

**Landstingets kansli**  
Ekonomiavdelning

Landstingsstyrelsen

## **Delårsrapport 2:2011**

För att säkerställa att verksamheten utvecklas mot de mål som beslutats i budget och flerårsplan har landstingsfullmäktige i budget 2011 genom direktiv till landstingsstyrelsen begärt en återrapportering till fullmäktige. Detta ska ske genom två delårsrapporter (tertiäl 1 och 2) samt i årsredovisning.

Landstingets kansli överlämnar härmed delårsrapport 2 för år 2011.


## **Förslag till beslut**

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

**att** delårsrapport 2:2011 godkänns.

LANDSTINGETS KANSLI

  
Agneta Jansmyr  
landstingsdirektör

  
Stefan Schoultz  
ekonomidirektör

---

## DELÅRSRAPPORT 2:2011

---

### God måluppfyllelse 2011 – men finansiella utmaningar ”står för dörren”

Det övergripande målet för Landstinget är en bra verksamhet som genomförs med tillgängliga resurser. En god hushållning såväl verksamhetsmässigt som finansiellt är utgångspunkt för Landstingets styrning. Föreliggande delårsrapport återrapporterar och beskriver hur landstingsfullmäktiges mål uppnås.

Verksamhetsmålen för hälso- och sjukvård fokuserar på bland annat tillgänglighet, bemötande, säkerhet, folkhälsa och kostnadseffektivitet. För att möta en försämrad tillgänglighet till vården och högre kostnader än budget pågår ett aktivt förbättringsarbete inom olika områden.

Målen för regional utveckling har sin utgångspunkt i att skapa attraktivitet och tillväxt för länet. Inom kulturområdet är arbetet med att ta fram en regional kulturplan inne i slutskedet. Förberedelser pågår för invigning av Kulturhuset Spira 11 - 13 november. För den regionala kollektivtrafiken som är Landstingets ansvar från 2012 pågår arbete med att ta fram trafikförsörjningsprogram.

*Tabell: Måluppfyllelse ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet*

Värdering mål	Antal mått	Procent
Målet uppfyllt	17	45 %
Målet delvis uppfyllt	9	24 %
Målet ej uppfyllt	12	31 %

I bilaga redovisas en sammanställning av resultat för de mål som följs upp i delårsrapporter.

Målen för en långsiktig och uthållig finansiering av verksamheten uppnås.

Det finansiella resultatet efter åtta månader uppgår till 297 miljoner och förväntas vid årets slut uppgå till 235 miljoner. Det är 44 miljoner kronor bättre än budget, där verksamhetens netto bidrar med 30 miljoner kronor bättre och skatter, statsbidrag och finansnetto bidrar med 14 miljoner kronor bättre än budget.

Överskottsmål på 2 procent kommer att nås 2011 då 235 miljoner kronor utgör 2,9 procent av skatter och statsbidrag. Målet om egenfinansiering av investeringar bedöms i stort sett kunna nås trots omfattande investeringsprogram.

Under april månad presenterade den statliga utjämningskommittén sitt betänkande om ändringar i utjämningsystemet. Förslaget innebär för Landstinget ett årligt intäktsbortfall på 250 miljoner kronor. Förändringarna kommer om de genomförs 2013 att få full effekt 2015. Detta ger utmaningar och ställer krav inför budgetarbetet 2012. Landstingsstyrelsen har i yttrande avstyrkt förslaget.

*Delårsrapporten inleds med ett verksamhetsavsnitt som visar Landstingets verksamhetsområden där varje område beskrivs enligt Balanced Scorecards fyra perspektiv. Rapporten avslutas med en redogörelse för Landstingets övergripande ekonomi.*

## VERKSAMHET

### Hälso- och sjukvård

I december 2010 lanserades för sjukvårdsrådgivning nya 1177.se. Landstingen har nu möjlighet att komplettera det nationella innehållet med regionala tillägg. Under 2011 överflyttas successivt information från Landstingets webbplats om hälsa, vård och tandvård till 1177.se.

Införandet av telefonsystemet Tele Q har förbättrat tillgängligheten på telefon de senaste åren. Internet blir också ett allt vanligare redskap för att komma i kontakt med vården. Ett intensivt arbete pågår med att utveckla "Mina vårdkontakter", som införts på alla vårdcentraler och specialistmottagningar. Via Mina vårdkontakter kan länets invånare byta vårdcentral och möjligheter till olika former av tidbokning utvecklas successivt

### Primärvård

#### Medborgar- och kundperspektiv

Primärvård omfattar dels verksamheter vid vårdcentraler inom vårdval, och dels barnhälsovården, kvinnohälsovården, familjecentralerna och ungdomsmottagningarna som drivs i sjukvårdsområdenas regi. Därutöver ingår också läkare, sjukgymnaster, kiropraktorer och naprapater med vårdavtal/samverkansavtal. I statistiken för primärvård ingår även de besök som länets invånare gjort i primärvård utanför länet.

#### *Fritt vårdval*

Fritt vårdval för primärvård infördes den 1 juni 2010. 52 vårdcentraler var sista augusti 2011 godkända för att driva primärvård. Den uppföljning som gjorts under våren visar att det levereras god primärvård. Vårdcentralerna är olika både när det gäller förutsättningar och ambitioner, till exempel storlek, organisation, kompetenser och driftsformer. Därför finns det också många underleveransavtal som gäller rehabilitering, hemsjukvård

och medicinsk fotvård. Fem av vårdcentralerna har infört utökade öppettider.

Förbättra diagnossättningen, klara vårdgarantin, och registrering i Senior Alert är områden där vårdcentralerna ska utarbeta handlingsplaner och där uppföljning ska göras i december. För att ytterligare utveckla och förbättra verksamheten har närmare 500 handlingsplaner redovisats inom 13 förbättringsområden.

Vårdcentralerna Bra Liv har listat 77 procent av invånarna och övriga aktörer 23 procent.

#### *Tillgänglighet*

Med primärvården ska kontakt kunna tas samma dag som ett vårdbehov uppstår (0). Andelen besvarade samtal var under tertial två i genomsnitt 98 procent, vilket betyder att de flesta får svar vid första försöket. Lägsta och högsta noterade värden under perioden var 77 respektive 100 procent.

Vård inom 7 dagar kan nu ges till över 93 procent av patienterna vilket är en klar förbättring jämfört med hösten 2010 då cirka 85 procent uppnåddes och vårens cirka 90 procent.

### Process- och produktionsperspektiv

#### *Prevention och egenvård*

Målsättningen är att alla vårdcentraler ska använda sig av sju metoder för en hälsofrämjande livsstil. För att nå målet ska minst 90 procent av vårdcentralerna ha integrerat de hälsofrämjande insatserna i vardagsarbetet samt att förbättringar har skett på patientnivå. Utfallet andra tertialet är 67 procent. De privata vårdcentralerna omfattas ännu inte av denna uppföljning.

Sju vårdcentraler inom vårdcentralerna Bra Liv har visat intresse att tillsammans med Folkhälsoinstitutet och några andra landsting inom ramen för ett nationellt hälsoprojekt arbeta med hälsocoacher.

Fortsatt fokus på vårdpreventionsarbetet och läkemedelsgenomgångar i särskilda boenden är åtgärder som positivt förväntas påverka utvecklingen.

#### *Samverkan*

Överenskommelse har tidigare träffats med länets kommuner om gemensamt ansvar för att kroniskt

sjuka äldre patienter med många läkemedel får bättre läkemedelsbehandling. Arbetet handlar nu om att förverkliga handlingsplanen. En projektledare har anställts och uppdragen som är av handfast karaktär är uppdelade på områdena styrning/organisation, samordning, dokumentation och kvalitet. Förbättrad läkemedelsanvändning hos äldre förväntas kunna utläsas i valda parametrar ur Socialstyrelsens indikatorer för god läkemedelsterapi hos äldre, minskade Adverse Drug Events (händelser där läkemedel orsakat oväntad skada för patienten) och patientskattad livskvalitet.

Ett arbete har inletts som ska resultera i att länets kommuner från och med 2013 tar ansvar för hem-sjukvården.

Tabell: Produktionstal primärvård

	Utfall 110831	Utfall 100831	Föränd- ring	Utfall 2010
Läkarbesök	311 794	283 815	27 979	457 019
Besök annan per- sonalkategori <sup>1</sup>	805 124	745 291	<i>Se text nedan</i>	1 196 998

<sup>1</sup> mycket osäkra värden för 2010

Antalet läkarbesök har totalt ökat med 10 procent. Under 2010 redovisades en kraftig minskning av besöken för annan personalkategori inom hem-sjukvården jämfört med 2009. Besöksförändringen var förmodligen inte en verklig besöksminskning utan brister i statistikinsamling kopplat till införande av Cosmic. Värdena för 2011 är i nivå med redovisade värden 2009.

För att kunna göra en bedömning av mottagningsbesöken på vårdcentralerna i primärvården måste både vårdcentraler inom vårdval (oavsett driftsform) och verksamhet på primärvårdsnivån med vårdavtal/taxa inkluderas. Jämfört med tertiäl två 2010 har antalet mottagningsbesök hos läkare ökat med 11 procent och mottagningsbesök hos andra personalkategorier minskat med 3 procent.

### Ekonomiskt perspektiv

Primärvårdens kostnader bedöms följa budget.

Tabell: Driftredovisning (mnkr) primärvård

	Utfall Tertiäl 1:2011	Prognos 2011	Diff. mot budget	Bokslut 2010
<b>Primärvård</b>	<b>1121,1</b>	<b>1691,4</b>	<b>2,4</b>	<b>1 695,7</b>

## Specialiserad vård

### Medborgar- och kundperspektiv

#### Tillgänglighet

En viktig framgångsfaktor för att nå det strategiska målet om god vård är tillgänglighet.

Enligt vårdgarantin ska, om behov föreligger, den specialiserade vården erbjuda:

- besök på specialistmottagning inom 90 dagar,
- operation/åtgärd inom 90 dagar.

Om inte besök eller behandling kan erbjudas inom garantitiden ska patienten få hjälp med vård någon annanstans, så nära hemorten som möjligt. Nio av tio som väntar på ett besök eller åtgärd inom specialistsjukvården får detta inom 90 dagar.

En god tillgänglighet har möjlighet att ge Landstinget statliga bidrag, den så kallade "kömiljarden" som mäter tillgänglighet inom 60 dagar. Gränsen för att få del av ersättningen går vid 70 procent.

Extra bidrag ges från 80 procent. Ekonomiskt utfall till och med andra tertialet samt prognos redovisas under avsnittet statsbidrag och utjämning.

Tabell: Antal patienter och andel patienter som väntat längre än 60 dagar maj – augusti 2011, delarna som ingår i det särskilda stödet från staten "kömiljarden"

	Maj	Juni	Juli	Aug
<b>Första besök:</b>				
Kirurgiska spec.	1041	805	781	830
Medicinska spec.	676	556	314	229
Psykiatri	19	10	6	16
<b>Operation/åtgärd:</b>				
Gynekologi	7	19	51	81
Handkirurgi	44	56	84	102
Kirurgi	119	131	210	237
Ortopedi	216	184	280	377
Plastikkirurgi	0	0	0	0
Ryggkirurgi	21	23	38	31
Urologi	38	44	57	84
Ögonsjukvård	0	0	16	42
Öron-, näs och hals inkl. hörapparatutprovning	142	205	354	342
<b>Första besök - andel inom 60 dagar</b>	<b>83 %</b>	<b>78 %</b>	<b>65%</b>	<b>66%</b>
<b>Operation -andel inom 60 dagar</b>	<b>72 %</b>	<b>71%</b>	<b>62%</b>	<b>58%</b>

Målet att inga patienter ska vänta på besök eller undersökningar mer än 30 dagar nås för 46 procent av patienterna. Cirka 3100 patienter hade väntat längre än 30 dagar. 8 av 10 får en undersökning på röntgen inom 30 dagar, vilket är en viss förbättring mot läget i augusti 2010 då cirka 7 av tio fick undersökningen inom 30 dagar.

Måluppfyllelsen att 90 procent av besöken på akutmottagningen ska genomföras på mindre än 4 timmar visar relativt stora skillnader mellan de tre sjukhusen. I genomsnitt har 82 procent av patienterna fått hjälp och lämnat mottagningen inom 4 timmar.

### **Process- och produktionsperspektiv**

I budgeten för 2011 anvisades 53 miljoner kronor för ny verksamhet inom hälso- och sjukvården, varav 5 miljoner kronor avsåg tandvård för personer med särskilda behov. I övrigt ska förändringar genomföras genom omdisponeringar inom verksamhetens befintliga ramar.

#### *Tillgänglighet*

Det höga målet för tillgänglighet förutsätter snabba reaktioner på förändringar. 25 miljoner kronor reserverades i budget 2011 för att i huvudsak täcka behov av tillfällig kapacitetsförstärkning. Hittills har 24 miljoner kronor fördelats. Närmare 10 miljoner kronor har gått till att täcka kostnader för obesitasoperationer (fetmaoperationer) och närmare 4 miljoner kronor har använts till att förbättra tillgängligheten inom ortopedi, i form av extra mottagningar och köp av ortopediska operationer från andra landsting. Medel har också gått till att öka koloskopiverksamheten i länet, förbättra tillgängligheten inom dagverksamheten i cancervården, täcka tillfälliga kostnader för driftstörningar på grund av införande av Cosmic, men också till att starta sömnapné-mottagningar och förbättra tillgängligheten inom öron, näs- och halssjukvården och inom urologi.

Förutom köp av fler obesitasoperationer har den egna operationsverksamheten förstärkts med 1,3 miljoner kronor 2011.

1,6 miljoner kronor har fördelats till sjukvårdsförvaltningarna för cancerrehabilitering. Kursen "Lära leva med cancer" genomförs inom varje sjukvårds-

område. Onkologiska kliniken har som länsklirik tillsatt en rehabiliteringssamordnare men ska även externt köpa en intensifierad cancerrehabilitering för vissa patienter med särskilda behov.

1,5 miljoner kronor avsattes 2011 för att förstärka tillgängligheten för patienter med hudsjukdomar. Rekrytering av överläkare har pågått men man har inte lyckats att bemanna med överläkarkompetens.

Inom psykiatri har det pågått en utredning med en genomlysning av verksamheten som resulterat i att en plan har tagits fram med 14 förbättringsområden som ska belysas och åtgärdas 2011-2012. Arbetet pågår enligt genomförandepånen.

#### *Kliniskt förbättringsarbete*

Utifrån nationella riktlinjer för hjärtsjukvård följs tertialvis ett mått som är en sammanvägning av tre delar som gäller vård vid hjärtinfarkt. Målet på minst 85 procent har nåtts.

Budgeten för 2011 förstärktes med 1 miljon kronor för att etablera en mottagning för kvinnor med gynekologisk cancer och kvinnor med vulvaproblem. Mottagningen som lokaliseras till Jönköping, har startat. Rekrytering har skett från hela länet och flera olika personalkategorier är involverade.

Invånarna i Jönköpings län som drabbas av cancer har större chans att överleva än den genomsnittlige svensken och risken att dö i cancer fortsätter sjunka i hela landet. Det visar en jämförelse som Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) genomfört.

Rapporten är den första öppna, samlade jämförelsen av bland annat medicinska resultat och väntetider för tio vanligt förekommande cancersjukdomar i Sverige. Tanken är att ge en aktuell bild av cancersjukvården. Rapporten ska fungera som ett underlag för förbättringar och ge medborgare insyn i vad cancersjukvården åstadkommer.

I juni kom också en rapport från Socialstyrelsen som visade att länets strokevård har blivit allt bättre, men det finns fortfarande områden som behöver förbättras. En styrka är till exempel att patienterna i allt högre utsträckning vårdas på strokeenhet. Landstingets resultat ligger en bit över rikets genomsnitt. När det gäller operation vid förträngning av en halspulsådern görs betydligt fler operationer

än snittet, i relation till folkmängd och dessutom är medianväntetiden till kirurgi näst kortast i landet. Andelen döda efter stroke är genomgående lägre och patientnöjdheten högre än rikets genomsnitt. Däremot behöver andelen trombolyslarm vid misstänkt stroke och därmed trombolysbehandlingarna i hela länet öka.

#### Samverkan

I samverkan med Universitetssjukhuset i Linköping har ICD-verksamhet (hjärtdefibrillator) till en kostnad av 6,8 miljoner kronor överförts till länet. Verksamheten bedrivs sedan årsskiftet i samverkan mellan flera kliniker och fungerar bra.

#### Säker vård

Ett av målområdena är att förebygga spridning av multiresistenta bakterier. En åtgärd som ingår inom detta område är att alla medarbetare ska vara korrekt klädda och följa basala hygienrutiner vid all vårdnära kontakt med patienter. Den andra nationella mätningen som genomfördes i vår visar förbättrat resultat för Landstinget. Med hjälp av observationer mäts också internt varje månad följsamheten i Landstingets olika verksamheter. Under andra tertiet var i genomsnitt per månad 99 procent rätt klädda och 89 procent följde de riktlinjer som finns för handhygien.

Ett annat område är att alla patienter som opereras ska kontrolleras inför operationen enligt en särskild checklista. Här har resultaten stabiliserats kring målnivåerna under första och andra tertiet 2011.

#### Tabell: Produktionstal Specialiserad vård

	Utfall	Utfall	Föränd-	Utfall
	110831	100831	ring	2010
<b>Somatisk vård</b>				
Vårdtid	176 630	179 933	-3 303	274 328
Läkarbesök	241 489	238 768	2 721	369 928
Besök annan personalkategori	175 571	182 418	-6 847	267 325
<b>Psykiatrisk vård</b>				
Vårdtid	43 305	42 858	447	65 606
Läkarbesök	14 722	13 771	951	21 434
Besök annan personalkategori	62 259	63 477	-1 218	99 143
<b>Egenproducerad vård:</b>				
Somatik fastst vpl	912	910	2	914
Psykiatri fastst vpl	151	151	0	151
Antal DRG-poäng öppen o sluten vård	62 453	60 624	1 829	92 347

Antalet fastställda vårdplatser inom somatisk vård har ökat med 2 platser. Förändringen avser Hög-

landets sjukvårdsområde där kirurgkliniken under hösten 2010 ökade med fyra vårdplatser medan kvinnokliniken gjort en omstrukturering till öppen vård våren 2011 som innebar en minskning med två vårdplatser.

Produktionen inom den specialiserade vården är relativt stabil. Införande av Cosmic inom specialiserad vård kan ha inneburit en viss minskad produktion under införandefasen.

Antalet producerade DRG-poäng har för den specialiserade vården ökat med tre procent jämfört med motsvarande period föregående år. Det är inom den öppna vården som DRG-poängen ökat.

#### Lärande- och förnyelseperspektiv

Inom urologin pågår ett stort förändringsarbete, med samordning i länet. Syftet är att skapa förutsättningar för att bättre möta invånarnas växande behov av högkvalitativ urologisk vård. I budget 2011 tillfördes urologin 5,5 miljoner kronor och medlen kommer att disponeras för att på sikt erbjuda en bättre vård med bättre tillgänglighet.

Radiologiska kliniken i Eksjö kommer i höst att testa distansjour från Sidney i Australien vissa nätter. Radiologi på distans är ett led i att minska sårbarheten och få ner kostnaderna för hyrläkare samtidigt som både tillgänglighet och kompetens säkerställs.

#### Ekonomiskt perspektiv

Kostnaderna för specialiserad vård bedöms överstiga budget med 46 miljoner kronor. Budgetunderskottet avser somatisk vård vars budgetunderskott bedöms uppgå till 64 miljoner kronor. Höga kostnader för personal är i allt väsentligt orsak till underskottet.

Den psykiatriska vården kostnader bedöms bli lägre än budget orsakat av att upphandling av privat vård inte resulterat i någon etablering, men mindre köp av psykoterapi, kvarstående reserverade medel för psykiatriutredning samt överskjutande statliga medel bidrar också till budgetöverskottet.

Tabell: Driftredovisning (mnkr) specialiserad vård

	Utfall Tertial 2:2011	Prognos 2011	Diff. mot budget	Bokslut 2010
<b>Somatisk vård</b>	<b>2784,1</b>	<b>4219,0</b>	<b>-63,7</b>	<b>4 120,5</b>
<b>Psykiatrisk vård</b>	<b>431,1</b>	<b>657,6</b>	<b>17,3</b>	<b>647,2</b>
<b>Summa spec vård</b>	<b>3215,2</b>	<b>4876,6</b>	<b>-46,4</b>	<b>4 767,7</b>

Arbete pågår som ska leda fram till att den negativa budgetavvikelsen för somatisk vård begränsas.

## Tandvård

### Medborgar- och kundperspektiv

Inom allmäntandvården mäts antal nyanmälda patienter som fått vänta mer än 30 dagar. Utfallet till och med andra tertialet är att 2 323 patienter väntat längre tid. Inför 2012 kommer målet att förändras då det inte bedöms rimligt att ha så hög målsättning för revisionspatienter. Akuta patienter tas om hand direkt.

För specialisttandvården ska väntetiden för remisspatienter inte överstiga 60 dagar. Till och med andra tertialet har 1 238 patienter väntat mer än 60 dagar.

Folktandvården har för allmäntandvård infört "Frisktvård", tandvård till fast pris. Fokus ligger på att få främst 20-29 åringar att teckna avtal för att upprätthålla regelbundna tandvårdskontakter. Sedan starten hösten 2009 har 7 526 avtal tecknats.

## Process- och produktionsperspektiv

Tabell: Produktionstal tandvård

	Utfall 110831	Utfall 100831	Föränd- ring	Utfall 2010
<b>Barntandvård *</b>				
- antal behandl barn, ftv	42 682	45 117	-2 435	64 289
- vårdtimmar tandl	19 292	19 999	-707	30 959
- vårdtimmar tandhyg	7 154	6 968	186	11 265
- antal behandl barn, priv	3 693	3 581	112	5 258
<b>Vuxentandvård *</b>				
- antal behandlade vux- na	66 078	67 170	-1 092	86 563
- vårdtimmar tandl	56 698	56 947	-249	80 568
- vårdtimmar tandhyg	26 661	24 945	1 716	36 177
<b>Specialisttandvård *</b>				
- antal behandl patienter	7 613	8 204	-591	9 437
- vårdtimmar tandl	33 309	32 321	988	56 205
<b>Uppsökande och nöd- vändig tandvård</b>				
- antal patienter**, ftv	6 482	6 736	-254	10 467
- antal patienter**, priv.	2 988	2 772	216	3 986

\* Från och med 2010 redovisas antal behandlade patienter i stället för antal fullständiga behandlingar för att få enhetlighet i statistik som redovisas till Sveriges Kommuner och Landsting

\*\* Fullständigt och partiellt behandlade

Inom barn – och ungdomstandvården får cirka 5 500 barn, vilket motsvarar 8 procent av länets 3 till 19 åringar, sin tandvård tillgodosedd av privat vårdgivare.

Bemannade tandläkartjänster för Folktandvården uppgår vid andra tertialet till 94 procent, vilket är en förbättring jämfört med 2010. Vid årsskiftet beräknas vakanserna motsvara cirka 10 årsarbetare.

Inom specialisttandvården har antalet behandlade patienter minskat något jämfört med 2010. Patientintäkterna är i stort sett på samma nivå som föregående år, vilket förklaras av genomförd taxehöjning per 1 juli 2010. Antalet årsarbetare har ökat vilket förklarar ökningen av antalet tandläkartimmar.

För 2011 väntas ingen volymökning av uppsökande tandvård medan nödvändig tandvård kan öka något. Tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling kommer att öka då reglerna för implantatbehandling förändrats men det är tveksamt om kostnadsförändringen kommer att synas redan 2011.

## Ekonomiskt perspektiv

Landstingets kostnader för tandvård omfattar förutom den tandvård som ges i Folk tandvårdens regi även kostnader för privat tandvård för barn och tandvård för personer med särskilda behov.

Budgeten för tandvård för personer med särskilda behov har inför 2011 utökats med fem miljoner för att täcka kostnader för implantatbehandling samt behandling av patienter som strålbehandlats i öron-, näs-, mun- och halsregionen. Kostnaderna för implantatbehandling debiteras inte förrän behandlingen är avslutad varför utökningsram inte disponeras fullt ut 2011.

För att täcka pris- och lönekostnadsförändringar höjdes taxan för folktandvården den 1 juli 2010, vilket på helårsbasis beräknades ge 5 miljoner i ökade intäkter.

Allmäntandvårdens vuxenintäkter har under första tertialet ökat med 5,0 procent jämfört med samma period föregående år, vilket motsvarar 6 miljoner. Bemanningläget jämfört med 2010 har förbättrats men allmäntandvård vuxna visar trots detta en negativ budgetavvikelse. Kvarstående vakanser och många nyutexaminerade tandläkare innebär intäktsbortfall.

Inom allmäntandvård barn och ungdomar har kostnaderna för ortodontibehandling ökat jämfört med samma period 2010 och förklarar till största delen den prognostiserade budgetavvikelsen.

*Tabell: Driftredovisning (mnkr) tandvård*

	Utfall Tertial 2:2011	Prognos 2011	Diff. mot budget	Bokslut 2010
Allmäntandvård vuxna	4,0	9,4	-5,5	21,4
Tandvård, patienter m särskilda behov	15,8	26,1	5,5	24,4
Allmäntandvård, barn o ungdomar	70,1	109,7	-4,4	110,2
Specialisttandvård	63,7	104,3	-0,6	100,4
Mervärdeskatt	-9,9	-18	-3,8	-17,4
<b>Summa tandvård</b>	<b>143,8</b>	<b>231,5</b>	<b>-8,7</b>	<b>238,9</b>

## Övrig hälso- och sjukvård

Antalet sjukresor minskar något jämfört med samma period föregående år medan kostnaden per resa ökar med knappt en procent.

En hög återanvändning av främst tekniska hjälpmedel bidrar till att kostnaden för handikapp- och hjälpmedelsverksamhet bedöms bli något lägre än budget.

Övrigt under delområdet övrig hälso- och sjukvård består av många olika anslag som sammanlagt ger ett överskott på cirka 15 miljoner kronor. Ett exempel är anslaget för kompetensutveckling som inte beräknas kunna utnyttjas fullt ut under 2011.

Smittskyddsverksamheten kostnader beräknas överskrida budget med cirka 5 miljoner kronor till största delen beroende på kostnader för läkemedel utanför förmånsreglerna såsom för klamydia, hiv, tuberkulos och hepatit C.

*Tabell: Driftredovisning (mnkr) övrig hälso- och sjukvård*

	Utfall Tertial 2:2011	Prognos 2011	Diff. mot budget	Bokslut 2010
Ambulans o sjuktransp	89,0	133,3	-6,9	130,8
Sjukresor	44,9	73,2	-1,1	71,6
Handikapp/hjälpm.	62,8	128,7	3,6	103,4
Bidrag handikapp.org	2,7	4,2	0,0	4,1
Ortopedtekn.verks	23,6	35,1	-1,8	34,6
Social verksamhet	0,4	-1,0	1,3	0,6
Samhällsmed/folkhälsa	9,7	17,6	-2,5	7,4
Bidrag inom folkhälsa	8,7	13,0	0,0	12,3
FOU	3,1	5,8	1,7	5,6
Övrigt	77,9	116,2	10,6	122,8
- varav smittskydd	12,8	22,1	-4,9	21,4
<b>Summa övrig hälso- och sjukvård</b>	<b>322,8</b>	<b>526,1</b>	<b>4,9</b>	<b>493,2</b>

Sammanlagt uppgår hälso- och sjukvårdens prognostiserade nettokostnad 2011 till 7,5 miljarder kronor, vilket överstiger budget med 3 miljoner kronor.



## Regional utveckling

### Utbildning

#### Medborgar- och kundperspektiv

Folkhögskoleverksamhetens utbildningar möter behov som finns i landet, regionen samt lokalt i Värnamo och Nässjö. På Sörängens folkhögskola pågår ett förnyelsearbete när det gäller skolans kursutbud. En ny utbildning med fotoinriktning har startats på Sörängens folkhögskola.

Gymnasieskolorna har påbörjat arbetet för att möta de minskade elevkullarna. Antalet 16-åringar vilka utgör underlag för sökande till gymnasieskolan sjunker med cirka 30 procent fram till 2015. Trots minskat elevunderlag har det vid länets naturbruksgymnasier även i år tagits in lika många elever som föregående år. Folkhögskolorna har påbörjat sin plan att möta en förväntad ökad andel sökande till folkhögskolorna.

#### Process- och produktionsperspektiv

Landstingets folkhögskolor samverkar med övriga folkhögskolor i länet inom ramen för Folkbildningsrådets satsning på kvalitetsutveckling. Kvalitetsarbetet är viktigt för att erbjuda ett kursutbud som motsvarar förväntningar hos elever och näringsliv.

*Tabell: Produktionstal utbildning*

Elevveckor	Prognos 2011	Utfall 2010
Gymnasieskola		
- Naturbruk	15 480	15 840
- Folkhögskola	13 130	13 293

#### Ekonomiskt perspektiv

Verksamhetens nettokostnad för utbildning bedöms understiga anvisad ram med 1,6 miljoner kronor.

*Tabell: Driftredovisning (mnkr) utbildning*

	Utfall Tertial 2:2011	Prognos 2011	Diff. mot budget	Bokslut 2010
<b>Utbildning</b>				
Folkhögskoleverksamhet	19,7	32,1	1,6	29,1
Högskoleverksamhet	1,0	1,5	0,0	2,3
Gymnasieverksamhet	-0,2	0,6	0,0	0,6
<b>Summa utbildning</b>	<b>20,5</b>	<b>34,2</b>	<b>1,6</b>	<b>31,9</b>

### Kultur

#### Medborgar- och kundperspektiv

Smålands musik och teater (vuxen såväl som barn- och ungdomsverksamhet) har under året besökt samtliga 13 kommuner i länet.

I samverkan med Nässjö kommun genomfördes under juni månad Poesifestivalen på Sörängens folkhögskola.

Under sommaren har Smålands musik och teater medverkat i ett sommarspel i Stenberga.

#### Process- och produktionsperspektiv

*Tabell: Produktionstal Smålands musik och teater*

Antal föreställningar och publik /föreställning	Prognos 2011	Utfall 2010
Antal föreställningar	643	769
- varav inom länet	457	608
- varav utanför länet	186	161
- varav riktade till barn/ungdom	279	284
Publik per föreställning	126	125

#### Lärande- och förnyelseperspektiv

För att sprida kunskap om Spira samt för att öka delaktigheten har 55 informationsträffar i länet genomförts.

Arbetet med färdigställande av länets kulturplan fortsätter. Samverkan med kommunerna och andra kulturutövare har genomförts. Kulturplanen har också varit ute på remiss. Under augusti månad påbörjades den politiska beslutsprocessen.

#### Ekonomiskt perspektiv

Verksamhetens nettokostnad för kultur bedöms understiga anvisad ram med 1,2 miljoner kronor.

*Tabell: Driftredovisning (mnkr) kultur*

	Utfall Tertial 2:2011	Prognos 2011	Diff. mot budget	Bokslut 2010
<b>Kultur</b>				
Teater o musikverks.	24,4	46,9	0,2	38,5
Museiverksamhet	7,0	10,5	0,0	10,3
Övrig kulturverks.	23,1	36,7	1,0	36,4
<b>Summa kultur</b>	<b>54,5</b>	<b>94,1</b>	<b>1,2</b>	<b>85,2</b>

## Allmän regional utveckling

Verksamhetsområdet allmän regional utveckling består av bidragsgivning till ungdoms- och pensionsorganisationer, projektmedel för regional utveckling till Regionförbundet samt ägarinsatser i Euroinfo Center, Almi Företagspartner och Smålands Turism. Ekonomiskt följer området den budgeterade nivån.

Tabell: Driftredovisning(mnkr) allmän regional utv

	Utfall Tertial 2:2011	Prognos 2011	Diff. mot budget	Bokslut 2010
<b>Allm.reg. utveckling</b>				
Näringsliv o turism	18,3	27,5	0,0	27,0
Interreg o internat verks	1,2	2,5	0,1	2,3
Övrig allm. reg. utv.	4,6	6,9	0,0	6,9
<b>Summa allm. reg. utv.</b>	<b>24,1</b>	<b>36,9</b>	<b>0,1</b>	<b>36,1</b>

## Trafik och infrastruktur

Antalet resor med buss och tåg bedöms i år uppgå till 17 miljoner vilket är en ökning jämfört med 2010 med knappt 2 procent.

Länstrafikens underskott bedöms uppgå till 312 miljoner kronor, vilket är cirka 30 miljoner kronor bättre än budget. Landstingets andel utgör hälften. Den ökade kostnad som nytt avtal för tätortstrafik medför från och med juni och som beaktats i kompletteringsbudget kommer att för 2011 balanseras av extraordinära intäkter hos Länstrafiken.

Under första tertialet träffades överenskommelse med länets kommuner att Landstinget från och med 2012-01-01 ska utgöra kollektivtrafikmyndighet för länet och därmed ensamt bära ansvar för den regionala kollektivtrafiken. Skatteväxling på 33 öre kommer att göras vid samma tidpunkt. Arbetet med trafikförsörjningsprogram liksom inordnande av Länstrafiken i Landstinget pågår.

## Medarbetare

Ett omfattande arbete har sedan införande av vårdval pågått inom personalområdet för att ställa om till en lägre verksamhetsomfattning inom den landstingsdrivna primärvården, med följd effekter

för sjukvårdsförvaltningar och serviceverksamheter. Denna omställning är nu i stort sett genomförd.

För vissa förvaltningar är fortfarande bemanningen för hög i förhållande till budget.

För några personalgrupper finns behov av rekrytering. Speciellt gäller detta läkare inom allmänmedicin, psykiatri och radiologi men även allmän- tandläkare och psykologer.

Tabell: Förändring av antalet årsarbetare, genomsnittsvärden för januari till augusti 2010–2011

	Årsarbetare
Minskning av tillsvidareanställda	-87,6
Ökning av visstidsanställda	25,7
Ökade tjänstgöringsgrader	0,9
Ökning av timanställda	1,0
<b>Summa förändring</b>	<b>-60,9</b>
Minskad frånvaro	49,6
<b>Förändring av antal årsarbetare</b>	<b>-11,3</b>

Tabell: Förändring av faktiska årsarbetare för olika personalgrupper, genomsnittsvärden för januari till augusti 2010–2011

Personalgrupper	Årsarbetare
Sjuksköterskor m flera	24,1
Tandläkare	6,0
Utbildnings- och fritidspersonal	4,6
Administrativ personal	4,2
Logopeder, dietister	2,9
Kuratorer	1,5
Kulturpersonal	1,5
Tandhygienister	0,3
Psykologer	-0,5
Kök, städ, vaktmästare m fl.	-1,1
Tandsköterskor	-2,1
Övrig sjukvård	-2,3
ST/AT -läkare	-2,7
Sjukgymnaster o arbetsterapeuter	-3,2
Specialistläkare	-4,0
Läkarsekreterare	-4,7
Teknisk personal	-6,8
Undersköterskor m fl.	-28,9
<b>Summa</b>	<b>-11,3</b>

I genomsnitt var tjänstgöringsgraden för tillsvidareanställda under de två första tertialen 93,6 procent.

Sjukfrånvaron per augusti 2011, mätt som rullande tolv månaders värden, uppgick till 3,5 procent.

Frisknärvaron mätt som andelen personer som har 5 eller färre sjukdagar under de senaste tolv månaderna, är 66,3 procent.

## Miljö

Miljöprogrammets strategiska mål är på god väg att uppnås. Avfallsmålet kring materialåtervinning är uppnått. På energiområdet är graden av förnybara energikällor redan i mål. Prognosen för de övriga energimålen är enligt plan. Utfallet för livsmedelsmålet pekar på svårigheter att nå önskat läge. Kostersättning är fr.om 2011 borträknat ur materialet. Arbete pågår med att nå läkemedelsmålet bl. a med utökade kontakter med läkemedelskommittén.. Kemikalier mäts bara årsvis men andelen farliga kemikalier minskar och när det gäller transporter ökar andelen miljöbilar inom bilpoolerna.

## EKONOMI

### Resultat

Landstinget redovisar efter första tertiet ett överskott på 297 miljoner kronor, vilket är 27 miljoner kronor bättre än periodbudget.

För hela 2011 beräknas ett överskott på 235 miljoner kronor, vilket motsvarar 44 miljoner kronor bättre än budget.

Prognostiserat resultat motsvarar 2,9 procent av skatter och statsbidrag. Landstingets finansiella resultatmål på 2 procent beräknas därmed att nås 2011.

Tabell: Resultaträkning (mnkr)

	Utfall Tertial 2:2011	Prognos 2011	Diff. mot års- budget	Utfall Tertial 2:2010	Bokslut 2010
Intäkter	739	1 160		673	1 088
Kostnader	-5 640	-8 705		-5 383	-8 360
Avskrivning	-183	-278		-189	-285
<b>Verksamhetens Nettokostnad *</b>	<b>-5 084</b>	<b>-7 823</b>	<b>30</b>	<b>-4 900</b>	<b>-7 558</b>
Skatteintäkter	4 106	6 159	71	4 041	6 031
Generella stats- bidrag/kom utj	1 378	2 068	1	1 320	2 014
Finansnetto	-103	-169	-58	-69	-92
<b>Årets resultat</b>	<b>297</b>	<b>235</b>	<b>44</b>	<b>392</b>	<b>395</b>

\* En total sammanställning av verksamheten finns i driftredovisningsbilaga.

### Verksamhetens nettokostnad

Nettokostnaden har ökat med 3,7 procent jämfört med de två första tertialen 2010. För helåret beräknas ökningen bli 3,5 procent.

### Personalkostnader

Kostnadsökningen hittills i år är cirka 2,4 procent. Ingångna avtal från april 2011 samt överhäng avtal 2010 motsvarar cirka 2,6 procent. Antalet årsarbetare har till och med augusti minskat med 19, vilket i stort förklarar ovanstående skillnad.

Kostnaden för inhyrda läkare uppgår till 54,2 miljoner kronor till och med andra tertiet. Det är en ökning med 18,3 miljoner kronor jämfört med samma tertial 2010. Fortsätter denna utveckling pekar en helårsprognos på 90 miljoner kronor. Hyrläkare utnyttjas främst inom primärvård och radiologi, men förekommer även inom somatisk och psykiatrisk vård. Kostnaden har ökat inom alla delområden men störst procentuell ökning har radiologin.

### Läkemedel

Kostnaden har ökat med 1,4 procent jämfört med motsvarande period 2010. På årsbasis beräknas kostnaden understiga budget med cirka 11 miljoner kronor.

Tabell: Läkemedel (öppen- och slutenvård)

(Belopp i mnkr)	Tertial 2:2011	Tertial 2:2010	För- änd- ring %	Pro- gnos 2011	Diff mot budget helår 2011
<i>Recept</i>					
Basläkemedel	241,9	248,6	-2,7	367,2	15,5
Sjukhusspecifika	205,8	198,9	3,5	312,3	-9,0
LK m.m.	54,7	54,2	0,9	82,1	17,2
Central periodi- sering*	-2,8	-5,3			
<b>Summa</b>	<b>499,6</b>	<b>496,4</b>	<b>0,6</b>	<b>761,6</b>	<b>23,7</b>
<i>Rekvision</i>					
Slutenvård	160,4	149,7	7,1	245,9	-21,5
Rabatter	-17,4	-12,6	38,1	-30,0	9,0
<b>Summa</b>	<b>143,0</b>	<b>137,0</b>	<b>4,4</b>	<b>215,9</b>	<b>-12,5</b>
<b>Totalt</b>	<b>642,6</b>	<b>633,5</b>	<b>1,4</b>	<b>977,6</b>	<b>11,3</b>

\* Apoteksfakturan gällande receptläkemedel bokförs med en månads eftersläp. Denna post avser kostnadsskillnaden för augusti jämfört med juli.

Den fortsatt låga kostnadsökningen är ett resultat av både kvalitetsarbete, beslut om förmånsbe-  
gränsningar fattade av Tandvårds- och läkemedels-  
förmånsverket, samt prissänkningar vid patentut-  
gångar. Underskotten för sjukhusspecifika- samt  
slutenvårdsläkemedel förklaras bland annat av

ökade kostnader för läkemedel vid ADHD samt olika cancerläkemedel.

Kostnaden per invånare till och med augusti är 2 369 kronor, vilket innebär att Jönköping uppnår målet att ligga i nedre kvartilen bland länen. Snittet i riket ligger på 2 548 kronor.

### Verksamhetsintäkter

De totala verksamhetsintäkterna förväntas bli cirka 70 miljoner kronor högre än föregående år. En stor del, cirka 30 miljoner kronor, avser riktade statliga bidrag i form av Senior Alert, palliativregistret samt patientsäkerhet. Patientavgifterna förväntas öka med cirka 10 miljoner kronor och avser främst tandvården.

### Skatteintäkter

Skatteintäkterna beräknas uppgå till 6 159 miljoner kronor 2011 vilket är 71 miljoner kronor bättre än den i mars reviderade budgeten. Prognosen bygger på Sveriges Kommuner och Landstings (SKL) bedömning i augusti 2011.

*Tabell: Skatteintäkter under 2011*

	2011
Prel. skatteintäkt år 2011	6 006
Prognos slutavräkning 2011	127
Justeringspost 2010	26
<b>Summa</b>	<b>6 159</b>

### Statsbidrag och utjämning

*Tabell: Statsbidrag och utjämning*

Belopp i mnkr	Tertial 1 2:2011	Prognos 2011	Diff mot budget	Bokslut 2010
Inkomstutjämning	624	935	0	867
Kostnadsutjämning	-5	-7	0	-40
Regleringsbidrag	181	268	-3	143
Sjukskrivn.miljard	15	34	24	13
Läkemedelsbidrag	543	814	-8	822
Kömiljard	20	24	-12	68
Tillf.konjunkturstöd	0	0	0	141
<b>Summa</b>	<b>1378</b>	<b>2 068</b>	<b>1</b>	<b>2 014</b>

Avtalet mellan SKL och staten avseende läkemedelsbidraget blev klart i juni. Landstinget erhåller 814 miljoner kronor för 2011. Landstinget ska också betala tillbaka 15 miljoner kronor avseende 2010 till följd av vinst- och förlustdelningsklausul. Detta påverkar ej årets resultat då det kostnadsfördes 2010.

Den så kallade kömiljarden fördelas mellan de landsting som klarar minst 70 procent av tillgänglighetsmålen för besök samt operation varje månad. Ytterligare bidrag ges till de som klarar 80 procent. Hittills har 20 miljoner kronor erhållits. För hela 2011 bedöms att Landstinget erhåller 24 miljoner kronor, vilket är 12 miljoner kronor lägre än budget. Främsta anledningen till den negativa avvikelserna är att både besök och operation hamnade under 70 procent i både juli och augusti.

Sammantaget beräknas skatter, generella statsbidrag och utjämningssystem överstiga budget med 72 miljoner kronor och uppgå till 8 227 miljoner kronor. Detta motsvarar en ökning jämfört med 2010 på 2,3 procent. Motsvarande ökning av verksamhetens nettokostnad beräknas till 3,5 procent.

### Finansnetto

Finansnettot exklusive värdesäkring av pensioner visar för de två första tertialen plus 76 miljoner kronor och beräknas vid årets slut bli plus 100 miljoner kronor, vilket är 25 miljoner kronor sämre än budget.

Värdesäkring av pensionsåtagandet har till och med andra tertialet kostat 179 miljoner kronor och förväntas på helåret bli 269 miljoner kronor, vilket är 34 miljoner kronor högre än budget.

Totalt förväntas finansnettot visa minus 169 miljoner kronor, vilket är nästan 60 miljoner sämre än budget.

Riskenivån i Landstingets totala portfölj är låg, vilket gör att finansiella svängningar på kapitalmarknaderna begränsas för Landstinget.

Trots nedgång på aktie- och räntemarknad så har årsavkastningen på finansiella tillgångar gett en värdestegring på cirka 2,5 procent marknadsvärde-mässigt.

### Kassaflöde – finansieringsanalys

Under årets två första tertial har likviditeten minskat med 229 miljoner kronor.

I januari återbetalades preliminära skattemedel avseende 2009 med 200 miljoner kronor. Under första tertialet utökades även lånet till Länstrafiken

med 80 miljoner kronor. Likviditeten minskade totalt med 270 miljoner kronor under första tertialet. Under andra tertialet har likviditeten ökat med drygt 40 miljoner kronor.

Likviditeten vid årets slut beräknas uppgå till 3 930 miljoner kronor vilket är en minskning under året med 240 miljoner kronor.

### Tabell: Kassaflödesanalys

(Belopp i mnkr)	Tertial 2 2011	Prognos 2011	Diff mot budget	Bokslut 2010
<b>DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN</b>				
Årets resultat	297	235	44	395
+ej likviditetspåverkande avskrivningar	183	278	-27	285
+ej likvidpåverkande avsättningar	288	422	44	364
- pensionsutbetalningar	-174	-263	-20	-236
+/- ej likvidpåverkande reaförluster/vinster vid försäljning av AT	2	2	2	2
+/- Justering rörelsekapitalförändring 1)	-462	-321	-112	-184
<b>Kassaflöde löpande verksamhet</b>	<b>134</b>	<b>354</b>	<b>-68</b>	<b>626</b>
<b>INVESTERINGAR</b>				
- inköp av anläggningstillgångar	-306	-540	20	-468
+ investeringsbidrag	21	21	21	22
+ försäljning av anläggningstillgångar	1	1	1	3
<b>Kassaflöde investeringsverksamhet</b>	<b>-285</b>	<b>-519</b>	<b>41</b>	<b>-443</b>
<b>FINANSIERING</b>				
+ minskning/- ökning av långfristiga fordringar och finansiella AT	-78	-75	-75	-39
<b>Kassaflöde från finansiering</b>	<b>-78</b>	<b>-75</b>	<b>-75</b>	<b>-39</b>
<b>FÖRÄNDRING LIKVIDA MEDEL</b>	<b>-229</b>	<b>-240</b>	<b>-102</b>	<b>144</b>
Ingående likvida medel	4 170	4 170		4 025
Utgående likvida medel	3 941	3 930		4 170
1) Medel bundna i löpande verksam				
+ minskn./- ökn. korta fordringar	-71	-69	-48	-137
+ minskn./- ökn. förråd/varulager	3	1	1	0
- minskn./+ ökn. korta skulder	-394	-252	-64	-47
<b>Summa</b>	<b>-462</b>	<b>-321</b>	<b>-112</b>	<b>-184</b>

Årets prognostiserade resultat på 235 miljoner kronor jämte avskrivningsmedel på 278 miljoner kronor ger ett maximalt utrymme för investeringar på 513 miljoner kronor. Då investeringarna efter investeringsbidrag beräknas uppgå till knappt 520 miljoner kronor innebär det att årets investeringar i stort sett finansieras med egna medel.

## Ekonomisk ställning

Det egna kapitalet beräknas öka med 235 miljoner kronor under året. Den negativa soliditeten förbät-

ras från -7,5 procent till -4,4 procent vilket motsvarar ett negativt eget kapital på 360 miljoner kronor.

### Tabell: Balansräkning

(Belopp i mnkr)	Tertial 2 2011	Prognos 2011	Bokslut 2010
<b>TILLGÅNGAR</b>			
<b>A. Anläggningstillgångar</b>			
I. Immateriella anläggningstillgångar	72	76	65
II. Materiella anläggningstillgångar			
1. Fastigheter	2 468	2 528	2 399
2. Inventarier	568	643	524
III. Finansiella anläggningstillgångar	214	211	136
<b>Summa Anläggningstillgångar</b>	<b>3 322</b>	<b>3 458</b>	<b>3 124</b>
<b>B. Omsättningstillgångar</b>			
I Förråd	29	32	32
II. Kortfristiga fordringar	706	704	635
III. Kortfristiga placeringar	3 647	3 619	3 709
IV. Kassa och bank	294	311	461
<b>Summa Omsättningstillgångar</b>	<b>4 676</b>	<b>4 666</b>	<b>4 837</b>
<b>SUMMA TILLGÅNGAR</b>	<b>7 998</b>	<b>8 124</b>	<b>7 961</b>
<b>EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER</b>			
<b>A. Eget kapital</b>			
I. Landstingskapital	-595	-595	-990
II. Årets resultat	297	235	395
<b>Summa Eget kapital</b>	<b>-298</b>	<b>-360</b>	<b>-595</b>
<b>B. Avsättningar</b>			
I. Avsättningar för pensioner m.m.	6 665	6 710	6 551
II. Övriga avsättningar	217	217	217
<b>Summa Avsättningar</b>	<b>6 882</b>	<b>6 927</b>	<b>6 768</b>
<b>C. Skulder</b>			
I. Långfristiga skulder	62	63	42
II. Kortfristiga skulder	1 353	1 494	1 746
<b>Summa Skulder</b>	<b>1 415</b>	<b>1 557</b>	<b>1 788</b>
<b>SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER</b>	<b>7 998</b>	<b>8 124</b>	<b>7 961</b>
Borgensåtagande:			
Motorvagnar		363	363
<b>SOLIDITET %</b>		-4,4	-7,5
<b>LIKVIDITET (OT/KS)</b>		3,1	2,8

## Pensionsskulden ökar

Landstingens och kommunernas pensionsskuld beräknas utifrån regelverket RIPS07. Eftersom pensionsutbetalningarna ska ske långt fram i tiden ska skulden nuvärdeberäknas, med hjälp av en diskonteringsränta. Inom SKL finns en tillsatt Ripskommitté som följer ränteutvecklingen och föreslår förändringen i enlighet med regelverket. Beslut har tagits att diskonteringsräntan från 2012 ska sänkas med 0,75 procentenheter.

En nuvärdeberäknad skuld blir högre ju lägre räntan är. SKL bedömer att den totala pensionsskul-

den ökar med cirka 9 procent på grund av räntesänkningen. Då förändringen blivit känd under hösten 2011 bör denna beaktas redan i bokslutet 2011.

För Landstinget medför räntesänkningen att det egna kapitalet försämras med cirka 560 miljoner kronor utöver vad som framgår i denna rapport. Soliditeten försämras därmed till minus 11,3 procent, vilket motsvarar ett negativt eget kapital på 920 miljoner kronor.

Landstingets finansiella styrning fokuserar på resultat och målet att uppnå två procent. Då den här typen av förändring som avser ett långsiktigt åtagande stör jämförelser mellan åren får det bedömas hur redovisning av denna förändring ska ske. I avvaktan på slutlig ställning kring hur förändringen ska redovisas har förändringen inte beaktas i föreliggande delårsrapport.

### Redovisningsprincip

Landstinget redovisar pensioner enligt fullfonderad modell eller mer rätt fullskuldsmodell, då de finansiella tillgångarna inte redovisas enligt marknadsvärde. Då delårsrapporten främst bidrar till den interna styrningen och uppföljningen, redovisas jämförande resultat och ställning enligt blandmodell endast i årsredovisningen.

Åren 2010-2012 påverkas kraftigt och mellan åren mycket ryckigt av basbeloppsförändringar och den så kallade bromseffekten. För att utjämna detta redovisas pensionernas finansiella kostnader som ett genomsnitt för dessa år, i enlighet med beslut i budget.

## Systemmätetal, mål och resultat delårsrapport 2 2011

● Målet är uppfyllt

● Målet är delvis uppfyllt

● Målet är inte uppfyllt

### Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet

Systemmätetal	Mål	Resultat delårsrapport 2 2011	Gränsvärden för resultatvärdering		
			●	●	●
<b>Hälso- och sjukvård</b>					
Kundtillfredsställelse	Bland de fem bästa i Nationella patientenkäter och Vårdbarometern	○ Resultat redovisas i samband med årsbokslut 2011	Bland de fem bästa	Bättre än riksgenomsnittet	Lika med eller sämre än riksgenomsnittet
Jämlik vård	Mäta ålder, kön, etnicitet, geografi med mera för samtliga mätetal där det är relevant och möjligt	○ Resultat redovisas i samband med årsbokslut 2011	Målet uppfyllt	Insatser pågår för att förbättra mätningar	Mäts inte
Kontakt med vårdcentral samma dag (nollan i vårdgarantin)	100 %	● 98 %	96 – 100%	91 – 95 %	0 – 90 %
Besök hos allmänläkare inom 7 dagar	100 %	● 93 % i genomsnitt maj–aug 2011 (7:an i vårdgarantin)	96 – 100% (7:an i vårdgarantin)	91 – 95 % (7:an i vårdgarantin)	0 – 90 % (7:an i vårdgarantin)
Besök inom specialiserad vård inom 30 dagar	70 % inom 30 dagar	● 46 % i genomsnitt av alla som väntat maj – aug hade väntat mindre än 30 dagar på ett första besök	>70 – 100 %	>60-70%	0-60%
Undersökning inom specialiserad vård inom 30 dagar	70 % inom 30 dagar	● 80 % inom radiologi och 71 % inom klinisk fysiologi av alla som väntade i augusti, hade väntat mindre än 30 dagar på undersökning	>70 – 100 %	>60-70%	0-60%
Behandling (operation/åtgärd) inom 60 dagar	80 % inom 60 dagar	● 66 % av alla som väntade i augusti, hade väntat mindre än 60 dagar på operation/åtgärd	>80 – 100 %	>70-80%	0-70%
Akutmottagning: Fått hjälp och lämnat mottagning inom 4 timmar	90 % inom 4 timmar	● 82 % i augusti	>90-100%	>75-90%	0-75%
Ohälsotal	Ohälsotalet ska vara bland de fem lägsta i landet	● 6:e lägsta ohälsotal i landet	Bland de fem lägsta i landet	Minskat i faktiska tal, men ej nått målet	Ingen minskning jmf föregående år
Hälsofrämjande livsstil	Alla vårdcentraler ska regelbundet använda metoder för hälsofrämjande livsstil	● 67 % (utfall för Vårdcentralerna Bra Liv)	>90 -100 %	>70 -90 %	0-70 %
Höftfrakturer per 1 000 invånare 70 år och äldre	Minska 10 %	● Antal 11,6 per tusen invånare, en ökning med 0,8 procentenheter jämfört med aug 2010	Minskat minst 10 %	Minskat i faktiska tal med ej nått målet	Ingen minskning i faktiska tal jmf med föregående år

Fetma	Andel fyraåringar med ISO-BMI > 30 ska minska med 20 % under perioden 2009-2012	<input type="radio"/> Resultat redovisas i samband med årsbokslut 2011	Minskat minst 20 %	10 - <20 %	< 10 %
Andel dagligrökare och riskabla alkoholvanor	Minska 0,5 % per år. Mätningen sker på Lt.nivå.	<input type="radio"/> Resultat redovisas i samband med årsbokslut 2011	Minskat minst 0,5 %	0 - <0,5 %	<0 %
Indikatorer i Öppna jämförelser	Förbättra läget för 20% av indikatorerna avseende medicinska resultat	<input type="radio"/> Resultat redovisas i samband med årsbokslut 2011	Förbättrat för minst 20 % av indikatorerna	>15 - <20 %	15 % eller mindre
Patientsäkerhet – antal skador per 1 000 vård dagar	Minskning med 10%	<input checked="" type="radio"/> En ökning med cirka 10 % (resultat från delårsrapport 1)	Minskat minst 10 %	0 till - <10%	Ökat
Vårdhygien: Rätt klädd och basala hygienrutiner	100 %	<input checked="" type="radio"/> Rätt klädd 99 % i aug <input checked="" type="radio"/> Basala hygienrutiner 88 % i aug	>95-100% >85-100%	>85-95% >80-85%	0-85% 0-80%
Vårdprevention	Riskbedömning i 3 områden till 80 %	<input type="radio"/> På grund av problem vid mätningar kan inget resultat redovisas tertial 2. 2011	>80 -100 %	>60 -80 %	0- 60 %
Ledarutveckling	Alla nytillträdde chefer ska introduceras i förbättringsarbetet	<input type="radio"/> Resultat redovisas i samband med årsbokslut 2011	Gränsvärden är ej definierade		
Få med ledningen i "Säker vård alla gånger"	Samtliga enheter	<input type="radio"/> Resultat redovisas i samband med årsbokslut 2011	Gränsvärden är ej definierade		
Antal publicerade vetenskapliga artiklar	120 stycken	<input type="radio"/> Resultat redovisas i samband med årsbokslut 2011	> 120 stycken	100-119 stycken	< 100 stycken
Nettokostnad per verksamhetsområde	Nettokostnaden per verksamhetsområde ska inte överstiga budget	<input checked="" type="radio"/> Inte uppfyllt. -0,6 % totalt. + 0,1 % för primärvård, -1,5 % för somatisk vård och +2,6 % för psykiatrisk vård	Nettokostnad maximalt i nivå med budget	Negativ avvikelse mindre än 1% för något delområde	Negativ avvikelse på 1 % eller mer för något delområde
Sjukvårdskostnad per invånare	Bland de fem lägsta i riket	<input type="radio"/> Resultat redovisas i samband med årsbokslut 2011	Bland de fem lägsta i riket	Lägre än riksgenomsnittet	Lika med eller högre än riksgenomsnittet
Kostnad per DRG poäng	Bland de fem lägsta i riket	<input type="radio"/> Resultat redovisas i samband med årsbokslut 2011	Bland de fem lägsta i riket	Lägre än riksgenomsnittet	Lika med eller högre än riksgenomsnittet
Läkemedelskostnad per invånare	I nedre kvartil bland länen	<input checked="" type="radio"/> Andra lägsta kostnaden per invånare	I nedre kvartil bland länen	Lägre än riksgenomsnittet	Lika med eller högre än riksgenomsnittet
Bra läkemedelsanvändning	Följa fastställda kriterier	<input checked="" type="radio"/> En av sju kriterier uppnådda	6 -7 uppfyllda	3 -5 uppfyllda	0 -2 uppfyllda



Systemmätetal	Mål	Resultat delårsrapport 2011	Gränsvärden för resultatvärdering ● ● ●		
<b>Tandvård</b>					
Andel kariesfria 19-åringar	42 %	○ Resultat redovisas i samband med årsbokslut 2011	Förbättring jmf 2010	Oförändrat jmf 2010	Försämring jmf 2010
Antal nyanmälda patienter inom allmäntandvården som väntat mer än 30 dagar	0	● 2 323 patienter Kvinnor 1 254 Män 1 069	0-100	101-1000	Fler än 1000
Antal remisspatienter, specialisttandvården, som väntat mer än 60 dagar	0	● 1 238 patienter Kvinnor 672 Män 566	0-100	101-500	Fler än 500
Täckningsgrad för den uppsökande verksamheten	90 %	○ Resultat redovisas i samband med årsbokslut 2011	90-100 %	71-89 %	0-70 %
Efterfrågad nödvändig tandvård tillgodosedd	100%	○ Resultat redovisas i samband med årsbokslut 2011	90-100 %	71-89 %	0-70 %
Nöjda patienter	100 %	● 97 % Kvinnor 96 % Män 97 %	96-100 %	91-95 %	0-90 %
Antal patienter som fått tandvård tillgodosedd genom mobil utrustning på äldreboenden	700 patienter	● 180 patienter Kvinnor 104 Män 76	700	550-699	0-549
Antal publicerade vetenskapliga artiklar/lärobokskapitel	15 (5 artiklar per tertial)	● 15 artiklar	15	10-14	0-9
Nettokostnad per verksamhetsområde	Inte överstiga intäkt eller budget	● Obalanser finns för 2 av 4 delområden	Nettokostnad maximalt i nivå med budget	Negativ avvikelse mindre än 1% för något delområde	Negativ avvikelse på 1 % eller mer för något delområde
Produktivitet Produktionspoäng i förhållande till arbetade timmar	Förbättrad produktivitet jämfört med 2010	● 5% förbättring	Förbättring jmf med föregående år	Oförändrat jmf med föregående år	Ej förbättrat jmf med föregående år

Systemmätetal	Mål	Resultat delårsrapport 2011	Gränsvärden för resultatvärdering ● ● ●		
<b>Utbildning</b>					
Antal sökande i förhållande till antal utbildningsplatser	2,0 sökande per utbildningsplats	○ Resultat redovisas i samband med årsbokslut 2011	2,0 eller fler sökande per plats	1,7 – 1,9 sökande per plats	< 1,7 sökande per plats
Andel studerande som slutför sin utbildning	95 %	○ Resultat redovisas i samband med årsbokslut 2011	95 -100%	85-94%	0 - 84%
Andel lärare på allmän linje med ämnes- och pedagogisk behörighet	Minst 80 % inom gymnasieskolan	○ Resultat redovisas i samband med årsbokslut 2011	80 -100%	75 - 79%	0 - 74%
Kostnad per elevvecka (folkhögskolor)	Kostnadsökning inte högre än vägt index 1,4 % mellan åren (förutsatt samma inriktning)	○ Resultat redovisas i samband med årsbokslut 2011	Ökning av vägt index med 1,4% eller lägre	Ökning av vägt index med 1,5-2,4 %	Ökning av vägt index med 2,5 % eller mer
Ekonomi i balans	Nettokostnaden per verksamhetsområde ska inte överstiga budget	● Uppfyllt, positivt resultat	Målet uppfyllt	Negativ avvikelse mindre än 1% för något delområde	Negativ avvikelse på 1 % eller mer för något delområde
<b>Kultur</b>					
Positiv utveckling av antal besökande/publik vid kulturinstitutionerna	Total publik > 115 000	○ Resultat redovisas i samband med årsbokslut 2011	115 000 eller fler	109 250 – 114 999	< 109 250
Antal föreställningar/konserter för barn och ungdom	200	● 143 föreställningar/konserter tom tertial 2	200 eller fler	170 -199	< 170
Andel kommuner inom länet där det varit föreställningar	Samtliga kommuner ska årligen få del av kulturverksamhet för såväl barn som vuxna	● kulturverksamhet har bedrivits i 100 % av kommunerna	100%	70 -99%	< 70%
Samverkanstillfällen med amatörer och professionella	30 projekt	○ Resultat redovisas i samband med årsbokslut 2011	30 projekt	25-29 projekt	0-24 projekt
Nettokostnad per verksamhetsområde	Nettokostnaden per verksamhetsområde ska inte överstiga budget	● Uppfyllt	Målet uppfyllt	Negativ avvikelse mindre än 1% för något delområde	Negativ avvikelse på 1 % eller mer för något delområde
<b>Trafik och infrastruktur</b>					
Antal resande	Resandeökning jämfört med 2009 års värden med 6,5 %	○ Resultat redovisas i samband med årsbokslut 2011	Målet uppfyllt	Ökning med 0 – 6,4 %	Minskning av antal resande
Andel förnyelsebart bränsle	40% av trafiken	○ Resultat redovisas i samband med årsbokslut 2011	Målet uppfyllt	30-40%	<30%
Kundupplevd kvalitet i resande	Nöjda resande 76%	○ Resultat redovisas i samband med årsbokslut 2011	Målet uppfyllt	60-75%	<60%
Kostnad inom ram	Kollektivtrafiken ska bedrivas inom fastlagt ägartillskott	○ Resultat redovisas i samband med årsbokslut 2011	Målet uppfyllt	Negativ avvikelse mindre än 1%	Negativ avvikelse på 1 % eller mer

Systemmätetal	Mål	Resultat delårsrapport 2 2011	Gränsvärden för resultatvärdering		
			●	●	●
<b>Medarbetare</b>					
Medarbetersamtal	Minst 90% ska ha medarbetersamtal	● 78 %	≥90 - 100 %	≥75 - 89 %	0 – 74 %
Personalhälsa: sjukfrånvaro	Sjukfrånvaron ska inte överstiga 3,6 %	● 3,5 %	Maximalt 3,6 %	När ej målet, men högst 3,7 %	Högre sjukfrånvaro än 3,7 %
Personalhälsa: frisknärvaro	Andelen med högst 5 dagars sjukfrånvaro ska överstiga 68%.	● 66,3 %	Överstiga 68 %	När ej målet men lägst 67 %	Under 67 %
Kompetensutvecklingsplan	Minst 60% ska ha en dokumenterad kompetensutvecklingsplan (2012: 75% 2013: 90%)	● 60 %	≥ 60 – 100 %	≥ 50 - 59 %	0 – 49 %
<b>Miljö</b>					
Avfall	2012 ska andelen materialåtervunnet avfall av totala mängden vara minst 25 %	● 27,5% exkl. biologisk behandling (resultat från delårsrapport 1) ● 46,2% inkl. biologisk behandling (resultat från delårsrapport 1)	25 % eller högre	13 % eller högre	Under 13 %
Energi	2012 ska energibehovet för uppvärmning av Landstingets lokaler ha minskat med minst 12 % jämfört med 2007. (Ytterligare tre mål finns och följs upp)	● -5,7 % (Helårssiffra 2010)	Minskning 12 % eller mer	Minskning 5-11%	Ökning eller minskning under 5 %
Kemikalier	2012 ska de produkter i verksamheten som kan ha allvarliga hälso- och miljöeffekter ha minskat med minst 25 %.	● -14 % (Mäts årsviis)	Minskat med 25 %	Minskat med 13 % eller mer	Ökat eller minskat med under 13 %
Livsmedel	2011 ska andelen ekologiska livsmedel vara minst 25 % av totala livsmedelskostnaden. (Ytterligare ett mål finns och följs upp)	● 18,3 % (resultat från delårsrapport 1)	25 % eller högre	13 % eller högre	Under 13 %
Läkemedel	2012 ska flertalet rekommenderade läkemedel ha genomgått en miljöbedömning. (Ytterligare två mål finns och följs upp)	● Arbete pågår (Mäts årsviis)			
Transporter	2012 ska minst hälften av Landstingets tjänsteresor med bil, flyg och tåg ske med förnybara drivmedel. (Ytterligare tre mål finns och följs upp)	● 49,5 % (resultat från delårsrapport 1)	50 % eller mer	25 -49 %	Under 25 %

<b>Kostnadseffektiv upphandling</b>					
Avtalstrohet inköp	85% av alla inköp	● 91,8 procent i genomsnitt under de två första tertialen	85% eller mer	80-84%	< 80%

<b>Måluppfyllelse</b>						
	Tertial 1	Andel	Tertial 2	Andel	Bokslut	Andel
Antal mål som är uppfyllda	14	47	17	45		
Antal mål som är delvis uppfyllda	7	23	9	24		
Antal mål som inte är uppfyllda	9	30	12	31		
Totalt antal mätta mål i delårsrapport	30		38			

**Långsiktig och uthållig finansiering****Finansiella mål**

Resultatnivå	Resultatet ska vara minst 2% av skatter och statsbidrag	<input checked="" type="radio"/> 2,9%	Målet uppfyllt	Negativ avvikelse mindre än 1% enhet	Negativ avvikelse på 1 % enhet eller mer
Genomsnittlig årsavkastning	4,5%	<input type="radio"/> Resultat redovisas i samband med årsbokslut 2011	Genomsnittlig årsavkastning	4,5%	Genomsnittlig årsavkastning
Egenfinansiering av investeringar	Investeringar i fastigheter och inventarier ska finansieras med egna medel.	<input checked="" type="radio"/> 98,9%	100 % egenfinansiering	90-99% egenfinansiering	Mindre än 90% egenfinansiering

DRIFTREDOVISNING	VERSION 2011-09-23				
	Utfall tert 2 2011	Budget 2011	Prognos 2011	Avvikelse	Bokslut 2010
<b>HÄLSO- OCH SJUKVÅRD</b>					
<b><u>Primärvård</u></b>	<b>1 121,1</b>	<b>1 693,8</b>	<b>1 691,4</b>	<b>2,4</b>	<b>1 695,7</b>
<b><u>Specialiserad somatisk vård</u></b>	<b>2 784,1</b>	<b>4 155,3</b>	<b>4 219,0</b>	<b>-63,7</b>	<b>4 120,5</b>
<b><u>Specialiserad psykiatrisk vård</u></b>	<b>431,1</b>	<b>674,9</b>	<b>657,6</b>	<b>17,3</b>	<b>647,2</b>
<b><u>Övrig hälso- och sjukvård</u></b>					
Ambulans- och sjuktransporter	89,0	126,4	133,3	-6,9	130,8
Sjukresor	44,9	72,2	73,2	-1,1	71,6
<b>Handikappverksamhet/hjälpmedelsverksamhet</b>	<b>89,1</b>	<b>169,8</b>	<b>168,0</b>	<b>1,8</b>	<b>142,1</b>
varav handikapp hjälpmedel	62,8	132,3	128,7	3,6	103,4
varav bidrag till handikapporganisationer m fl	2,7	4,2	4,2	0,0	4,1
varav ortopedteknisk verksamhet	23,6	33,3	35,1	-1,8	34,6
<b>Social verksamhet</b>	<b>0,4</b>	<b>0,3</b>	<b>-1,0</b>	<b>1,3</b>	<b>0,6</b>
<b>Folkhälsofrågor</b>	<b>18,4</b>	<b>28,1</b>	<b>30,6</b>	<b>-2,5</b>	<b>19,7</b>
varav samhällsmedicin och folkhälsoarbete	9,7	15,1	17,6	-2,5	7,4
varav bidrag inom folkhälsoområdet	8,7	13,0	13,0	0,0	12,3
<b>FoU avseende hälso- och sjukvård</b>	<b>3,1</b>	<b>7,5</b>	<b>5,8</b>	<b>1,7</b>	<b>5,6</b>
<b>Övrigt</b>	<b>77,9</b>	<b>126,8</b>	<b>116,2</b>	<b>10,6</b>	<b>122,8</b>
varav smittskyddsverksamhet	12,8	17,2	22,1	-4,9	21,4
<b><u>Summa övrig hälso- och sjukvård</u></b>	<b>322,8</b>	<b>531,1</b>	<b>526,1</b>	<b>4,9</b>	<b>493,2</b>
	<b>4 659,2</b>	<b>7 055,0</b>	<b>7 094,1</b>	<b>-39,1</b>	<b>6 956,6</b>
<b><u>Tandvård</u></b>					
Allmäntandvård vuxna	4,0	3,8	9,4	-5,5	21,4
Tandvård för patienter med särskilda behov	15,8	31,6	26,1	5,5	24,4
Allmäntandvård barn och ungdomar	70,1	105,3	109,7	-4,4	110,2
<b>Specialisttandvård</b>	<b>63,7</b>	<b>103,7</b>	<b>104,3</b>	<b>-0,6</b>	<b>100,4</b>
Mervärdesskatt, tandvård	-9,9	-21,8	-18,0	-3,8	-17,4
<b><u>Summa tandvård</u></b>	<b>143,8</b>	<b>222,8</b>	<b>231,5</b>	<b>-8,7</b>	<b>238,9</b>
Andel av övriga gemensamma kostnader (inklusive avsatta medel för löneavtalseffekter)	-79,2	-18,5	-59,1	40,6	-160,0
<b><u>Politisk verksamhet avseende hälso- och sjukvård</u></b>					
Andel av politisk verksamhet och central administration	144,0	230,5	226,3	4,2	232,2
<b>TOTALT HÄLSO- OCH SJUKVÅRD</b>	<b>4 867,8</b>	<b>7 489,7</b>	<b>7 492,8</b>	<b>-3,1</b>	<b>7 267,8</b>

<b>REGIONAL UTVECKLING</b>					
<b><u>Utbildning</u></b>					
Folkhögskoleverksamhet	19,7	33,7	32,1	1,6	29,1
Högskoleverksamhet	1,0	1,5	1,5	0,0	2,3
Gymnasieverksamhet	-0,2	0,6	0,6	0,0	0,6
<b>Summa utbildning</b>	<b>20,5</b>	<b>35,8</b>	<b>34,2</b>	<b>1,6</b>	<b>31,9</b>
<b><u>Kultur</u></b>					
Teater- och musikverksamhet	24,4	47,1	46,9	0,2	38,5
Museiverksamhet	7,0	10,5	10,5	0,0	10,3
Övrig kulturverksamhet	23,1	37,7	36,7	1,0	36,4
<b>Summa kultur</b>	<b>54,5</b>	<b>95,3</b>	<b>94,1</b>	<b>1,2</b>	<b>85,2</b>
<b><u>Trafik och infrastruktur</u></b>	<b>113,7</b>	<b>183,5</b>	<b>155,7</b>	<b>27,8</b>	<b>133,3</b>
<b><u>Allmän regional utveckling</u></b>					
Näringsliv och turism	18,3	27,5	27,5	0,0	27,0
Interregional och internationell samverkan	1,2	2,6	2,5	0,1	2,3
Övrig allmän regional utveckling	4,6	6,9	6,9	0,0	6,9
<b>Summa allmän regional utveckling</b>	<b>24,1</b>	<b>37,0</b>	<b>36,9</b>	<b>0,1</b>	<b>36,1</b>
Regional utveckling - kansli	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Andel av övriga gemensamma kostnader (inklusive avsatta medel för löneavtalseffekter)	-4,2	-1,0	-3,1	2,1	-8,4
Andel av politisk verksamhet och central administration	7,6	12,1	11,9	0,2	12,2
<b>TOTALT REGIONAL UTVECKLING</b>	<b>216,2</b>	<b>362,8</b>	<b>329,7</b>	<b>33,1</b>	<b>290,3</b>
<b>VERKSAMHETENS NETTOKOSTNAD</b>	<b>5 084,0</b>	<b>7 852,5</b>	<b>7 822,5</b>	<b>30,0</b>	<b>7 558,1</b>

**Planeringsdelegationen §§ 143-155**

Tid: 2011-10-04 kl. 09:00-11:30

Plats: Landstingets kansli, sal A

§ 148 *Delårsrapport 2 – 2011*

Dnr Föreligger delårsrapport 2 för 2011.

LK11- Genomgång och redovisning av delårsrapporten kommer  
0046 att ske vid landstingsstyrelsen den 11 oktober.

*Utdrag: Landstingsstyrelsen*

Vid protokollet

Siw Kullbergh

Justeras

Håkan Jansson

Rätt utdraget,  
Intygar



Anneli Andersson