar	1 567	1 282	22,2	
Summa verksamhetens bruttokostnader	36 273	34 021	6,6	

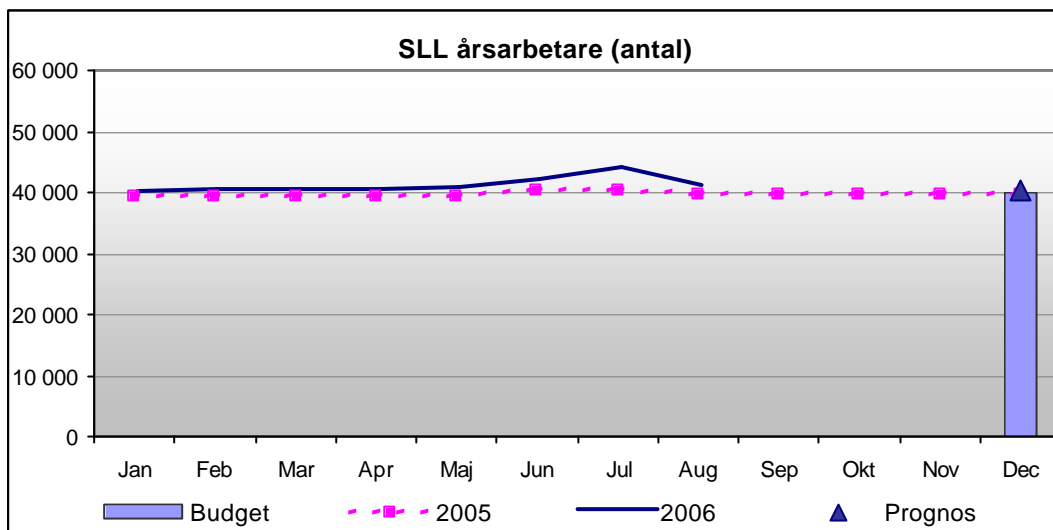
Verksamhetens kostnader ökade mellan januari-augusti 2006 och motsvarande period 2005 med 1 967 mkr eller 6,0%. Exklusive kostnad för trängselskatt kan ökningen uppskattas till ca 5,3%. Det är en högre ökningstakt än vid motsvarande tidpunkt förra året då ökningen uppgick till 3,4%. Verksamhetens bruttokostnader (verksamhetens kostnader inkl. avskrivningar) ökade med 6,6%. Justerat för effekterna av trängselskattförsöket uppgår ökningen till uppskattningsvis ca 5,5%.

Personalkostnaderna ökade med 5,2% under perioden januari-augusti 2006 och motsvarande period 2005. Den största delen av personalkostnaderna utgörs av lönekostnader som ökade med 4,9%.

I kostnaderna för läkemedel i tabellen ingår såväl kostnader för läkemedel i öppen vård inom läkemedelsförmånen som läkemedel i slutenvård. Kostnadsökningen uppgick till 3,6%, vilket kan jämföras med ökningen mellan helår 2004 och 2005 som uppgick till 4,7%.

Kostnaderna för köpt trafik ökade med 10,5% eller 498 mkr. SL står för större delen av kostnadsökningen. Kostnaderna har ökat till följd av trängselskattförsöket, prisnivåförändring och utökad service och trafikutbud.

Ökningen avseende lämnade bidrag hänförs till det bidrag SLL betalar till Norrtäljes gemensamma hälso- och sjukvårds och omsorgsnämnd.



*) 2006 års siffror är exklusive TioHundra AB och 2005 års siffror är exklusive Norrtälje sjukhus AB och SLSO har justerat med 154 åa per delår 2005

Antalet årsarbetare per den 31 augusti 2006 uppgår till 40 588 vilket är en ökning med 920 eller 2,3% jämfört med augusti 2005.

5 HELÅRSPROGNOS

Prognosen för helåret pekar på ett överskott med 1 248 mkr. Jämfört med budget för 2006 innebär prognosen en förbättring med 818 mkr. De huvudsakliga förklaringarna är att de samlade skatteintäkterna nu beräknas bli 927 mkr högre än budget samt att det statliga omställningsstödet om 200 mkr för 2006 har inarbetats i prognosen. Kostnadsutvecklingen förväntas bli högre än budgeterat. Verksamhetens kostnader prognostiseras bli 925 mkr högre än budget. Ökningstakten på årsbasis uppgår till 6,2%, vilket är högre än förra årets ökning på 4,6%. Kostnaderna för trängselskatten prognostiseras till 413 mkr 2006. Justerat för detta är kostnadsutvecklingen 5,4%.

Pensioner

De tre huvudfaktorer som påverkar pensionskostnaden är löneutveckling, livslängdsantagande samt diskonteringsränta. En förändring av nu gällande diskonteringsränta från 3 till 2 procent har diskuterats inom SKL under våren och sommaren. SKL grundar sitt resonemang på att Finansinspektionen förväntas justera ned den ränta som inspektionen rekommenderar enligt Tryggandelagen. För närvarande är räntesatsen för värdesäkrade pensionsåtaganden 3%. En justering av diskonteringsräntan med en procent medför en skuldökning med ca 20% och en ökning av ansvarsförbindelser med ca 16% för SLL-koncernen.

Den rekommendation som SKL lämnat den första september är att diskonteringsräntan skall justeras ned med 0,5% till 2,5%. Denna justering berör endast förvaltningarna.

SKL har i det förslag som presenterades avseende förändringen av diskonteringsränta inte berört den andra faktorn som påverkar pensionsskulden storlek och som också är föremål för omprövning, livslängdsantagandet. Enligt de preliminära uppgifter som lämnats från SKL, kan en justering på ca 3 år vara aktuell, mer information från SKL är utlovat under oktober. En justering i den storleken som diskuterats motsvarar en skuldökning på ca 10% och en förändring av ansvarsförbindelser på ca 8%.

Utöver detta pågår en diskussion om s k Ädelpensioner. Enligt uppgift från SKL är kostnadsöverföringen ca 300 mkr till landstingssektorn. Maximalt 20% av detta skulle kunna drabba SLL, dvs 60 mkr. Beloppet torde bli betydligt lägre enär Ädelreformen redan hanterats avseende bl.a. Stockholms Stad.

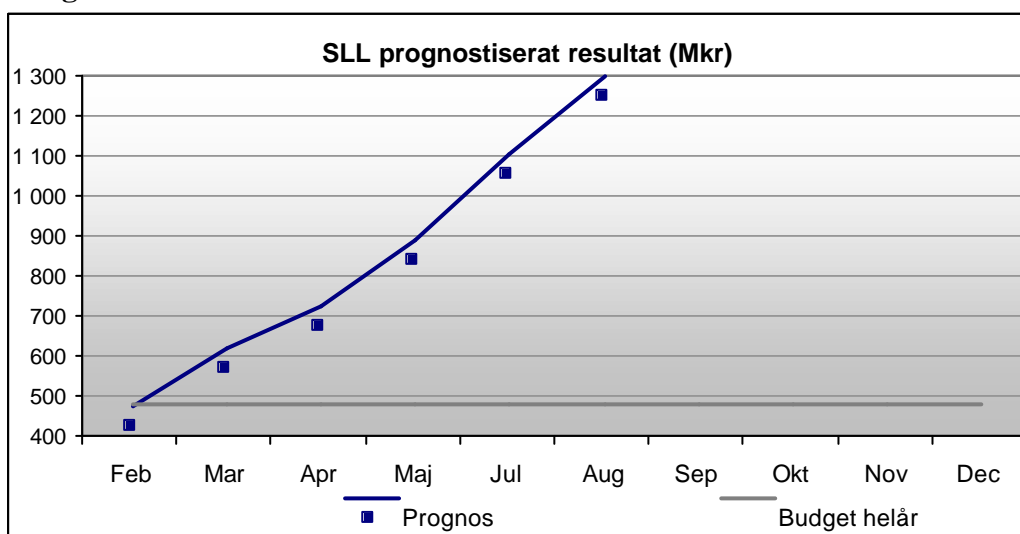
Genom KAP-KL-avtalet kommer pensionskostnaderna att minska med ca 300 mkr. Minskningen fördelar sig på följande enheter: Karolinska 35 mkr, Koncernfinansiering 165 mkr, SÖS 52 mkr Danderyd 22 mkr, Folk tandvården 13 mkr och övriga bolag, 13 mkr.

Med anledning av ovan nämnda osäkerheter rörande ett antal större engångsposter som direkt påverkar resultatet avvaktas närmare besked från SKL

De engångsjusteringar som kan komma att behöva göras under 2006 utgörs av 1) diskonteringsräntan, en procents förändring motsvarar 1 200 mkr och en halv procent är 600 mkr i försämrat resultat. 2) ett förlängt livslängdsantagande med tre år belastar resultatet med ytterligare 600 mkr. 3) reglering av Ädelpensioner kostar 60 mkr. Detta skall vägas mot den ännu ej bokförda effekten av nytt pensionsavtal KAP-KL som ger en positiv effekt på resultatet på 300 mkr.

Därtill kommer stor påverkan på de ansvarsförbindelser som avser pensionsåtagande denna justering redovisas dock ej över resultaträkningen.

Prognostiserat resultat



Den *samlade hälso- och sjukvården* prognostiserar ett resultat om -181 mkr, vilket är 232 mkr lägre än budget.

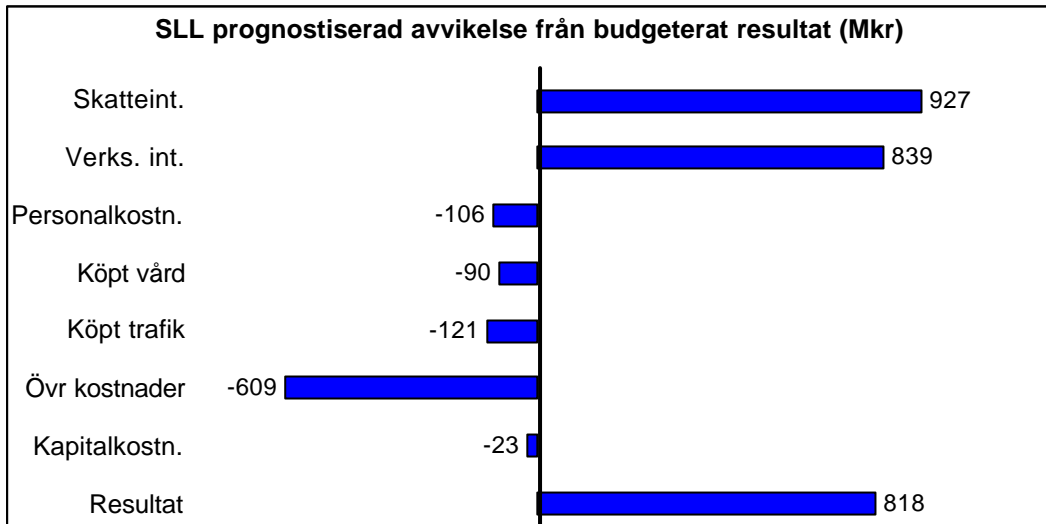
Karolinska Universitetssjukhuset (Karolinska) prognostiserade resultat bedömdes i förra månadsboks slutet av koncernledningen till -210 efter beslutet om tilläggsanslag till akutsjukvården, varav 90 mkr skulle tillfalla Karolinska. I augusti månad har Karolinska justerat sin prognos och ligger i dagsläget på -200 mkr. Den huvudsakliga förklaringen till denna förbättring är således hänförlig till det tilläggsanslag för bl a prognostiserad överproduktion och ökad beställd volym från Beställare Vård. Den negativa prognosen beror huvudsakligen på ett högre kostnadsläge än planerat vid ingången av 2006, högre personalkostnader p.g.a. hög vikarietäckning under sommaren samt högre kostnader för material och övriga kostnader/tjänster än budgeterat.

Södersjukhuset AB förbättrar denna månad sin prognos med 40 mkr till ett nollresultat, vilket överensstämmer med budgeterat resultat. Prognosförbättringen, jämfört med juliprognosen, har framförallt skett på intäktsidan där Beställare vård (BV) givit Södersjukhuset ett tillskott på 33 mkr för ökad prognostiserad produktion samt utökad beställning.

Trafiken redovisar en prognos om -266 mkr mot ett budgeterat resultat på -172 mkr. SL prognostiserar ett underskott på 145 mkr till följd av ökad kostnad för trafik, fordonunderhåll samt avskrivningar.

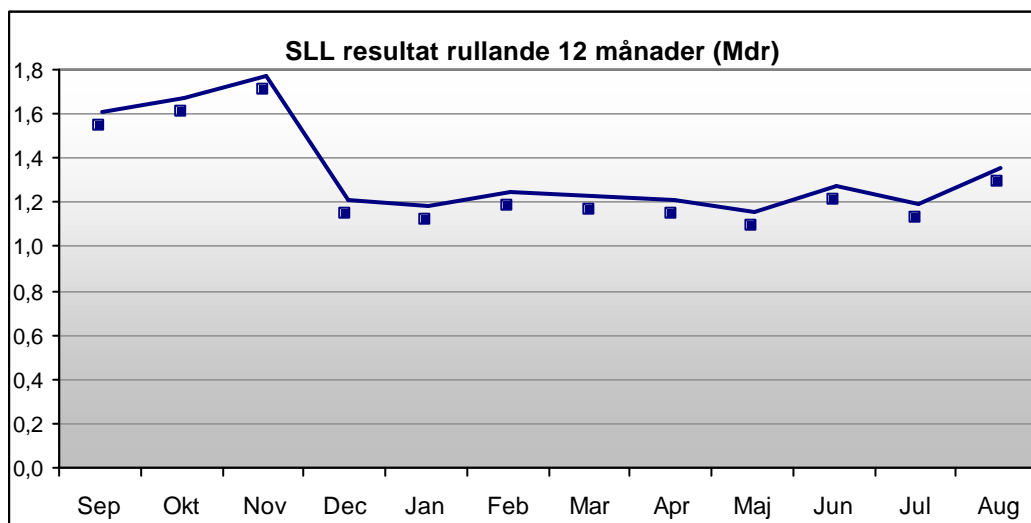
Fastighetsverksamhetens prognos om 574 mkr är 85 mkr högre än budget, vilket beror på högre reavinster, hyresintäkter och lägre räntekostnader än budgeterat.

Koncernfinansierings prognostiserade resultat överstiger budget med 573 mkr. Detta beror huvudsakligen på högre skatteintäkter än budgeterat samt att det statliga omställningsstödet inarbetats i prognosen. Nedskrivning av aktier i Landstingshuset AB prognostiseras till 365 mkr. Nedskrivningen belastar koncernfinansiering men inte koncernen då denna återläggs som en koncernjustering.



Skatteintäkter totalt inkluderar generella statsbidrag och utjämning

Övriga kostnader i prognosen avviker med 609 mkr från budget. Därav förklaras 52 mkr av kostnader för arbetet med minskad sjukfrånvaro. Kostnaderna för inhyrd personal ligger 98 mkr högre än budgeterat. Läkemedelskostnaderna väntas överstiga budget med 82 mkr och inköp av övriga material och varor överstiger budget med 185 mkr.



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

Resultatet för den senaste rullande 12 månadersperioden uppgick till 1 289 mkr, vilket innebär ett resultat 143 mkr lägre än helåret 2005. Landstingets kostnader uppvisar dock en högre ökningstakt än intäkterna på årsbasis.

5.1 Prognos verksamhetens intäkter

Intäkterna år 2006 beräknas enligt prognosen uppgå till 12 664 mkr, vilket är 7,1% eller 839 mkr högre än vad som budgeterats. Budgeterad intäktsökning är 2,8%. Jämfört med 2005 är den prognostiserade ökningen 1 161 mkr eller 10,1% (3,3%) högre. Det

statliga omställningsstödet om 200 mkr som ingår i prognosen var inte budgeterat för 2006.

Intäkterna för trängselskatten beräknas till 413 mkr 2006. Justerat för effekter av trängselskatten prognostiseras verksamhetens intäkter öka med 426 mkr eller 3,6%.

Intäkter mkr	Prognos 2006	Budget 2006	Avvikelse Prognos- Budget %	Utfall 2005	Avvikelse Prognos- Utfall %
Patientavgifter sjuk- och tandvård	1 064	1 031	3,3	1 088	-2,1
Biljettintäkter m.m.	4 206	4 236	-0,7	4 258	-1,2
Försäljning av primärtjänster	1 228	1 232	-0,3	1 146	7,2
Hysesintäkter, försäljn. övriga tjänster, material, varor	3 148	2 882	9,2	2 758	14,1
Statsbidrag och övriga bidrag	2 387	1 956	22,1	1 925	24,0
Övriga intäkter	630	488	29,2	329	91,7
Summa verksamhetens intäkter	12 664	11 825	7,1	11 503	10,1

5.2 Prognos skatteintäkter, generell statsbidrag och utjämning

Prognosen för de samlade skatteintäkterna 2006 uppgår till 46 049 mkr, vilket är 927 mkr eller 2,1% högre än budget. Den budgeterade skattintäktsökningen är 3,5%. Jämfört med utfallet 2005 utgör prognosen en ökning med 2 433 mkr eller 5,6%.

Samlade skatteintäkter mkr	Prognos 2006	Budget 2006	Avvikelse Prognos- Budget %	Utfall 2005	Avvikelse Prognos- Utfall %
Skatteintäkter	43 179	42 854	0,8	41 221	4,7
Generella statsbidrag	4 846	4 589	5,6	4 443	9,1
Utjämningsystemet	-1 976	-1 922	2,8	-2 048	-3,5
Samlade skatteintäkter	46 049	45 522	1,2	43 616	5,6
Prognososäkerhet/Budgetreserv ¹⁾		-400	-	0	
Summa samlade skatteintäkter	46 049	45 122	2,1	43 616	5,6

¹⁾ Reserv för lägre skatteintäkter

Avvikelsen mellan budget och prognos förklaras dels av att reserven för prognososäkerhet om 400 mkr är upplöst i nu gällande prognos. Den återstående avvikelsen förklaras främst av att uppräkningsfaktorerna för skatteunderlaget år 2005 och år 2006 har justerats, samt av att ett bidrag med syftet att minska sjukfrånvaron i riket har tillkommit. Dessa förändringar medför ett positivare utfall om cirka 248 respektive 230 mkr för SLL år 2006.

Förändringarna i prognostiserade skatteintäkter gentemot budget beror främst på att Sveriges kommuner och landsting (SKL), vars skatteunderlagsprognoser används i SLL:s skatteintäktsprognoser, har justerat sin prognos för skatteunderlagets utveckling i riket. Prognosen för år 2005 har justerats upp med 0,3 procentenheter medan prognosen för år 2006 har justerats ner med 0,2 procentenheter. Sammantaget innebär detta en förbättring av SLL:s skatteintäkter med cirka 248 mkr år 2006.

Vidare har ett bidrag för minskad sjukfrånvaro, som nämnts, även förbättrat prognosen (med cirka 230 mkr år 2006). Omfattningen av detta bidrag var inte känt när SLL:s budget upprättades. Bidraget består av två delar, en fast del som fördelas per invånare och en rörlig del som är beroende av hur mycket sjukfrånvaron i länet minskar år 2006 jämfört med år 2005. Storleken på respektive del kommer att fastställas vid en avstämning i januari månad år 2007. Maxbeloppet för den fasta delen är dock fastställt till 250 mkr och motsvarande belopp för den rörliga delen är fastställt till 750 mkr för riket. Det råder således viss osäkerhet kring vilket belopp som slutligen blir föremål för fördelning och hur mycket av detta som kommer att tillfalla SLL.

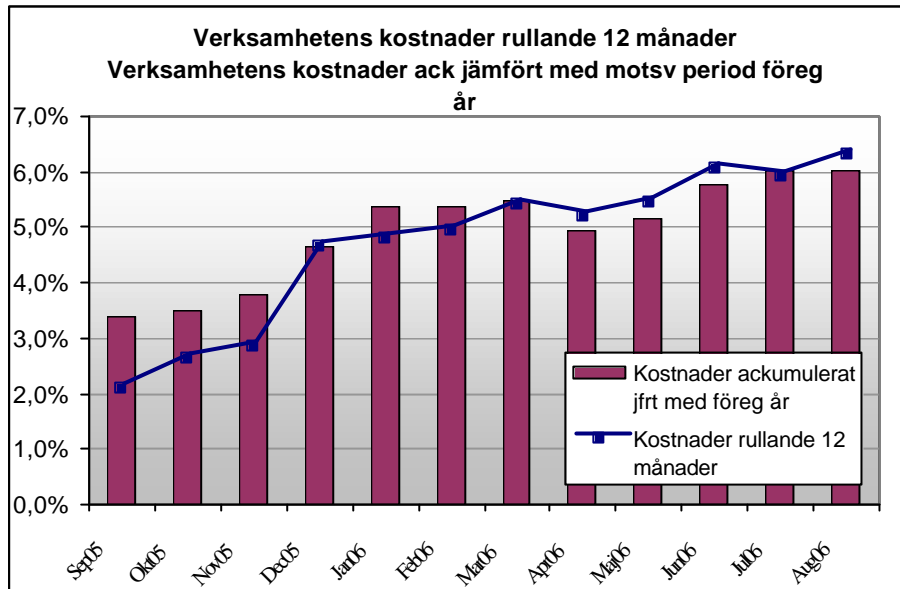
5.3 Prognos verksamhetens kostnader

Kostnaderna år 2006 beräknas enligt prognosen uppgå till 54 283 mkr, vilket är 1,7% eller 925 mkr högre än vad som budgeterats. Budgeterad kostnadsökning är 4,4%. Jämfört med 2005 är den prognostiserade ökningen 3 154 mkr eller 6,2% högre. Kostnadsförändringen mellan 2004 och 2005 var 4,6%. Personalkostnaderna beräknas öka med 4,6% mellan 2005 och 2006 till 20 194 mkr, vilket är något högre än budget 2006. I prognosen ingår 52 mkr, motsvarande beräknat statsbidrag för minskad sjukfrånvaro (fast del).

Kostnader mkr	Prognos 2006	Budget 2006	Avvikelse Prognos- Budget %	Utfall 2005	Avvikelse Prognos- Utfall %
Personalkostnader	20 194	20 088	0,5	19 297	4,6
Köpt hälso- och sjukvård samt verksamhetsanknutna tjänster	10 196	10 105	0,9	10 136	0,6
Köpt trafik	8 118	7 997	1,5	7 191	12,9
Läkemedel	4 977	4 896	1,7	4 907	1,4
Övriga material och varor mm.	3 214	3 029	6,1	3 111	3,3
Lämnade bidrag	1 143	1 044	9,5	709	61,3
Lokal- och fastighetskostnader, hyra av anläggningstillgångar	2 061	1 981	4,0	1 854	11,1
Övriga kostnader	4 381	4 218	3,9	3 924	11,6
Summa verksamhetens kostnader	54 283	53 358	1,7	51 129	6,2
Avskrivningar	2 319	2 141	8,3	2 073	11,9
Summa verksamhetens bruttokostnader	56 602	55 499	2,0	53 202	6,4

5.3.1 Kostnadsutvecklingen

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



Kostnader rullande 12 månader är en kvot mellan dels summan av aktuell månad och 11 månader bakåt och dels summan av de 12 månaderna som löpte dessförinnan. Exempelvis summa sep 2005-aug 2006 dividerat med summa sep 2004-aug 2005.

Kostnader ackumulerat är kostnaden januari t.o.m. aktuell månad innevarande år jämfört med motsvarande period föregående år. Exempelvis summa jan-aug 2006 dividerat med jan-aug 2005. De bägge serierna antar definitionsmässigt samma värden i december månad.

Verksamhetens kostnader ökade med en årstakt på 6,3%. Kostnadsökningen januari-augusti 2006 jämfört med samma period föregående år var 6,0%. Vid utgången av innevarande år kommer dessa båda jämförelsetal ha konvergerat.

Kostnaderna för köpt trafik ökar bl.a. till följd av kostnader för utökad trafik efter införandet av trängselskatt vid årsskiftet samt för nytt pendeltågsavtal och nya etanolbussar. Bemanningkostnaderna uppvisar en årstakt på 5,5%. Detta är högre än vid årsskiftet då ökningstakten uppgick till 4,4%. Vidare ökar läkemedelskostnaderna snabbare än budgeterat. Årstakten uppgår till 4,7% mot en budgeterad minskning med 0,2%. Delvis kan avvikelserna förklaras med en ökning av antalet besök i vården.

5.4 Resultat rullande tolv månader

Resultat per verksamhetsområde mkr	Prognos 2006	Budget 2006	Utfall 2005	Rullande 12 mån resultat ¹	Utfall + resterande årsbudget ²
Hälso- och sjukvård	-181	51	152	-310	138
Trafik	-266	-172	268	-89	-90
Fastigheter	574	489	513	655	697
Övriga verksamheter ³	1 122	64	213	1 033	1 178
Summa	1 248	431	1 146	1 289	1 924

¹⁾ Summering av resultat månadsvis för perioden september 2005 till augusti 2006

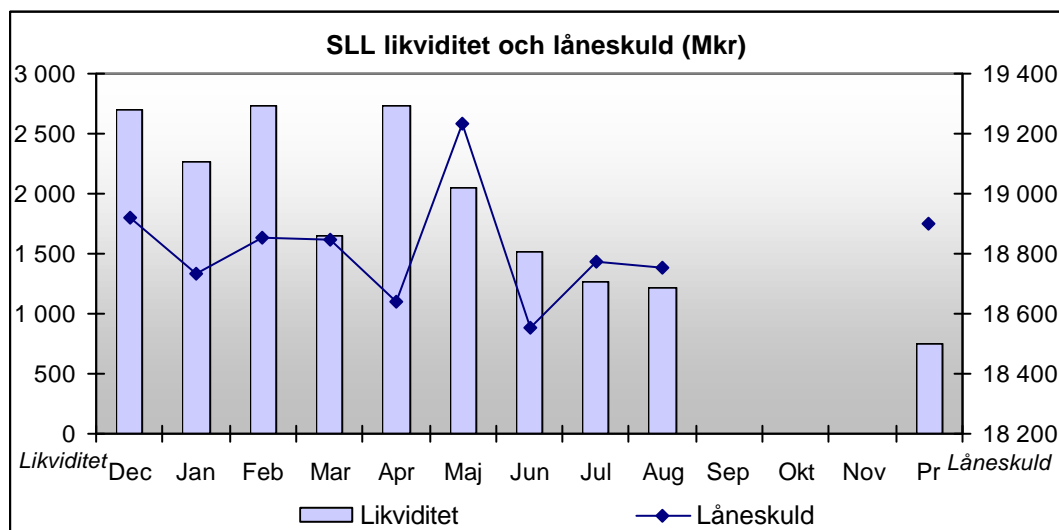
²⁾ Summan av ackumulerat utfall aktuell period samt periodiserad budget för återstående månader år 2006

³⁾ Kultur- och utbildningsnämnden, Landstingsrevisorerna, Koncernfinansiering, LSF, Patientnämnden, Medicarrier AB, Landstingshuset Stockholm AB, Skadekontot, Internfinans samt koncernjusteringar

Resultatet rullande 12 månader och utfallet per augusti plus resterande årsbudget är båda högre än summan av resultatenheternas prognoser. Detta indikerar att prognosen på 1 248 mkr är något försiktig.

6 FINANSIERING

6.1 Likviditet, betalningsberedskap och finansnetto



Likviditeten uppgår till 1,2 miljarder, vilket är 1,5 miljarder lägre än vid årsskiftet. Vid utgången av 2006 beräknas de räntebärande skulderna uppgå till ca 18,9 miljarder, oförändrat från utgången av 2005. Ökad leasingfinansiering till följd av investeringar i nya pendeltåg prognostiseras uppvägas av amorteringar av den övriga lånestocken.

Enligt landstingets finanspolicy ska landstingets genomsnittliga betalningsberedskap uppgå till minst 21 dagar. Betalningsberedskapen var vid månadens utgång 7,5 miljarder, vilket motsvarar en betalningsberedskap på 49 dagar.

Finansnettot prognostiseras till –863 mkr, vilket är en förbättring mot budget med 155 mkr. Förklaringen är främst att de finansiella kostnaderna prognostiseras minska till följd av lägre marknadsräntor än budgeterat.

SLL hade per 2006-08-31 tecknat ränteswapavtal om totalt 4,5 miljarder för att låsa in en fast ränta och skydda kassaflödet för lån och finansiell leasing med rörlig ränta. Detta är oförändrat från årsskiftet 2005-2006.

6.1.2 Finanspolicy

Samtliga förvaltningar och bolag ska följa landstingets finanspolicy. Bortsett från smärre undantag har ingen enhet rapporterat några avvikelser.

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

6.1.3 Komprimerad finansieringsanalys

	Koncernen		
	060831	050831	051231
Summa kassaflöde från verksamheten	3 345	2 957	2 856
<i>Förändring av rörelsekapital</i>	-2 316	-834	528
Kassaflöde före investeringar	1 029	2 123	3 384
<i>Nettoförändring av investeringsverksamheten</i>	-2 937	-2 207	-2 889
Kassaflöde efter investeringar	-1 908	-84	495
<i>Nettoförändring av lånefinansiering</i>	278	-948	-568
<i>Nettoförändring av övrig finansiering</i>	137	487	718
Förändring av likvida medel	-1 493	-545	645

Finansieringsanalysen, se fullständig finansieringsanalys på sid 50, visar kassaflöde från verksamheten inkl. förändringar av rörelsekapitalet, kassaflöde från investeringsverksamheten samt finansiering. Summan av dessa komponenter utgör förändringen av landstingets likvida medel.

Kassaflödet från verksamheten är positivt med 3 345 mkr, detta är en förbättring jämfört med 2005 med 388 mkr. Den främsta förklaringen till förbättringen är högre avskrivningar som inte genererar utbetalningar. Förändringen netto av rörelsekapitalet är negativ med 2 316 mkr. Förändringen av de kortfristiga skulderna ger en negativ likviditetseffekt på 2 366 mkr. Det speglar den säsongsvariation som finns i framförallt löne- och semesterskuld samt leverantörsskulder. Periodisering av skatteintäkter ger vidare en negativ likviditetseffekt på 997 mkr.

Kassaflödet från investeringsverksamheten är 730 mkr lägre än föregående vilket huvudsakligen beror på större investeringsvolym inom trafikverksamheten.

Kassaflödet efter investeringar är negativt med 1 908 mkr. Återlån av pensionsmedel med 559 mkr har skett.

Likvida medel har minskat med 1 493 mkr och uppgår till 1 211 mkr.

6.1.4 Balanskrav

Landstingets långsiktiga finansiella mål ställer högre krav på resultat än lagreglerna om balanskrav som tillämpas för sjunde året. Budget i balans innebär att landstingen ska upprätta sin budget så att intäkterna överstiger kostnaderna. Om ett landsting visar ett underskott för räkenskapsåret ska det redovisade egna kapitalet i balansräkningen återställas senast under det tredje året efter det år då underskottet uppkom.

mkr	Koncernen
	2006
Årets prognostiserade resultat enligt resultaträkningen	1 248
Avgår: samtliga realisationsvinster	-222
Justerat resultat	1 026
Akkumulerat överskott enligt balanskravet	2 956

Landstinget kommer att klara lagreglerna om en budget i balans 2006, då överskottet exklusive reavinster är positivt.

Långsiktiga finansiella mål

Landstingsfullmäktige har antagit långsiktiga finansiella mål i linje med regeringens proposition 2003/04:105 om God ekonomisk hushållning. I propositionen nämns fyra olika dimensioner för finansiella mål ,resultat, finansiering, skuldsättning och in- och utbetalningsströmmar. Målen gäller från och med 2006.

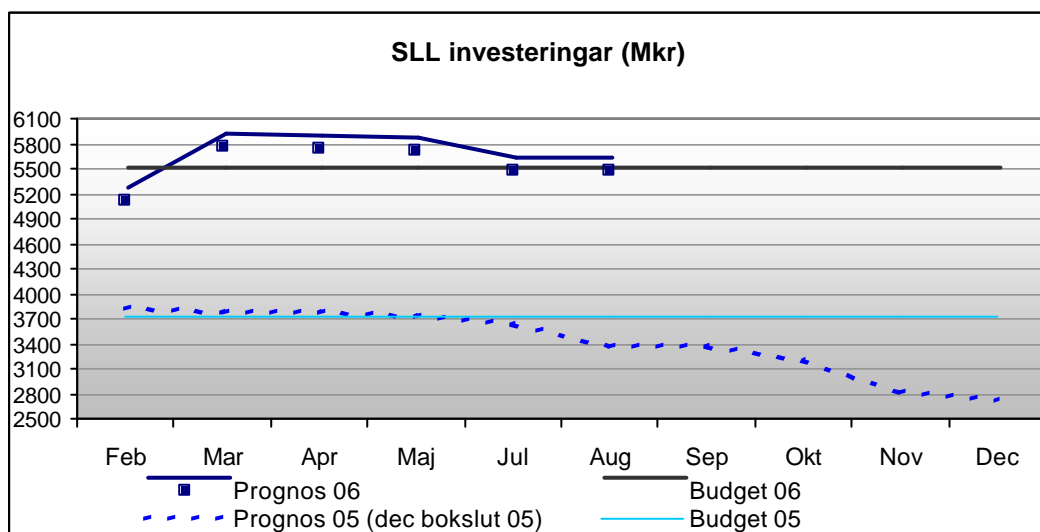
Det finansiella perspektivet tar sikte på landstingets finansiella ställning och dess utveckling och anger därmed de finansiella ramarna för den verksamhet som bedrivs. Utgångspunkten är att varje generation själv ska bära kostnaderna för den service som den konsumerar. Ingen generation ska behöva betala för det som en tidigare generation förbrukat.

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

Avstämningen ovan mot dessa mål visar att

landstingets verksamhet ur ett ekonomiskt perspektiv är hållbar med reservation för de engångseffekter som kan uppstå som en följd av förändrade beräkningsgrunder av landstingets pensions-skuld.

6.2 Investeringar



Investeringar mkr	Utfall augusti	Prognos 2006	Budget 2006	Utfall 2005
Trafikinvesteringar	2 308	3 881	3 812	1 239
Fastigheter	438	850	879	641
Maskiner och inventarier	356	693	613	596
Ombyggnad i externt förhyrda lokaler m m	42	58	45	234
Totala investeringar SLL-koncernen	3 144	5 482	5 349	2 710

Totala investeringar

Periodens investeringar uppgick till 3 144 mkr eller 59% av den budgeterade årsvoly-
men på 5 349 mkr. Prognosen för helåret uppgår till 5 482 mkr vilket innebär ett över-
skridande av budgeten med 133 mkr.

Trafikinvesteringar

Den prognostiserade årsvolymen för SL ligger 69 mkr över budgeten till följd av förvär-
vet av Älvsjödepån samt förskottsbetalningen på option för pendeltåg (X60). Delvis pa-
reras överskridandet av lägre medelsbehov för andra objekt, bland annat 141 mkr lägre
utgifter för nytt biljettsystem på grund av senareläggning till 2007. Prognosen för WÅAB
ligger i nivå med budgeten.

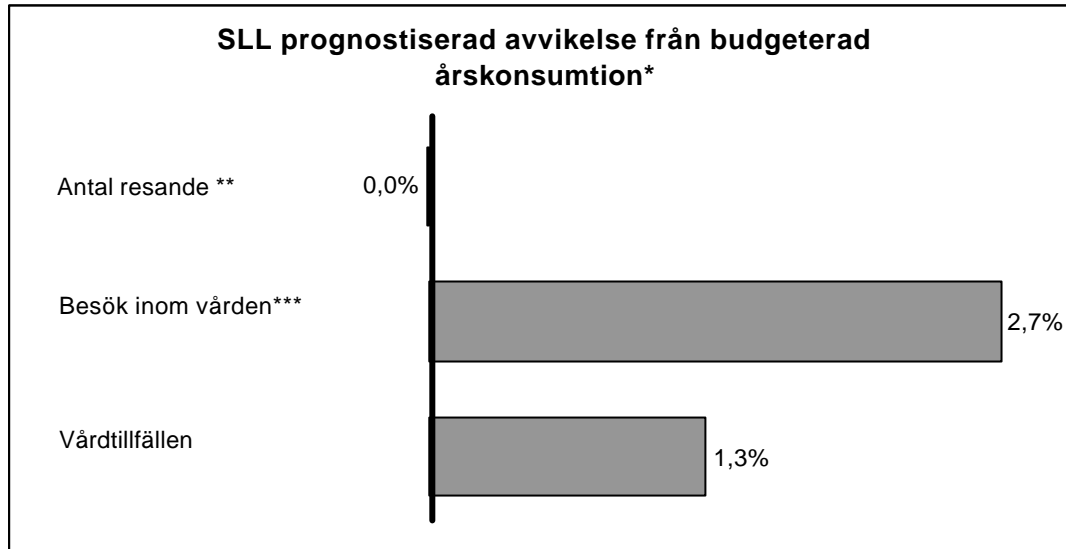
Fastighetsinvesteringar

Fastighetsinvesteringarna genomförs av Landstingsfastigheter Stockholm och prognosen
pekar på ett utfall på 850 mkr vilket är 29 mkr lägre än budgeten, främst beroende på
försenade starter för ett flertal objekt.

Maskiner, inventarier samt övriga investeringar

Prognosen för maskiner och inventarier överskrider budgeten med 80 mkr, främst på
grund av att tidigare försenade investeringar från 2004 och 2005 inom Karolinska be-
räknas utfalla i år.

6.3 Produktion/konsumtion



* I siffrorna saknas statistik för Norrtälje kommun.

** Summering antalet påstigande helresor inom SL, antalet passagerare på WÅAB och antalet resor FtjN

*** Besök hos läkare och övriga självständiga vårdgivare, exklusive telefonkontakter.

Vård inom geriatrik, psykiatri, akutsomatik samt primärvård.

Vårdstatistik visas inklusive privata specialister / privatägd sjukvård som har avtal med BV.

Med besök i öppenvård avses ett ny- eller återbesök hos en läkare eller en annan självständig vårdgivare

Med vårdtillfälle i slutenvård avses ett vårdförlopp som påbörjas med avsikten att vården skall pågå under längre tid än ett dygn. Vårdtillfället räknas med statistiskt då patienten skrivs ut.

Prognosen för antal resande totalt är denna månad i nivå med budget (0,5% i juliprognosen). Den budgeterade ökningen jämfört med bokslut 2005 är 4,8%. AB Storstockholms Lokaltrafik sänker denna månad sin prognos till ett utfall i enlighet med budget, medan Waxholms Ångfartygs AB höjer sin prognos så att den nu är 1,6% högre än budget. Färdtjänstnämnden sänker sin prognos som därmed visar ett utfall som är 3,6% lägre än budget. Se vidare 7.2, *Trafiken*.

Öppenvård

Totalt är prognosen för besök inom vården 2,7% högre än budget (3,0% i juliprognosen). Budget 2006 är 1,3% lägre än bokslut 2005. Beställare Vård (BV) prognostiserar ett utfall för akutsomatik som är 5,6% högre än budget medan psykiatri visar en prognos som är 3,0% lägre än budget. Primärvård och geriatrik visar en prognos i nivå med budget. Se vidare 7.1, *Hälso- och sjukvården*.

Slutenvård

Beställare Vård prognostiserar denna månad ett utfall som är 1,3% högre än budget för antal vårdtillfällen totalt, detta är en förändring jämfört med juliprognosen som var 1,2% lägre än budget. Den budgeterade ökningen jämfört med bokslut 2005 är 1,0%. Prognosen för vårdgrenarna psykiatri och geriatrik är 4,7% respektive 1,9% lägre än budget medan prognosen för akutsomatik är 2,4% högre än budget. Se vidare 7.1, *Hälso- och sjukvården*.

6.4 Personal

Under delåret har verksamheterna fortsatt att arbeta med organisationsförändringar och verksamhetsöverflyttningar till följd av strukturförändringarna inom hälso- och sjukvården. Exempelvis har TioHundra AB bildats genom en sammanslagning av Norrtälje sjukhus AB, delar av SLSO samt Norrtälje kommuns omsorgsverksamhet, delar av skolhälsovård samt barn och ungdom. För att kunna säkerställa landstingets personalförsörjning på kort och lång sikt pågår det kontinuerliga arbetet med att attrahera, rekrytera, behålla och utveckla medarbetare. Arbetsmiljö- och hälsoarbetet har som tidigare varit ett prioriterat område och den genomsnittliga sjukfrånvaron fortsätter att minska.

Tabellerna i avsnitt 6.4 inkluderar TioHundra AB.

Anställda per verksamhetsområde				Av totala	Inom respektive verksamhetsområde	
	2006-08	2005-08	för.%	% - andel	% - andel	% - andel
				anställda	kvinnor	Män
	2006-08	2006-08	2006-08	2006-08	2006-08	2006-08
Hälso- och sjukvård inkl tandvård ²	43 082	40 644	6	95,5	81,8	18,2
Trafik	857	726	18	1,9	39,0	61,0
Fastighetsverksamhet	203	190	6,8	0,4	43,8	56,2
Övrig verksamhet ¹⁾	981	907	8,2	2,2	62,4	37,6
Totalt²⁾	45 123	42 467	6,2	100,0	80,3	19,7
varav inom förvaltningarna	31 725	31 510	0,7	70,3	79,9	20,1
varav inom bolagen	13 398	10 957	22,3	29,7	81,4	18,6

1) I övrig verksamhet ingår Kultur- och utbildningsnämnden, MediCarrier, Landstingsstyrelsens förvaltning (exkl. Forum och BV), Regionplane- och trafiknämnden, Landstingsrevisorerna, Patientnämnden, Internfinans.

2) Bildandet av TioHundra AB innebär ytterligare ca 1600 anställda till landstinget med delvis nya yrkesgrupper. Tiohundra är ett gemensamt aktiebolag med Norrtälje kommun som ägs av landstinget till 50 procent och har totalt ca 2 700 medarbetare.

Personalnyckeltal	2006-08	2005-08	förändr %
Antal anställda	45 123	42 467	6,3
Andel kvinnor %	80,3	80,0	0,3
Andel män %	19,7	20,0	-1,5
Andel deltid %	16,6	15,4	7,8
Antal årsarbetare ¹⁾	42 967	40 447	6,2
Sysselsättningsgrad ²⁾ %	95,2	95,5	-0,3
Antal läkare ³⁾	5 727	5 540	3,4
Antal sjuksköterskor ³⁾	12 419	11 954	3,9
Antal undersköterskor ³⁾	5 839	5 542	5,4
Sjukdagar per anställd	13,7	14,0	-2,1
Sjukdagar per anställd - kvinnor	15,2	15,8	-3,8
Sjukdagar per anställd - män	7,6	6,8	11,8

¹⁾ Summerad sysselsättningsgrad, ²⁾ Sysselsättningsgrad i förhållande till antal anställda, ³⁾ Inkl Omsorgspersonal vid TioHundra AB

Antalet medarbetare i landstinget uppgår nu till 45 123 (42 467) bland annat har genom bildandet av TioHundra AB tillkommit 1 600. SL har ökat antalet medarbetare genom övertagandet av personal för biljettkontrollen från Connex. Övrig ökning av antal medarbetare beror främst på utökat antal vikarier bl a på grund av friårsledighet, barnledigheter och andra ledigheter. Utöver detta har antalet medarbetare ökat med anledning av utökade uppdrag och den förkortande nattarbetstiden som trädde kraft 1 april. Andelen kvinnor i landstinget är 80,3% och män 19,7%. Sjukfrånvarons utveckling beskrivs nedan.

Personal och kompetensförsörjning

Rekryteringssituationen

Tillgången på personal är i huvudsak i balans och det finns sökande till lediga tjänster både inom hälso- och sjukvården och till övriga verksamheter. Under sommaren har det funnits tillgång till sommarvikarier även om man i vissa fall har upplevt att det varit något svårare att rekrytera vikarier då man inte har några lediga fasta tjänster att erbjuda efter sommaren.

Inom vissa sjuksköterskespecialiteter är fortfarande efterfrågan större än tillgången t ex inom intensivvård, operation och onkologi samt sjuksköterskor för nattjänstgöring. Även vissa psykiatrienheter och beroendevården har haft problem att rekrytera sjuksköterskor. När det gäller obalans i tillgång och efterfrågan avseende specialistläkare finns den speciellt inom radiologi samt inom vissa delar av psykiatri och beroendevården. En fortsatt utbyggnad av primärvård och närsjukvård innebär ökad efterfrågan på allmänspecialister och till några enstaka vårdcentraler är det fortfarande mycket svårt att rekrytera varför kostnaderna för inhyrd personal varit höga där.

För att möta behoven av specialistutbildad vårdpersonal har arbetet med rekrytering av sjuksköterskor och läkare från EU/EES fortsatt främst från Tyskland inom specialiteter som operation, IVA, psykiatri samt allmänmedicin. Vidare har landstinget utöver ordinarie utbildningsplatser upphandlat platser på specialistutbildningar för sjuksköterskor inom operation (20 platser) och intensivvård (30 platser)

Prao och sommarpraktik

En del av den långsiktiga personalförsörjningen är informationsverksamhet till ungdomar. Under året har 300 elever från årskurs 8 och 9 haft praktisk arbetslivsorientering (PRAO) i vården. Ytterligare 200 elever har vid studiebesök på IFU (Infocenter för unga) genom en interaktiv utställning fått ett smakprov på hur vården fungerar. Genom den sommarpraktik som landstinget ordnat för tionde året i rad har 750 ungdomar fått prova på att arbeta under fyra sommarveckor, främst inom vårdverksamhet.

Arbetsmarknadsåtgärder

Inom SLL pågår en rad aktiviteter inom det arbetsmarknadspolitiska området. Ett exempel är att 150 medarbetare haft friårsledigt under delåret. Till varje friårsledigt har en arbetslös anvisats friårsvikariat. Vanligast förekommande är friår bland undersköterskor/skötare samt läkarsekreterare, administrativ personal och sjukgymnaster. Hösten 2005 fick LSF uppdraget att inventera förutsättningarna för Plusjobb och Utbildningsvikariat. Tillsättningen av Plusjobben har dock hittills försenats kraftigt bland annat på grund av kollektivavtalsförhandlingar. Rekrytering av ca 50 plusjobb pågår och ca 15 plusjobb är tillsatta.

Kompetensutveckling

Under våren har landstinget beviljat 7 mkr för att stödja olika verksamhetsanknutna kompetensutvecklingsprojekt. Bland annat har projekt för utbildning av specialistsjuksköterskor till AISAB och psykiatrin fått ekonomiskt bidrag. Ett annat projekt som tilldelats medel är utvecklingen av en webb-baserad hjärt-lungräddningsutbildning på Karolinska Universitetssjukhuset.

Landstingets projekt för att ta fram en modell för kompetensanalys och kompetensutveckling har fortsatt. Grunden till det tvååriga projektet är 3S-utredningen, Gemensam vårddokumentation (GVD) och Jämställd vård delfinansieras med medel från Europeiska Socialfonden (ESF). Sammantaget berör projektet cirka 5000 medarbetare inom hälso- och sjukvården och pågår t o m december 2007. Den första fasen, analysfasen, är nu avslutad och avrapportering görs till ESF som därefter utbetalar beviljade medel. Nästa fas som är genomförande av identifierade kompetensutvecklingsbehov är påbörjad och ska vara avslutad i oktober 2007.

Palett

Idag använder ca 86% av landstingets verksamheter PA-systemet Palett. Ett projekt har startat för att ansvara för och hantera genomförandet av den versionsväxling som systemet står inför och som ska vara genomfört första halvåret 2007. Arbetet med att införa Palett på de enheter inom hälso- och sjukvården som haft annat PA-system startade i början på året och beräknas vara slutfört under första kvartalet 2007.

Bemanningskostnader

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

	2006-08	2005-08	Förändring i %
Lönekostnader, mkr	8 665	8 278	4,7
därav -sjuklön	126	133	-5,2
-övertidsersättning	159	159	-0,1
Pensionskostnader	1 386	1 282	8,1
Sociala avgifter	2 758	2 623	5,2
därav -särskild sjukförsäkringsavgift	21	12	75
Övriga personalkostnader ¹⁾	255	236	8,1
Summa personalkostnader	13 064	12 419	5,2
Kostnad för inhyrd personal	83	65	27,1
Total bemanningskostnad	13 148	12 484	5,3

1) t ex företagshälsovård, friskvård,, utbildnings och konferenskostnader, personalrepresentation, kostnadsersättningar

Lönekostnaderna har ökat med 4,7% jämfört med föregående delår (3,3% ökning delår 2005). Kostnaderna för sjuklön och den särskilda sjukförsäkringsavgiften är inte jämförbara mellan åren beroende på att nya konton lagts upp under löpande år, 2005.

För ytterligare kommentarer angående bemanningskostnaderna se Ekonomiavsnittet.

Inhyrd personal

Kostnaderna för inhyrd personal som minskat kraftigt under de senaste åren har åter börjat öka. Den totala kostnaden för landstinget uppgick till 83 mkr (65 mkr) för delåret. Det är främst SLSO som ökat och kostnaden ligger på några få primärvårdsenheter som hyr in allmänläkare samt Beroendecentrum och vissa psykiatriska kliniker som har behov av både läkare och sjuksköterskor. Även sjukhusen ökar sina inhyrningskostnader och det är främst för operations, anesthesi och intensivvårdspersonal samt röntgenläkare men också primärvårdsläkare till TioHundra och SNS.

Inhyrningskostnader i mkr	2006-08	2005-08	Utfall helår 2005
SLSO	66	54	92
Akutsjukhusen*	13	7	15
Övriga verksamheter	4	4	7
Totalt	83	65	114

* inkl TioHundra och SNS

Medellöneutvecklingen

Förvaltning/bolagsvisa löneöversynsförhandlingar avseende många avtalsområden har redan slutförts. Återstående områden bedöms kunna slutföras före utgången av 2006.

Medellönen för anställda i hela landstingskoncernen uppgår den 31 augusti 2006 till 26 252 kr, vilket är en höjning sedan augusti 2005 med 710 kr (2,8%). Kvinnornas medellöner har ökat med 678 kr (2,8%) till 24 737 kr/mån och männens med 976 kr (3,1%) till 32 518 kr/mån.

Arbetsmiljö och hälsa

Landstinget har med leverantören IC Quality AB tecknat avtal om en SLL-gemensam medarbetarundersökning. Avtalet gäller för perioden den 1 januari 2006 t o m den 31 december 2009, med möjlighet till två års förlängning. Syftet med den SLL-gemensamma medarbetarenkäten är att den ska vara ett stöd i landstingets utvecklingsarbete och främja arbetsmiljö- och hälsoarbetet. Landstingsstyrelsens förvaltning har tagit fram en mall för åtgärdsplan, samt material kring medarbetarenkäten som kan användas som underlag för diskussion vid informations- och arbetsplatsträffar. Varje förvaltning och bolag ska årligen genomföra medarbetarundersökningen och ta fram en åtgärdsplan som baseras på resultatet av enkäten. Resultaten ska tas till vara för att utveckla attraktiva och hälsofrämjande arbetsplatser med engagerat ledarskap, medarbetarinflytande och aktivt arbetsmiljöarbete.

Under perioden januari t o m augusti har Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO), Danderyds sjukhus, S:t Eriks Ögonsjukhus, Stockholm Care, Färdtjänsten, Kultur- och utbildningsförvaltningen, Locum och Waxholmsbolaget genomfört enkäten. Redovisning av enkätresultaten sker till varje förvaltning/bolag samt i form av en koncernrapport vid årets slut. En sammanfattning av resultaten för koncernen återges i årsbokslutet och i landstingets Medarbetarfokus, Hälsobokslutet.

Av de verksamheter som genomfört landstingets medarbetarenkät redovisar t ex SLSO att arbetet inletts med handlingsplaner och aktiviteter för att ytterligare förbättra utfallet till nästa års medarbetarenkät. I denna fas av arbetet samarbetar SLSO med företagshälsovården för att kunna stötta chefer med lågt ledningsresultat. Bland de förvaltningar och bolag som genomför medarbetarenkäten under hösten pågår förberedelsearbetet, exempelvis har Karolinska bjudit in till en dialog om hur medarbetarna tillsammans kan utveckla sjukhuset i rätt riktning.

Stöd till landstingets arbetsmiljöprojekt

Under våren har 12 mkr beviljats för att stödja arbetsmiljöprojekt inom landstingets förvaltningar och bolag. Arbetsmiljöprojekten syftar till arbetsmiljöförbättringar inom verksamheter med tung belastning och hög sjukfrånvaro. Exempel på verksamheter som beviljats medel är Södersjukhuset som nyligen startat projektet "Förbättrad arbetsmiljö med rationell textilhantering", Karolinska Universitetssjukhuset där bland annat projektet "För ett hälsosamt yrkesliv – fysisk träning på arbetstid för undersköterskor och barnsköterskor" pågår, och SLSO som har gjort omfattande utbildningssatsningar i syfte att

förebygga hot och våld. De arbetsmiljöprojekt som tilldelats centrala medel ska utvärderas och dokumenteras i en skriftlig rapport som våren 2007 delges förvaltningar och bolag.

Flera av landstingets arbetsmiljöprojekt har inriktats på att ge medarbetarna ökade möjligheter till vardagsmotion och friskvård. Inom Danderyds sjukhus (DS) har flera verksamhetsområden tillsatt hälso- /friskvårdsgrupper för att stimulera medarbetarna till att delta i hälsofrämjande aktiviteter. Bland annat har hälsoveckor, stegtävlingar, poängjakter, viktväktarkurser och stavgång på lunchtid genomförts. Särskilda informations- och utbildningsinsatser har genomförts i samband med att DS sedan i mars 2006 är rökfritt.

Karolinska Universitetssjukhuset har startat flera friskvårdsprojekt, exempelvis har sjukhuset erbjudit sina medarbetare "Ät bättre" och "Sluta röka"-kurser. Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) har ytterligare fördjupat sin omfattande satsning på att förebygga hot och våld inom psykiatrin samt öka patientsäkerheten. Under våren har SLSO genomfört nio ledarskapsutbildningar i arbetsmiljö- och hälsa.

Arbetstider

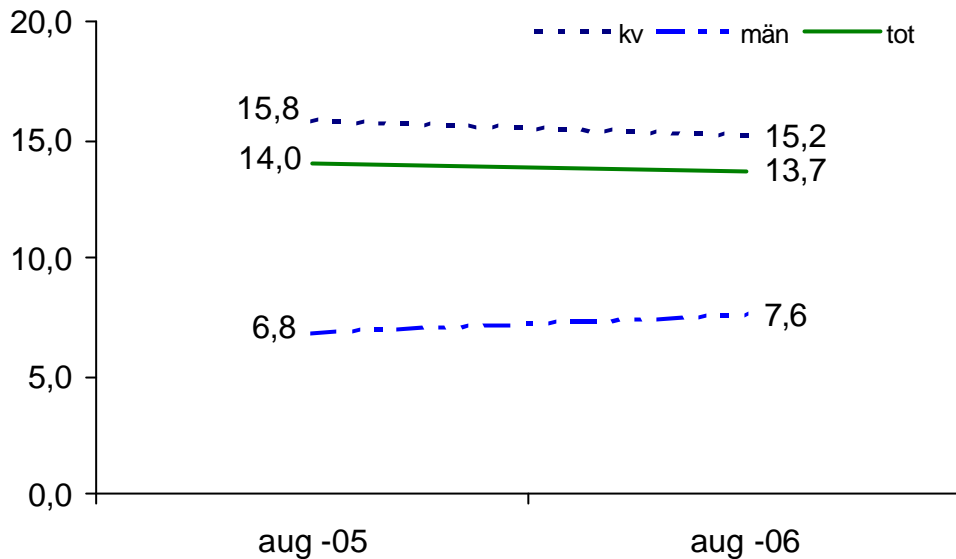
Som ett led i landstingets satsning på ökad hälsa och strävan efter en bättre arbetsmiljö förkortades heltidsmättet för nattarbetande personal med två timmar per vecka fr o m den 1 april. De yrkeskategorier som berörs av förändringen är främst sjuksköterskor och undersköterskor. Under våren har landstingets verksamheter inlett arbetet med att förbereda införandet av den nya arbetstidslagen som träder i kraft den 1 januari 2007.

Sjukfrånvarons utveckling

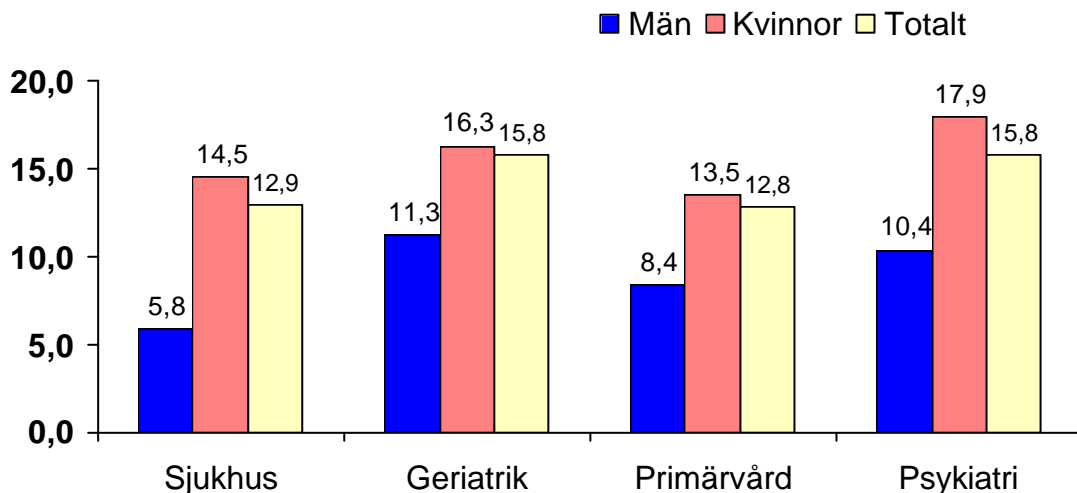
Sjukfrånvaron fortsätter att sjunka inom de flesta av landstingets verksamheter. De förvaltningar och bolag som i sin prognos redovisar en tendens till ökad sjukfrånvaro har vidtagit åtgärder för att kartlägga orsakerna till ohälsan för de yrkesgrupper som berörs. Exempelvis har Folk tandvården gjort en genomlysning av tandhygienisternas arbetssituation kopplat till sjuktalet.

Hälsoplanens mål med att minska sjukfrånvaron uppnåddes under 2005 genom en minskning på 1,8 dagar i genomsnitt per anställd. För delåret 2006 uppgår antalet sjukfrånvarodagar per anställd i genomsnitt till 13,7 (14,0). För män är antalet dagar 7,6 (6,8) och för kvinnor 15,2 (15,8). Prognosen för helåret är 20,7 (21,2 utfall 2005) dagar per anställd 22,6 (23,5) dagar för kvinnor och 13,3 (12,0) dagar för män.

Antal sjukdagar per anställd/kön i SLL-koncernen



Inom hälso- och sjukvårdens olika verksamhetsgrenar fortsätter den genomsnittliga sjukfrånvaron att minska för alla utom inom primärvården. Akutsjukhusen redovisar den lägsta genomsnittliga sjukfrånvaron med 12,9 (13,5) dagar. Geriatriken minskar till 15,8 (17,2) och psykiatri till 15,8 (16,3) sjukdagar. Primärvården som har den högsta sjukfrånvaron ökar marginellt till 12,8 (12,7).



I flertalet av landstingets övriga verksamheter fortsätter sjukfrånvaron att minska.

Sjukfrånvaron i förhållande till ordinarie arbetstid har minskat något till 7,27 (7,47) % totalt och för kvinnor till 8,09 (8,25) %. Männens sjukfrånvaro minskar till 4,17 (4,45) % i förhållande till ordinarie arbetstid.

En fördjupad analys av sjukfrånvaron görs i samband med års- och hälsobokslut 2005.

Jämställdhet

Projektet för certifierad jämställdhetsutbildning för chefer inom landstinget och KI fortgår enligt planerna. Under året har även chefer från andra verksamheter än vården bjutits in och påbörjat jämställdhetsutbildning. Hittills är 143 chefer certifierade och ytterligare drygt 300 går eller kommer att påbörja utbildning under året. Under våren startade två certifierade jämställdhetsutbildningar för ca 50 personalhandläggare med likvärdigt innehåll och upplägg som för cheferna. Projektet pågår tom december 2007. Utöver detta kommer ca 500 1:a linjens chefer inom SLSO att diplomerats i jämställdhet i en kortare version av den certifierade utbildningen.

Ett nätverk för jämställdhets- och mångfaldsfrågor (JäMå) har bildats och under våren har gruppen bl a arbetat fram "Riktlinjer för gemensam struktur för jämställdhetsplaner inom Stockholms läns landsting". Syftet är bl a att få fram konkreta mätbara mål samt underlätta uppföljning inom jämställdhetsområdet. Riktlinjerna gäller fr o m budgetarbetet 2007. För att öka kunskapen och medvetandet om jämställdhetsfrågor hos landstingets medarbetare har arbetet med programmet "Hälsa, Arbete & Kön", som är ett material som används på arbetsplatsträffar vid tre olika tillfällen (3 x APT), påbörjats under året. Några sjukhus har redan startat arbetet och andra förvaltningar och bolag kommer successivt att starta under hösten/våren 2006/2007.

Andelen kvinnliga chefer

En kartläggning över chefsnivåer i landstinget har gjorts under våren med anledning av att kunna göra bättre uppföljningar bl a ur ett genusperspektiv. Kartläggningen visade vissa skillnader i tillämpning av kategorier både mellan men också inom förvaltningar och bolag.

Chefsnivåer 2006-08-31	Antal K	Antal M	Totalt	Procent K	Procent M
1 = högsta chef *)	7	18	25	28 %	72 %
2 = chef som rapporterar till 1	90	113	203	44 %	56 %
3 = övriga som ej kan hänföras till 1, 2 eller 4	159	87	246	65 %	35 %
4 = 1:a linjens chef	1 142	358	1 500	76 %	24 %
Summa	1 398	576	1 974	71 %	29 %

*) *Högsta chef = landstingsdirektör, verkställande direktör, förvaltningschef/-direktör, sjukhusdirektör, sjukvårdsdirektör*

Not. Detta är för året en ny indelning av chefsgruppering och därför finns ingen jämförbarhet med 2005. Med chef menas person med personal- och budgetansvar

Av landstingets alla chefer är 71% kvinnor och 29% män. I landstinget är fördelningen av totalt antal anställda 80% kvinnor och 20% män vilket betyder att fördelningen kvinnliga respektive manliga chefer inte stämmer helt med fördelningen av totalt antal anställda kvinnor och män. Det finns en dominans av manliga chefer på högsta nivå men på nivå två är fördelningen relativt jämn. Nivå tre får ses som en "övrig" grupp och där är andelen kvinnor högre liksom på nivå fyra. Eftersom det inte finns någon jämförbarhet med 2005 är det omöjligt att dra några vidare slutsatser.

Mångfald

Under hösten anordnas ett antal seminarier för chefer i homo- bi- och transfrågor (HBT). Dessutom anordnas ett seminarium för personalchefer och personalhandläggare där diskrimineringsombudsmannen (DO) kommer att prata om diskrimineringslagarnas betydelse för personalarbetet.

Arbetet med att ta fram "Riktlinjer för gemensam struktur för mångfaldsplaner inom Stockholms läns landsting" har påbörjats av nätverket JäMå (se ovan, Jämställdhet). Arbetet beräknas vara klart under hösten och ska användas i budgetarbetet 2007.

6.5 Miljö

Miljö Steg 4: Luftföroreningar och buller från väg-, spår- och sjötrafik

Mål för perioden: År 2006 ska minst en fjärdedel av landstingets person- och varutransporter utföras med förnybara drivmedel. Senast 2003 ska en plan för bullerminskning finnas i verksamheter som upphandlar eller bedriver väg- och spårtrafik.

De luftföroreningar som landstinget ger upphov till kommer företrädesvis från dieselbussarna i kollektivtrafiken och SL står för drygt 78 % av landstingets utsläpp av fossilt koldioxid (år 2005). SL kommer sannolikt att klara målet om 25 % förnybara drivmedel (etanol och biogas).

Drygt 12 % av landstingets koldioxidutsläpp kommer från Waxholmsbolaget. Hittills har det saknats förnybara alternativa drivmedel, men nu finns det anledning att tro att förutsättningarna kan ändras. Waxholmsbolaget genomför i år ett världsunikt försök med att driva ett fartyg med syntetiskt diesel.

Färdtjänsten, med ca 7 % av koldioxidutsläppen, räknar med 450 miljöfordon vid årsskiftet, vilket är omkring 13 % av flottan. För ett år sedan fanns bara tre miljöfordon och genombrottet förklaras med en ökad ersättning till dem som kör förnybart.

Landstingets mål om buller har specificerats i styrelsebeslutet LS0110-0588. Arbetet bedrivs planenligt och målet kan anses vara uppnått.

Miljö Steg 4: Luftföroreningar från värme och elproduktion

Mål för perioden: År 2006 kommer minst 75 % av värme och elektricitet från miljöanpassade energikällor. Den totala energikonsumtionen ska inte ha ökat jämfört med år 2000.

Målet om 75 % miljöanpassade energikällor kommer att uppnås. Beträffande målet att inte energikonsumtionen ska öka, jämfört med år 2006, går det inte med säkerhet att uttala sig om delårsresultatet på grund av att data saknas.

Miljö Steg 4: Äldre föroreningar i mark och byggnader

Mål för perioden: År 2006 är minst hälften av alla identifierade mark- och byggnadsföroreningar sanerade.

I samråd med berörda parter har målet specificerats (LS0110-0588). Arbetet sker planerligt utifrån specifikationen. Inventering och sanering görs systematiskt.

Locum har ambitionen att år 2008 är alla fastigheter inventerade. De undersökningar av mark, som SL genomfört, visar förhöjda halter av vissa ämnen i två områden och utredning pågår om vidare åtgärder. Folk tandvården har nått målet om amalgamsanering av samtliga kliniker. Waxholmsbolaget inte har identifierat några föroreningar.

Miljö Steg 4: Läkemedelsrester i miljön

Mål för perioden: År 2006 har handlingsplaner för att minska läkemedelsrester i naturen antagits och används i landstingets alla vårdsektorer.

Målet kommer att uppnås. Rapporter från landstingets vårdsektorer påvisar ett strukturerat arbete med att bland annat genomföra inventeringar, mäta kassation, informera och utbilda.

Miljö Steg 4: Lustgasutsläpp från vården

Mål för perioden: En testanläggning för rening av lustgas i frånluft ska vara i drift senast år 2004. Ambitionen är att lustgasutsläpp från landstingets verksamheter till atmosfären år 2006 skall vara reducerade till hälften jämfört med år 2001.

En lustgasspjälkare finns sedan 2004 installerad på förlossningskliniken vid Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge. Pilotprojektet har påvisat att tekniken för att destruera lustgas fungerar mycket väl. Det har dock visat sig att uppsamlingen av använd lustgas är det svåra momentet. Projekt bedrivs vid flera sjukhus för att bedöma om uppsamlingen kan bli effektivare. Installation vid andra sjukhus har skjutits upp p.g.a. planerade ombyggnationer.

Verksamhetsanknutna miljöfrågor

I landstinget bedrivs ett systematiskt och strukturerat miljöarbete, som många gånger ligger i utvecklingens framkant. Miljö Steg 4 är plattformen som det lokala miljöarbetet utgår ifrån och alla arbetar i enlighet med riktlinjerna där.

Nära nog alla delar av landstinget är certifierade enligt ISO 14001 och innan utgången av år 2006 är bedömningen att alla kommer att vara certifierade.

Uppdragen i budgetens avsnitt Miljö och hållbar utveckling

Kravet på miljökonsekvensanalys har gett resultat bland förvaltningar och bolag. Landstingsstyrelsens förvaltning arbetar med att ta fram en egen mall för detta ändamål. Den ska spridas som ett möjligt exempel för dem som fortfarande saknar.

Arbete pågår med avvecklingsplan för PVC och berörda parter bevakar utvecklingen på marknaden för att hitta alternativ. En utredning kommer att ske under hösten för att se vilka möjligheter som finns för att använda HA-oljefria däck samt om att sluta använda dubbdäck. Direktivet om att välja miljöbil, som förmåns- eller tjänstebil, har fått genomslag och andelen förväntas snabbt öka då det nya upphandlingsavtalet trätt i kraft.

I 2006 års budget (s 20) finns uppmaningen att ”andelen kravmärkt mat /.../ utökas successivt”. Den anmodan har ännu gett föga gensvar. I budgetanvisningarna för 2007 har dock behovet av en stegvis ökning av det ekologiska kostinslaget tydligt pekats ut. I budgeten finns andra uppdrag där ansvar och/eller status behöver klargöras.

6.6 Folkhälsopolicy

I juni 2005 antog Landstingsfullmäktige en folkhälsopolicy för SLL. Folkhälsopolicyn har följts upp genom direktiv till samtliga landstingets verksamheter och bolag att ta fram egna planer för hur folkhälsopolicyn kan genomföras i den egna verksamheten.

Centrum för folkhälsa har bedrivit en omfattande utbildningsverksamhet kring folkhälsopolicyn riktad till landstingets politiker och tjänstemän. Under 2006 har hittills 14 utbildningar genomförts på vilka 91 politiker och 79 tjänstemän har deltagit.

En särskild uppföljning till verksamheter och bolag bifogades årets halvårsbokslut. Totalt har 19 verksamheter och bolag rapportat utifrån denna. Dessutom har folkhälsopolicyn inkluderats i delårsredovisningens ordinarie policyuppföljning där samtliga verksamheter och bolag har rapporterat.

Uppföljningen visar att 74% på något sätt har tagit upp folkhälsopolicyn i sin verksamhet, 47% anger att de har definierat mål för det lokala folkhälsoarbetet, 53% har fattat beslut om att genomföra och stödja *hälsofrämjande aktiviteter* samt 47% har fattat beslut om *åtgärder* för att stärka ett folkhälsoperspektiv i den egna verksamheten.

Detta får betraktas som tillfredsställande med tanke på att idén om en folkhälsopolicy är ny i landstinget. Det fortsatta arbetet med folkhälsopolicyn i landstinget kommer att fokusera på att stödja verksamheter och bolag i att långsiktigt utveckla folkhälsoarbete utifrån folkhälsopolicyns intentioner och att integrera folkhälsoarbetet i arbetet med en långsiktigt hållbar utveckling.

6.7 Intern kontroll

Syftet med den interna kontrollen kan sammanfattas med att:

- Säkerställa styrbarhet
- Säkerställa säkerhet
- Säkerställa effektivitet
- Undgå allvarliga fel och brister
- Ge underlag för kontinuerliga förbättringar.

Intern kontroll är en viktig komponent för att uppnå:

- Ändamålsenlig, kostnadseffektiv och säker verksamhet
- Tillförlitlig ekonomisk och finansiell rapportering och information
- Efterlevnad av tillämpliga lagar och föreskrifter m.m.

Policyn och reglementet om intern kontroll utgör grunden för Stockholms läns landstings interna kontroll. Landstingsfullmäktige beslutade den 13 december 2005 avseende "Intern kontroll - policy och reglemente för Stockholms läns landsting och bolag" (LS 0508-1353). Beslutet innebär bl.a. att nämnder och bolag ska upprätta interna kontrollplaner i enlighet med policy och reglemente för intern kontroll.

Av den avrapportering som skett i delårsbokslutet framgår att uppdragen beräknas vara slutförda innan årsskiftet. Styrelserna i Stockholms läns sjukvårdsområde, Karolinska Universitetssjukhuset, Södersjukhuset AB och AB Stockholms läns landstings Internfinans har upprättat interna kontrollplaner. Övriga enheter med undantag för kultur- och utbildningsnämnden och Waxholms Ångfartygs AB, uppger att man igångsatt arbetet med interna kontrollplaner och att man beräknar vara klara till årsskiftet.

Waxholmsbolaget planerar att i tillämpliga delar utföra det interna kontrollarbetet i samarbete med SL och Färdtjänsten. Kontakter har också knutits med konsultfirman Acando som har stor erfarenhet av COSO-modellen och att utforma ledningssystem för företag. Arbetet ställer dock krav på stora interna resurser. Bara att anpassa COSO-modellen till trafikverksamheten, ett grundläggande arbete, beräknar SL till 350 timmar. Waxholmsbolaget har i budgetunderlaget för 2007 planerat personalförstärkningar för bl a arbetet med den interna kontrollen. Den interna kontrollplanen kommer inte att vara färdigställd under 2006. Nästan samtliga av landstingets policier kräver lokala föreskrifter och instruktioner.

Kultur- och utbildningsförvaltningen har hittills inte kunnat frigöra erforderliga personella resurser för att inleda arbetet med den interna kontrollplanen.

En del av den interna kontrollen vid resultatenheten utgörs av efterlevnaden av fullmäktige beslutade policybeslut och övriga viktiga styrdokument. I förvaltningsberättelsen för landstingets förvaltningar och bolag har därför inarbetats en lägesrapport avseende efterlevnaden av dessa policybeslut. Enligt lämnade uppgifter i de lokala boksluten är efterlevnaden god. Nedan redovisas avvikelser från policybeslutet:

SL

Handikappprogram 2004-06 (LS 0302-0728)

Förlängt program 2007-2010 (LS0603-0679)

Enligt det av SL-styrelsen antagna programmet för ökad tillgänglighet för funktionshindrade kommer alla lokalbanor inte vara tillgänglighetsanpassade förrän år 2010. Vidare kommer enligt den av SL-styrelsen antagna policyn för låggolvsbussar, vissa direkt- motorvägs- och glesbygdsbussar fortfarande vara av höggolvstyp, men utrustade med lyftanordning för rullstol.

BV

Värdegrund för hälso- och sjukvården (LS 0205-0254)

I SLL:s allmänna villkor för Vårdavtal finns sedan 2005-11-01, policydokumenten "Vård i Dialog" och Hälso- och sjukvårdens Värdegrund" angivna och specificerade. I SLL:s Policypärm finns förutom nämnda policydokument också policydokumentet/rättighetskatalogen "Att stärka patientens ställning – vägledning för patienter och personal."

Följande policydokument finns inlagda i Uppdragsguiden.

Seminarieerien Vårdens Villkor - *vårdens framtid* är ett led i utvecklingsprocessen kring etik och värderingar inom hälso- och sjukvården och ges tillsammans med KI/LIME (Learning, Informatic, Medicin, Ethics). Seminarierien dokumenteras och publiceras. Policydokumenten introduceras regelbundet vid traineeprogrammen på Karolinska Universitetssjukhuset.

Uppföljningsstudien kring hälso- och sjukvårdens Värdegrund – delstudierna Patient och närstående, Medarbetare och organisation, Produktivitet och effektivitet, har löpande informerats till verksamhetsledningarna inom SLL och Politiken.

Inom BV presenteras policydokumenten i samband med introduktion av nyanställd personal, cheflärdarutbildning och på intranätet



6.8 Resultaträkning, Balansräkning, Finansieringsanalys, Noter

Resultaträkning, koncernen

mkr	Not	0601	0501	0501	0601
		-0608	-0508	-0512	-0612
		Utfall	Utfall	Utfall	Prognos
Verksamhetens intäkter	2,3	8 099	7 277	11 503	12 664
Verksamhetens kostnader	2,3	-34 706	-32 739	-51 130	-54 283
Avskrivningar		-1 567	-1 282	-2 073	-2 319
Verksamhetens nettokostnader		-28 174	-26 744	-41 700	-43 938
Skatteintäkter		28 780	27 521	41 221	43 179
Generella statsbidrag		3 231	2 962	4 443	4 846
Inkomst- och kostnadsutjämning		-1 317	-1 365	-2 048	-1 976
Skatteintäkter, generellt stats- bidrag, utjämning och momsavgift		30 694	29 118	43 616	46 049
Finansiella intäkter		56	64	103	49
Finansiella kostnader		-613	-618	-873	-912
Resultat efter finansiella poster		1 963	1 820	1 146	1 248
Periodens resultat		1 963	1 820	1 146	1 248

Resultaträkning, landstinget

	0601	0501	0501
	-0608	-0508	-0512
mkr	Utfall	Utfall	Utfall
Verksamhetens intäkter	3 625	3 082	5 001
Verksamhetens kostnader	-31 327	-29 829	-46 334
Avskrivningar	-625	-572	-874
Verksamhetens nettokostnader	-28 326	-27 319	-42 207
Skatteintäkter	28 780	27 521	41 221
Generellt statsbidrag	3 231	2 962	4 443
Inkomst- och kostnadsutjämning	-1 317	-1 365	-2 048
Skatteintäkter, generellt stats- bidrag, utjämning och momsavgift	30 694	29 118	43 616
Finansiella intäkter	146	225	292
Finansiella kostnader	-499	-459	-750
Resultat efter finansiella poster	2 015	1 565	951
Periodens resultat	2 015	1 565	951

Balansräkning, koncernen

mkr Not 060831 050831 051231

Tillgångar

Anläggningstillgångar

Immateriella anläggningstillgångar

Nyttjanderätter, goodwill 9 10 8

Materiella anläggningstillgångar

Mark, byggnader och tekniska anläggningar 28 339 25 773 27 504

Maskiner och inventarier 3 864 3 757 3 993

Pågående nyanläggningar, förskott avseende
materiella anläggningstillgångar 4 580 4 987 3 764

Finansiella anläggningstillgångar

Finansiella anläggningstillgångar 262 1 037 124

Summa anläggningstillgångar 37 053 35 564 35 393

Omsättningstillgångar

Förråd mm 303 257 268

Kortfristiga fordringar 4 853 4 500 4 938

Kortfristiga placeringar 1 039 1 265 2 617

Kassa och bank 172 248 87

Summa omsättningstillgångar 6 367 6 270 7 910

Summa tillgångar 43 420 41 834 43 303



Balansräkning, koncernen

mkr Not 060831 050831 051231

Eget kapital, avsättningar och skulder

Eget kapital

Ingående eget kapital		1 518	714	714
Förändring av ingående eget kapital		0	0	-342
Periodens resultat		1 963	1 820	1 146
Summa eget kapital		3 481	2 534	1 518

Avsättningar

Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	4	6 872	6 035	6 313
Andra avsättningar		1 933	2 254	1 920
Summa avsättningar		8 805	8 289	8 233

Skulder

Långfristiga skulder		20 848	20 327	20 801
Kortfristiga skulder		10 286	10 684	12 751
Summa skulder		31 134	31 011	33 552

Summa eget kapital, avsättningar och skulder **43 420** **41 834** **43 303**

Panter och därmed jämförliga säkerheter - - -

Ansvarsförbindelser

Pensionsförpliktelser som inte har upptagits bland skulderna eller avsättningarna	4	18 178	18 052	18 008
Övriga ansvarsförbindelser		1 734	2 012	1 989
Summa ansvarsförbindelser		19 912	20 064	19 997



Balansräkning, landstinget

mkr Not 060831 050831 051231

Tillgångar

Anläggningstillgångar

Immateriella anläggningstillgångar

Nyttjanderätter 0 0 0

Materiella anläggningstillgångar

Mark, byggnader och tekniska
anläggningar 8 290 8 242 8 359

Maskiner och inventarier 3 086 3 095 3 186

Pågående nyanläggningar, förskott
avseende materiella anläggningstillgångar 627 478 450

Finansiella anläggningstillgångar

Finansiella anläggningstillgångar 6 986 6 943 6 829

Summa anläggningstillgångar 18 988 18 758 18 824

Omsättningstillgångar

Förråd mm 124 104 112

Kortfristiga fordringar 3 933 3 841 4 148

Kassa och bank 377 149 714

Summa omsättningstillgångar 4 434 4 094 4 974

Summa tillgångar 23 422 22 852 23 798



Balansräkning, landstinget

mkr	Not	060831	050831	051231
Eget kapital, avsättningar och skulder				
Eget kapital				
Ingående eget kapital		-218	-1 169	-1 169
Periodens resultat		2 015	1 565	951
Summa eget kapital		1 797	396	-218
Avsättningar				
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	4	5 969	5 300	5 540
Andra avsättningar		1 311	1 228	1 271
Summa avsättningar		7 280	6 528	6 811
Skulder				
Långfristiga skulder		6 760	7 690	7 283
Kortfristiga skulder		7 585	8 238	9 922
Summa skulder		14 345	15 928	17 205
S:a eget kapital, avsättningar,skulder		23 422	22 852	23 798
Panter och därmed jämförliga säkerheter		-	-	-
Ansvarsförbindelser				
Pensionsförpliktelser som inte har upptagits bland skulderna eller avsättningarna	4	18 178	18 128	18 008
Övriga ansvarsförbindelser		15 413	14 329	14 664
Summa ansvarsförbindelser		33 591	32 457	32 672

Finansieringsanalys

Belopp i mkr

	Koncernen		Landstinget	
	060831	050831	060831	050831
<i>Verksamhetens kassaflöde</i>				
Resultat efter finansiella poster	1 963	1 820	2 015	1 565
Lämnade aktieägartillskott	0	0	0	0
Justering för ej kassapåverkande poster	1) 1 382	1 137	520	568
Summa kassaflöde från verksamheten	3 345	2 957	2 535	2 133
<i>Förändring av rörelsekapital (exkl likvida medel)</i>				
Ökning(-) resp minskning(+) av förråd	-35	-14	-12	-22
Ökning(-) resp minskning(+) kortfristiga fordringar	85	160	216	162
Ökning (+) resp minskning (-) av kortfristiga skulder (exkl leasing- och lånefinansiering)	-2 366	-980	-2 239	-1 014
<i>Förändring av rörelsekapital</i>	<i>-2 316</i>	<i>-834</i>	<i>-2 035</i>	<i>-874</i>
Kassaflöde före investeringar	1 029	2 123	500	1 259
<i>Investeringar</i>				
Investeringar (inkl leasing)	-3 144	-2 321	-691	-621
Leasing, avslutade kontrakt och justeringar	-43	-16	-43	0
Försäljningar	245	14	245	7
Förändring av finansiella anläggningstillgångar	-137	36	-157	6
Erhållna statsbidrag för investeringar	142	80	0	0
<i>Nettoförändring av investeringsverksamheten</i>	<i>-2 937</i>	<i>-2 207</i>	<i>-646</i>	<i>-608</i>
Kassaflöde efter investeringar	-1 908	-84	-146	651
<i>Lånefinansiering</i>				
Ökning(+) resp minskning(-) av kort- och långfristig upplåning	-600	-1 100	-600	-1 100
Förändring av leasingfinansiering	878	152	-17	-18
<i>Nettoförändring av lånefinansiering</i>	<i>278</i>	<i>-948</i>	<i>-617</i>	<i>-1 118</i>
<i>Övrig finansiering</i>				
Förändring av pensionsavsättning	559	487	429	359
Förändring av långfristiga fordringar	0	0	0	0
Förändring av långfristiga skulder	-422	0	-3	0
<i>Nettoförändring av övrig finansiering</i>	<i>137</i>	<i>487</i>	<i>426</i>	<i>359</i>
Förändring av likvida medel	-1 493	-545	-337	-108

Belopp i mkr	Koncernen		Landstinget	
	060831	050831	060831	050831
Likvida medel vid årets början	2 704	2 059	714	257
Likvida medel vid periodens slut	1 211	1 514	377	149
Summa disponibla likvida medel	1 211	1 514	377	149
Outnyttjad checkräkningskredit	1 500	1 500	-	-
Outnyttjade avtalade krediter	5 000	5 000	-	-
Total betalningsberedskap	7 711	8 014	-	-
1)				
Avskrivningar	1 567	1 282	625	572
Förändring av andra avsättningar	13	-89	40	-6
Erhållna statsbidrag, intäktsförda	-55	-57	0	0
Realisationsresultat (- Reavinst/+ Reaförlust)	-143	1	-145	2
Justering för ej kassapåverkande poster	1 382	1 137	520	568



Not 1 Redovisningsprinciper

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

Sammanställd redovisning

I landstingskoncernen ingår nämnder, styrelser och bolag. Utgångspunkten för koncernbokslutet är de nämnd/styrelsebehandlade balans- och resultaträkningarna för respektive resultatenheter och dotterbolag. TioHundra AB, som indirekt ägs av SLL tillsammans med Norrtälje Kommun, har konsoliderats in enligt klyvningsmetoden.

Skatteintäkter

Skatteintäkter har periodiserats i enlighet med rekommendation från Rådet för kommunal redovisning.

Justeringsposten avseende 2005 har periodiserats i 1/12-del per månad 2006, dvs enligt samma princip som i delårsrapporten per 31 augusti 2005.

Not 2 Verksamhetens intäkter och kostnader, koncernen

mkr	0601	0501	0501
	-0608	-0508	-0512
Intäkter			
Patientavgifter, sjukvård	330	320	526
Patientavgifter, tandvård	370	360	589
Trafikantavgifter	2 746	2 748	4 230
Såld hälso- och sjukvård	632	590	925
Såld tandvård	80	79	125
Försäljning av övriga primärtjänster	74	56	96
Hyresintäkter, försäljning övriga tjänster, material och varor	1 944	1 809	2 758
Statsbidrag och övriga bidrag	1 573	1 126	1 925
Övriga intäkter	350	189	329
Summa verksamhetens intäkter	8 099	7 277	11 503
Kostnader			
Personalkostnader	13 065	12 419	19 297
Köpt hälso- och sjukvård	5 726	5 758	8 912
Köpt tandvård	105	102	176
Köpt trafik	5 225	4 727	7 191
Köpta övriga primärtjänster	5	6	10
Verksamhetsanknutna tjänster (lab, röntgen m.m.)	899	763	1 224
Läkemedel inom läkemedelsförmånen	2 704	3 050	4 694
Övriga läkemedel	600	140	213
Övriga material och varor	2 008	1 847	3 112
Lämnade bidrag	803	609	709
Lokal- och fastighetskostnader, hyra av anläggningstillgångar	1 139	1 099	1 854
Övriga kostnader	2 427	2 219	3 738
Summa verksamhetens kostnader	34 706	32 739	51 130

**Not 3 Specifikation över realisationsresultat, koncernen**

	0601	0501	0501
mkr	-0608	-0508	-0512
Övriga verksamhetsintäkter			
<i>Realisationsvinst</i>			
vid försäljning av dotterföretag och intresseföretag	0	0	2
vid Landstingsfastigheter Stockholms försäljning av materiella anläggningstillgångar	145	5	9
vid SL-koncernens försäljning av övriga tillgångar	0	2	25
vid övriga enheters försäljning av materiella anläggningstillgångar	0	0	0
Övriga verksamhetskostnader			
<i>Realisationsförlust</i>			
vid Landstingsfastigheter Stockholms försäljning av materiella anläggningstillgångar	0	3	3
vid SL-koncernens försäljning av övriga tillgångar	2	0	37
vid övriga försäljningar av materiella anläggningstillgångar	0	5	10
<hr/>			
Realisationsresultat netto vid försäljning av dotterföretag och materiella anläggningstillgångar	143	-1	-14

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

mkr

Pensionsskuld - koncernen
(inkl. löneskatt)

Pensioner
totalt

Pensionsskuld enligt balansräkning per 2005-12-31	6 313
Omklassificering	
Förändring av pensionsskuld inkl löneskatt och räntedel	559
Pensionsskuld enligt balansräkning per 2006-08-31	6 872
<i>därav löneskatt 1 165 mkr</i>	

Koncernens skuld avseende individuell del uppgår 2006-08-31 till 258 mkr exkl. löneskatt och redovisas som kortfristig skuld.

Årets pensionskostnad	0601	0501	0501
	-0608	-0508	-0512
Förändring av pensionsskulden under året	307	290	442
Kostnad, individuell del	301	300	448
Utbetalning av pensioner	454	437	662
Löneskatt på pensioner	313	287	477
Övriga pensionskostnader	11	-32	-57
Summa pensionskostnad exkl. finansiell kostnad	1 386	1 282	1 972
Tillkommer räntedel på pensionskostnad	168	140	204
Summa pensionskostnad inkl finansiell kostnad	1 554	1 422	2 176
Ansvarsförbindelse	060831	050831	051231
Pensioner	14 629	14 528	14 492
Löneskatt	3 549	3 524	3 516
Summa ansvarsförbindelse inkl. löneskatt	18 178	18 052	18 008

1) Pensionsavsättningen och -kostnaderna påverkas dels av nya pensionsavtalet och dels av en planerad förändring av diskonteringsränteantagandet samt livslängdsantagandet. I detta delårsbokslut har hänsyn ej tagits till det nya pensionsavtalet och inte heller till eventuella förändringar av övriga antaganden. Detta i avvaktan på korrekta beräkningsunderlag, se vidare avsnitt 5, Pensioner.

7 BILAGOR

7.1 Bilaga 1 Hälso- och sjukvården

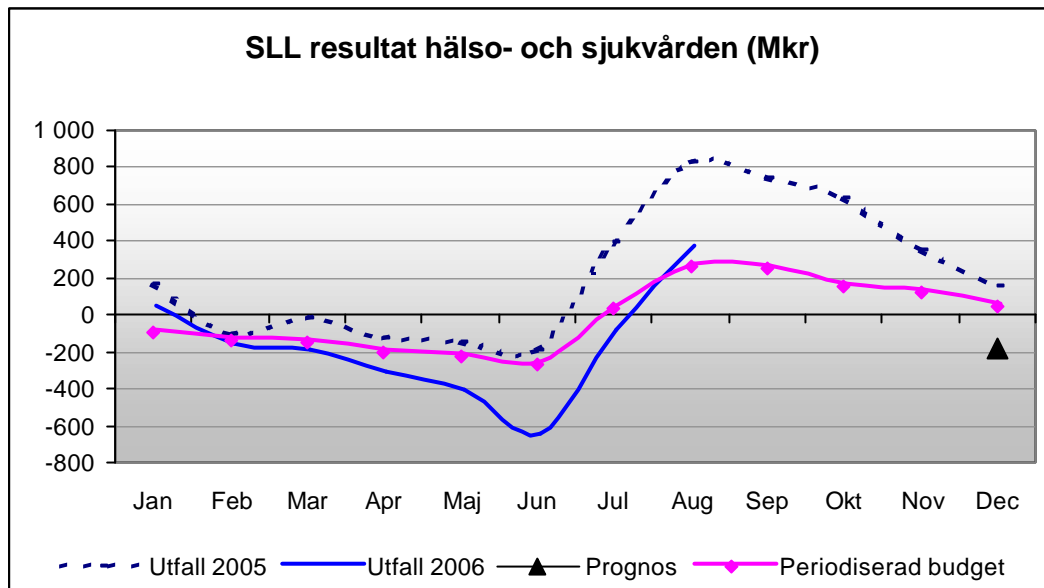
7.1.1 Utfall för perioden januari-augusti 2006

Från och med 1 januari 2006 bedrivs den landstingsägda hälso- och sjukvården samt omsorgsverksamheten med mera i Norrtälje av ett tillsammans med Norrtälje kommun nybildat hälftenägt bolag under namnet TioHundra AB. I detta bolag har verksamheten vid Norrtälje sjukhus fusionerats med primärvård (tidigare bedriven av SLSO) samt omsorgsverksamhet (tidigare bedriven av Norrtälje kommun) m m. Redovisningen för TioHundra AB konsolideras i Stockholms läns landstings koncernredovisning enligt klyvningsmetoden, dvs. med 50 procent, vilket motsvarar landstingets ägarandel.

Beställare av hälso- och sjukvård samt omsorg i Norrtälje är från och med 1 januari 2006 Norrtäljes gemensamma hälso- och sjukvårds och omsorgsnämnd. Stockholms läns landsting och Norrtälje kommun samverkar genom denna nämnd. Stockholms läns landstings bidrag till Norrtäljes gemensamma hälso- och sjukvårds och omsorgsnämnd uppgår till ca 906 mkr för 2006. För helåret uppvisar nämnden en prognos på -5,7 mkr. Det prognostiserade underskottet är hänförligt till omsorgsverksamheten. Resultatutfallet t o m augusti uppgår till -4,4 mkr.

Ovanstående organisationsförändring i samband med redovisningstekniska förändringar påverkar möjligheterna till adekvata jämförelser av resultaträkningens delposter mot föregående år vad gäller den samlade hälso- och sjukvården. Årets uppföljning inriktas därför främst på avvikelseanalyser avseende prognos i jämförelse med budget. På enhetsnivå analyseras dock även utfallsmässiga förändringar, såväl mot motsvarande period föregående år som mot periodiserad budget.

I samband med årsskiftet infördes inom akutsomatisk öppenvård ett nytt beskrivnings- och ersättningssystem för landstingets akutsjukhus samt S:t Görans sjukhus AB och Ersta sjukhus, där DRG-koder ersätter det tidigare KÖKS-systemet. Ersättningssystemet kompletteras även med förändringar för den slutna akutsomatiska vården, bland annat införs kostnadsytterfall för SöS och DS. Kostnadsytterfall, som tidigare funnits för Karolinska, medger ersättning med faktisk kostnad för vårdtillfällen där kostnaden vida överstiger den ersättning som ges av den ordinarie DRG-ersättningen. Dessutom har ersättningsmodellen rensats genom att så kallade tilläggs-koder borttagits. Förändringarna medför att ersättningen för sjukhusen kommer att vara svår att prognostisera under en övergångsperiod och att uppföljningen av sjukhusen under 2006 framför allt får fokuseras på kostnadssidan och mot periodiserad budget.



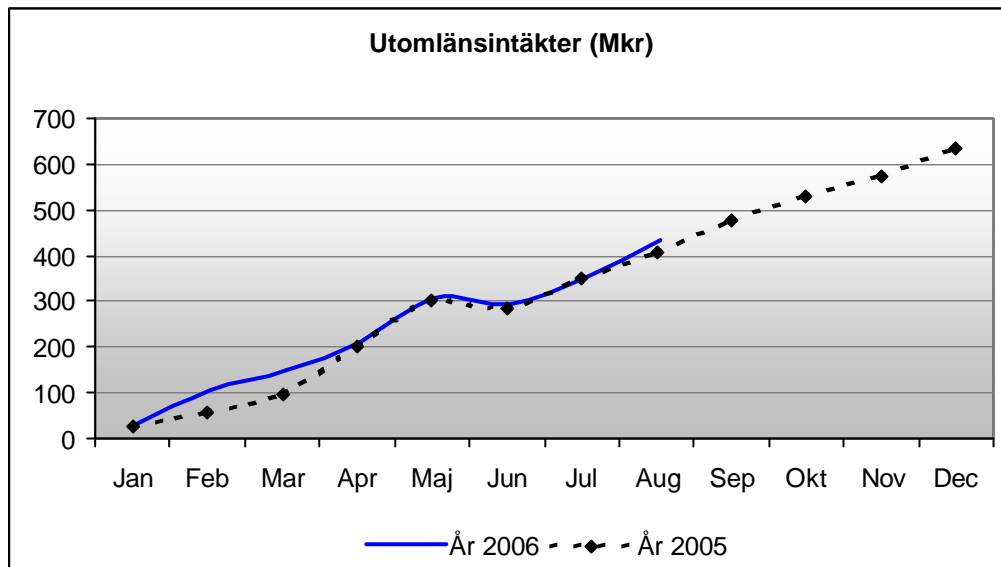
Resultatutfallet för perioden januari-augusti för hälso- och sjukvården är 355 mkr, vilket är 473 mkr lägre än motsvarande period föregående år samt 88 mkr högre än periodiserad budget.

Hälso- och sjukvården	Utfall	Utfall	Förändr.	Förändr.
Resultaträkning	2006	2005 ¹⁾	utfall	utfall
mkr	jan-aug	jan-aug	%	
Verksamhetens intäkter	26 916	26 669	0,9	247
Personalkostnader	-11 735	-11 343	3,5	-392
Kostnader för inhyrd personal	-79	-60	31,4	-19
Köpt hälso- och sjukvård	-5 755	-5 780	-0,4	25
Köpt tandvård	-105	-102	3,0	-3
Köpta verksamhetsanknutna tjänster	-895	-749	19,5	-146
Läkemedel	-3 303	-3 190	3,6	-113
Övriga kostnader	-4 350	-4 311	0,9	-39
Verksamhetens kostnader	-26 222	-25 534	3	-688
Andel i intresseföretags resultat	3	2	114,8	2
Avskrivningar	-359	-327	9,9	-32
Finansnetto	16	17	-6,8	-1
Resultat före bokslutsdisp. och skatt	355	828		-473

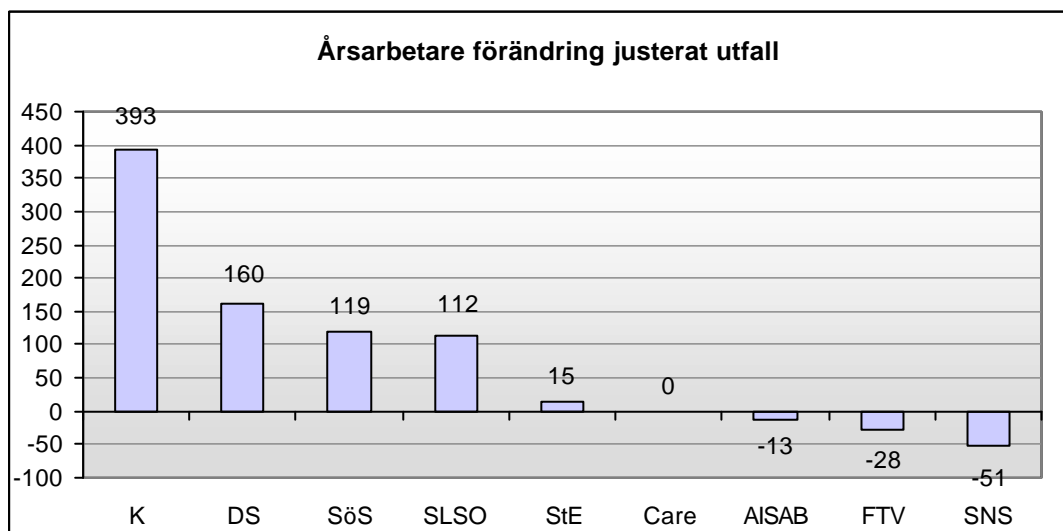
¹⁾ I 2005-års resultat ingår Forum per aug med 13 mkr och helår med 2,9 mkr.

Fr o m 2006 ingår Forum i LSF.

Justerat för redovisningsmässiga organisationsförändringar avseende Forum, BV samt konsolideringseffekter av TioHundra AB uppgår personalkostnads-förändringen mellan åren till 4,9%, varav volymökning utgör 2,0%.



De ackumulerade utomlänsintäkterna uppgår till 429 mkr, vilket är 21 mkr eller 5% högre än motsvarande period föregående år.



Förändring antalet årsarbetare mellan aktuell månad innevarande år och samma månad föregående år. Justering har skett i diagram för flytt av primärvård, onkologiskt centrum, kökspersonal samt dialysavdelning. Justeringarna har påverkat K, DS, SLSO samt SNS. För okorrigerat sifferunderlag hänvisas till bilaga 5.

Ökningen vid Karolinska med 393 årsarbetare motsvarar 2,8%, varav 286 årsarbetare bland annat på grund av ökad frånvaro för föräldraledighet och studier. Detta har lett till ökat antal vikarier.

Ökningen vid DS med 160 årsarbetare motsvarar 5,8% och är främst hänförlig till ökade vårdvolymerna efter neddragningen vid Karolinskas Solnaakut. Dessutom har DS per 1 januari 2006 tillförts en dialysavdelning från Löwenströmska sjukhuset (22 årsarbetare)

samt mödrahälsovårdsmottagningen som överförs från dotterbolaget Prima Liv i Danderyd AB (10 årsarbetare). Fr.o.m. april 2006 driver dessutom DS Löwet Specialistmottagning (27 årsarbetare).

Ökningen vid SöS med 119 årsarbetare motsvarar 3,2% vilket hänförs till utökad verksamhet inom bland annat neonatalvård, mammografi, ortopedi, dagkirurgi samt till mottagningen för våldtagna kvinnor, men förklaras även av fler vikarier.

7.1.2 Helårsprognos

Helårsprognosen för *Hälso- och sjukvården* i Stockholms läns landsting är på -181 mkr, vilket är 232 mkr lägre än budgeterat resultat. Prognosen har försämrats med 26 mkr jämfört med föregående månad. Beslutet om tilläggsanslag (LS 0606-1257) har nu inarbetats i akutsjukhusens prognoser.

Hälso- och sjukvården	Prognos	Budget	Avvikelse	Utfall	Avvikelse
Resultaträkning	2006	2006	i %	2005	PR-U i %
mkr					
Verksamhetens intäkter	40 495	40 077	1,0	40 390	0,3
Personalkostnader	-18 084	-17 966	0,7	-17 575	2,9
Kostnader för inhyrd personal	-121	-25	386,0	-106	13,6
Köpt hälso- och sjukvård	-8 920	-8 853	0,8	-8 950	-0,3
Köpt tandvård	-176	-181	-3,0	-176	-0,2
Köpta verksamhetsanknutna tjänster	-1 285	-1 279	0,5	-1 191	7,9
Läkemedel	-4 976	-4 894	1,7	-4 933	0,9
Övriga kostnader	-6 582	-6 273	4,9	-6 838	-3,7
Verksamhetens kostnader	-40 143	-39 470	1,7	-39 769	0,9
Andel i intresseföretags resultat	0	0		2	-100,0
Avskrivningar	-552	-560	-1,5	-499	10,6
Finansnetto	19	4	365,6	28	-30,8
Resultat före bokslutsdisp. och skatt	-181	51		152	

Enligt prognosen beräknas verksamhetens intäkter överstiga budget med 418 mkr medan verksamhetens kostnader beräknas överstiga budget med 673 mkr. En positiv avvikelse hänförlig till avskrivningar och finansnetto bidrar med 23 mkr till den totala negativa budgetavvikelsen.

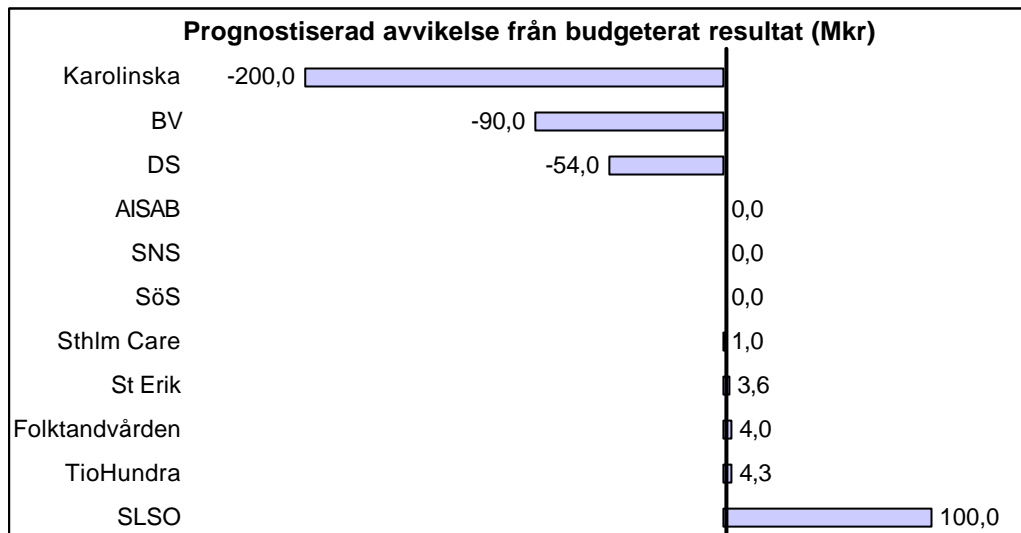
Bemanningskostnaderna (personalkostnader samt kostnader för inhyrd personal) prognostiseras överstiga budget med 214 mkr, vilket innebär en avvikelse mot budget med 1,2%. Av avvikelsen är 118 mkr hänförligt till personalkostnader och 96 mkr till kostnader för inhyrd personal. Det totala antalet årsarbetare inom vården prognostiseras överstiga budgeterat antal med 249, eller 0,7%. Relationen mellan kostnaderna för inhyrd personal och personalkostnaderna uppgår enligt prognosen till 0,7%, att jämföra med 0,6% i utfallet för helåret 2005.



Övriga kostnader uppvisar en avvikelse mot budget med 309 mkr, eller 4,9%. Bland övriga kostnader finns exempelvis kostnader för material och varor vilka prognostiseras överstiga budget med 204 mkr eller 12,7%.

Justerat för redovisningsmässiga organisationsförändringar avseende Forum, BV samt konsolideringseffekter av TioHundra AB prognostiseras personalkostnadsförändring mellan åren till 4,3%, varav volymökning 1,8%.

7.1.3 Prognoser för bolag och förvaltningar



Helårsprognosen för *LSF Beställare Vård (BV)* uppgår till -90 mkr.

Till följd av sämre utveckling av läkemedelskostnaderna försämrar BV tidigare nollprognos. Kostnaderna för läkemedel beräknas ge en avvikelse mot budget med -90 mkr bland annat med anledning av ökade kostnader för specialläkemedel och att för-
mänsnämndens beslut om uteslutning av onödigt dyra basläkemedel inte fått förväntad effekt. Dessutom ökar antal recept till följd av ökat antal läkarbesök.

Övriga i prognosen upptagna avvikelseposter per verksamhetsområde redovisas i sammanfattning enligt nedan.

Köpt akutvård beräknas ge en avvikelse mot budget med 49 mkr. Avvikelsen förklaras främst av lägre kostnader för medicinsk service till privata specialtläkare, avvikelsen mot budget beräknas uppgå till 26 mkr. Upphandling om cirka 300 mkr, med nya avtal från och med april 2006 ger lägre kostnader än budget.

Köpt psykiatri beräknas ge en avvikelse mot budget med 15 mkr. Avvikelsen förklaras huvudsakligen av försenade driftstarter samt att antalet läkarbesök (privata specialister) understiger budget.

Köpt primärvård beräknas ge en avvikelse mot budget med -81 mkr. Avvikelsen förklaras främst av ökade kostnader för husläkarverksamheten. Många vårdcentraler har gått in i det nya ersättningsystemet från och med januari 2006 och vid dessa har antalet

husläkarbesök ökat mer än vad som budgeterats. Även hemsjukvård och sjukgymnastik visar underskott mot budget. Underskotten inom hemsjukvården förklaras av att såväl besök som vårdtyngd ökar mer än budgeterat.

Köpt geriatrik beräknas ge en avvikelse mot budget med 7 mkr.

Köpt tandvård beräknas ge en avvikelse mot budget med 10 mkr. Avvikelsen förklaras främst av färre behandlingar inom tandregleringsvården samt minskade vårdvolymerna inom det reformerade tandvårdsstödet.

Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) förbättrar denna månad sin resultatprognos med 50 mkr till 135 mkr vilket är 100 mkr bättre än det budgeterade resultatet på 35 mkr.

De prognostiserade intäkterna beräknas bli 159 mkr högre än budget och beror främst på intäkter för FoUU och projekt som budgeterats till för lågt värde, men även till viss del på intäkter för såld vård utöver budget. Kostnaderna prognostiseras till 59 mkr högre än budget och består i huvudsak av kostnader för inhyrd personal som förväntas bli 77 mkr högre än budget samt kostnader för övertid på 62 mkr över budget. Minskade personalkostnader på 90 mkr för vakanser reducerar dock effekten av detta.

I maj 2005 övergick den offentligt drivna primärvården i Södertälje, Nykvarn och Salem till en gemensam förvaltning med Södertälje sjukhus. I samband med årsskiftet 05/06 så övergick primärvården, barn- och ungdomspsykiatri, beroendevården samt handikapp & rehabilitering i Norrtälje till TioHundra AB. Vid årsskiftet övergick även SLL transport till MediCarrier.

SLSO uppvisar efter åtta månader ett resultat på 276 mkr, vilket är 31 mkr högre än utfallet för augusti 2005, rensat för de organisatoriska förändringarna omnämnt ovan och 171 mkr högre än periodiserad budget. Avvikelsen mot periodiserad budget beror på intäktssidan (155 mkr) främst på intäkter för FoUU och projekt utöver budget. Kostnaderna är 16 mkr lägre än budget och beror till stor del på minskade lönekostnader till följd av vakanser inom områden med stora rekryteringssvårigheter. Kostnaderna för inhyrd personal är dock högre än budget.

Antalet årsarbetare i augusti månad är 12 637, vilket är 112 fler än augusti 2005, rensat för verksamhetsförändringar. Antalet årsarbetare uppskattas vara 12 610 vid årets slut, vilket är 40 färre än budgeterat och hänförs till ett ökat antal inhyrd personal än enligt plan.

Karolinska Universitetssjukhuset (Karolinska) prognostiserade resultat bedömdes i förra månadsbokslutet av koncernledningen till -210 efter beslutet om tilläggsanslag till akutsjukvården, varav 90 mkr skulle tillfalla Karolinska. I augusti månad har Karolinska justerat sin prognos och ligger i dagsläget på -200 mkr. Den huvudsakliga förklaringen

till denna förbättring är således hänförlig till det tilläggsanslag för bl. a prognostiserad överproduktion och ökad beställd volym från Beställare Vård. Karolinska har till följd av detta ökat sin intäktsprognos med knappt 120 mkr:

Tilläggsanslag i prognos	Intäkt
Ersättning ökad vårdtyngd	58
Ersättning ökad akutvård	20
Vårdgaranti endokrin , urologi, kärl	8
Vårdgaranti barn, ortop, urol, plastik	25
Rev.budget	7,5
Summa	118,5

Prognosen avviker mot budget enligt tabellen nedan:

Prognosavvikelse mot budget 2006	
Såld hälso och sjukvård	118 000
Övriga intäkter	20 000
Verksamhetens intäkter	138 000
Personalkostnader	-55 000
Material och Varor	-164 000
Övriga verksamhetskostnader	-133 000
Verksamhetens kostnader	-352 000
Avskrivningar	0
Finansnetto	14 000
Prognostiserat resultat	-200 000

Intäktsprognosen är högre främst som en följd av tilläggsanslag men även beroende av ökad försäljning av lab- och röntgentjänster samt en ökning av bidrag. Karolinska uppger att den avvikande kostnadsprognosen är en effekt av;

- ökade personalkostnader på grund av hög vikarietäckning under sommaren
- ökade kostnader för läkemedel
- ökade materialkostnader ny teknik
- överproduktion i form av tyngre vård
- försenat genomförande/utebliven effekt av besparingar

Periodens redovisade resultat uppgår till -190 mkr (-76 mkr), vilket är en förbättring mot föregående månads resultat, -347 mkr. Resultatet är 255 mkr lägre än den periodiserade budgeten, 65 mkr. Periodiserad budget är dock enligt Karolinska felperiodiserad. Justerat för detta rapporteras att resultatet är cirka 222 mkr lägre än periodiserad budget. Intäktsutvecklingen har förbättrats något jämfört med utfallet i juli. Av de beslutade tilläggsanslagen från BV har Karolinska med 15 mkr i utfallet. Kostnadsutvecklingen ligger på 6,1% att jämföra med den budgeterade utvecklingen på 1,1% vilket är en fortsatt ökning från föregående månad, 5,9%. Kostnadsutvecklingen förklaras bland annat av ovan nämnda avvikelseposter.

Karolinska Universitetssjukhusets styrelse har i juli/augusti bl.a. beslutat om följande åtgärder utöver de tidigare initierade åtgärderna:

- Ökat fokus på sjukhusets gemensamma tvärprojekt. Arbetet med tvärprojekten intensifieras och antalet projekt utökas för att identifiera rationaliserings- och besparingspotentialer.
- Fortsatt dispensförfarande med beslut av divisionschef för anställning av personal.
- Stopp för inköp av konsulttjänster. Dispens beviljas av divisionschef.
- Inköpsstopp för varor över 5 000 kronor som inte avser löpande inköp av sjukvårdsmaterial, analysmaterial och inköp relaterade till FoUU-medel och ALF-anslag. Dispens beviljas av verksamhetschef.
- Allmän restriktivitet på verksamhetsnivå och om möjligt:
 - reducera kostnader för övernattningar i samband med interna konferenser och representation,
 - reducera jour- och beredskapslinjer,
 - schemalägga läkarnas arbetstid till kl 21.00,
 - struktureffektivera genom att inrätta större vårdavdelningar.

Karolinska har utarbetat en handlingsplan. Den syftar till att minska underskottet i år och att nå balans 2007. En åtgärdsplan ska tas fram på basis av fördjupad analys av vissa klinikers verksamhet och ekonomi. De utvalda verksamheterna och pågående tvärprojekt får konsultstöd i arbetet.

Antalet årsarbetare har ökat med 391 sedan bokslut 2005. Sedan motsvarande period föregående år har Karolinska ökat antalet årsarbetare med 411 från 14 178, år 2005, till 14 589 i augustiutfallet år 2006. Ökningen jämfört med motsvarande period år 2005 förklaras bland annat av att Onkologiskt centrum överförs till Karolinska, 25, överföring av kökspersonal från Södertälje, 14, överlämnad verksamhet -21, förändrad nattarbetstid 46, utbildningsprogram för IVA- och operationssjuksköterskor, 54 samt ökat antal vikarier, 286 på grund av ökad frånvaro för föräldraledighet, friårsledighet samt sommarvikarier.

Karolinska redovisar att produktionen av vårdtillfällen, inom ramen för vårdöverenskommelsen, ligger högre än föregående år, 0,4%. Antal besök är fler än motsvarande period år 2005, 8,1%. Justeras dessa siffror för akutneddragningen i Solna som skedde i april 2005 samt anpassning till BESS visar motsvarande siffror på en ökning med 2,7% respektive 3,6%. Produktionsresultatet är dock svårtolkat till följd av införandet av det nya Beskrivnings- och ersättningssystemet som i första hand påverkar öppenvården. Positivt är att antalet vårdtillfällen hänförliga till utomlans- och utlandspatienter är högre jämfört med motsvarande period år 2005.

S:t Eriks Ögonsjukhus AB (S:t Erik) redovisar efter augusti månad ett förbättrat prognostiserat resultat från 0,9 till 3,6 mkr vilket ska ställas i relation till budgeterat nollresultat. Prognostiserat antal årsarbetare är i linje med budgeterat antal, 337.

Periodens redovisade resultat är 8,3 mkr (8,0 mkr) vilket är en förbättring mot juli månad, 3,8 mkr. Resultatet är 8,7 mkr högre än den periodiserade budgeten, -0,3 mkr. Intäktsutvecklingen har förbättrats och utomlansintäkter ligger nu över utfallet föregående år. S:t Erik redovisar en positiv kostnadsavvikelse, 2,7% att jämföra med budgeterad kostnadsutveckling på 4,2%. Den positiva kostnadsutvecklingen förklaras bland annat av lägre övriga personalkostnader, lägre materialkostnader samt återhållsamhet av köpta tjänster.

S:t Erik har under året haft problem med kataraktproduktionen men åtgärder i form av ett snabbspår för kataraktoperationer är igångsatt och en återhämtning på god väg. S:t Erik har under året haft svårt att bedöma produktionsutvecklingen till följd av det nya ersättningsystemet. Bolaget redovisar dock denna månad en förbättring av utomlans- /utlandsintäkterna jämfört med samma period föregående år vilket är positivt.

Södersjukhuset AB (SöS) förbättrar denna månad sin resultatprognos för helåret 2006 med 40 mkr och har därmed en prognos som överensstämmer med det budgeterade nollresultatet.

Prognosförbättringen, jämfört med juliprognosen, har framförallt skett på intäktsidan där Beställare vård (BV) givit Södersjukhuset ett tillskott på 33 mkr för ökad prognostiserad produktion samt utökad beställning. Totalt är de prognostiserade intäkterna 61,5 mkr över budget och hänförs, förutom intäkterna från BV omnämnt ovan, framför allt till intäkter för ytterligare förlossningar och neonatalvård. Kostnadsökningar i prognosen jämfört med budget rapporteras främst för material- och personalkostnader. Kostnaderna för material beräknas överstiga budget med 26,7 mkr. Detta beror dels på en ökad produktion jämfört med planerat, dels på att materialkostnaderna ökar pga. nya behandlingsmetoder. Bemanningskostnader utöver budgetramen är 24,8 mkr och kan främst hänföras till utökningen av förlossningsvården samt ett ökat behov av vikarier.

SöS utfall på -7,8 mkr är 64,7 mkr lägre än augusti 2005, samt 36,4 mkr lägre än periodiserad budget. Avvikelsen mot periodiserad budget kan hänföras till hög slutenvårdsproduktion, vilken medfört ökade kostnader framför allt för medicinskt material, men även för personal.

Antalet årsarbetare på 3 812 innefattar en utökning med 119 jämfört med augusti föregående år. Ökningen hänförs till utökad verksamhet inom bland annat neonatalvård, mammografi, ortopedi samt av mottagningen för våldtagna kvinnor, men förklaras även av fler vikarier. SöS prognostiserar att antalet årsarbetare vid årets slut är i enlighet med det budgeterade 3 740.

Slutenvårdsproduktionen inom vårdavtalet, mätt i antalet vårdtillfällen, har ökat både jämfört med augusti 2005 (3,6%) och jämfört med periodiserat avtal (4,5%). Ökningen har framför allt skett inom kirurgi och internmedicin samt inom kardiologi. Helårsprognosen inom slutenvården är 3,5% över avtalad nivå och 4,8% över bokslut 2005.



Södersjukhuset skriver i sitt delårsbokslut att patienternas vårdbehov, som överskrider beställda volymer med närmare 4 %, ska tillgodoses utan att mer personal rekryteras. De rörliga patientanknutna kostnaderna bedöms täckas av den tillkommande tilläggsbeställningen på 33 mkr från Beställare vård.

Sjukvården Salem Nykvarn Södertälje (SNS)

I augusti redovisade SNS ett resultat på 12 mkr, vilket är 3 mkr över budget och 6 mkr över justerat utfall för samma period föregående år. SNS beviljades i augusti omställningsbidrag med 10,6 mkr, prognosen har därmed förbättrats och ligger nu på budgeterat nollresultat.

SNS har efter det att budget lagts fått utökat uppdrag inom primärvård och psykiatri, därtill har justeringar i vårdavtalen för akutsomatik och geriatrik gjorts. Totalt omfattar förändringarna 16 mkr, varav 10 mkr utfallit t o m augusti. Initialt belastas kostnadssidan något mer, sett till helåret förväntas detta emellertid vara resultatneutralt. SNS har i september fått en ytterligare beställning om 6 mkr, med anledning av landstingsfullmäktiges beslut om tilläggsanslag till akutsjukhusen. Medlen kommer att användas till 6 nya vårdplatser vid medicinkliniken.

Kostnaderna överstiger i augusti budgeten med 5,2% och ligger 4,5% över justerat utfall för samma period 2005. Förändringarna i verksamhet och uppdrag, tillsammans med ökade driftkostnader till följd av högre produktion står för de största avvikelserna, men även försenad avveckling av en vårdavdelning och ökande kostnader för inhyrd personal bidrar till den negativa utvecklingen. Personalkostnaderna ligger 4,3% över fjolårets justerade nivå. Ett ökat antal vakanser i flera personalgrupper oroar. SNS varnar för ett fortsatt högt kostnadstryck inom investeringar och personal.

Verksamhetens intäkter ligger 5,1% över budget och 5,4% högre än det justerade utfallet för juli i fjol. Ny verksamhet och utökat uppdrag, samt ökad vårdproduktion inom främst akutsomatik svarar för huvuddelen av intäktsavvikelsen, såväl i jämförelse med budget som fjolårets utfall. FoUU ersättning utöver budget, en ökning av utomlänsintäkterna, samt i viss mån periodiseringseffekter har även bidragit till avvikelsen.

Antalet årsarbetare uppgick i juli till 1 515, vilket är 65 färre än i justerat utfall för samma period 2005. Det ökande antalet vakanser har föranlett en revision av prognosen för antalet årsarbetare till 1 540 (budget 1560).

Danderyds Sjukhus AB (DSAB) förbättrar denna månad sin prognos med 4 mkr till -54 mkr. I prognosen finns nu beaktat att bolaget tillförs 17 mkr i tilläggsanslag enligt ärende LS0606-1257. Att inte prognosen förbättras med mer än 4 mkr beror bland annat på att ersättningsreduktioner (rabatter pga överproduktion) uppgående till 18 mkr också har beaktats i prognosen. Anledningen till det prognostiserade underskottet är att tröskeffekter uppstår för de tillkomna volymerna med anledning av omstruktureringen av Karolinska Solna. Tröskeffekterna består framförallt av ökade kostnader hänförliga till öppnandet av en ny vårdavdelning vid medicinkliniken, utökade vårdplatser vid ortopedkliniken och förstärkningar vid akutmottagningen. Dessutom ökar de rörliga kostnaderna för material, labtjänster etc mer än beräknat.

De tillkommande volymerna från Karolinska innebär tillskott i budgeten som förutsatte att vården skulle utföras till marginalkostnad (med rabatterat pris). Detta lyckades under

2005. Ingen ny vårdavdelning öppnades utan alla möjligheter till utökade platser på redan befintliga vårdavdelningar utnyttjades. Under slutet av 2005 ökade dock trycket på framförallt akutmottagningen och medicinkliniken. Detta innebar att ytterligare förstärkningar var nödvändiga och ytterligare vårdplatser har öppnats. Sammantaget medför detta en prognostiserad kostnadsökning med 51 mkr jämfört med budget.

Avd för ägarstyrning vid LSF lämnade under våren ett uppdrag till Helseplan att jämföra nyckeltal avseende produktion och ekonomi för DSAB med några andra jämförbara sjukhus i Sverige. Helseplan har under september avlämnat sin slutliga rapport. Avsikten är att utifrån resultaten bistå DSAB med att lägga plan för åtgärder i syfte att komma i nivå med budgeterat nollresultat 2006.

Utöver ovanstående vidtar ledningen vid DSAB följande:

- Samtliga berörda verksamhetsområden har upprättat handlingsplaner för att reducera kostnaderna samt beskriva konsekvenserna för akut och/eller elektiv vård av de beskrivna åtgärderna både för DSAB och för sjukvårdssystemet.
- Sjukhusrådet har den 7 juni beslutat om ett åtgärdspaket för att reducera kostnaderna. Detta inkluderar nu investeringsstopp, dispensförfarande vid anställningar, stopp för konsulter, att skjuta på vissa IT-projekt med mera.
- Översyn av arbetstidsförläggning för samtliga personalkategorier.
- Omförhandling av vårdavtalet för dialys.
- Översyn av vårdplatsutnyttjandet
- Fortsatt tät uppföljning av existerande sparplaner per verksamhet
- Utökad och riktad kostnadsuppföljning av vissa verksamheter
- Analys av materialkostnaderna
- Analys av kostnadsutvecklingen för laboratorieundersökningar från Karolinska
- Restriktivitet i medverkan i externa projekt.

Resultatutfallet t o m augusti uppgår till -33 mkr, vilket är 24 mkr lägre än periodiserad budget. Kostnaderna är 69 mkr högre än i den periodiserade budgeten.

Antalet årsarbetare prognostiseras uppgå till 2 963 vid årets slut. Detta överstiger budgeterat antal med 103, eller 3,6% och är hänförligt till tröskeleffekterna beskrivna ovan.

Överföring av verksamheten i dotterbolaget Prima Liv i Danderyd AB till DSAB genomfördes per 1 januari 2006 (med 10 årsarbetare). En dialysavdelning på Löwenströmska sjukhuset överfördes till DSAB per 1 januari 2006 (med 22 årsarbetare). Från och med april 2006 driver DS Löwet Specialistmottagning (med 27 årsarbetare).

TioHundra AB prognostiserar i likhet med föregående månad ett resultat på 8 mkr, att jämföra med budgeterat nollresultat. 2006 är bolagets första verksamhetsår. Verksamheten vid TioHundra AB är en fusion av Norrtälje sjukhus, landstingsägd primärvård samt kommunalägd omsorgsverksamhet m.m. Den budgeterade omsättningen uppgår till ca 1,4 miljarder kronor och antalet årsarbetare är budgeterat till knappt 2 500. Av des-

sa kommer ca 630 från Norrtälje sjukhus och ca 150 från SLSO. Bolaget ägs av Stockholms läns landsting och Norrtälje Kommun via ett nybildat Kommunalförbund där de två huvudmännen är enda medlemmar. Redovisningen för TioHundra AB konsolideras i Stockholms läns landstings koncernredovisning enligt klyvningsmetoden, dvs. med 50 procent.

Resultatutfallet per augusti uppgår till 16 mkr varav hälften konsolideras inom SLL-koncernen. Bolaget färdigställde under april arbetet med en reviderad budget som också har periodiserats. Enligt denna uppgår det budgeterade resultatet per augusti till 9 mkr, vilket innebär att utfallet är 7 mkr högre än den reviderade budgeten. Detta ger stöd åt den positiva prognosen.

Verksamheten primärvård redovisar ett resultat per augusti som är i nivå med periodiserad budget medan omsorgsverksamhetens resultat avviker negativt mot periodiserad budget med 5 mkr. Sjukhusverksamhetens resultat överstiger periodiserad budget med 8 mkr. De administrativa avdelningarna står för resten av den totala positiva avvikelsen mot periodiserad budget.

Folktandvården Stockholms län AB (FTV) har förbättrat sitt prognostiserade resultat i augusti månad från 12 mkr till 16 mkr vilket är 4 mkr över budgeterat resultat, 12 mkr. Prognostiserat antal årsarbetare är 60 årsarbetare under budgeterat antal, 1 930.

Periodens redovisade resultat, 26,1 mkr (27,2 mkr) vilket är högre än juli månad, 19,4 mkr. Resultatet ligger över den periodiserade budgeten med 17 mkr. Den positiva avvikelsen mot periodiserad budget förklaras framförallt av att Folktandvården i dagsläget har en kostnadsökningstakt på 0,6% att jämföra med budgeterad kostnadsökningstakt, 2,6%. Det är främst lägre övriga verksamhetskostnader där bland annat marknadsföringskostnader ingår vilka är lägre i år jämfört med föregående år. Även personalkostnadsutvecklingen är lägre.

Antalet årsarbetare för perioden är 1 871 vilket är en minskning med 10 årsarbetare jämfört med bokslut år 2005. Antal årsarbetare i augusti är 28 lägre än motsvarande period föregående år.

Produktionen under år 2006 är totalt något lägre än föregående år. Antalet behandlade barn har minskat med 2,3% och behandlade vuxna inom allmäntandvården minskat med 1,0% jämfört med föregående år. Antalet behandlade barn och vuxna inom specialisttandvården har dock ökat med 3,3%. Trots ovan nämnda har prognosen justerats upp för antalet behandlade barn med 0,3% medan antalet behandlade vuxna sänkts med 2,9%. Prognosen för antalet behandlade barn och vuxna inom specialisttandvården har sänkts med 3,3%.

Ambulanssjukvården i Storstockholm AB (AISAB) uppvisar i augusti ett resultat om 1 mkr, vilket är 0,1 mkr över periodens budget och i nivå med augusti 2005. Resultatprognosen har förbättrats och ligger på budgeterat nollresultat.

Det förbättrade utfallet och prognosen är i huvudsak att hänföra till förbättrade intäkter. Årets prisjustering av verksamhetsavtalet har utfallit 0,7% över budget, vilket medför en retroaktiv intäkt om 1 mkr för perioden februari till augusti. AISAB har därtill erhållit 1,5 mkr i kompetensmedel från landstinget. Medlen är avsedda att bidra till kostnaderna för den specialistutbildning av ambulanssjuksköterskor som AISAB bedriver; 2008 skall alla sjuksköterskor i ambulans ha specialistkompetens.

Intäktsutfallet ligger 2,4% över budget. Jämfört med samma period föregående år har intäkterna minskat med 2,2%, vilket i huvudsak är relaterat till omställningsåtgärder i samband med förändrat verksamhetsavtal under 2005. Kostnaderna ligger i augusti 3,1% över budget, och 1,7% under samma period i fjol. Budgetavvikelsen förklaras främst av ökade personalkostnader, 6%, bl.a. fler specialistutbildade sköterskor i tjänst, ett högt utnyttjande av tim- och övertidsbank för sjuksköterskor i utbildning. Övriga kostnader avviker positivt från budget. Jämfört med fjolåret belastas även kostnadssidan av omställning till nytt verksamhetsavtal.

Antalet årsarbetare uppgick i augusti till 199 (212), vilket är 4 fler än budgeten för 2006.

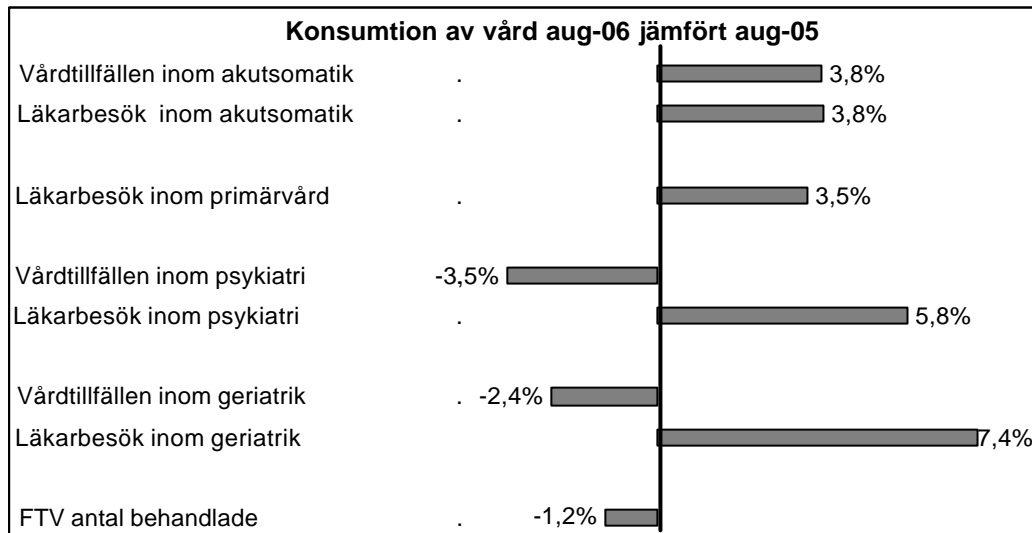
Stockholm Care AB prognostiserar ett resultat på 4,5 mkr, vilket är 1 mkr högre än föregående prognos. Budgeterat resultat är 3,5 mkr. Bolaget redovisar ett resultat till och med augusti på 6,1 mkr, vilket är 3,8 mkr högre än periodiserad budget. Detta ger stöd åt prognosförbättringen. Bolaget har beviljats 7,5 mkr för utveckling av Tobiasregistret. Detta fördelas över tid enligt följande: 2006 3,0 mkr, 2007 2,5 mkr samt 2008 2,0 mkr och resultatförs i takt med utvecklingskostnaderna.

7.1.4 Riskfaktorer

- Effekterna av nya ersättningssystemet för geriatriken och psykiatrin är svårbedömda. De kan komma att medföra kostnader utöver budget
- För *prestationsersatta uppdrag* inom primärvård, såsom husläkarbesök och besök inom hemsjukvård, kan en volymökning innebära ökade kostnader, jämfört med budget, trots att besökstak finns.
- För inkontinenshjälpmedel mm prognostiseras ett underskott med 5 mkr. Ett flertal förslag för att minska kostnaderna håller på att tas fram. För att prognostiserat resultat ska kunna uppnås är det nödvändigt att arbetet leder till kostnadsänkningar. Risken bedöms till ca 8 mkr.
- En volymökning för husläkare och närakuter kan medföra underskott avseende avancerad medicinsk service
- Driftstarter av nya närakuter i juni kan komma att leda till underskott beroende på hur antalet besök utvecklas
- Ett stort antal asylsökande har nyligen fått eller bedöms komma att få uppehållstillstånd. Vårdbehovet för dessa bedöms som stort och kan ge kostnadsökningar inom primärvård och psykiatri

- Underskottet för hjälpmedel kan bli större än prognostiserat. Effekterna av införandet av Hjälpmedelsguiden är svårbedömbara vad avser kostnadsökningar
- Om inte regelverket för sjukresor kan tillämpas mer strikt finns stor risk att faktiskt underskott ska bli större än prognostiserat
- Incitamentsmodellen för läkemedel, med sitt ”vinstdelningssystem” mellan beställare och producent, utgör både en ekonomisk risk och en möjlighet.

7.1.5 Verksamhetskonsumtion



*Diagrammet innehåller siffror som påverkas av det nya ersättningssystemet och är ej korrigerade
Källa: Beställare vård (bas; VAL, ARV och manuell registrering) samt Frango Controller
Vårdproduktion / konsumtion visas inklusive privata specialister / privatägd sjukvård som har avtal med
Beställare vård. Besök visas utan telefonkontakter.*

I samband med årsskiftet 2005-2006 infördes inom akutsomatisk och geriatrisk öppenvård ett nytt beskrivnings- och ersättningssystem för SLL:s akutsjukhus. Beskrivningssystemet bygger på en utbyggnad av DRG-systemet och är framtaget av CPK, Socialstyrelsen. Detta medför att vårdstatistiken till viss del kommer att påverkas; bland annat kommer en serie av strålningsbehandlingar inom cancervården, som tidigare registrerats såsom ett dagvårdsbesök, nu att medföra ett tiotal besöksregistreringar i databaserna. Beställare Vårds budget för dessa besök är i enlighet med det tidigare beskrivningssystemet. Det innebär vidare att förändringar i statistiken mellan åren 2005 och 2006 kan vara registreringsbetingade och inte nödvändigtvis innefattar en ändring i faktisk vårdkonsumtion.

Samtidigt införs även ett mer prestationsbaserat ersättningssystem inom psykiatri vilket kan medföra ett förändrat registreringsbeteende inom dessa vårdenheter.

Totalt sett för vården är antal vårdtillfällen t.o.m. augusti 2006 2,5% fler än för samma period föregående år. Budgeterad ökning jämfört med bokslut 2005 är 1,0%. Antal besök i augusti 2006 är 3,8% över utfall föregående år. Helårsbudgeten för besök är 1,3% lägre än bokslut 2005.

Antal vårdtillfällen inom *akutsomatik* har enligt statistiken ökat med 3,8% jämfört med augusti 2005. Ökningen förklaras bl.a. av befolkningsökningar, fler förlossningar samt vårdgarantiåtgärder. Den budgeterade ökningen jämfört med bokslut 2005 är 1,7%. Läkarbesöken är 3,8% över utfall -05. Viss del av ökningen kan dock hänföras till införandet av det nya beskrivnings- och ersättningssystemet. Budget 2006 är 6,1% lägre än bokslut 2005.

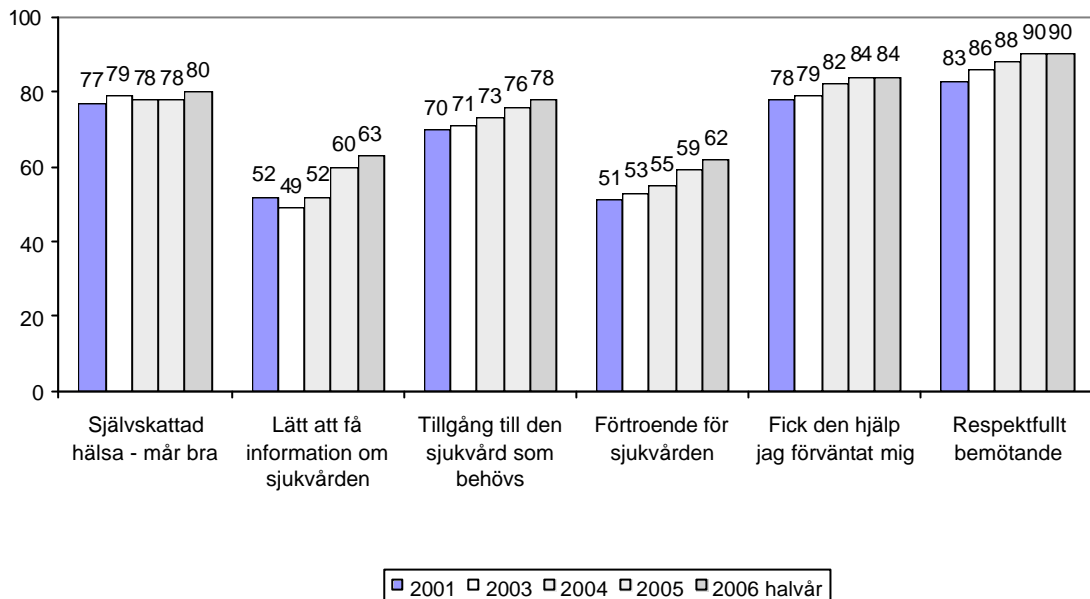
Läkarbesöken inom *primärvården* har ökat med 3,5% jämfört med augusti-05. Enligt Beställare Vård (BV) beror ökningen främst på fortsatt befolkningsökning samt fortsatt utveckling av närsjukvården, bättre bemanning, effekter av högre besöksersättning, samt ökat öppethållande och fler närakuter. Den budgeterade ökningen är 2,4% jämfört med bokslut 2005.

Antal vårdtillfällen inom *psykiatrin* är 3,5% lägre än utfallet samma period föregående år. Enligt BV beror detta på en medveten styrning mot andra vårdformer så som öppenvård och mellanvårdsformer. Till skillnad mot tidigare perioder minskar nu även antal vårdtillfällen inom allmänpsykiatrin något, men minskningen är fortfarande störst inom beroendevården. Enligt BV beror minskningen inom beroendevården på att en avdelning inom Maria Beroendevård AB har stängts. Budget 2006 innefattar en minskning av antal vårdtillfällen med 0,9% jämfört med bokslut 2005. Antal läkarbesök inom psykiatri är denna månad 5,8% över utfall föregående år och är troligen en effekt av införandet av ett nytt ersättningssystem 2006 som syftar till att stimulera till ett ökat antal besök. Den budgeterade ökningen för antal läkarbesök är 3,8%.

Antal vårdtillfällen inom *geriatriken* är 2,4% lägre än utfallet föregående år. Den budgeterade minskningen jämfört med bokslut 2005 är 2,4%. Stora lokala skillnader kan noteras och BV nämner att ex. beställaravdelning Norr visar ett utfall som är 16% lägre än föregående år där främsta orsaken är att Danderydsgeriatriken och Jakobsbergsgeriatriken drabbats av Calicivirus bland patienter och personal. Läkarbesöken inom geriatriken har ökat med 7,4% jämfört med augusti 2005. Den budgeterade ökningen inom läkarbesöken är 3,3 %. För Karolinska Universitetssjukhuset, Sjukvården Salem Nykvarn Södertälje samt TioHundra AB kan beskrivnings- och ersättningssystemet ha en påverkan även här, då dessa vårdenheter övergått från KÖKS-viktlistan till samma DRG-grupperare som gäller för akutsomatisk öppenvård från 2006. Övriga vårdgivare inom geriatrik fortsätter nyttja KÖKS-systemet under 2006.

Folk tandvården i Stockholms län AB (FTV) uppvisar efter åtta månader ett utfall som är 1,2% lägre än utfall 2005. Det är antal behandlade barn (-2,3%) och antal behandlade vuxna (-1,0%) som är lägre än utfall föregående period. Antal behandlade inom specialisttandvården är 3,3% över motsvarande period föregående år. Den budgeterade ökningen för tandvården totalt är 1,2% jämfört med bokslut 2005.

Vårdbarometern



Under det första halvåret 2006 har sex områden fått ett förbättrat resultat i jämförelse med året innan, medan två är oförändrade. De största förbättringarna gäller förtroendet till och möjligheten att få information om sjukvården. Under perioden 2001 – 2006 syns en positiv trend för flertalet effektmål, framförallt gäller det telefontillgängligheten, hur lätt det är att få information om sjukvården samt förtroendet för sjukvården i länet. Även relaterat till andra landsting har många resultat förbättrats. Invånarna i Stockholms län värderar nu vården över eller i nivå med riksgenomsnittet, men det finns stora regionala skillnader mellan olika kommuner och stadsdelar i länet.

7.1.6 Verksamhetsförändringar

Som ett led i de planerade strukturförändringarna tog landstingsstyrelsen den 24 augusti 2004 (LS 0407-1411) beslut om en koncentration av den högspecialiserade vården i länet. Detta arbete samt övriga strukturförändringar i vården har fortsatt under 2006.

Under år 2006 har ytterligare beslut fattats som har effekter på verksamheten;

LS 0604-0751

- Beslutet innebar att budget 2006 reviderades och 81,5 mkr tillskötts HSU.
- Satsningen gäller cancervården, intensivvårdplatser, barnsjukvård, hälsocentraler samt psykiatri och geriatrik.

LS 0509-1588/06061257

- Beslutet innebar ett tilläggsanslag om 70 mkr för att finansiera insatser i vårdgarantin

- Beslutet innebar ett tilläggsanslag om 181 mkr som bland annat använts för ökad prognostiserad produktion, utökade beställningar samt inrättande av en närakut vid Astrid Lindgrens Barnsjukhus i direkt anslutning till sjukhusets akutmottagning.

I övrigt har bland annat följande rapportering gjorts om förändringar år 2006;

SLSO

Vid årsskiftet överfördes SLSO:s verksamheter i Norrtälje till nytt vårdbolag, en äldre-vårdscentral startade och SLL-transport överfördes till MediCarrier. SLSO fick vidare i uppdrag att starta och driva tre nya närakutmottagningar i södra delen av Stockholm. Samtliga invigdes under maj och början av juni.

Karolinska

Från och med 2006 har planerade höft- och knäledsoperationer som tidigare utfördes på Löwenströmska sjukhuset överförts till SÖS, Dialysverksamheten vid Löwenströmska sjukhuset har överförts till DS, Onkologiskt centrum har överförts från Forum/LSF till Karolinska och kostproduktionen vid Södertälje sjukhus har också överförts till Karolinska.

Gynekologimottagningen vid Löwenströmska sjukhuset stängdes den 1 april. Karolinskas beställning har överförts till DS efter anbudsförfarande. Under april invigdes den nya tryckkammaren på Karolinska, Solna. Det är världens största i sitt slag och dessutom den mest avancerade.

Södersjukhuset

Sedan halvårsskiftet finns fyra nya IVA-platser. Vidare har ett nytt prehospitalt kompetenscenter inrättades från och med den 1/7 2006.

Danderyd

Sedan årsskiftet har DS övertagit dialysavdelning på Löwenströmska sjukhuset och under april öppnades Löwet Specialistmottagning.

Södertälje Nykvarn Salem

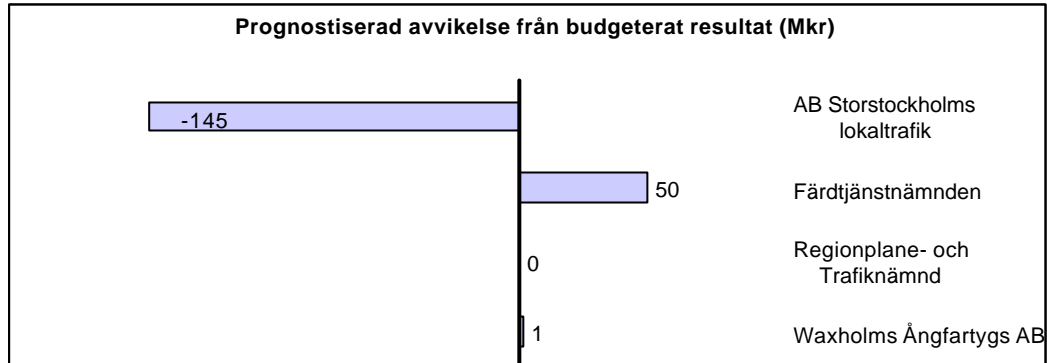
I mars öppnade närakuten på Södertälje sjukhus. Närakuten är ett gemensamt projekt mellan den landstingsdrivna primärvården inom SNS och den privata primärvården i närområdet i samarbete med sjukhusets akutmottagning. Målsättningen är att närakuten ska handlägga alla primärvårdsfall som kommer till sjukhusets akutmottagning.

Barnmorskemottagningen Lotsen integrerades med Kvinnoklinikens obstetriska enhet i slutet av maj.

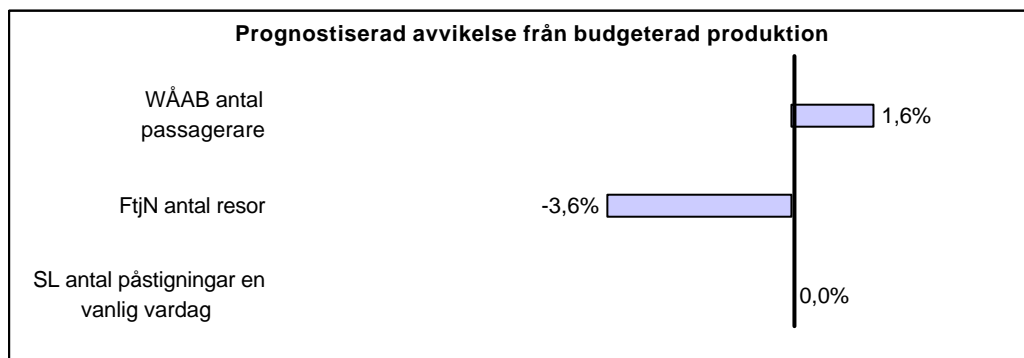
I början av september invigdes hälsotorget som är ett samarbete med Apoteket och SNS.

7.2 Bilaga 2 Trafiken

7.2.1 Övergripande



Årsprognosen för trafikverksamhetens resultat är sammanlagt -94 mkr (-266 mkr före bidrag till Waxholmsbolaget) jämfört med ett budgeterat nollresultat (-172 mkr före bidrag till Waxholmsbolaget). Avvikelsen utgörs i huvudsak av tillkommande, ej budgeterade kostnader för trafik, underhåll inklusive energikostnader samt avskrivningar. Detta är främst föranlett av nya trafikavtal och en förändrad avskrivningsmetod för SL:s leasingfinansierade fordon.



Årsprognosen för WÅAB:s produktion avviker med 1,6%, dvs. 61 000 *passagerare*, jämfört med budgeterad produktion på 3 789 000 *passagerare*. Prognostiserad avvikelse består främst av ökat antal *passagerare* i skärgårdstrafiken. Budgeterad produktion är 1,2%, dvs. 44 000 *passagerare*, högre än utfall 2005. Prognostiserad produktion är 2,8%, dvs. 105 000 *passagerare*, högre än utfall 2005. Periodens utfall är 3 117 000 *passagerare*, 3,5% eller 105 000 fler *passagerare* än samma period 2005.

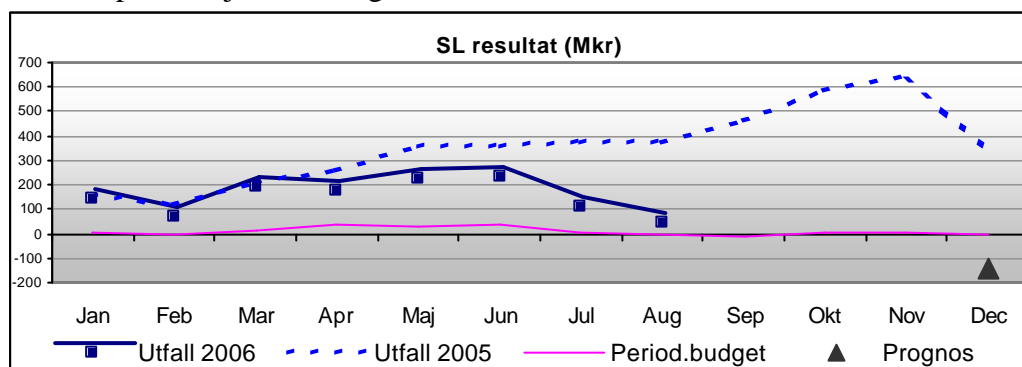
Färdtjänstens prognos avviker med -3,6%, dvs. -138 000 *resor*, jämfört med budgeterad produktion på 3 838 000 *resor*. Prognostiserad avvikelse består av minskat antal färdtjänstresor med taxi 170 000 *resor* samt ökat antal förvaltningsresor (sjukresor) 50 000 *resor*. Budgeterad produktion är 4,8%, dvs. 175 000 *resor*, högre än utfall 2005. Prognostiserad produktion är 1,1%, dvs. 37 000 *resor*, högre än utfall 2005. Periodens utfall är 2 365 000 *resor*, -0,4% dvs. -10 000 *resor* jämfört med samma period 2005.

Årsprognosen för SL avseende antal *påstigningar en vanlig vardag* är oförändrad jämfört med budgeterad produktion på 2 371 000 påstigningar. Budgeterad produktion är 4,1%, dvs. 94 000 påstigningar, högre än utfall 2005. Periodens utfall är 2 160 000 påstigningar, 7% dvs. 140 000 fler påstigningar än samma period 2005. Resandökning utan inverkan av trängselskatteförsöket förväntas bli 3,7% dvs. 84 000 fler än 2005.

För trafiken sammanlagt är prognosen för *påstigande helresor* i enlighet med budgeterad årskonsumtion. Se avsnittet 3.7 om produktion/konsumtion.

7.2.2 AB Storstockholms Lokaltrafik (SL)

Utfall för perioden januari – augusti 2006



Resultatet för perioden är 44 mkr (375 mkr), vilket är 47 mkr högre än budgeterat periodresultat (-3 mkr). Utvecklingen drivs av ett lågt ränteläge som förbättrar finansnettot samt ny redovisningsprincip för leasingfordon som ökar avskrivningskostnaden. Därutöver påverkas resultatet av ökade trafik kostnader, en följd av det nya avtalet för pendeltågstrafiken, samt av underhållskostnader och övriga kostnader vilka är lägre än budget.

Periodens resultat är 331 mkr lägre än samma period föregående år. Detta är en följd av att verksamhetens intäktsutveckling inte går hand i hand med kostnadsutvecklingen. Skillnaden utgör 3,5%. En viss osäkerhet råder dock om intäkter förknippade med Stockholmsförsöket med trängselskatter. En preliminär beräkning av försökets effekt på intäkterna kommer att göras under hösten enligt den beräkningsmodell, som ingår i avtalet med staten. Slutlig avräkning kommer att göras nästa år. Kostnadsökning i verksamheten sker främst för köpt trafik samt för reparation och underhåll. Orsaken är bl.a. prisnivåförändring, utökat trafikutbud och s.k. tungt underhåll. Avskrivningar ökar till följd av ökade investeringar och förändrad avskrivningsmetod. Periodens avskrivningar utgör 11,1% av de totala kostnaderna vilket kan jämföras med 9,2% för motsvarande period föregående år.

SL resultaträkning mkr	Utfall 2006 jan-aug	Utfall 2005 jan-aug	Förändr. 06/05 %	Budget 2006	Prognos 2006	Avvikelse Pr-Bu	Utfall 2005
Tillskott från SLL	3 058	2 750	11,2	4 588	4 588	0	4 125
Biljettintäkter	2 640	2 626	0,5	4 082	4 056	-27	4 079
Uthyrning fordon	859	785	9,4	1 306	1 321	15	1 206
Reklam	62	60	3,5	102	102	0	97
Övrigt	633	419	51,1	905	1 119	214	633
Verksamhetens intäkter	7 253	6 640	9,2	10 983	11 185	202	10 140
Personalkostnader	-245	-211	16,4	-379	-394	-15	-322
Köpt trafik	-4 657	-4 171	11,6	-7 070	-7 246	-177	-6 347
Reparation och underhåll	-474	-360	31,9	-765	-834	-70	-801
SJ-kostnad	-223	-225	-0,6	-337	-333	4	-337
Övrigt	-628	-558	12,5	-1 080	-996	84	-797
Verksamhetens kostnader	-6 228	-5 524	12,7	-9 630	-9 803	-173	-8 603
Avskrivningar	-798	-574	39,1	-1 005	-1 199	-193	-993
Finansnetto	-184	-169	8,8	-347	-329	19	-213
Resultat	44	374	-88,3	0	-145	-145	340

I utfall 2006, budget och prognos ingår intäkter och kostnader för trängselskatteförsöket.

Den utökade trafiken med anledning av Stockholmsförsöket med trängselskatt har inte påverkat resultatet utan bekostas helt av staten. De intäkter respektive kostnader som har samband med försöket prognostiseras till 413 mkr, 77 mkr högre än budget. I prognosen har ej beaktats återföring från staten av överskott från försöket.

Införandet av enhetstaxan den 1 maj har inneburit att många resenärer har valt att köpa enkelbiljetter i stället för periodkort. Överströmning från 30-dagarskort till enkelbiljetter är ca 10%, vilket ökar intäkten för enkelbiljetter och minskar intäkten för kort och förköpshäften. Intäktsbortfall för enhetstaxan (nettoeffekt) samt höjd åldersgräns för barn- och ungdomsresor prognostiseras nu att bli 30 mkr högre än budgeterat intäktsbortfall. Prognosen för biljettintäkter har därför sänkts och är 1% dvs. 27 mkr lägre än budget.

Prognosen för årets resultat är -145 mkr, en förändring med -45 mkr jämfört med föregående prognos. Förändringarna är både positiva och negativa. Främst kan nämnas minskade biljettintäkter och ökade övriga intäkter, minskade övriga kostnader och ökade avskrivningar.

Jämfört med budget har prognosen påverkats positivt av reavinst från försäljning av fastighet samt räntenetto. Negativ budgetavvikelse prognostiseras för köpt trafik med anledning av det nya avtalet för pendeltågstrafik samt för merkostnad för etanolbussar. Medel för etanolbussar finns reserverade centralt i landstinget. Därutöver prognostiseras negativ budgetavvikelse för underhåll, energikostnader samt för avskrivningar. Orsaken till ökad avskrivningskostnad är en ändrad avskrivningsmetod för leasingfinansierade fordon. Detta beslutades i samband med årsbokslut 2005 och har ej budgeterats.

SL:s ledning kommer fortsatt att ägna hög prioritet åt de negativa budgetavvikelserna. Särskilt nämns avskrivningar, nya trafikavtal samt ökade kostnader relaterade till stigande elpris.

Prognos för skattefinansieringsgraden 52% (49%) överensstämmer med budget. I prognosen har ej tagits hänsyn till årets underskott.

Av tabellen nedan framgår prognosen för produktionskostnad per trafikslag. Avvikelse mot budget förklaras av utökning av trafiken i trängselskatteförsöket, det nya avtalet för pendeltågstrafiken, merkostnad för etanolbussar samt ökat underhåll och högre energikostnader.

SL produktionskostnad per trafikslag	Prognos	Budget	Avvikelse	Bokslut
mkr	2006	2006	%	2005
Tunnelbana	-2 604	-2 537,0	2,6	-2 408,0
Pendeltåg	-1 251	-1 092,0	14,6	-1 101,0
Lokaltåg/Spårvagn	-563	-580,0	-2,9	-487,0
Buss	-3 257	-3 302,0	-1,4	-3 025,0
Trafikslagsgemensamt	-661	-573,0	15,4	-168,0
Totalt SL	-8 336,0	-8 084,0	3,1	-7 189,0

Spårtrafikens kvalitet har påverkats negativt av vagnbrist och gäller framför allt pendeltågs- och tunnelbanetraffiken. En busslinje är inrättad för att avlasta tunnelbanan. Punktligheten utvecklas positivt för pendeltågen och för tunnelbanan visas stabila värden. Busstrafikens punktlighet varierar inom länet men är totalt sett i nivå med budget. SLTF:s mätningar i augusti visar andel nöjda resenärer 61% (64%) och nöjda länsinvånare 54% (57%). Byte av entreprenör för pendeltågsverksamheten genomfördes i juni.

7.2.3 Waxholms Ångfartygs AB (WÅAB)

WÅAB redovisar ett resultat för perioden på -106 mkr, vilket är 1 mkr sämre än budgeterat periodresultat. Resultatet har påverkats av en utebliven fartygsförsäljning och en högre kostnadsutveckling för drivmedel än budgeterat. Priset på fartygsbränsle har hittills under året ökat med 13%. Från och med maj har åldersnivån för barn- och ungdomsresor höjts från 12 till 19 år. Effekt på intäkterna beräknas hittills till ca 2 mkr. Prognosen är förbättrad med 1 mkr jämfört med budget och uppgår till -171 mkr. De ökade drivmedelskostnaderna neutraliseras av lägre trafik- och kapitalkostnader.

WÅAB resultaträkning	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget*)	Prognos	Avvikelse	Bokslut
mkr	2006	2005	utfall	2006	2006	PR-BU	2005
	jan-aug	jan-aug	%			%	
Verksamhetens intäkter	79	74	6,0	103	103	0,1	99
Verksamhetens kostnader	-160	-145	10,3	-235	-236	0,5	-210
Avskrivningar	-17	-17	-1,2	-27	-26	-4,0	-25
Finansnetto	-8	-8	-3,2	-13	-13	-2,2	-12
Resultat	-106	-96	10,5	-172	-171	0,1	-149

*) Budgeterat resultat efter ägartillskott/koncernbidrag är 0

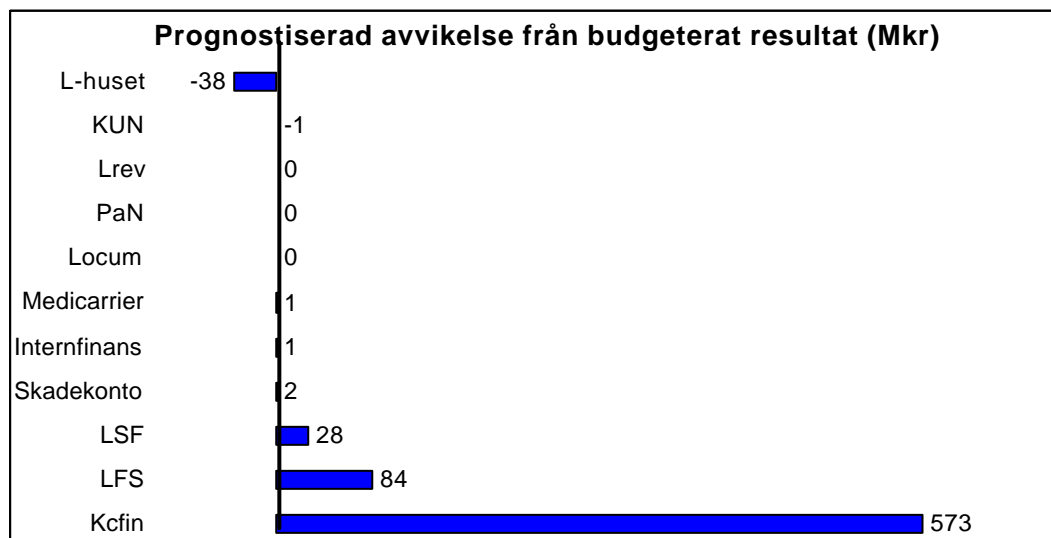
7.2.4 Färdtjänstnämnden

Färdtjänstnämndens resultat i augusti är 50 mkr, vilket är 42 mkr bättre än budgeterat periodresultat. Avvikelsen beror främst på minskad kostnad för köpt trafik till följd av ett färre antal resor och resenärer.

Årsprognosen är 50 mkr, vilket är en förbättring med 25 mkr jämfört med juliprognosen. Avvikelsen mot budget består bland annat av högre intäkter för ett ökat antal förvaltningsresor (sjukresor). Men främst av lägre kostnader för ett minskat antal färdtjänstresor. Därutöver påverkas prognosen av ett lägre styckepris än budgeterat för färdtjänstresor med taxi samt försenad närtrafikutbyggnad. Den planerade utbyggnaden av närtrafiken med tre linjer under hösten 2006 har förskjutits till årsskiftet 2006/2007 till följd av försenad upphandling.

FtjN resultaträkning mkr	Utfall 2006 jan-aug	Utfall 2005 jan-aug	Förändr. utfall %	Budget 2006	Prognos 2006	Avvikelse PR-BU %	Bokslut 2005
Verksamhetens intäkter	714	704	1,4	1 078	1 086	0,7	1 069
Verksamhetens kostnader	-660	-642	2,9	-1 072	-1 031	-3,9	-992
Avskrivningar	-3	-3	6,2	-5	-5	-6,9	-5
Finansnetto	0	0	55,4	-1	-1	0,0	0
Resultat	50	59		0	50		72

7.3 Bilaga 3 Övriga resultatenheter



7.3.1 Fastigheter

LFS resultat på 555 mkr är 138 mkr bättre än föregående års utfall på 417 mkr, främst på grund av 140 mkr högre realisationsvinster. Prognosen på 569 mkr är 84 mkr över budgeten på 485 mkr. Förbättringen sammanhänger i första hand med 50 mkr högre

hyresintäkter till följd av förlängda parkeringsavtal vid Huddinge och ett antal ny tillkomna uthyrningar, 10 mkr högre realisationsvinster samt 30 mkr lägre räntekostnader. Locums prognos är i nivå med budgeten.

7.3.2 Koncernfinansiering

Koncernfinansiering prognostiserar ett resultat som överstiger budget med 573 mkr. Huvudförklaringen till den positiva avvikelsen är att de samlade skatteintäkterna beräknas bli 927 mkr högre än budgeterat. Vidare har även den resterande delen om 200 mkr erhållits av det statliga omställningsstödet på totalt 400 mkr. Detta har inarbetats i prognosen.

På kostnadssidan ingår i huvudsak det utökade landstingsbidraget om totalt 100 mkr till BV och LSF samt det extra tillskottet till hälso- och sjukvården om 250 mkr. Nedskrivning av aktier i Landstingshuset AB prognostiseras till 265 mkr. Nedskrivningen belastar Koncernfinansiering men inte koncernen då denna återläggs som en koncernjustering.

7.3.3 Övriga

Landstingshuset prognostiserar ett resultat som understiger budget med 38 mkr. Detta förklaras dels av nedskrivning av aktier i dotterbolag om 54 mkr och dels på ett förbättrat finansnetto om 16 mkr. Nedskrivningen av aktier i dotterbolag påverkar dock inte koncernens resultat då dessa återläggs som en koncernjustering.

7.4 Bilaga 4 Tabell Resultat per förvaltning och bolag

Resultat för samtliga resultatenheter i landstingskoncernen

Resultat för aug 2006 mkr

(Resultat före bokslutsdispositioner och skatt)

	Resultat jan-aug 2006	Resultat jan-aug 2005	Period Budget jan-aug 2006	Prognos helår aug-06	Prognos helår jul-06	Bokslut 2005	Budget helår 2006	Avvikelse prognos- budget
Vård								
Beställare vård	246,7	521,2	58,5	-90,0	0,0	50,6	0,0	-90,0
Stockholms läns sjukvårdsområde	275,5	245,9	103,9	135,0	85,0	67,2	35,0	100,0
Karolinska universitetssjukhuset	-189,7	-76,3	65,0	-200,0	-210,0	-54,4	0,0	-200,0
Sjukvården Salems, Nykvarn, Södertälje	12,0	5,9	8,6	0,0	-11,5	-2,3	0,0	0,0
Södersjukhuset AB	-7,8	56,9	28,6	0,0	-40,0	31,5	0,0	0,0
Danderyds Sjukhus AB	-32,6	20,3	-9,1	-54,0	-58,3	7,7	0,0	-54,0
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	8,3	8,0	-0,3	3,6	0,9	2,6	0,0	3,6
<i>Akutsjukhusen totalt</i>	<i>-209,8</i>	<i>14,7</i>	<i>92,7</i>	<i>-250,4</i>	<i>-318,9</i>	<i>-14,9</i>	<i>0,0</i>	<i>-250,4</i>
Folk tandvården Stockholms län AB	26,1	27,2	9,0	16,0	12,0	39,5	12,0	4,0
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	1,0	1,0	0,9	0,0	-0,5	-0,9	0,0	0,0
Stockholm Care AB	6,1	1,4	2,3	4,5	3,5	6,8	3,5	1,0
Koncernjusteringar ¹⁾	1,5	-4,8	0,0	-0,5	60,0	0,3		-0,5
Subtotal	347,1	806,6	267,3	-185,4	-158,9	148,6	50,5	-235,9
TioHundra AB	8,0	7,7	0,0	4,3	4,3	0,4	0,0	4,3
Totalt vård²⁾	355,1	814,3	267,3	-181,1	-154,6	149,0	50,5	-231,6
Trafik								
AB Storstockholms Lokaltrafik	43,6	374,5	-3,1	-144,8	-100,1	340,3	0,0	-144,8
Waxholms Ångfartygs AB	-106,0	-95,7	-104,6	-171,0	-171,7	-148,8	-171,7	0,7
Färdtjänstnämnden	49,8	58,9	7,6	50,0	25,0	72,4	0,0	50,0
Regionplane- och trafiknämnden	8,9	15,3	14,4	0,0	0,0	3,9	0,0	0,0
Totalt trafiken	-3,7	353,1	-85,7	-265,8	-246,8	267,8	-171,7	-94,1
Fastigheter								
Locum AB	6,0	1,7	1,8	4,2	4,1	9,5	4,1	0,1
Landstingsfastigheter Stockholm	555,0	416,9	351,1	569,4	563,2	503,4	485,0	84,4
Totalt fastigheter	561,0	418,6	352,9	573,6	567,3	512,9	489,1	84,5
Övriga								
Kulturnämnden	6,9	3,5	0,1	-1,1	-2,7	-2,6	0,0	-1,1
Landstingsrevisorerna	4,5	4,6	3,7	0,0	0,0	0,8	0,0	0,0
Patientnämnden	0,2	0,5	0,3	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
Medicarrier AB	2,6	-7,0	-0,4	0,6	0,0	-13,5	0,0	0,6
Landstingshuset Stockholm AB	-42,8	-22,9	-23,3	-73,0	-20,0	-31,5	-35,0	-38,0
Totalt övriga	-28,6	-21,3	-19,6	-73,5	-22,7	-46,7	-35,0	-38,5
Finansiering								
Skadekontot	-1,8	-1,5	-1,8	-4,0	-5,7	-2,4	-5,7	1,7
AB Stockholms läns landstings Internfinans	2,9	2,6	2,1	3,6	3,2	3,5	3,0	0,6
Totalt finansiering	1,1	1,1	0,2	-0,4	-2,5	1,1	-2,7	2,3
Koncernfunktioner								
Koncernfinansiering	980,8	197,7	-45,7	673,1	913,9	70,7	100,0	573,1
LSF	98,9	149,3	0,0	28,0	2,0	87,0	0,0	28,0
Totalt koncernfunktioner	1 079,7	347,0	-45,7	701,1	915,9	157,7	100,0	601,1
Koncernjusteringar ³⁾	-1,9	-93,0		494,3		104,5	0,2	494,1
S:a resultat före disp o skatt	1 962,7	1 819,7	469,4	1 248,2	1 056,6	1 146,3	430,4	817,8

¹⁾ Koncernjusteringar består av internförsäljningsdifferenser samt återläggning nedskrivn aktier i db

²⁾ Utfall 2005 -08 inkl Forum med 13,3 mkr och per 2005-12 med 2,9 mkr

³⁾ I prognosen avser just beloppet återläggning av nedskrivning aktier i dotterbolag

7.5 Bilaga 5 Tabell Årsarbetare per förvaltning och bolag

Årsarbetare	Utfall 2006 aug	Utfall 2005 aug	Förändr. 06-05	Förändr. %	Prognos 2006 dec	Budget 2006 dec	Avvik. PR-BU
Vård							
Stockholms läns sjukvårdsområde	12 637	12 679	-42	0	12 631	12 650	-19
Karolinska universitetssjukhuset	14 589	14 178	411	3	14 500	14 230	270
Sjukvården Salem, Nykvarn, Södertälje**	1 515	1 426	89	6	1 540	1 560	-20
Södersjukhuset AB	3 812	3 693	119	3	3 740	3 740	0
Danderyds Sjukhus AB	2 960	2 779	181	7	2 963	2 860	103
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	338	323	15	5	333	332	1
Akutsjukhusen totalt *	23 214	22 399	815	4	23 076	22 722	354
Folktandvården Stockholms län AB	1 871	1 899	-28	-1	1 870	1 930	-60
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	199	212	-13	-6	195	195	0
Stockholm Care AB	10	10	0	0	10	10	0
Totalt vården *	37 931	37 199	732	-4	37 782	37 507	275
Trafik							
AB Storstockholms Lokaltrafik	715	593	122	21	721	627	94
Waxholms Ångfartygs AB	25	24	1	4	24	24	0
Färdtjänstnämnden	108	104	4	4	106	106	0
Regionplane- och trafiknämnden	45	49	-4	-8	48	49	-1
Totalt trafiken	893	770	123	20	899	806	93
Fastigheter							
Locum AB	198	189	9	5	197	195	2
Landstingsfastigheter Stockholm	0	0	0	0	0	0	0
Totalt fastigheter	198	189	9	5	197	195	2
Övriga							
Kulturnämnden	170	168	2	1	166	166	0
Landstingsrevisorerna	27	27	0	0	27	27	0
Patientnämnden	16	16	0	0	16	17	-1
Medicarrier AB	96	84	12	14	89	82	7
Landstingshuset Stockholm AB	0	0	0	0	0	0	0
Totalt övriga	309	295	14	15	298	292	6
Finansiering							
Skadekontot	0	0	0	0	0	0	0
Internfinans	11	10	1	10	11	10	1
Totalt finansiering	11	10	1	10	11	10	1
Koncernfunktioner							
Koncernfinansiering	0	0	0	0	0	0	0
Landstingsstyrelsen (inkl BV)	1 246	1 205	41	3	1 246	1 162	84
Totalt koncernfunktioner	1 246	1 205	41	3	1 246	1 162	84
Koncernjusteringar			0				
Summa resultat SLL-koncernen *	40 588	39 668	920	2	40 433	39 972	461

TioHundra AB, 2 378 åa: Ingår ej i denna rapport. Justering har gjorts avseende 2005 för Norrtälje Sjukhus AB med 631 åa och med ca 150 åa som har förts över från SLSO till TioHundra AB per 2006-01-01.

7.6 Bilaga 6 Förklaring till nyttjade förkortningar

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

Primärtjänster

Försäljning av sjukvård, trafik, tandvård, utbildning och övrigt

Ränteswap

En ränteswap innebär att två aktörer byter räntebetalningsflöden med varandra.

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

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

Verksamhetsanknutna tjänster

Laboratorie- och röntgentjänster.

Anmälan av landstingsfullmäktiges uppdrag givna i 2006 års budget

Ärendet

Avrapportering av uppdrag enligt landstingsfullmäktiges beslut om budget 2006 har inlämnats från landstingets resultatenheter.

Uppdragsredovisningen ingår i de beslut om delårsbokslut som fattas av respektive nämnd/styrelse/utskott. Bifogat redovisas de uppdrag som avrapporterats.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

att till landstingsfullmäktige anmäla redovisning av uppdrag givna i 2006 års budget.

Sören Olofsson

Bilaga

1. Avrapportering av uppdrag enligt landstingsfullmäktiges beslut om budget 2006

Avrapportering av uppdrag enligt landstingsfullmäktiges beslut om budget 2006

Landstingsstyrelsens förvaltning

Nr	Uppdrag	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Redogörelse
1	Implementering och finansiering av den nya sjukvårdsstrukturen i linje med 3S- utredningen.		X		Exempel på aktiviteter med anknytning till 3S-utredningen. Förslag på utformning av ett nytt universitetssjukhus har tagits fram i en tävling utlyst mellan olika arkitekter. Vidare har en ny närakut öppnats i Farsta.
2	Vidmakthållande av god kostnadskontroll.		X		Fortlöpande utvecklingsarbete. Under året har exempelvis uppföljningen av antalet årsarbetare utvecklats.
3	Fortsatt förbättring av styrning, uppföljning och redovisning av verksamheten ur ett flerdimensionellt perspektiv.		X		I budgeten ingår från och med 2007 en jämställdhetsbilaga. För investeringar görs i budget strukturerade miljöbedömningar. Uppföljning av årsarbetarutvecklingen har förbättras och under året har uppföljningen av produktionen utvecklats, även om arbetet något försvårats av införandet av nytt beskrivningssystem inom akutsjukvården.
4	Fortsatt uppföljning av koncernens produktivitetutveckling.		X		En uppföljning baserad på bokslut 2005 har gjorts för de större förvaltningarna och bolagen. Denna behandlades i ÄU den 19/9 2006.
5	Samordning av koncernens upphandling och logistik för att ta tillvara kostnadssynergier.		X		Hittills utfört arbete med samordning av koncernens upphandling inom SMIL-projektet beräknas ge årliga besparingar på 188 mkr. Vad gäller samordning av logistik

					har diskussionerna påbörjats under hösten.
--	--	--	--	--	--

Landstingsstyrelsens förvaltning – Forum

Nr	Uppdrag	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Redogörelse
1	Projektet "Verksamhetsstöd i förändring-utvecklingsstöd för god tillgänglighet"		X		Pågår under politisk ledninggrupp. Avslutas halvårsskiftet 07
2	Att tillsammans med vårdens aktörer presentera förslag till planering för ett antal prioriterade koncernövergripande fokusområden.		X		Arbetet pågår. Planering av utvecklingsseminarium nov december vad gäller uppföljning.
3	Samordna och vidareutveckla arbetet med folkhälsa inom landstinget och i samverkan med andra aktörer i länet.		X		Pågår bla i implementeringen av folkhälsopolicyn. Arbetet med KFA.
4	Presentera plan för implementeringen av Folkhälsopolicyn samt tillämpliga handlingsprogram inom folkhälsoområdet.	X			Implementeringen pågår
5	Medverka i utvecklingen av uppföljning av inriktningsmålen för hälso- och sjukvården samt i utveckling av indikatorer för att följa upp folkhälsopolicy inom ramen för hållbarhetsredovisningen.		X		Pågår. En första redovisning av parameterar har skett i juni.
6	Presentera förslag till hur det medicinska		X		Arbete pågår på många håll. Koncentration sker nu på

	programarbetet, inkluderande läkemedelsfrågorna, konkretiseras i form av genomförandestrategier för en evidensbaserad hälso- och sjukvård.				patientsäkerhetsarbetet där dessa frågor är mycket aktuella.
Nr	Uppdrag	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Redogörelse
7	Presentera förslag till hur arbetet med medicinska riktlinjer ska integreras i datorstödet inom ramen för realiseringen av GVD.		X		Forum har övertagit ansvaret för VISS och diskuterar nu fortsättning och utveckling av beslutsstöd inom GVD.
8	Presentera former för fortsatt arbete med kvalitets-/verksamhetsutveckling		X		Flera förslag diskuteras med företrädare för vården.
9	Fortsatt stöd till arbetet med "Bättre strokesjukvård i Stockholm"			X	Ansvaret för arbetet ligger på BV vi avvaktar initiativ.

Hälso- och sjukvård

Uppdrag	Ansvarig avdelning	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar	HSU	Datum återrapportering
A. Funktionshindrades rättigheter							
A 1. Under 2006 kommer ett pris att inrättas för goda insatser när det gäller bemötande och tillgänglighet	LSF Administration						
B. En god och jämlik hälsa							
B 1. Handlingsplan för införande av folkhälsopolicyn	VGS		Pågår		Projektplan för implementeringen framtagen i mars 2006	HSU	Treårigt projekt Kommunikationsplan finns
B 2. Under år 2006 genomförs en folkhälsoenkät som underlag för en ny folkhälsorapport.	BP		Pågår		Pågår Enkäten genomförs hösten 2006	HSU	
B 3. FaR utvecklas som arbetsverktyg i hela landstinget	VGS				Riktlinjer antagna i HSU i maj 2006. uppdrag kommer att läggas på CeFam	HSU	Inför budgetarbetet 2007 återkomma med analys av behovet av FAR koordinatörer
B4. Utvecklingsarbete enligt konceptet "Hälsofrämjande sjukhus" uppmuntras.	VGS			X	Nätverk av sjukhus i landet. SLL sjukhusen deltar inte	HSU	

Uppdrag	Ansvarig avdelning	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar	HSU	Datum återrapportering
B 5. Hälsocentraler – vårdcentraler med breddad kompetens i folkhälsofrågor utvecklas	VGS		Pågår		Beslut i HSU juni 2006. Uppdrag till BV att samordna utvecklingen av hälsocentraler i länet.	HSU 20 juni	
B 6. Beslut fattas om kostpolicy	Miljöavdelningen				Staben återkommer	HSU	
B 7. Hälsotorg och andra hälsoarenor/insatser utvecklas i samverkan med lokala aktörer	VGS	Hälsotorg i Södertälje augusti 2006			Finns i vissa områden	Beredningarna	
B 8. Samverkan med kommunerna och andra aktörer vidareutvecklas	BP				Samverkan pågår men kan utvecklas ytterligare	Beredningarna	Hösten 2006
B 9. Landstingets folkhälsoarbete kopplas samman med miljöarbetet	VGS		Planeras		Kontakter under hösten med miljöenheten		
B 10. Handlingsprogrammet mot fetma ges hög prioritet	VGS		Pågår		Årsrapport	HSU juni	HSU oktober
B 11. Målinriktad och anpassad information till grupper som av olika skäl har svårt att tillgodogöra sig ett hälsobudskap tas fram	Staben				Pågår och kan utvecklas ytterligare	HSU	
B 12. Folkhälsorapporten kompletteras med uppgifter om utsatta grupper som inte nås via folkhälsoenkäten.	BP				Pågår	HSU	

Uppdrag	Ansvarig avdelning	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar	HSU	Datum återrapportering
Kompletterande Bortfallsanalyser genomförs.							
B 13. Tandvårdens roll i folkhälsoarbetet vidareutvecklas	SV				Pågår	ÅR	
B 14. Implementering av handlingsprogrammet Mäns våld mot kvinnor	VGS		Pågår		Särskilt projekt för implementering finns	ÅR	
B 15. Särskilda resurser avsätts för folkhälsofrämjande insatser i samarbete med Korpen, 4 miljoner kronor	VGS		Pågår		HSU beslut februari 2006. Handläggs inom ramen för Folkhälsoanslaget	HSU november 2006	
C. Komplementär/alternativmedicin							
C 1. Beslut och implementering av landstingets policy för komplementär-/alternativmedicinska frågor	VGS		Pågår	Delvis		HSU 28/3	Polycyn har tagits Beslut i LS juni 2006. ska föreläggas LF för beslut
C 2. Upprätta samverkansmodeller som reglerar villkoren för samverkan i enlighet med Hälso- och sjukvårdslagen och Socialstyrelsens krav	VGS				Avvaktar beslut om policy i LF		
C 3. Information om komplementär-/alternativmedicin i vårdguiden och uppdragsguiden	VGS		Pågår		Uppdragsguiden klar. Särskild arbetsgrupp inrättad		
C 4. En eller flera	Närsjukvårdsavd	Filial till				ÅR	

Uppdrag	Ansvarig avdelning	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar	HSU	Datum återrapportering
allmänläkarmottagningar/vårdcentraler ska aktivt ha påbörjat eller fördjupat samverkan med utövare av komplementär-/alternativmedicin		Vidarklinikens vårdcentral med avtal 2006 finns på Rosenlund					
C 5. Utökat samarbete med det medicinska programarbetet avseende området komplementär/alternativmedicin	BP						
D. Patientens rätt							
D 1. Landstingsstyrelsen ges i uppdrag att se över hur patientens rätt i vården kan förtydligas, utvecklas och kommuniceras med medborgarna. I samband med detta ses policydokumentet "Värdegrunden för hälso- och sjukvården" över och kompletteras med avseende på barn, genusfrågor och funktionshinder.	BP				Nytt men borde inte vara någon stor sak	HSU	Hösten 2006
D 2. Områden och insatser på kortare och längre sikt för att stärka patientens rätt i vården:					Frågorna nedan: löpande diskussioner med vårdgivarna pågår. Målet är att allt ska in i avtalen		
Tillgänglighet							
D 3. Vårdgarantin – nationell och lika	SLU					HSU	

Uppdrag	Ansvarig avdelning	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar	HSU	Datum återrapportering
över landet							
D 4. Vänte- eller förseningsgaranti	SV				Önskar förtydligande	HSU	
D 5. Tillgänglighetsgaranti	SV				Önskar förtydligande	HSU	
D 6. Rätt och möjlighet att själv boka tid elektroniskt	VGS		Pågår		Kontinuerlig rapportering från Vårdguiden till VGS under hösten 2006.	HSU	
Öppenhet							
D 7. Rätt till tillgång till den egna journalen på Internet	GVD				DVD	HSU	
D 8. Rätt att ta del av vårdens kvalitetsredovisningar	SLU					HSU	
Vårdinnehåll							
D 9. Rätt till "second opinion"	SSV				Uppdraget oklart		
D 10. Rätt till vårdlots vid svårare diagnoser	SSV				Uppdraget oklart		
D 11. Rätt till kontinuitet i läkarkontakten	SSV				Uppdraget oklart		
E. Nationell vårdgaranti							
E 1. Den nationella vårdgarantin ska tillämpas inom all landstingsfinansierad vård	VGS		Pågår		Arbete pågår med att föra in krav på vårdgaranti samt registrering i alla avtal	HSU	Avrapporteras i enlighet med sedvanlig avtalsuppföljning.

Uppdrag	Ansvarig avdelning	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar	HSU	Datum återrapportering
E 2. Att du ska få en tid hos allmänläkaren inom en vecka	VGS		Pågår		De flesta av vc arbetar idag för att förbättra telefontillgängligheten . Skrivs in i uppdragsbeskrivningarna. I alla husläkaravtal finns krav på hur besöksgarantin ska följas	HSU	Följs upp inom Vårdgarantins ram av SKL
E 3. Garantin omfattar all planerad behandling som utförs inom den landstingsfinansierade vården, det vill säga även rehabilitering, psykiatri, neuropsykiatri, missbruksvård och medicinskt motiverad psykoterapi. För behov av återkommande rehabilitering vid kronisk sjukdom/funktionsnedsättning gäller ett särskilt regelsystem	VGS					HSU	
F. Tillgänglighet och snabb kontakt							
F 1. Att du ska få hjälp att hitta rätt i vården och hjälp med egenvård via den	SSV tillsammans med staben				Samtliga punkter: arbete pågår med	HSU	

Uppdrag	Ansvarig avdelning	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar	HSU	Datum återrapportering
utbyggda sjukvårdsrådgivningen på telefon och Internet, dygnet runt, året om					närakuter och ökade tillgänglighetskrav på vc. Utökning av jourbilar planeras. Upphandling av sjukvårdsrådgivningen pågår.		
F 2. Att du ska få kontakt med närsjukvården direkt på telefon	SLU				Pågår avseende Vårdguiden	HSU	
F 3. Att du ska kunna göra besök i närsjukvården även på kvällar och helger	Närsjukvårdsavd.	Närakuter har fått ökat öppethållande. Flera vårdcentraler och husläkarmottagningar kan erbjuda planerade besök minst en kväll per vecka.				HSU	
F 4. Att det ska finnas gott om bokningsbara tider hos allmänläkare	Närsjukvårdsavd	Förstärkning av läkarbemanning samt ökad tillgänglighet				ÅR	
F 5. Att längsta väntetiden från remiss till	Närsjukvårdsavd	Följs upp inom				ÅR	

Uppdrag	Ansvarig avdelning	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar	HSU	Datum återrapportering
tidpunkt för besök hos specialist inom närsvården ska vara högst fyra veckor		Vårdgarantin					
F 6. Att en god fysisk tillgänglighet för funktionshindrade eftersträvas, vården ska även kunna komma till dig när och om det behövs	Staben					HSU	Slutet av 2006 eller början av 2007
G. Närsvården byggs ut							
G 1. Nya närakuter inrättas	Närsvårdsavd				Närakuter finns inom flertalet områden	HSU	Farsta och Södermalm 28 mars, 2006. Södertälje mars 2006.
G 2. Närsvårdscentrum upprättas inom ett antal geografiska områden	Närsvårdsavd				Pågår	HSU redovisas i rapport	
G 3. Äldres möjligheter till hemsjukvård förbättras	Närsvårdsavd	Mottagning för äldre multisjuka, äldrelots, stroteam, hemsjukvårdsbesök av distriktssköterska och undersköterska			Pågår	ÅR	Rapport om närsvårdens utveckling presenterades för HSU i februari 2006
G 4. Förbättrad sjukvårdsrådgivning	SSV/Staben				Pågår	ÅR	

Uppdrag	Ansvarig avdelning	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar	HSU	Datum återrapportering
						Avtal redovisas i HSU	
G 5. Ett antal närakuter förstärks med barnkompetens. Ökat landstingsbidrag 5 mkr. Ärende till HSU	SSV				Kan ske genom att kompetensen finns på mottagningen allt genom samverkan med barnspecialister i närområdet. Minskat antal besök på ALB	HSU	
H. Jämlik och jämställd vård							
H 1. Jämförelser ska göras av erhållen vård mellan olika behovsgrupper, befolkningsgrupper, prioriterade grupper samt mellan könen	SLU				Genusperspektiv ska finnas i alla uppföljningar		
H 2. De regionala vårdprogrammen inriktas på att undanröja skillnader i erhållen vård mellan kvinnor och män	FORUM						
I. Väl fungerande samverkan							
I 1. Två verksamheter med finansiell samordning startar i Södertälje respektive Botkyrka. Inom ramen för hälso- och sjukvårdsutskottets budget	Närsjukvård Söder	Genomfört			Pågår Samordningsförbund har startats i båda kommunerna	HSU	Ny avrapportering hösten 2006

Uppdrag	Ansvarig avdelning	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar	HSU	Datum återrapportering
anslås 5 miljoner kronor till samordning i Södertälje och 1,25 miljoner kronor till samordning i Botkyrka.							
I 2. Det framgångsrika arbetet med ”trygghetskvitto” utvecklas ytterligare genom fördjupad samverkan mellan närsjukvård, specialistvård och kommunernas äldreomsorg	VGS				Pågår via WebCare	ÅR	
I 3. Fördjupat samarbete mellan allmänpsykiatri, beroendevård och kommuner för personer med både psykisk sjukdom och missbruk	VGS		Pågår		Pågår bl a genom de särskilda statliga medlen. avrapporterats i HSU januari 2006.	ÅR	
I 4. Ytterligare familjecentraler inrättas	Närsjukvårdsavd	Tullinge genomfört. Planering i Nacka, Nynäshamn, Sollentuna samt fyra stycken i Stockholms stad			Pågår i några områden	ÅR	
I 5. Samarbetet inom ramen för BUS utvecklas	Närsjukvårdsavd	Samverkan är stabil idag. Samarbete pågår enligt plan			Pågår	ÅR	
I 6. Vårdlots som hjälp för äldre att hitta rätt i vården prövas	VGS		Pågår		Projektdirektiv antagna HSU juni	HSU	Projektplan klar oktober 2006

Uppdrag	Ansvarig avdelning	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar	HSU	Datum återrapportering
					2006.		
J. Somatisk specialistsjukvård							
J 1. Högspecialiserad vård koncentreras till universitetssjukhuset	SSV				Klart genomfört via avtal	Redan återrapporterat	
J 2. Fler diabetiker erbjuds ögonbottenfotografering. Ökat landstingsbidrag 6 mkr	SSV				Klart genomfört via avtal	Redan återrapporterat	
J 3. Fetmamottagningarna förstärks	SSV				Klart genomfört via avtal	Redan återrapporterat	
J 4. Förbättrat omhändertagande av akuta hjärtpatienter	SSV				Avtal 2006	Har rapporterats	
J 5. Ambulanssjukvården – sjuksköterskor i alla bilar, ny medicinsktknisk utrustning	SSV				Klart genomfört via avtal	Har rapporterats	
J 6. En centralt belägen mottagning för sexuellt överförbara sjukdomar startas	SSV				Ärende till HSU. Mottagning startar den 1 mars	Har rapporterats	
J 7. Mottagningen för våldtagna kvinnor utvecklas till full kapacitet	SSV				Rapport till HSU	HSU 30 maj	
K. Cancersjukvård							
K 1. En regional utvecklingsplan för	SSV					Har	

Uppdrag	Ansvarig avdelning	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar	HSU	Datum återrapportering
cancervården tas fram. Omvårdnaden och bemötandet ska stärkas i alla delar av cancervården. Åtgärder inriktas på att minimera tiden mellan diagnos och behandling, bland annat inom bröstcancer och prostatacancer samt vid olika typer av strålbehandling. Nya kostnadskrävande metoder inklusive komplementära terapier behöver inventeras.						rapporterats	
K 2. Antalet robotoperationer för behandling av prostatacancer utökas	SSV				Vårdgaranti 2006	Har rapporterats	
K 3. Nya läkemedel inom bland annat onkologi och hematologi införs	SSV				Avtal 2006	Har rapporterats	
K 4. Fortsatt utökning av mammografiscreeningsprogrammet.	SSV				Avtal 2006	Har rapporterats	
K 5. Förslag till bröstcancervårdskjedja presenteras	SSV				Utreds (senarelagt)	HSU maj/juni	
K 6. Verksamheten vid Onkologiskt centrum förändras och ges ökade resurser, därför föreslås en	SSV				Avtal 2006	Har rapporterats	

Uppdrag	Ansvarig avdelning	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar	HSU	Datum återrapportering
resursförstärkning med 3,2 mkr							
L. Hjälpmedel och teckentolk för bättre livskvalitet							
L 1. Införande av hjälpmedelsguiden som forskrivnings- och uppföljningsverktyg	SV				Genomfört	HSU	Guide gäller fr.o.m. 2006.
L 2. Samverkan med kommuner/stadsdelar ska utvecklas vidare på Hjälpmedelsområdet	SV Närsjukvårdsavd	Samarbete sker med vissa kommuner vad gäller rehabilitering i hemmet och förskrivning av hjälpmedel			Önskar förtydligande	ÅR	
L 3. Ökade resurser till teckentolk för döva och hörselskadade, 2 mkr	Stockholm	Genomfört, avtal klart			Finns i budget och avtal	ÅR	
L 4. Verksamheten vid hjälpmedelscentral Syd, ska följas noga och frågan om upphandling ställas inför förnyad prövning under året	SV					HSU	HSU augusti 2006
M. Ökad uppmärksamhet på rehabilitering							
M 1. Utbyggd och utvecklad rehabilitering i hemmet för vissa grupper	Närsjukvårdsavd Norr	Den nya rehabiliteringsstrukturen är nu etablerad i			Pågår i några områden, avses en större utbyggnad är	HSU	Slutrapport reabgarantiprojektet HSU oktober

Uppdrag	Ansvarig avdelning	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar	HSU	Datum återrapportering
		hela norra länet. Hemrehabiliteringen inom primärvårdsrehab utvecklas med fler rehabteam och fortsatt utveckling av antalet hembesök. Samverkan med stroketeamen har nu etablerats.			det nytt		2006. avrapportering miljardsatsningen LS februari 2007.
M 2. Uppföljning och vidareutveckling av den arbetslivsrelaterade rehabiliteringsgarantin	VGS				Slutrapport Rehabgarantiprojekt et oktober 2006. fortsatt arbete inom miljardsatsningen på åtgärder för att minska sjukfrånvaron samt inom ramen för FINSAM	ÅR	
M 3. Mottagning för rehabilitering vid stress inrättas vid Danderyds sjukhus	VGS	Genomfört. Mottagningen startat i januari 2006.			Pågår. Till HSU i samband med ”miljardärendet”.	HSU	

Uppdrag	Ansvarig avdelning	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar	HSU	Datum återrapportering
					Gemensam VP SLL-FK.		
M 4. Metoder och behandling vid kronisk trötthet utarbetas	VGS		Pågår		MPA har genomfört förberedande utredning om möjlighet till vårdprogram alt fokusrapport och bevakar området. Frågan uppmärksammas inom den s k miljardsatsningen för minskad sjukfrånvaro.	HSU	
N. Tandvård – en del av hälso- och sjukvården							
N 1. Fortsatt utbyggnad av fluorsköljning i områden med dålig tandhälsa	SV				Pågår	ÅR	ÅR 2007
N 2. Öka andelen av förstagångsföräldrar som får tandhälsoinformation vid BVC	SV				Pågår	ÅR	
N 3. Utreda om tandhälsoinformation	SV				Pågår	HSU	Slutet 2006

Uppdrag	Ansvarig avdelning	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar	HSU	Datum återrapportering
ska ges till blivande föräldrar via MVC							
N 4. Projektet tandvård för hemlösa blir ordinarie verksamhet med utökat innehåll	SV				Är ordinarie verksamhet redan	ÅR	Ansvarig avdelning är Närsjukvårdsavdelning Stockholm
N 5. Tandvård utreds för tortyrskadade och andra grupper som utsatts för våld mot tänder och käke	SV				Majoriteten återkommer med underlag för uppdrag. (uppdraget måste avgränsas, andra grupper)	HSU	Slutet av 2006
N 6. Informationsinsatserna om den tandvård som ges inom hälso och sjukvårdens taxsystem ska förstärkas	SV				Nytt (större insatser svåra att klara inom nuvarande budgetram)	ÅR	ÅR 2007
N 7. Den uppsökande verksamheten för bland annat äldre fortsätter	Närsjukvårdsavd	Hälsosamtal genomförs i delar av länet. Äldrelots utvecklas inom delar av länet. äldretjänster inrättas.			Pågår	ÅR	
N 8. Fortsatt utveckling av tandvårdens roll i det medicinska programarbetet	SV/Forum				Pågår	HSU	ÅR 2006

Uppdrag	Ansvarig avdelning	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar	HSU	Datum återrapportering
O. Ökat engagemang för barn och ungdomar							
O 1. Rehabilitering för barn efter akut sjukdom/skada förbättras	SSV				Nytt gäller barn med förvärvade hjärnskador	ÅR	
O 2. Förstärkning av den psykosociala kompetensen på ungdomsmottagningarna	Närsjukvårdsavd	Nya uppdragsbeskrivningar håller på att tas fram.			Pågår i några områden (avses en större utbyggnad är det nytt) Gemensamt uppdrag tas fram av VGS		Hösten 2006
O 3. Satsning på projekt för barn med kraftig fetma	Närsjukvårdsavd	Samverkansprojekt med skolhälsovården i Nacka. diskussion pågår med Stockholms stad			Pågår i några områden (avses en större utbyggnad är det nytt)	Samlad rapportering kring övervikt	
O 4. BVC-mottagningar involveras i arbetet mot övervikt	Närsjukvårdsavd	Planering pågår och i uppföljningsplan finns att BMI ska mätas vid vissa BVC.			Pågår + nytt		
O 5. Fortsatta satsningar på tandvård för barn i socialt utsatta områden	SV				Pågår	ÅR	Ingår i nuvarande avtal

Uppdrag	Ansvarig avdelning	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar	HSU	Datum återrapportering
O 6. Länstäckande organisation för specialiserad och avancerad hemsjukvård för barn upprättas	SSV				I avtal 2006	Har rapport erats	
O 7. För att få tillgång till en kvalitativt god vård på jämlika villkor är det viktigt att barnläkarmottagningarna blir en del av närsjukvårdsutvecklingen. Därför genomförs en översyn av barnläkarmottagningarnas uppdrag, kompetens och roll i den fortsatta närsjukvårdsutvecklingen.	VGS		Pågår		Särskild arbetsgrupp inom BV tillsatt för kartläggning av nuvarande verksamhet inför översynen.	HSU	Avrapportering under 2007
O 8. Ungdomsmottagningarnas uppdrag samordnas i länet och målsättningen är att utöka uppdraget till att även omfatta den psykiska ohälsan hos unga människor upp till 25 års ålder.	VGS	Genomfört			Uppdragsbeskrivning och ersättningsmodell till HSU juni 2006	HSU	HSU oktober 2006
O 9. Uppdrag ges att skissa på ett antal modeller och förslag på vilket sätt de pappagrupsverksamheter som idag bedrivs i landstinget kan integreras som en del i BVC/MVC: s uppdrag.	VGS		Pågår		Arbetsgrupp tillsatt	HSU	
O 10. Barnklinikerna ges en utökad beställning,	SSV				Avtal 2006	Har rapport erats	

Uppdrag	Ansvarig avdelning	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar	HSU	Datum återrapportering
P. Förebyggande insatser och rehabilitering för äldre							
P 1. Förstärkning av strokevård med logoped och kurator	Närsjukvårdsavd	Planering och genomförande av stroke team pågår i delar av länet.			Pågår	ÅR	
P 2. Förbättrad hemrehabilitering via stroke team	Närsjukvårdsavd	Planering och genomförande av stroke team pågår i delar av länet.			Pågår	ÅR	
P 3. Läkemedelsgenomgångar för äldre genomförs	Närsjukvårdsavd	Beställarrevison 2006. Finns i uppdraget för insatser i särskilda boenden.			Pågår	ÅR	
P 4. Hembesök av äldre team utvecklas	Närsjukvårdsavd	Äldretjänster, äldre team mm			Pågår	ÅR	
P 5. Satsning på nya äldrevårdscentraler i Solna och Hässelby	Närsjukvård Sthlm	Upphandling av Hässelgården klar			Solna är invigd. Upphandling kommer att ske i Hässelby.	HSU	28 mars, 2006
P 6. Samverkan permanentas mellan ambulanser och geriatrik för äldre i	SSV				Utveckling av samverkan pågår i	Har rapport	

Uppdrag	Ansvarig avdelning	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar	HSU	Datum återrapportering
hemmet					några områden	erats	
P 7. För äldre multisjuka införs successivt en ny vårdtjänst i form vårdkoordinatorer/lotsar	VGS				Nytt	HSU	
P 8. Fortsatt satsning på äldres behov av munhälsobedömningar	SV				Pågår	ÅR	
P 9. Det finns stor andel äldre människor som uppvisar psykisk ohälsa genom exempelvis depressioner, ångest och självmordstankar. Behoven är stora, men det finns få insatser och vårdplatser som är inriktade mot denna grupp. Det är därför angeläget att påbörja ett utvecklingsarbete och förstärka den psykiatriska vård som riktas till den äldre patientgruppen.	Forum VGS				Fokusrapport Programarbetet	HSU	

Uppdrag	Ansvarig avdelning	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar	HSU	Datum återrapportering
Q. Fortsatt fokus på psykisk ohälsa							
Q 1. Tillgången till somatisk kompetens inom psykiatri kartläggs	VGS				Särskild fråga i samband med ordinarie uppföljning av psykiatriavtalen under hösten 2006.	HSU	
Q 2. Team som ger stöd till barn med neuropsykiatriska problem förstärks i södra länet	Söder	Basteamen har förstärkts med samordnare i syfte att avlasta andra personalkategorier	Pågår		Se punkt M 2	ÅR	HSU beslut i januari 2006
Q 3. Ökat landstingsbidrag 6 mkr till BUP	Närsjukvård Norr	Genomfört			HSU-ärende med ökad beställning	HSU	
Q 4. Ökat stöd till sjukskrivna med psykiska och somatiska besvär	VGS					HSU	
Q 5. Satsning på utökad tillgänglighet för psykiatrisk öppenvård i vissa delar av länet	Närsjukvårdsavd	Ingår i avtal 2006				HSU	
Q 6. Den specialiserade ätstörningsvården förstärks med slutenvårdsplatser och ett mobilt team	Närsjukvård Norr	Genomfört				HSU	Redovisat i HSU i januari 2006
Q 8. Ett länsövergripande	SSV					Har	

Uppdrag	Ansvarig avdelning	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar	HSU	Datum återrapportering
sexualmedicinskt (sexualpsykiatriskt) centrum inrättas						rapporterats	
Q 9. Ökade resurser till nya vårdteam					Kartläggning av innehåll och omfattning i nuvarande psykosociala verksamheten inom primärvården under hösten 2006 inför diskussioner om förstärkning.		
R. Samverkan kring missbrukarvården							
R 1. Den lokala medicinska/psykiatriska kompetensen förstärks	Närsjukvård Sthlm	Genomfört i norra innerstaden			Pågår	ÅR	
R 2. Arbetet för missbrukare med komplexa vårdbehov fortsätter och det är viktigt med ett genusperspektiv i arbetet	Närsjukvård Sthlm	Kvalitetsindikator finns med i uppföljning. Utbildning erbjuds personal i genderperspektiv			Pågår	ÅR	

Uppdrag	Ansvarig avdelning	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar	HSU	Datum återrapportering
R 3. Vid några vårdcentraler inrättas tjänster för specialiserad missbruksvård. Tillsammans med länets kommuner utreds inrättandet av länsgemensamma vårdplatser för eftervård så att Beroendeakuten avlastas	Närsjukvård Sthlm med övriga närsjukvårdsavdelningar	Sköterska från beroendevården finns som stöd till primärvården. Mellanvårdformer.			Nytt	ÅR	
R 4. Vården av kvinnliga missbrukare förstärks med läkarresurs på vårdcentralen Hållpunkten	Närsjukvårdsavd Sthlm	Verksamheten påbörjad kvartal 2			Nytt, arbete ska påbörjas		Juni 2006
R 5. Ökade insatser för gravida missbrukande kvinnor och barn till missbrukande mödrar (Ewa-mottagningen och familjesociala enheten), 3 miljoner kronor	Närsjukvårdsavd Sthlm	Länsprojekt påbörjat 1 juli					Juni 2006
R 6. Sjukvård för hemlösa kvinnor förstärks, 1 miljon kronor	Närsjukvårdsavd Sthlm	Projekt startat under kvartal 2					Juni 2006
R 7. Den översyn som pågår inom det akuta omhändertagandet fortsätter, i syfte att åstadkomma en bättre samordning mellan privata och offentliga vårdgivare samt mellan missbruksvården och psykiatrin.	Närsjukvårdsavd Sthlm	Utredning pågår					Juni 2006

Uppdrag	Ansvarig avdelning	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar	HSU	Datum återrapportering
R 8. Det pågående samarbetet mellan missbruksvården, psykiatri, rättspsykiatri och kommunernas socialtjänst förstärks – både på den lokala och på den specialiserade nivån.	Närsjukvårdsavd Sthlm						Juni 2006
S. Personer i behov av habilitering							
S 1. Insatser för personer med ADHD utvecklas och uppbyggnaden av ett kompetenscentrum fortsätter	VGS	Genomfört			Förhandlingar pågår angående habiliteringsinsatser för personer med ADHD. Förhandlingar genomförda ang kompetenscenter		Hösten 2006
S 2. Autismcentret för små barn utvärderas och uppdrag ges att utreda forskningsanknytningen inom området autism/neurologiska utvecklingsavvikelser i samarbete med Karolinska Institutet	VGS		Pågår				December 2006
S 3. Ökade insatser för vuxna med Aspergers syndrom	VGS		Pågår		Förhandlingar sker med berörda vårdgivare		

Uppdrag	Ansvarig avdelning	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar	HSU	Datum återrapportering
S 4. Ett projekt angående begåvningsstödjande hjälpmedel startas i samarbete med hjälpmedelsenheten	VGS med SV		Pågår		Förhandlingar sker med berörda vårdgivare		
S 5. Strukturerad samverkan med kommuner/stadsdelar även för vuxna utvecklas	Närsjukvårdsavd	Samarbetsöverenskommelser finns			Pågår		
S 6. Vidareutveckling av satsningen på somatisk och psykiatrisk vårdkedja för vuxna med utvecklingsstörning	VGS	Genomfört			Avtal finns om öppen och slutna vård		
S 7. Landstingsstyrelsen ska i samarbete med Karolinska Institutet utreda hur forskningsanknytningen inom området autism/neurologiska utvecklingsavvikelse kan stärkas	VGS		Pågår		Utredning pågår i samarbete mellan SLSO och KI		Hösten 2006
T. Förändringar av vårdstrukturen							
T 1. De njurmedicinska verksamheterna vid Danderyds sjukhus och Södersjukhuset ska ha samma inriktning, men kan ges olika organisatoriska lösningar	SSV				I avtal 2006	Har rapporterats	

Uppdrag	Ansvarig avdelning	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar	HSU	Datum återrapportering
T 2. Dialysverksamheten vid Löwenströmska sjukhuset, som idag administreras av Karolinska Universitetssjukhuset, knyts organisatoriskt till Danderyds sjukhus för att bättre svara mot sjukhusets nya upptagningsområde	SSV				I avtal 2006	Har rapport erats	
T 3. Danderyds sjukhus föreslås få i uppdrag att – inom ramen för egen nuvarande dialysverksamhet och dialysverksamheten vid Löwenströmska – utreda förutsättningarna för decentraliserad vård med dialysenhet förlagd till Norrtälje sjukhus och differentierad vård med ett ökat inslag av självdialys och hemdialys	SSV				I avtal 2006	Har rapport erats	
T 4. Jour- och beredskapsorganisationen för den samlade njurmedicinska vården i länet ska samordnas	SSV				I avtal 2006	Har rapport erats	
T 5. Jourorganisationen för ballongsprängning av hjärtats kranskärl (PCI) koncentreras till Karolinska Solna	SSV				I avtal 2006	Har rapport erats	

Uppdrag	Ansvarig avdelning	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar	HSU	Datum återrapportering
(7 dygn per vecka) och SöS (5 dygn per vecka). Detta innebär troligen ett ökat flöde av akuta patienter till framför allt Karolinska Solna då indikationerna för detta ingrepp nu utvidgats							
T 6. Den handkirurgiska kliniken kommer att överföras till Karolinska Universitetssjukhuset den 1 januari 2007 och inte som tidigare planerats under budgetåret 2006	SSV				I avtal 2007	HSU i september	
T 7. Elektiva höft- och knäledsplastiker, utförda av Karolinska Solna på Löwenströmska sjukhuset, totalt cirka 175 operationer per år, överförs till Södersjukhuset	SSV				I avtal 2006	Har rapporterats	
T 8. Uppdraget för akutmottagningen vid Karolinska Solna förändrades från och med april 2005. Det innebär att patienter i större utsträckning än tidigare hänvisas till närsjukvården. Helårseffekten 2006 av det förändrade uppdraget innebär att cirka 26 500 akutbesök och cirka 5 300 akuta vårdtillfällen färre kommer att utföras vid Karolinska Solna än vad som	SSV				I avtal 2006	Har rapporterats	

Uppdrag	Ansvarig avdelning	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar	HSU	Datum återrapportering
annars hade varit fallet.							

Uppdrag	Ansvarig avdelning	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar	HSU	Datum återrapportering
T 9. Huvudmannskapet för infektionssjukvården på Danderyds sjukhus överfördes den 1 maj 2005 från Karolinska Universitetssjukhuset till Danderyds sjukhus, vilket får en helårseffekt 2006	SSV				I avtal 2006	Har rapporterats	
U. Hälsa- och sjukvård och omsorg i Norrtälje							
U 1. Ny organisation för hälso- sjukvård och omsorg införs tillsammans med Norrtälje kommun	Norr	Genomfört			Startat 2006		
V. Utvecklingsfrågor							
V 1. Uppföljningen av vård och hälsa	Samtliga	Skär kontinuerligt och planerligt			Övergripande uppföljningsmodell, leverantörsuppföljningar, avtalsuppföljningar mm		
X. Styrning och kvalitet							
X 1. Enhetliga kvalitetskrav införs i avtal och överenskommelser	VGS				Finns i akutvårdsavtalen. Arbete pågår när det gäller övriga avtal		

Uppdrag	Ansvarig avdelning	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar	HSU	Datum återrapportering
					som förnyas 2007.		
X 2. Alla producenter ska delta i de nationella kvalitetsregistren	SLU						
X 3. Nytt beskrivnings- och ersättningsystem för somatisk specialistvård införs	SSV				Infört januari 2006 för akutsjukhusen och fr.o.m. april för privata vårdgivare	Har rapporterats	

Stockholms läns sjukvårdsområde

Nr	Uppdrag	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Redogörelse
1	Arbetet inom hälso- och sjukvården ska så långt som möjligt hälsoorienteras med särskilda satsningar på förebyggande hälsovård		Ja		Arbetet med att ta fram ett handlingsprogram för folkhälsoarbetet inom SLSO har påbörjats. Att underlätta fysisk aktivitet är kanske den viktigaste hälsofrämjande insatsen totalt sett. En form för SLSOs primärvård att stimulera till ökad aktivitet är FYSS (Fysisk aktivitet i Sjukdomsprevention och Sjukdomsbehandling). FAR, (Fysisk Aktivitet på Recept) är ytterligare ett begrepp och en åtgärd som rekommenderas.
2	Den nya struktur som för närsjukvården som föreslås i 3S-utredningen ska implementeras. En plan avseende implementeringen på lång sikt ska tas fram		Ja		Under året har en rad aktiviteter och verksamhetsförändringar genomförts. Som konkreta exempel kan nämnas att tre närakuter och en äldrevårdscentral har startats. I avsnitt 3 i verksamhetsberättelsen beskrivs verksamhetsförändringar.
3	Sjukvårdsproducenten ska sträva efter ökad följsamhet till "kloka listan" och den centrala miljöklassificeringen av läkemedel ska fortsätta		Ja		Vårdcentraler har erbjudits att teckna ett tilläggsavtal avseende effektiv läkemedelsanvändning med möjlighet till en bonus om vissa målvärden uppfylls. Följsamheten mot kloka listan har ökat under året och den beräknade sammanlagda bonusen för SLSO uppgår till 9,8 Mkr

Nr	Uppdrag	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Redogörelse
4	Samtliga verksamheter ska ha en plan för att minska läkemedelsrester i naturen samt ange i budget när den antagits/beräknas antas samt hur man avser att genomföra den	Ja			<p>I de verksamheter som hanterar/administrerar läkemedel finns rutiner framtagna med koppling till miljöpåverkan. I verksamheternas handlingsplaner finns olika åtgärder med för att reducera SLSO miljöpåverkan avseende läkemedel.</p> <p>Verksamheterna inom SLSO har anordnat och medverkat i seminariedagar kring ämnet "Läkemedelseffekter på miljön". Informationen har i första hand riktat sig till medarbetare med förskrivningsrätt. Ett flertal liknande informationstillfällen är också inplanerade under hösten 2006.</p>
5	Öppenheten vad gäller redovisningen av kvalitén ska öka. Styrningen inom hälso- och sjukvården ska fortsätta att utvecklas med fokus på att ta fram och följa upp tydliga och mätbara mål till exempel rörande kvalitet		Ja		<p>Uppföljning av kvalitetsredovisningar är ett av SLSO:s sex s k programområden, dvs strategiska områden för verksamhetsutveckling. En redovisning av kvaliteten gjordes i årsbokslutet 2005 och kvalitetsredovisningen kommer att utvecklas ytterligare i 2006 års bokslut. SLSO använder Balanserad Verksamhetsstyrning – BVS – som ledningssystem med en öppen redovisning av måloppfyllselse.</p>

Nr	Uppdrag	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Redogörelse
6	FoUU ska bedrivas i aktiv samverkan med Karolinska institutet och det regionala ALF-avtalet ska ligga till grund för länets forskning och utbildning		Ja		FoUU är ett av SLSO:s tre stora huvuduppdrag. I enlighet med det regionala ALF-avtalet bedrivs dessa frågor i aktiv samverkan med Karolinska institutet. Det gäller på alla nivåer och syftar till att stärka det akademiska sjukvårdssystemet som ett viktigt stöd även för vardagens uppföljnings- och förbättringsarbete. Samverkan sker även med andra universitet och högskolor.
7	Samarbetet mellan Försäkringskassan och landstingets hälso- och sjukvård, framför allt primärvård, ska vidareutvecklas. Förutsättningarna för den utvidgade rehabiliteringsgarantin verksamhetsmässigt och ekonomiskt ska därvid klargöras.		Ja		Samordnade insatser från de olika aktörerna (patient, arbetsgivare, försäkringskassa arbetsförmedling, sjukvård) har vidareutvecklats för att finna fastare långsiktiga strukturer. Goda exempel finns såväl på organisatorisk nivå (exempelvis Socsam) som på mer patientfokuserad nivå (exempelvis "Kugghjulet").

Nr	Uppdrag	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Redogörelse
8	Enligt budgetdirektiven ska SLSO fortsätta att ta ett aktivt ansvar för att bygga upp närsjukvårds-/närvårdsstrukturer och vårdnätverk tillsammans med beställarorganisationen.		Ja		<p>Arbetet med att bygga upp närsjukvårds-/närvårdsstrukturer och vårdnätverk har fortsatt under 2006. Närsjukvården är i första hand inte ett organisatoriskt begrepp utan ett uttryck för systemsamband med fokus på processer. Det grundar sig på patientens behov och ska erbjuda insatser för sjukvårdsbehov som är:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vanligt förekommande i befolkningen • ofta återkommande för individen • samhällsekonomiskt rimligt att bedriva lokalt <p>Närsjukvård uppstår när olika vårdgivare och ofta även kommun, försäkringskassa m fl utifrån ett patient- och behovsperspektiv och gjorda beställningar, och inte utifrån ett organisatoriskt perspektiv, tillsammans utvecklar vårdprocesser som bättre än i dagsläget tillfredställer de mål som finns för vården.</p>

Nr	Uppdrag	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Redogörelse
9	Ökade insatser ska göras för att, med utgångspunkt från medicinska bedömningar, förbättra tillgängligheten för prioriterade grupper.		Ja		<p>Antalet läkarbesök i primärvården har ökat med 7 %, vilket torde ha resulterat i förbättrad tillgänglighet.</p> <p>SLSO deltar i ett antal projekt och aktiviteter som syftar till att förbättra tillgängligheten. Många enheter har utbildats i den s k Genombrottsmetoden och fortsätter att kontinuerligt följa och förbättra sin tillgänglighet utifrån inhämtad metodkunskap. Primärvården har redan i sin helhet detta arbete på gång och psykiatriska klinikerna startar upp i september 2006</p>
10	Modellen med "företag i företaget" ska fortsätta att utvecklas. De psykiatriska verksamheterna ska på lämpligt sätt infogas i det närsjukvårdskoncept som växer fram.		Ja		SLSO:s organisation har endast två nivåer, ledningsnivå och verksamhetsnivå. Formellt har denna organisationsstruktur tydliggjorts i SLSO:s delegationsordning och ledningsformer. Varje resultatenhet tecknar vårdöverenskommelse med Beställare vård.

Karolinska universitetssjukhuset

Nr	Uppdrag	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Redogörelse
1	Att redovisa nollresultat varje år.		X		Bedöms inte kunna ske under 2006.
2	Att sänka kostnaderna med ytterligare 100 mkr 2006.		X		Bedöms kunna genomföras under 2007.
3	Begränsa investeringar i utrustning till maximalt 314 mkr för 2006.		X		Bedöms kunna ske under 2006.
4	Att fortsätta att koncentrera verksamheten på högspecialiserad vård, forskning och utbildning		X		Exempelvis har planerade höft- och knäledsoperationer som tidigare utfördes på Löwenströmska sjukhuset överförts till SÖS. Dialysverksamheten vid Löwenströmska sjukhuset har från 2006 överförts till DS. Gynekologimottagningen vid Löwenströmska sjukhuset har överförts till DS. Konsolidering har i övrigt skett inom de kliniker som berördes av förändringar under 2005.
5	Begränsningen av verksamheten vid Karolinska Solnas akutmottagning från april 2005 ska fortsätta.		X		Besöken har inte kunnat reducerats i planerad omfattning. För 2006 beräknas antalet besök bli 6700 (8%) fler än avtalad volym.

Nr	Uppdrag	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Redogörelse
6	Ett led i koncentrationen av den högspecialiserade vården är att handkirurgin flyttas till Karolinska från Södersjukhuset årsskiftet 2006/2007.			X	Framskjutet i avvaktan på planeringen av det nya sjukhuset.
7	En långsiktig plan ska tas fram på hur verksamheten ska anpassas till de ekonomiska och verksamhetsmässiga ramar som ett nytt och mindre universitetssjukhus medför.			X	Planering bedrivs under hela 2006 i projektgrupper på LSF och vid Karolinska.
8	Läkemedelsstrategin ska vidareutvecklas och implementeringen ska fortsätta med fokus på läkemedelsanvändningen ur patientnytto-, miljö och kostnadsperspektiven		X		Deltar i SLL:s skuggbudgetering av receptläkemedel.

Danderyds Sjukhus AB

Nr	Uppdrag	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Redogörelse
1	Ekonomi i balans			X	Se punkt 9 i delårsrapporten
2	Positiv produktivitet utveckling		X		Se punkt 9 i delårsrapporten
3	Nationell vårdgaranti		X		Se punkt 9 i delårsrapporten
4	Upprätta lokala handlingsplaner för genomförande av landstingets folkhälsopolicy		X		Se punkt 9 i delårsrapporten
5	Förkorta nattarbetstiden med två timmar per vecka	X			Se punkt 9 i delårsrapporten
6	Överföra dialysverksamheten vid Löwenströmska organisatoriskt från Karolinska Universitetssjukhuset till Danderyds Sjukhus AB från och med den 1 januari 2006	X			Utfört 1 jan 2006

Nr	Uppdrag	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Redogörelse
7	Utreda förutsättningarna att inom ramen för egen dialysverksamhet starta en enhet på Norrtälje sjukhus		X		Se punkt 9 i delårsrapporten
8	I samarbete med Karolinska Universitetssjukhus samordna jour- och beredskapsorganisationen för den samlade njurmedicinska vården		X		Se punkt 9 i delårsrapporten
9	Inrätta en mottagning för rehabilitering vid stress på Danderyds Sjukhus.	X			Se punkt 9 i delårsrapporten

S:t Eriks Ögonsjukhus AB

Nr	Uppdrag	Genom- fört	Pågår	Ej genom- fört	Redogörelse
1	N/A				

AB Storstockholms Lokaltrafik

Nr	Uppdrag	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Redogörelse
1	Dagens zonbaserade system för enstaka resor ska ersättas av en enhetstaxa om 20 kronor fullt pris respektive 10 kronor reducerat pris för SL-resa inom Stockholms län, oavsett reslängd	x			Beslut i styrelsen 2006-02-07 samt 2006-02-14.
2	Dagens taxsystem innebär att ungdomar under 18 år har rätt att resa med SL till reducerat pris, vilket för ett 30-dagarskort innebär 360 kronor jämfört med normalpriset 600 kronor. Under 2006 ska SL ändra reglerna så att ungdomar under 20 år ges möjlighet att resa till reducerat pris.	x			Beslut i styrelsen 2006-02-07.
3	En gemensam avsiktsförklaring ska slutas med Södertälje kommun om villkoren för införande av pendeltågstrafik till Hölö.	x			Lägesredovisning i styrelsen 2006-04-25 samt beslut 2006-05-30.

Nr	Uppdrag	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Redogörelse
4	För att minska restiderna och förbättra komforten vid långa resor ska snabbtågsavgångar inrättas på sträckan Nynäshamn-Stockholm. SL ska också utreda möjligheten att inrätta snabbtågsavgångar på övriga pendeltågssträckor.		x		Lägesrapport från Nynäshamnsprojektet lämnades vid styrelsens möte 2006-03-28 och 2006-04-25. En ny snabbtågsavgång från Nynäshamn till Stockholms Central på morgonen har införts fro m augusti 2006. Vidare planeras en ny snabbtågsavgång att sättas in under vardagseftermiddagar från Stockholms Central till Nynäshamn under hösten 2006. I övrigt avvaktas Banverkets omläggning av trafiken sommaren 2007 i enlighet med information som lämnats till styrelsen i oktober 2005. Eventuellt förslag kommer i samband med förslag till utbudsplan för 2007 (prel styrelsebehandling i novemberer -06).
5	En uppgörelse ska slutas med Haninge kommun om ombyggnad av bussterminalen i Handen.		x		Lägesredovisning av uppdrag i styrelsen 2006-06-20.
6	I samband med den planerade ombyggnaden av Slussen ska SL undersöka möjligheterna att knyta ihop Slussen och Södra station med en trafikförbindelse i den nerlagda spårtunneln.		X		Redovisning för styrelsen i december 2006.

Nr	Uppdrag	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Redogörelse
7	Ett projekt ska startas för att undersöka möjligheterna till och den eventuella nyttan av spårvägslika trafiksystem med långa bussar, som alternativ och förberedelse inför utbyggnad av spårburen trafik.		X		Redovisning för styrelsen i november 2006.
8	Som ett led i landstingets och SL:s arbete med större andel förnyelsebara bränslen och energieffektivare motorteknik ska SL, som en naturlig efterföljare till CUTE-projektet, starta ett projekt med hybriddrift i bussar		x		Redovisning för styrelsen i november 2006.
9	SL ska under försöket med trängselskatt noga följa försökets effekter på resandemönster i SL-trafiken, samt hur framkomligheten i vägnätet förändras. Till juni ska en rapport läggas fram inklusive en preliminär bedömning om hur SL:s trafikutbud kan förändras vid en permanentning av trängselskatten, utifrån en sådan situations nya krav och möjligheter.	x			Redovisning för styrelsen 2006-06-20

Nr	Uppdrag	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Redogörelse
10	I samband med Stockholms kommuns försök med trafik med biogasdrivna båtar, ska SL avtala om samarbete avseende biljettsystem och trafikplanering med parterna i försöket. Syftet med försöket är att pröva en helt ny kollektivtrafik på länets inre vatten. De biogasdrivna båtarna ska fungera som en integrerad del i länets kollektivtrafik.			x	Waxholmsbolaget har Stockholms läns landstings uppdrag att teckna avtal med Stockholms stad om driftsansvaret för trafiken. SL avvaktar projektets utveckling samt initiativ från Waxholmsbolaget innan det blir aktuellt med SLs del i projektet.
11	SL ska utreda förutsättningar samt söka sluta en avsiktsförklaring med kommunen om öppnandet av en sekundärentré vid Häggviks pendeltågsstation, samt kompletterande trafikförbättringar i området.		x		Redovisning av förstudie i styrelsen i november 2006.
12	SLs centrala och norra regionstyrelser ges i uppdrag att gemensamt se över trafiken till och inom Järnafältet.			x	Samplanering sker med Regionplane- och trafikkontoret kring ett seminarium. Tidpunkt ej klar.

Nr	Uppdrag	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Redogörelse
13	Fokuseringen på resenärsperspektivet och service ska gälla alla som arbetar i SL-trafiken. Alla yrkesgrupper, även sådana som inte har resenärsservice som sitt huvuduppdrag men som regelbundet rör sig i trafikmiljön, ska ges grundläggande utbildning och redskap för att kunna ge service direkt till SL:s resenärer.	x			Beslut om SL-akademi 2006-02-07.
14	Möjligheterna att köpa SL:s färdbevis ska förbättras genom utökat samarbete med fristående ombud. SL ska undersöka möjligheterna till ökad automatförsäljning av enstaka färdbevis genom exempelvis parkeringsautomater och liknande befintlig infrastruktur.		x		Behandlades i styrelsen 2006-02-07, se även punkt 1. Lägesredovisning i lämnades i styrelsen 2006-04-25. Försök med Quickomater (automatförsäljning) påbörjat i augusti 2006.
15	Som en del i arbetet för att fortsätta förbättra pålitligheten och servicen, ska SL fortsätta bygga ut de tekniska systemen för resenärsinformation inom ramen för JustNu-projektet. Resenärsinformationen ska gälla såväl den rullande trafiken som störningar i övriga anläggningar, exempelvis hissar och rulltrappor.		x		Styrelsebeslut 2005-12-20 om förnyat anskaffningsbeslut JustNu. I övrigt lämnas information kontinuerlig i styrelsen kring projektets utveckling. Lägesredovisning om förbättrad trafikinformation i styrelsen 2006-06-20.

Nr	Uppdrag	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Redogörelse
16	Taktila markeringar ska monteras på hållplatser, terminaler och stationer i syfte att öka SL-trafikens säkerhet och tillgänglighet för synskadade. I de fall en permanent lösning kräver stora ombyggnader, ska tillfälliga lösningar utformas i väntan på större planerat underhåll.		x		Redovisning av uppdrag för styrelsen 2006-05-30.
17	SL ska i samråd med handikapprådet utveckla reglerna för dagens allergizoner i fordonen. Målet ska vara att möjliggöra resande för grupper som idag har besvär eller utestängs från SL-trafiken.	x			Lägesredovisningar i styrelsen om dels elallergi 2006-08-29, dels allergifria zoner 2006-09-26. Informationskampanj i SL-trafiken genomförd under september månad 2006.
18	SL ska på sina fordon inrätta mobiltelefonfria zoner.	x			Mobiltelefonfria zoner infört. Beslut i styrelsen 2006-05-30.
19	SL ska i samarbete med Färdtjänsten undersöka samt vidta lämpliga åtgärder som förbättrar elöverkänsligas möjligheter att använda kollektiva transportmedel och färdtjänst.		x		Lägesredovisning i styrelsen 2006-08-29.

Nr	Uppdrag	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Redogörelse
20	I samband med att tillgänglighetsåtgärder möjliggör för nya grupper att resa, ska återkommande utbildnings- och informationsinsatser genomföras för att informera om funktionshindrades behov i SL-trafiken.		X		Lägesredovisning i styrelsen 2006-05-30.
21	I syfte att öka tillgängligheten ska SL utveckla de breda spärrarna för barnvagnar och rullstolsburna, så att de även på samma sätt som vanliga spärrar kan öppnas av resenärer med giltigt färdbevis.		X		Lägesredovisning i styrelsen 2006-05-30.
23	I syfte att förbättra tryggheten för resenärer och personal i SL-trafikens miljöer ska satsningar på kameraövervakning utvidgas till att också omfatta trafikmiljöer som biljetthallar och gångtunnlar.		x		Anskaffningsbeslut för genomförande av Trygghetsprojektet i styrelsen 2005-10-25 samt beslut om utökning av kameror i bussar 2006-05-30.
24	SLs regionstyrelser ges uppdrag att samverka med kommunerna om hur gångvägar och hållplatser utomhus kan göras tryggare.		x		Se punkt 27

--	--	--	--	--	--

Nr	Uppdrag	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Redogörelse
25	<p>SL ska etablera ett branschråd, där SLs ledning träffar företrädare för entreprenörerna och de regionala fackliga organisationerna i SL-trafiken. Syftet är att ge dem som arbetar i SL-trafiken större insyn och delaktighet i frågor som berör deras vardagliga arbetssituation. Vid utvecklingsprojekt, som berör mer än en entreprenör eller avtalsperiod, ska SL inkludera direkt medverkan med berörd trafikpersonals fackliga organisationer. Varken branschrådet eller det fackliga deltagandet i projektgrupper ska påverka det formella partsförhållandet som råder mellan SL:s entreprenörsföretag och deras anställdas fackliga organisationer.</p>	x			<p>Branschråd infört. Lägesredovisning för styrelsen 2006-05-30.</p>
26	<p>För att öka säkerheten för trafikpersonalen ska den oskyddade kontanthantering i SL-trafiken på sikt avskaffas och ersättas av slutna kassasystem, elektroniska betalmedel och försäljningsautomater. I väntan på de tekniska installationerna ska nya rutiner som möjliggör mindre kassor hos bussförare och konduktörer etableras.</p>		x		<p>Behandling i styrelsen 2006-02-07 i samband med beslut om enhetspris för enstaka resor, se punkt 1. lägesredovisning för styrelsen 2006-04-25 samt 2006-05-30.</p>

Nr	Uppdrag	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Redogörelse
27	SL ska utveckla metoderna för samråd och dialog direkt med resenärerna. SLs regionstyrelser ges ett vidgat ansvar att följa detta.			x	Styrelsen beslutade 2006-03-28 att förklara ärendet Förändrad organisation för regionstyrelserna ”avslutat”. Landstingsstyrelsen beslutade 2006-03-21 att ge landstingsstyrelsens förvaltning i uppdrag att ”belysa hur SL:s regionstyrelsers funktion kan tas tillvara och utvecklas” inom ramen för utredningen om en avbolagisering av SL.
28	Den reklam som förekommer i SL-trafiken får inte vara könsförnedrande eller rikta sig till barn. Reklam för tobak och alkohol får inte förekomma.	x			Styrelsen beslutade 2005-12-20 om policy för reklam i SLs miljöer.
29	AB Storstockholms Lokaltrafik ges i uppdrag att inom ramen för utredningsuppdraget om översyn av taxesystemet utreda frågan om studentrabatt.	x			Rapport redovisad för styrelsen 2006-08-29.
30	AB Storstockholms Lokaltrafik ges i uppdrag att återkomma med en åtgärdsplan för ökad punktlighet i hela SL-trafiken.	x			Åtgärdsplan redovisad för styrelsen 2006-06-20.

--	--	--	--	--	--

Nr	Uppdrag	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Redogörelse
31	AB Storstockholms Lokaltrafik ges i uppdrag att återkomma med en åtgärdsplan för att kraftigt förbättra störningsinformationen i hela SL-trafiken.	x			Åtgärdsplan redovisad för styrelsen 2006-06-20.
32	AB Storstockholms Lokaltrafik ges i uppdrag att utöver redan planerade ombyggnader forcera arbetet för att minska höjdskillnader mellan perrong och insteg i tunnelbanan.		x		Beslut om att förbättra tillgängligheten togs av styrelsen 2005-12-20. Lägesredovisning lämnades i styrelsen 2006-05-30.
33	AB Storstockholms Lokaltrafik ges i uppdrag att som en del i genomförandet av landstingets arbete med FN:s barnkonvention utveckla barns och ungdomars inflytande		x		Lägesredovisning lämnad i styrelsen 2006-08-29
34	AB Storstockholms Lokaltrafik ges i uppdrag att fortsätta utveckla möjligheterna till ökade kommersiella intäkter.		X		Rapport lämnas i styrelsen i november.

Nr	Uppdrag	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Redogörelse
35	AB Storstockholms Lokaltrafik ges i uppdrag att stärka samarbetet med ideella organisationer som Lugna gatan, farsor och Morsor på stan och Stadsmissionen för att öka tryggheten i kollektivtrafiken.		x		Rapport lämnas i styrelsen 2006-09-26.
36	AB Storstockholms Lokaltrafik ges i uppdrag att verka för kunskapsöverföring med t ex KTH för att stimulera forskning inom kollektivtrafiken och underlätta implementering av befintliga forskningsprojekt.		X		Rapport lämnas i styrelsen 2006-09-26.
37	AB Storstockholms Lokaltrafik ges i uppdrag att ingå avtal med Stockholms kommun om projekt med biogasbåtar avseende biljettsystem och trafikplanering.			X	Se punkt 10.

Waxholms Ångfartygs AB

Nr	Uppdrag	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Redogörelse
1	Daglig åretruntrafik införs på öarna Gräskö, Norröra och Söderöra	X			
2	Samarbetet med skärgårdskommunerna fortsätta och utökas		X		
3	Samplaneringen med SL systematiseras och utökas		X		
4	Verka för ett jämställt transportsystem		X		
5	Höga miljökrav vid inlöp av fartyg			X	Inga fartyg beställda per 2006-08-31
6	Drift och underhåll miljöanpassas		X		
7	Diesel miljöklass I i alla fartyg		X		Samtliga egna fartyg drivs med MK1
8	Följa utveckling av alternativa bränslen		X		Försök med syntetisk diesel under 2006
9	Ändrad åldersgräns för barn från 13 till 20 år	X			
10	Godstaxan höjs med 10 %	X			
11	Alternativa förslag gällande Västan tas fram för beslut		X		

Färdtjänstnämnden

Nr	Uppdrag	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar
	Beslut (att-satser)				
1	Uppdrag till SL, Waxholmsbolaget och färdtjänstnämnden att under 2006 höja åldersgränsen för rätt till ungdomsrabatt så att den alla under 20 år ålder.	X			Gäller från den 1 maj 2006.
2	Uppdrag till samtliga förvaltningar och bolag att senast den 31 mars 2006 upprätta lokala handlingsplaner för genomförande av landstingets folkhälsopolicy.	X			Färdtjänstnämnden beslöt den 21 mars 2006 att godkänna en folkhälsoplan för Färdtjänsten för år 2006.
3	Uppdrag till samtliga förvaltningar och bolag att upprätta en plan på två års sikt för sin personalförsörjning.		X		Ska enligt budgetanvisningar redovisas i anslutning till slutlig budget för 2007.
4	Uppdrag till samtliga förvaltningar och bolag att ta fram en jämställdhetsplan respektive en separat mångfaldsplan.	X			Godkändes av färdtjänstnämnden den 25 april 2006.
5	Uppdrag till samtliga förvaltningar och bolag att utarbeta ett kompetensutvecklingsprogram utifrån sin verksamhetsplan.		X		Ska enligt budgetanvisningar redovisas i anslutning till slutlig budget för 2007.
6	Uppdrag till nämnder/styrelser och bolag att säkerställa användandet av miljökonsekvensbeskrivningar i samband med beslutsfattande	X			Ingår i Färdtjänstens certifierade miljöledningssystem.

Nr	Uppdrag	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar
	Uppdrag (givna i politisk text) Färdtjänsten har fördelat mål och uppdrag i landstingets budgettext på ett resenärsperspektiv och ett samhälls/landstingsperspektiv.				
	Resenärsperspektivet - Kvalitet				
7	Arbetet för kvalitetshöjningar i färdtjänstresans alla led ska utvecklas.		X		Pågår ständigt såväl i den löpande verksamheten som i utvecklingsarbeten. Följs via kvalitetsnyckeltal i månadsboksluten.
8	Kvaliteten inom färdtjänstresandet ska höjas genom bättre tidspassning, bemötande, säkerhet och komfort. Tidspassning innefattar också vetskap om när fordonet anländer till resmålet.		X		Se punkt 7. Dessutom särskild satsning på bemötandebildning. Hanteringen av resegarantin har omorganiserats och tillämpningen av regelverket skärpts för att minska antalet långa förseningar. Kravet för specialfordonens tidspassning (andel hämtningar inom 10 minuter) har ökat från 90 till 92,5 % enligt nämndbeslut. Möjligheten att vid beställning av färdtjänstresa ange framkomsttid undersöks.
9	Satsningen tillsammans med SL för bättre bemötande av resenärerna ska fortsätta. De som arbetar inom färdtjänstens områden ska ha en god kunskap om funktionshinder.		X		Ett särskilt projekt arbetar med en utbildningssatsning för bättre bemötande. Satsningen riktas mot specialfordonsförare och förvaltningens personal.
10	Färdtjänstresandet ska underlättas för dem som gör resor som är kombinationer av allmän och särskild kollektivtrafik		X		Ingår i Färdtjänstens utvecklingsidé. Arlanda Express är ett exempel. Anslutningsresor med närtrafiken övervägs. Ingår i Blidö/Yxlan-projektet. SL:s reseplanerare ska på sikt underlätta kombinationsresor.

Nr	Uppdrag	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar
Resenärsperspektivet - Dialog/Samverkan					
12	Dialogen med färdtjänstresenärerna spelar en viktig roll i utvecklingen av färdtjänstinsatserna och ska fortsätta.		X		Samverkar med handikapporganisationerna sker enligt av landstinget fastställd modell och på likartat sätt med pensionärsorganisationerna. Organisationerna deltar i Färdtjänstens olika utvecklingsarbeten, t.ex. i referensgruppen för närtrafiken och i projekten ARK och "Mjuk kvalitet". Ett dialogseminarium genomfördes i april.
Samhällsperspektivet och det landstingsinterna perspektivet - Samverkan					
13	Färdtjänsten ska tillsammans med SL och kommunerna genomföra en tillgänglighets-kampanj för att öka förståelsen för resenärernas behov och uppmuntra till insatser som kan ge högre kvalitet för resenärerna.		X		Prova-på-dagar arrangeras i samverkan. Dialogen med resenärerna enl. punkt 12 ökar förståelsen för resenärernas behov och uppmuntrar till kvalitetsförbättringar liksom bemötandebildningen.
14	Fortsatt och utökad samverkan med SL och kommunerna för att öka tillgängligheten inom ordinarie kollektivtrafik och i utemiljön för att göra det lätt för resenärerna att ta sig till kollektivtrafiken.		X		I enlighet med färdtjänstavtalet samverkar Färdtjänsten med kommunerna och SL i ett regionalt avtalsforum för behandling/hantering av tillgänglighetsfrågor. Lokala nätverk med intresserade kommuner knyts till detta forum. Samarbetet med SL bedrivs såväl på tjänstemannaplanet som på det politiska planet.
15	Färdtjänsten ska utveckla det samarbete som finns med länets kommuner för att öppna möjligheter till enklare och mera funktionellt resande.		X		Se punkt 14. Dessutom sedan länge etablerat samarbete med Stockholms stads trafikkontor.
16	Samordning av färdtjänst- och SL-trafik i länets glesbygdsområden - kostnadseffektivt för både SL		X		Ingår i Färdtjänstens utvecklingsidé. Pågår inom Blidö/Yxlan-projektet. Ett annat samarbetsprojekt rör den

	och färdtjänsten.				samlade kollektiva trafiken i Nynäshamn.
Nr	Uppdrag	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar
Samhällsperspektivet och det landstingsinterna perspektivet - Styrning					
17	Arbetet med att hänvisa resor/resenärer till tillgänglig närtrafik ska fortsätta.		X		Genomförande pågår i takt med att linjerna ses över och anpassas. Utvärdering positiv.
Nr	Uppdrag	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar
18	Fortsatt satsning på närtrafiken med utbyggnad av service- och flexlinjer		X		Satsningsområde. Utbyggnad sker enligt plan lämnad till landstingsstyrelsen 2005. Viss försening 2006.
19	Färdtjänsten ska arbeta för att fler ska använda den allmänna kollektivtrafiken i takt med att bussar, pendeltåg, och tunnelbana görs mera tillgängliga		X		Utgör Färdtjänstens utvecklingsmål. Satsningsområde. Reseplanerare utvecklas med SL. Den allmänna kollektivtrafiken marknadsförs. Tillståndsprövningen tar hänsyn till den ökande tillgängligheten.
20	Utvecklingen av kostnadseffektiva resformer ska fortsätta		X		Ingår i Färdtjänstens utvecklingsidé. Exempel: närtrafiken.
21	Resurserna ska riktas till dem som har störst behov av färdtjänst.		X		Prioriterat utvecklingsmål. 2006 överstiger utbudet av specialfordonsresor totalt sett efterfrågan. Antalet specialfordon har utökats för att förbättra tillgängligheten, kvalitetsmålet för tidspassning har skärpts för specialfordon, personer som inte kan åka med andra har fått ett fritt resande, bemötandeutbildningen riktas till specialfordonsförarna etc.
22	Olika grupper hamnar i gråzonen när det gäller resetilldelning. Färdtjänsten ska undersöka vilka grupper som berörs och se över vilka åtgärder som		X		Färdtjänsten undersöker vilka grupper som missgynnas med nu gällande resetilldelning och möjliga förbättringsåtgärder.

	kan bli aktuella.				
--	-------------------	--	--	--	--

Nr	Uppdrag	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Kommentar
Samhällsperspektivet och det landstingsinterna perspektivet - Jämställdhet					
23	Färdtjänstnämnden ska verka för att färd-tjänsten är jämställd. Genus- och rättviseperspektivet bör alltid vägas in vid informations-behandling, utredningar och beslut.	X			Färdtjänsten verkar i alla sammanhang för en jämställd och rättvis färdtjänst.
24	Statistik och nyckeltal ska vara könsuppdelade.	X			All personalrelaterad statistik är könsuppdelad. Även resenärsrelaterad statistik är könsuppdelad i Färdtjänstens datalager.
Utredningsuppdrag					
23	Analysera hur utvecklingen av närsjukvårds-centra påverkar färdtjänsten.			X	Tolkning av uppdraget pågår.
24	I samarbete med SL undersöka och vidta lämpliga åtgärder som förbättrar elöverkäns-ligas möjligheter att använda kollektiva transportmedel och färdtjänst		X		Utredning genomförd. Avrapporteras i särskild rapport till nämnden under hösten.
24	Förvaltningar och bolag ska som regel endast handla upp/leasa miljöbilar. Samtliga verksamheter ska vara miljöcertifierade.	X			För förvaltningens räkning köps endast miljöbilar. För färdtjänstresor premieras transporter med miljöbilar med 9 kr/mil. För tjänstresor prioriteras miljöbilar enligt avtal. Färdtjänsten är miljöcertifierad sedan februari 2005.

Kulturnämnden

Nr	Uppdrag	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Redogörelse
1	att ca hälften av budgeten skall gå till verksamhet för barn och ungdomar	x			
2	att unga ska ges möjlighet att delta själva i kulturellt skapande	x			
3	att stöd ges till verksamhet som kommer hela länet till del	x			
4	att fördelningen mellan flickor och pojkar, kvinnor och män är rättvis och jämställd	x			
5	att en satsning görs inom ramen för mångkulturårat där verksamheter med länsuppdrag tillsammans skall arbeta fram projekt där att begreppet mångkultur ska gälla för såväl utövare som deltagare	x			
6	att en särskild satsning görs inom scenkonsten. med fokus på den teater som spelas ute på länets skolor	x			
7	att en särskild satsning görs inom ungas aktiva skapande. Ett mer effektivt arbete ska inledas för att informera skolorna om möjligheten att söka bidrag för ungas aktiva skapande	x			
8	att en särskild satsning görs för att stödja arbetet med att utveckla en interkulturell scen i Stockholmsregionen			x	Se delårsrapporten 8.8

9	att anslaget till Konserthuset utökas med 5 miljoner kronor	x			
Nr	Uppdrag	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Redogörelse
10	att kunskap från forskningsprogrammen "Kultur i vården - vården som kultur" på ett mer aktivt sätt ska föras ut i landstingets vårdverksamheter			x	Se delårsrapporten 8.10
11	att Cirkus Cirkör ges ökat stöd (maximalt 1,5 mkr)	x			

Patientnämnden

Nr	Uppdrag	Genomfört	Pågår	Ej genomfört	Redogörelse
1	I samverkan med hälso- och sjukvårdsutskottet utreda om ytterligare åtgärder behöver vidtas för att stärka patientsäkerheten.	Delvis X	Delvis X		<ul style="list-style-type: none"> • Nämnden följer kontinuerligt ärenden som berör patientsäkerhet och redovisar årligen dessa i sin rapport till Socialstyrelsen. • Nämnden har knutits till landstingets centrala ledningsorganisation för patientsäkerhet samt medverkar i arbetet att utarbeta ett handlings-program för patientsäkerhet. • Planering för redovisning av nämndens erfarenheter vid den tredje nationella patientsäkerhets-konferensen i Stockholm i januari 2007. • Deltagande i internationella konferenser anordnade av IHI (Institute for Health Care Improvement).

Medicarrier AB

Nr	Uppdrag	Genom- fört	Pågår	Ej genom- fört	Redogörelse
1					Ej tillämbart