

Stockholms läns landsting

Delårsrapport 2014

2014-10-08

Innehållsförteckning

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE	5
1. Inledning	5
2. Landstingets ansvar och uppdrag	8
3. Mål.....	9
3.1 En ekonomi i balans	9
3.2 Förbättrad tillgänglighet och kvalitet inom hälso- och sjukvården	11
3.3 Förbättrad tillförlitlighet i kollektivtrafiken.....	14
3.4 Hållbar tillväxt.....	15
3.5 Ett fritt, tillgängligt kulturliv med hög kvalitet	16
3.6 Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare	17
4. Ekonomisk analys.....	18
4.1 Resultat.....	19
4.1.1 Intäkter	20
4.1.2 Samlade skatteintäkter	21
4.1.3 Kostnader	24
4.1.4 Avstämning mot balanskrav.....	26
4.2 Investeringar	26
4.2.1 Trafikens investeringar.....	26
4.2.2 Investeringar i vård inklusive fastigheter.....	27
4.3 Finansiering.....	29
4.4 Ekonomiskt resultat för nämnder och styrelser.....	30
4.4.1 Landstingsstyrelsen.....	30
4.4.2 Koncernfinansiering.....	30
4.4.3 Hälso- och sjukvårdsnämnden.....	31
4.4.4 Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje	33
4.4.5 Trafiknämnden.....	35
4.4.6 Kulturnämnden	36
4.4.7 Patientnämnden	37
4.4.8 Landstingsrevisorerna.....	37
VERKSAMHETSBERÄTTELSE	38
5. Hälso- och sjukvård.....	38
5.1 Framtidsplan för hälso- och sjukvården	38
5.2 Konsumtion	40

5.3	Tillgänglighet.....	42
5.4	Kömiljarden.....	43
5.5	Strategiska investeringar.....	43
5.5.1	Nya Karolinska Solna	43
5.5.2	Strategiska investeringar.....	44
5.5.3	Strategiska fastighetsfrågor.....	45
5.6	Uppföljning av akutsjukhusen.....	45
5.7	Karolinska Universitetssjukhuset.....	45
5.8	Södersjukhuset AB	46
5.9	Danderyds Sjukhus AB.....	46
5.10	TioHundra AB	47
5.11	Södertälje Sjukhus AB.....	47
5.12	S:t Eriks Ögonsjukhus AB	48
6.	Kollektivtrafik.....	49
6.1	Regionalt trafikförsörjningsprogram för Stockholms län.....	49
6.2	Konsumtion	49
6.3	Punktlighet	51
6.4	Verksamhetsförändringar under 2014.....	52
6.5	Förvaltning för utbyggd tunnelbana	52
6.5.1	Projektens omfattning och innehåll	53
6.5.2	Kungsträdgården–Nacka centrum och Sofia– Gullmarsplan/Söderort	53
6.5.3	Odenplan–Arenastaden	53
6.5.4	Akalla–Barkarby station.....	54
7.	Fastigheter.....	55
7.1	Locum AB	55
7.2	Landstingsfastigheter Stockholm.....	55
8.	Hållbar tillväxt.....	56
8.1	Regional utveckling	56
8.2	Regional miljöstrategi för vatten.....	57
8.3	Forskning, utveckling och innovation.....	57
8.4	Effektivt miljöarbete.....	59
8.4.1	Klimat effektivt.....	59
8.4.2	Resurseffektivt.....	59
8.4.3	Hälsofrämjande miljöarbete.....	60
8.5	Socialt ansvarstagande	60
8.5.1	Likvärdig behandling av alla invånare	60

8.5.2	Utveckling av arbetet med nationella minoriteter	61
8.5.3	Arbete för tillgänglighet: Mer än bara trösklar	61
8.5.4	Uppförandekod för leverantörer	61
8.6	Upphandling.....	62
8.7	Säkra processer.....	62
8.7.1	Säkerhet och krisberedskap	62
8.7.2	Hållbar IT-leverans av värdeskapande tjänster	63
8.7.3	Arkiv och biobank.....	64
9.	Stockholms läns landsting som arbetsgivare	65
9.1	Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare.....	65
9.1.1	Lönepolitik som stöder verksamhetsförbättring.....	65
9.1.2	Landstinget– en arbetsgivare med bredd	66
9.1.3	Kompetensförsörjning.....	66
9.1.4	Utbildning.....	67
9.1.5	Ökad mångfald–likvärdiga villkor och möjligheter	67
9.1.6	Chef- och ledarskap	68
9.1.7	Hälsofrämjande arbetsmiljö.....	68
9.1.8	Sjukfrånvaro	68
10.	Uppdrag.....	69
10.1	Uppdrag som givits i budget.....	69
10.2	Uppdrag som givits under år 2014	69
11.	Styrning, internkontroll.....	70
11.1	Intern kontroll	70
11.2	Ägarstyrning	71
EKONOMISK REDOVISNING.....		72
12.	Resultat- och balansräkning samt kassaflödesanalys	72
12.1	Resultaträkning: koncernen och landstinget	72
12.2	Balansräkning: koncernen och landstinget.....	73
12.3	Kassaflödesanalys: koncern.....	75
12.4	Noter	76

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

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE

1. Inledning

Stockholms län är en attraktiv region för både invånare och näringsliv. Visionen är att bli Europas mest attraktiva storstadsregion. Landstinget har som uppgift att arbeta för en stark regional utveckling, att erbjuda alla invånare i länet en tillgänglig vård med hög kvalitet och en tillförlitlig kollektivtrafik med en ekonomi i balans.

Stockholms län har en fortsatt hög befolkningstillväxt. På helår beräknas ökningen uppgå till cirka 35 000–40 000 invånare. Detta är en av förutsättningarna för att skatteunderlagets tillväxt ska kunna vara fortsatt hög i länet, vilket i sin tur skapar förutsättningar för en stark ekonomisk utveckling.

Landstinget har en långsiktigt stabil ekonomi vilket även framkommit i samband med det oberoende kreditvärderingsinstitutet Standard & Poor's analys av verksamheten. Ett fortsatt högt kreditbetyg eftersträvas. Det säkerställer en god förhandlingsposition för de kommande årens upplåningsbehov inför de beslutade investeringar som kommer att genomföras inom hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken.

Landstinget arbetar kontinuerligt för att skapa rätt förutsättningar för regional tillväxt och en långsiktigt hållbar utveckling. Inom ramen för landstingets verksamhet bedrivs ett intensivt forsknings- och utvecklingsarbete. Allt detta för att kunna tillgodose en växande befolknings krav på en väl fungerande vård och kollektivtrafik.

Den politiska ledningen har genom beslut under perioden slagit fast den fortsatta inriktningen för satsningar på en stark regional utveckling, samt skapat förutsättningar för en fortsatt utbyggnad av kollektivtrafiken och sjukvården.

Landstingsfullmäktige tog i början av februari 2014 ett historiskt beslut om finansiering och medfinansiering av en utbyggnad av tunnelbanan, samt ökad bostadsbebyggelse i Stockholms län enligt 2013 års Stockholmsförhandling. Huvudavtalet och de tre delprojekten kommer att finansieras av staten, via trängselskatt, och genom bidrag från Stockholms läns landsting, Stockholms stad, Nacka Kommun, Solna stad och Järfälla kommun.

Projektet är ett av de största infrastrukturprojekten i länet sedan den befintliga tunnelbanan byggdes. En utbyggnad av tunnelbanan innebär en avsevärd förbättring och medför för stora delar av det befintliga tunnelbanenätet möjligheter till tätare trafik och minskad sårbarhet.

Utbyggnaden av tunnelbanan genomförs av en nyinrättad förvaltning inom Stockholms läns landsting, förvaltning för utbyggd tunnelbana, FUT, som startade den 1 mars 2014. Förvaltningen svarar för genomförandet av avtalen enligt 2013 års Stockholmsförhandling på uppdrag av landstingsstyrelsen. Förvaltningen ansvarar för planering, projektering och genomförande av hela utbyggnaden av tunnelbanan samt för fordon och depåer.

I februari 2014 tog landstingsfullmäktige ett inriktningsbeslut för en ny- och ombyggnad av operationsavdelningen vid Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge, på totalt 1 620 miljoner kronor. Sjukhuset får 24 nya operationssalar i en satsning som ska rusta sjukhuset inför framtidens vårdbehov. Investeringen i om- och nybyggnationer förväntas öka operationskapaciteten med 25 procent, vilket leder till ökad patientsäkerhet och en god arbetsmiljö. Byggnationerna startar under 2014 och ska vara klara 2018.

Inom ramen för landstingets satsning på Framtidens hälso- och sjukvård pågår nu en aktiv byggnation vid Nya Karolinska Universitetssjukhuset, Danderyds sjukhus, Södersjukhuset, S:t Görans sjukhus och Södertälje sjukhus.

I februari 2014 beslöt landstingsstyrelsen att avsätta medel för lönesatsningar för främst vårdpersonal. I och med det utökas nu lönesatsningen till att även omfatta barnmorskor i förlossningsvården och specialistsjuksköterskor inom onkologi. Satsningen utökas med 14 miljoner kronor per år för åren 2014 och 2015.

På Södertälje Sjukhus AB har en första mottagning för psykisk ohälsa hos barn och ungdomar öppnat inom Barn och ungdomsmedicinska mottagningen, BUMM.

Danderyds Sjukhus AB har under året invigt en ny mottagning för hjärt-specialistvård i Mörby för att säkerställa en adekvat specialistvård i norra delen av länet. Ett HND-centrum som ska samordna vård för hjärtsjukdom, njursvikt och diabetes har öppnat. Patienterna erbjuds en personcentrerad vård som ersätter tidigare specialistbesök på respektive klinik.

En ny länsövergripande hjälpmedelscentral har öppnats inom Stockholms läns sjukvårdsområde. Centralen heter KommSyn Stockholm och är avsedd för personer som behöver kommunikations- och syndatahjälp. Uppstart pågår också av fyra akademiska vårdcentraler varav två kommer att finnas inom Stockholms läns sjukvårdsområdes organisation.

I augusti fanns det 207 husläkarmottagningar inom primärvården. Under året har hittills 17 nya husläkarmottagningar godkänts. Tre mottagningar upphörde den 1 januari 2014.

Stockholms läns landsting har som första landsting gett ut en grön obligation. Det är ett lån där pengarna går till miljöklassificerade investeringar. Lånebeloppet 1,1 miljarder kronor motsvarar cirka 15 procent av landstingets uppskattade lånebehov för 2014.

Den fortsatta målsättningen är att landstinget ska ha en ekonomi i balans och därmed skapa förutsättningar för en långsiktigt hållbar tillväxt och en stark regional utveckling. För detta och för att nya satsningar ska kunna genomföras krävs att alla inom landstinget arbetar med utveckling och ständiga förbättringar. Landstinget ska ha en ekonomisk beredskap där en kontrollerad kostnadsutveckling ska återfinnas inom samtliga verksamheter.

Årets resultat för perioden januari-augusti för Stockholms läns landsting uppgår till 1 726 miljoner kronor och den reviderade resultatprognosen för året uppgår till 200 miljoner kronor.

Intäkterna för perioden uppgår till 54 595 miljoner kronor. Den övervägande delen utgörs av de samlade skatteintäkterna. Periodens kostnader uppgår till 52 868 miljoner kronor. De största kostnadsposterna är bemanningskostnader, köpt hälso- och sjukvård och köpt trafik.

Flera av landstingets verksamheter, framförallt inom hälso- och sjukvården, visar en fortsatt hög kostnadsutveckling. Det är i huvudsak en följd av ett utökat utbud inom den externt köpta vården. Kostnadsutvecklingen för perioden visar en ökning på 5,6 procent i jämförelse med föregående år.

Periodens investeringsvolym uppgår till 8 816 miljoner kronor. Landstingets räntebärande skulder har under perioden ökat med 2 605 miljoner kronor och uppgår per den sista augusti till 31 479 miljoner kronor.

2. Landstingets ansvar och uppdrag

Stockholms läns landstings uppdrag utgår från kommunallagen och lagstiftningen inom landstingets ansvarsområden.

Landstingets huvuduppgifter är att:

- tillhandahålla en väl fungerande och tillgänglig hälso- och sjukvård inklusive tandvård
- tillhandahålla en tillförlitlig kollektivtrafik inklusive färdtjänst
- bidra till ett fritt och tillgängligt kulturliv
- ansvara för regionplanering och skapa förutsättningar för regionens tillväxt och utveckling.

Arbetet för en hållbar tillväxt löper som en röd tråd genom landstingets verksamheter – forskning, utbildning, socialt ansvarstagande och effektivt miljöarbete. Verksamheten utvecklas ständigt med fokus på att ge god service på ett effektivt sätt till invånarna för att möta dagens och framtidens behov.

3. Mål

Stockholms läns landsting har sex övergripande mål och 18 nedbrutna mål som alla följs upp med ett flertal indikatorer, sammanlagt 40 stycken. I delårsrapporten för år 2014 ingår 16 indikatorer i bedömningen av måluppfyllelsen. Resterande mäts på helårsbasis. Målnivån för 12 av 16 mätbara indikatorer har uppnåtts. Kompletterande information finns i bilaga 1.

3.1 En ekonomi i balans

Övergripande mål	Nedbrutet mål	Indikator	Uppfyllt mål aug 2014	Uppfyllt mål prognos 2014
En ekonomi i balans	God ekonomisk hushållning	Resultat: Ett positivt resultat enligt balanskravet.	Ja	Ja
		Finansiering: Ersättningsinvesteringar självfinansieras till 100 procent.	Ja	Ja
		Skuldsättning: Att lånefinansiering inte används för att finansiera drift eller ersättningsinvesteringar.	Ja	Ja
		Kapitalkostnader: Kapitalkostnadernas andel får maximalt uppgå till 11 procent av de samlade skatteintäkterna.	Ja	Ja
		Skuldsättningsgrad: Skuldernas andel får maximalt uppgå till 131 procent av de samlade skatteintäkterna.	Ja	Ja

Landstingsfullmäktige har formulerat det övergripande målet för ekonomi i Stockholms läns landsting som:

- En ekonomi i balans.

Det övergripande målet har ett delmål, god ekonomisk hushållning, som följs upp genom mätbara indikatorer: resultat, finansiering, skuldsättning, kapitalkostnader, skuldsättningsgrad.

Målet om en god ekonomisk hushållning förutsätter en ekonomi i balans och att de ekonomiska indikatorerna uppfylls. Grunden för detta är en effektiv användning av invånarnas skattepengar.

Landstinget ska ha en ekonomi i balans för att trygga verksamheten på kort och lång sikt. Utgångspunkten är att varje generation själv ska bära kostnaderna för den service som konsumeras.

Resultat

För att nå resultatmålet ska Stockholms läns landsting redovisa ett positivt resultat efter det att jämförelsestörande poster har rensats bort. För att det redovisade resultatet ska spegla hur verksamheten utvecklas ska landstinget ha ett positivt resultat även när realisationsvinster har räknats bort. Därutöver kan vissa jämförelsestörande poster exkluderas för att resultatet ska bli jämförbart över tid. Resultatet per den sista augusti uppgår till 1 726 miljoner kronor. Resultatet exklusive realisationsvinster uppgår till 1 593 miljoner kronor. Resultatmålet har uppnåtts för perioden.

Finansiering

För att nå finansieringsmålet ska ersättningsinvesteringar självfinansieras till 100 procent. Utrymmet för att kunna finansiera investeringar med egna medel utgörs av årets resultat, justerat med poster som inte påverkar likviditeten per den sista augusti. Detta utrymme ska vara högre än ersättningsinvesteringar per den sista augusti. Utrymmet som utläses ur kassaflödesanalysen uppgår till 5 864 miljoner kronor och är högre än ersättningsinvesteringarna som uppgår till 2 090 miljoner kronor, vilket innebär att ersättningsinvesteringarna har självfinansierats. Finansieringsmålet har uppnåtts för perioden.

Skuldsättning

För att nå skuldsättningsmålet ska lånefinansiering inte användas för att finansiera driftskostnader eller ersättningsinvesteringar. Andelen investeringar som får lånefinansieras beräknas genom att periodens investeringar justeras för ersättningsinvesteringar och vissa poster som inte påverkar likviditeten.

Per den sista augusti 2014 uppgår de investeringar som får lånefinansieras till 7 774 miljoner kronor, vilket är mer än ökningen av upptagna lån. Därmed har lån inte finansierat drift eller ersättningsinvesteringar. Skuldsättningsmålet har uppnåtts för perioden.

Kapitalkostnader

Kapitalkostnadernas andel av de samlade skatteintäkterna får maximalt uppgå till 11 procent. För perioden januari-augusti uppgår andelen kapitalkostnader av de samlade skatteintäkterna till 6,9 procent. Målet för kapitalkostnader har uppnåtts för perioden.

Skuldsättningsgrad

Skuldernas andel av de samlade skatteintäkterna får maximalt uppgå till 131 procent. Skulderna justeras för den del som avser finansiering från extern part. Andelen skulder justerat för extern finansiering av de samlade skatteintäkterna är 115 procent. Målet om skuldsättningsgrad har uppnåtts för perioden.

3.2 Förbättrad tillgänglighet och kvalitet inom hälso- och sjukvården

Övergripande mål	Nedbrutet mål	Indikator	Uppfyllt mål aug 2014	Uppfyllt mål prognos 2014
Förbättrad tillgänglighet och kvalitet inom hälso- och sjukvården	Vård i rätt tid	Andel patienter som får vård inom 5 dagar hos husläkare (vårdgarantin).	Nej	Enligt prognos nås värdet på helår
		Andel patienter som får tid för första besök inom 30 dagar (vårdgarantin).	Nej	Enligt prognos nås värdet på helår
		Andel patienter som får tid för behandling inom 90 dagar (vårdgarantin).	Ja	Enligt prognos nås värdet på helår
	Säker vård	Förekomsten (prevalensen) av vårdrelaterade infektioner.	Ja	Ja
		30 dagars återinläggningsfrekvens inom slutenvården.	Ja	Osäkert
		Antibiotikaförskrivning.	Ja	Ja
	Hög effektivitet	Andel invånare i befolkningen som har invånarkonto på Mina vårdkontakter.	Ja	Ja
		Andel husläkarmottagningar som bedriver ett aktivt sjukdomsförebyggande arbete.	Nej	Enligt prognos nås värdet på helår
		Andel specialistläkarbesök som har utförts av specialistläkare utanför akutsjukhus.	Ja	Ja
	Högt förtroende för vården	Andelen av befolkningen som har ett stort förtroende för vården.	Ja	Ja

Landstingsfullmäktige har formulerat det övergripande målet för hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting som:

- Förbättrad tillgänglighet och kvalitet inom hälso- och sjukvården

Det övergripande målet har brutits ned till fyra delmål –vård i rätt tid, säker vård, hög effektivitet samt högt förtroende för vården – som vart och ett följs upp genom mätbara indikatorer. Nedan redovisas vart och ett av de

nedbrutna målen samt de indikatorer som är kopplade till målet. Mål för 2014 är en ökning eller minskning av det prognostiserade helårsvärdet för 2013.

Vård i rätt tid

De indikatorer som används för att styra mot målet vård i rätt tid fokuserar på aspekten korta väntetider till hälso- och sjukvården och mäts genom indikatorerna:

- Andel patienter som får vård inom 5 dagar hos husläkare (vårdgarantin). Utfallet är 88 procent i jämförelse med målet > 90 procent. Prognos är att målvärdet uppnås under året men det har inte uppnåtts för perioden.
- Andelen patienter som får tid för sitt första besök inom 30 dagar (vårdgarantin). Utfallet är 51 procent i jämförelse med målet > 72 procent. Prognosen är att målvärdet uppnås under året men det har inte uppnåtts för perioden.
- Andelen patienter som får tid för behandling inom 90 dagar (vårdgarantin). Utfallet är 89 procent i jämförelse med målet >88 procent. Målvärdet har uppnåtts för perioden.

Målet Vård i rätt tid är uppnått för en av tre indikatorer och prognosen är att det uppnås under året. Periodavvikelsen förklaras av att mätningen har gjorts under semesterperioden.

Säker vård

Hälso- och sjukvården i Stockholms län ska utmärkas av hög patientsäkerhet. Genom en förbättrad patientsäkerhet kan onödigt lidande undvikas samtidigt som vårdens resurser används mer effektivt. Målet Säker vård mäts genom indikatorerna:

- Förekomsten av vårdrelaterade infektioner. Utfallet är 9,0 procent i jämförelse med målet <9,5 procent. Målvärdet har uppnåtts för perioden.
- 30 dagars återinläggningsfrekvens inom slutenvården, 65 år och äldre. Utfallet är 16,0 procent i jämförelse med målet <16,1 procent. Målvärdet har uppnåtts för perioden. Det är dock osäkert om målvärdet uppnås under året.
- Antibiotikaförskrivning genom antal uthämtade antibiotikarecept/1 000 invånare. Utfallet är 353 i jämförelse med målet <380. Målvärdet har uppnåtts för perioden.

Målet Säker vård har uppnåtts för perioden.

Hög effektivitet

Hög effektivitet innebär att rätt åtgärd utförs vid rätt tillfälle på ett ändamålsenligt och resurssnålt sätt. Målet hög effektivitet mäts genom indikatorerna:

- Andelen invånare i befolkningen som har invånarkonto på Mina vårdkontakter. Utfallet är 23 procent i jämförelse med målet >19 procent. Målvärdet har uppnåtts för perioden.
- Andelen husläkarmottagningar som bedriver ett aktivt sjukdomsförebyggande arbete. Utfallet är 48,2 procent i jämförelse med målet >50 procent. Prognosen är att målvärdet uppnås under året men det har inte uppnåtts för perioden.
- Andelen läkarbesök som utförs av läkare utanför akutsjukhus. Utfallet är 76,9 procent i jämförelse med målet > 76,5 procent. Målvärdet har uppnåtts för perioden.

Prognosen är att målet hög effektivitet uppnås under året.

Högt förtroende för vården

Stockholms läns invånare ska känna ett högt förtroende för hälso- och sjukvården. Målet om ett högt förtroende för vården mäts höst och vår i den så kallade Vårdbarometern. Resultatet av årets två mätningar slås också ihop till ett samlat värde för året.

- Andelen av befolkningen som har stort förtroende för vården är 62 procent i jämförelse med målet >58 procent. Målvärdet har uppnåtts för perioden. Mätningen genomfördes våren 2014.

Målet högt förtroende för vården har uppnåtts för perioden.

3.3 Förbättrad tillförlitlighet i kollektivtrafiken

Övergripande mål	Nedbrutet mål	Indikator	Uppfyllt mål aug 2014	Uppfyllt mål prognos 2014
Förbättrad tillförlitlighet i kollektivtrafiken	Attraktiva resor	Kollektivtrafikens andel av de motoriserade resorna.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
		Bibehållen andel nöjda resenärer i allmän kollektivtrafik.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
		Bibehållen andel nöjda resenärer i särskild kollektivtrafik.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
		Bibehållen andel nöjda resenärer i kollektivtrafik på vatten.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
	Tillgänglighet	Andel bussar med tillgängligt insteg.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
		Andel spårfordon med tillgängligt insteg.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
	Effektiva resor	Andel förnybar energi i kollektivtrafiken.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
		Kostnad per personkilometer.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut

Landstingsfullmäktige har formulerat det övergripande målet för kollektivtrafiken i Stockholms läns landsting som:

- Förbättrad tillförlitlighet i kollektivtrafiken

Det övergripande målet har brutits ned till tre delmål - attraktiva resor, tillgänglighet samt effektiva resor - som vart och ett följs upp genom mätbara indikatorer.

Redovisning av måluppfyllelse kommer att ske i samband med årsbokslutet.

3.4 Hållbar tillväxt

Övergripande mål	Nedbrutet mål	Indikator	Uppfyllt mål aug 2014	Uppfyllt mål prognos 2014
Hållbar tillväxt	En ledande tillväxtregion	Skatteunderlagets årstaktsutveckling i länet ska vara lika hög som eller högre än riket/övriga riket.	Ja	Ja
		Forskning och utveckling: regionala bruttoutgifter för forskning och utveckling i förhållande till bruttoregionprodukten.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
	Effektivt miljöarbete	Energianvändningen i verksamhetslokaler: energianvändning per kvadratmeter (kWh/m ²).	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
		Andel ekologiska livsmedel.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
		Klimatpåverkan från medicinska gaser: kg CO ₂ -ekvivalenter per invånare.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
	Socialt ansvarstagande	Likvärdig behandling av alla invånare: andel av landstingets nämnder och bolag som har infört metoder och verktyg för ett systematiskt arbete.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
		Delaktighet för personer med funktionsnedsättning: andel nämnder och bolag som har infört metoder och verktyg för ett systematiskt arbete.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
		Uppförandekod för leverantörer: andel av betydande leverantörer som har granskats avseende socialt ansvarstagande.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
	Säkra processer	Säkerhetsarbetet ska bedrivas på ett systematiskt sätt: andel nämnder och bolag som har infört metoder och verktyg för ett systematiskt arbete.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
		Hållbar IT-leverans av värdeskapande tjänster: leverans enligt överenskomna servicenivåer.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut

Landstingsfullmäktige har formulerat det övergripande målet för regionens utveckling som:

- Hållbar tillväxt.

Det övergripande målet har brutits ned till fyra delmål – en ledande tillväxtregion, ett effektivt miljöarbete, ett socialt ansvarstagande samt säkra processer - som vart och ett följs upp genom mätbara indikatorer. Nedan redovisas det nedbrutna mål och indikator som följs upp under perioden.

En ledande tillväxtregion

En av två indikatorer som används för att styra mot målet utgörs av:

- Skatteunderlagets årstaktsutveckling i länet ska vara lika hög som eller högre än landets/övriga landets.

Enligt Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, är prognosen för 2014 års skatteunderlagsutveckling i länet 4,25 procent. Detta visar på en högre årsutvecklingstakt än landets, där prognosen är 3,5 procent.

Målet En ledande tillväxtregion prognostiseras att uppnås under året.

Redovisning av måluppfyllelse av övriga delmål och indikatorer kommer att ske i samband med årsbokslutet.

Se vidare 7.1 Hållbar tillväxt.

3.5 Ett fritt, tillgängligt kulturliv med hög kvalitet

Övergripande mål	Nedbrutet mål	Indikator	Uppfyllt mål aug 2014	Uppfyllt mål prognos 2014
Ett fritt tillgängligt kulturliv med hög kvalitet	Barn och unga prioriteras	En övervägande andel av de externa stöden ska gå till verksamhet för barn och unga.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
	Kultur i vården	Två procent av byggkostnader vad avser vårdlokaler ska gå till konstnärlig gestaltning.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
		Kultur i vården-program erbjuds alla äldreboenden och sjukhus i länet.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
	Fördjupat samarbete kring kulturella och kreativa näringar	Samverkansprojekt enligt handlingsprogrammet Kreativa Stockholm startar (handlingsprogram under RUF 2010).	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut

Landstingsfullmäktige har formulerat det övergripande målet i Stockholms läns landsting som:

- Ett fritt, tillgängligt kulturliv med hög kvalitet.

Det övergripande målet har brutits ned till tre delmål – barn och unga prioriteras, kultur i vården samt ett fördjupat samarbete kring kulturella och kreativa näringar - som vart och ett följs upp genom mätbara indikatorer.

Redovisning av måluppfyllelsen kommer att ske i samband med årsbokslutet.

3.6 Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare

Övergripande mål	Nedbrutet mål	Indikator	Uppfyllt mål aug 2014	Uppfyllt mål prognos 2014
Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare	Stolta medarbetare	AKA-index: Uppföljning av SLL:s Personalpolicy i medarbetarenkäten bestående av: aktivt ansvarstagande, kund- och resultatfokus, förändring och utveckling, jämlikhetsindex, hälso- och stressindex samt motivationsindex. Skala 1-100.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
	Chef- och ledarskap	Ledningsindex: Ledningsindex på landstingsövergripande nivå från medarbetarenkäten. Skala 1-100.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
	Systematisk kompetensplanering	Systematisk kompetensplanering: Andel av landstingets nämnder och bolag som påbörjat införandet av landstingets modell för systematisk kompetensplanering, KOLL.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut

Landstingsfullmäktige har formulerat det övergripande målet i Stockholms läns landsting som:

- Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare.

Det övergripande målet har brutits ned till tre delmål - stolta medarbetare, chef- och ledarskap samt systematisk kompetensplanering - som vart och ett följs upp genom mätbara indikatorer.

Redovisning av måluppfyllelsen kommer att ske i samband med årsbokslutet.

Se vidare 9.1 Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare.

4. Ekonomisk analys

I tabellen nedan beskrivs Stockholms läns landstings samlade verksamhet. Under året har förvaltning för utbyggd tunnelbana tillkommit inom landstingskoncernen. I övrigt har inga förändringar skett under perioden.

Stockholms läns landstings samlade verksamhet

Landstingskoncernen		Uppdragsföretag	
Landstinget	Koncernbolag mm	Samägda bolag utan betydande inflytande ³	Entreprenader
Nämnder och styrelser <ul style="list-style-type: none"> Landstingsfullmäktige Landstingsstyrelsen Hälsa- och sjukvårdsnämnden Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje¹ Trafiknämnden Kulturnämnden Patientnämnden Revisorskollegiet 	Landstingshuset i Stockholm AB (100 %) <ul style="list-style-type: none"> Södersjukhuset AB Danderyds Sjukhus AB Södertälje Sjukhus AB S:t Eriks Ögonsjukhus AB Folktandvården Stockholms län AB Ambulanssjukvården i Storstockholm AB Stockholm Care AB MediCarrier AB Locum AB Waxholms Ångfartygs AB AB Stockholms Läns Landstings Internfinans 	<ul style="list-style-type: none"> Mälardalstrafik MÅLAB AB (35 %) ALMI Företagspartner i Stockholm Sörmland AB (40,5 %) Barnbördshuset Stockholm AB (49 %) 	Landstingskommunala angelägenheterna som sköts av annan juridisk person än landstinget. 100 procent av trafikverksamheten sköts av externa entreprenörer. 35 procent av hälso- och sjukvården sköts av externa vårdgivare.
Styrelsen för <ul style="list-style-type: none"> Karolinska Universitetssjukhuset Stockholms läns sjukvårdsområde 			
Förvaltningar <ul style="list-style-type: none"> Landstingsstyrelsens förvaltning Förvaltning för utbyggd tunnelbana Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen Sjukvårds- och omsorgskontoret Trafikförvaltningen Kulturförvaltningen Patientnämndens förvaltning Revisionskontoret 	AB Storstockholms lokaltrafik (100 %) <ul style="list-style-type: none"> SL Infrateknik AB AB SL Finans Tågja AB 		
	Kommunalförbundet ägarsamverkan i Norrtälje Sjukvård och omsorg (50 %)² <ul style="list-style-type: none"> TioHundra AB 		
Förvaltningar under bolagsliknande former <ul style="list-style-type: none"> Karolinska Universitetssjukhuset Stockholms läns sjukvårdsområde 			

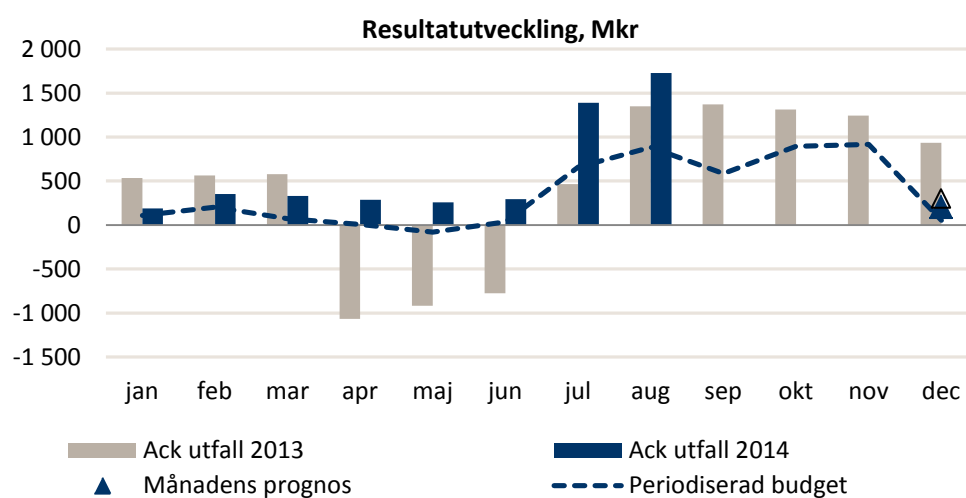
1) Gemensam nämnd tillsammans med Norrtälje kommun

2) Gemensamt kommunalförbund tillsammans med Norrtälje kommun

3) Avser samägda bolag med en ägarandel överstigande 10 procent

4.1 Resultat

Resultatet per augusti uppgick till 1 726 (1 348) miljoner kronor, vilket är 378 miljoner kronor högre än föregående år. Avvikelsen förklaras främst av att det i föregående års utfall ingår jämförelsestörande poster netto med 1 035 miljoner kronor. I jämförelse med 2013 har resultatet även påverkats av ökade skatteintäkter med 1 425 miljoner kronor och av ökade verksamhetskostnader med 2 626 miljoner kronor. Nettokostnaderna för perioden har ökat med 2 876 miljoner kronor i jämförelse med motsvarande period föregående år.



Det prognostiserade resultatet för helåret 2014 uppgår till 200 miljoner kronor vilket är 148 miljoner kronor högre än årsbudgeten.

I årsprognosen beaktas framför allt en förbättrad skatteintäktsprognos med 235 miljoner kronor. Därutöver tillkommer en positiv utveckling av verksamhetens intäkter med 720 miljoner kronor. Prognosen är att verksamhetens kostnader ökar med 776 miljoner och att avskrivningarna ökar med 325 miljoner kronor. Dessutom bidrar finansnetto med 295 miljoner kronor positivt till det prognostiserade resultatet.

Resultaträkning	Utfall	Utfall	Prognos	Budget	Avvikelse	Bokslut
Mkr	2014	2013	2014	2014	Prognos	2013
	jan-aug	jan-aug			- budget	
Verksamhetens intäkter	11 868	11 981	18 560	17 840	720	18 406
Bemanningskostnader	-17 761	-16 700	-28 027	-27 317	-710	-25 911
Köpt hälso- och sjukvård, tandvård	-10 876	-10 164	-16 978	-16 649	-329	-15 790
Köpt trafik	-8 321	-8 011	-12 473	-12 600	128	-12 083
Övriga kostnader	-12 858	-12 315	-20 015	-20 149	134	-19 087
Verksamhetens kostnader	-49 816	-47 190	-77 492	-76 716	-776	-72 872
Avskrivningar	-2 496	-2 359	-4 042	-3 717	-325	-3 590
Verksamhetens nettokostnader	-40 444	-37 568	-62 975	-62 593	-382	-58 055
Skatteintäkter	39 888	38 496	59 832	59 986	-154	57 699
Generella statsbidrag	3 052	3 154	4 578	4 676	-98	4 624
Utjämningsystemet	-212	-347	-319	-806	487	-521
Summa samlade skatteintäkter	42 727	41 302	64 091	63 856	235	61 802
Finansiella intäkter	96	121	120	57	63	704
Finansiella kostnader	-653	-2 508	-1 036	-1 268	232	-3 517
Finansnetto	-556	-2 387	-916	-1 211	295	-2 813
Resultat	1 726	1 348	200	52	148	934

4.1.1 Intäkter

Verksamhetens intäkter uppgår för perioden till 11 868 (11 981) miljoner kronor, vilket är 113 miljoner kronor, 0,9 procent lägre än för motsvarande period 2013. I jämförelseperioden föregående år ingår återbetalning av premier från AFA Försäkring för åren 2005 och 2006 på totalt 529 miljoner kronor.

Prognosen för verksamhetens intäkter är 18 560 miljoner kronor vilket är 0,8 procent högre än 2013 och 720 miljoner kronor, 4,0 procent högre än budget. Ökningen i jämförelse med årsbudgeten kommer framförallt från en ökad försäljning av material och varor, fastighets servicetjänster och laboratorietjänster med 206 miljoner kronor, erhållna bidrag med 267 miljoner kronor, övriga intäkter med 287 miljoner kronor samt realisationsvinster från fyra fastighetsförsäljningar, med 133 miljoner kronor. De prognostiserade intäkterna från avgifter och sålda primärtjänster är 173 miljoner kronor lägre än budgeterat.

Inom trafikområdet uppgår periodens resenärsavgifter till 4 523 (4 317) miljoner kronor, vilket är 4,8 procent högre i jämförelse med motsvarande period föregående år.

En ökad prismedvetenhet hos resenärerna har dock lett till en överströmning till billigare biljetter. Därtill har resandeökningen planat ut och når inte upp till den budgeterade nivån. Planerade och oplanerade avstängningar av bland annat Roslagsbanan och Tvärbanan har även haft en viss påverkan på intäkterna. I jämförelse med föregående år ökar biljettintäkterna med cirka 200 miljoner kronor.

Inom färdtjänsten är utfallet i nivå med budgeten för perioden. Inom kollektivtrafiken på vatten är biljettintäkterna 18 miljoner kronor lägre än budget, vilket motsvarar 21 procent.

Specialdestinerade statliga bidrag inom hälso- och sjukvården uppgår till 833 (698) miljoner kronor för perioden och har ökat med 135 miljoner kronor i jämförelse med föregående år. För årets första sju månader har Stockholms läns landsting uppfyllt de grundläggande resultatkraven för att ta del av Kömiljarden inom mottagning och för april månad har resultatkraven även uppfyllts för behandling. Intäkter för Kömiljarden prognostiseras till 191 miljoner kronor i jämförelse med budget på 200 miljoner kronor.

4.1.2 Samlade skatteintäkter

De samlade skatteintäkterna, som består av skatteintäkter, generella statsbidrag och kommunalekonomisk utjämning, ökade under perioden januari-augusti år 2014 med 1 425 miljoner kronor. Det motsvarar 3,5 procent i jämförelse med samma period förra året.

Mkr	Utfall	Utfall	Förändr.	Förändr.	Bidrag till % förändr.
	2014	2013	%	Mkr	
	jan-aug	jan-aug			
Skatteintäkter	39 888	38 496	3,6	1 392	3,3
Generella statsbidrag	3 052	3 154	-3,2	-102	-0,2
Utjämningsystemet	-212	-347	-38,8	135	0,3
Summa samlade skatteintäkter	42 727	41 302	3,5	1 425	3,4

Den första posten, skatteintäkterna, ökade med 1 392 miljoner kronor under perioden januari-augusti 2014 i jämförelse med samma period föregående år. Ökningen förklaras främst av att skatteunderlaget har ökat med cirka 3 procent till följd av en starkare utveckling av antalet arbetade timmar.

De redovisade generella statsbidragen minskade med 102 miljoner kronor under perioden januari-augusti 2014 i jämförelse med samma period föregående år. Minskningen förklaras av att bidrag under 2014 endast erhålls för läkemedelsförmånen. Under föregående år erhöles bidrag även för minskad sjukfrånvaro, vilka från och med 2014 redovisas som specialdestinerade statsbidrag.

I jämförelse med samma period föregående år har bidraget för minskad sjukfrånvaro minskat med 112 miljoner kronor och bidraget för läkemedelsförmånen ökat med 10 miljoner kronor.

Utfallet av det kommunalekonomiska utjämningsystemet har förbättrats med 135 miljoner kronor perioden januari-augusti 2014 i jämförelse med förra året. I det kommunalekonomiska utjämningsystemet ingår

inkomstutjämningsavgift, kostnadsutjämningsbidrag samt regleringsbidrag eller regleringsavgift.

Inkomstutjämningsavgift beräknas utifrån skillnaden mellan länets beskattningsbara inkomster och det skatteutjämningsunderlag, även kallat garantinivå, som för landstinget motsvarar 115 procent av medelskatekraften i riket. Inkomstnivån i Stockholms län ligger på 116,1 procent av genomsnittet i riket år 2014 och landstinget får därmed betala en inkomstutjämningsavgift på den del av inkomsterna som överstiger garantinivån.

Kostnadsutjämningsbidraget utjämnar för opåverkbara och kostnadsdrivande skillnader mellan landstingen, till exempel befolkningsförändringar.

Regleringsbidraget eller regleringsavgiften används för två ändamål. Dels regleras skillnaden mellan statens anslag till och eventuella kostnader för systemet. Dels hanteras förändringar i ansvars- eller uppgiftsfördelningen mellan staten och kommunsektorn, enligt finansieringsprincipen. Om statens kostnader för det kommunalekonomiska utjämningsystemet överstiger summan av statens anslag och de avgifter som betalas in, blir regleringsposten negativ och sektorn får betala en så kallad regleringsavgift. Vid ett omvänt förhållande tar sektorn emot ett så kallat regleringsbidrag. Regleringsavgiften eller regleringsbidraget beräknas som ett enhetligt belopp per invånare i riket.

Vid en jämförelse med samma period föregående år har inkomstutjämningsavgiften minskat med 121 miljoner kronor, medan kostnadsutjämningsbidraget har ökat med 40 miljoner kronor och regleringsavgiften har ökat med 26 miljoner kronor.

Skatteintäktsprognos

De samlade skatteintäkterna för år 2014 beräknas uppgå till 64 091 miljoner kronor. I jämförelse med budget bedöms de samlade skatteintäkterna öka med 235 miljoner kronor. Ökningen är en sammanvägd effekt av skatteintäkter, generella statsbidrag samt kommunalekonomisk utjämning. Den prognostiserade ökningen förklaras främst av att den kommunalekonomiska utjämningen beräknas överstiga budget.

Mkr	Prognos	Budget	Förändr.	Förändr.	Utfall	Förändring
	2014	2014	%	Mkr	2013	PR/13
Skatteintäkter	59 832	59 986	-0,3	-154	57 699	3,7
Generella statsbidrag	4 578	4 676	-2,1	-98	4 624	-1,0
Utjämningsystemet	-319	-806	-60,4	487	-521	-38,8
Summa samlade skatteintäkter	64 091	63 856	0,4	235	61 802	3,7
Förändring från föregående år, mkr	2 288	2 053			2 309	
Förändring från föregående år, procent	3,7	3,3			3,8	
Skattesats	12,10	12,10			12,10	

Skatteintäkterna beräknas under 2014 uppgå till 59 832 miljoner kronor, vilket är en minskning i jämförelse med budget på 154 miljoner kronor. Minskningen förklaras främst av att Sveriges Kommuner och Landsting har reviderat ned prognosen för skatteunderlagstillväxten för år 2014.

De generella statsbidragen beräknas under 2014 uppgå till 4 578 miljoner kronor, vilket är en minskning med 98 miljoner kronor i jämförelse med budget. Avvikelsen kan hänföras till att det från och med 2014 endast ingår bidrag för läkemedelsförmånen samt att prognosen för bidraget har reviderats ned. Sveriges Kommuner och Landsting gör bedömningen att landstingens kostnader för läkemedelsförmånen minskar med cirka 1 procent under 2014 till följd av generellt sätt lägre kostnader för läkemedel. Detta tillsammans med de senaste årens patentutgångar inom läkemedelsområdet förväntas leda till en fortsatt kostnadsreducering, vilket kommer att leda till att bidraget på sikt kommer att minska.

Under 2014 beräknas den kommunalekonomiska utjämningen att uppgå till -319 miljoner kronor, vilket är 487 miljoner kronor bättre än budget. Inkomstutjämningsavgiften beräknas uppgå till 335 miljoner kronor, vilket är 337 miljoner kronor bättre än budget. Kostnadsutjämningsbidraget beräknas uppgå till 557 miljoner kronor, vilket är 39 miljoner kronor bättre än budget. Regleringsavgiften beräknas uppgå till 541 miljoner kronor, vilket är 111 miljoner kronor bättre än budget. Avvikelserna gentemot budget kan hänföras till att budgeten baseras på skatteintäktsprognos 1 under 2013, i vilken respektive bidrag eller avgift har prognostiserats utifrån då gällande antaganden, medan den nuvarande prognosen baseras på skatteintäktsprognos 3 under 2014 som har beräknats utifrån fastställda värden för 2014.

Osäkerheter i skatteintäktsprognosen

I prognosen för de samlade skatteintäkterna år 2014 på 64 091 miljoner kronor ingår både definitiva och prognostiserade poster. I nuläget är tre poster prognostiserade: avräkningslikviden för 2014, justeringsposten för 2013 samt bidrag för läkemedelsförmånen. Prognosen är att dessa poster sammantaget uppgår till 4 737 miljoner kronor. Den övervägande delen av skatteintäkterna år 2014 är fastställda.

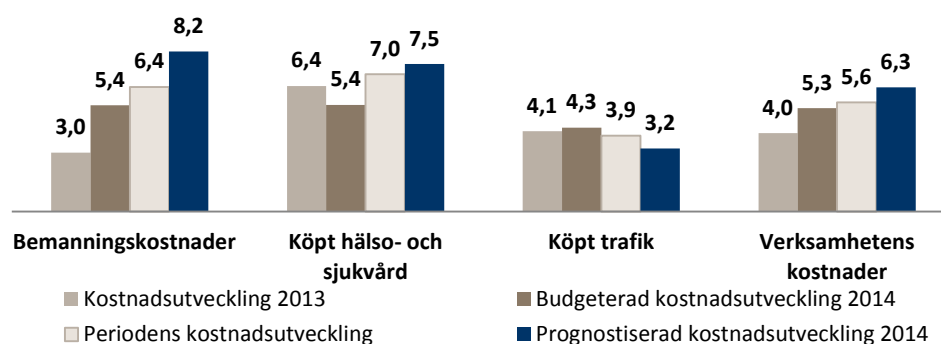
Prognoserna för avräkningslikviden för 2014 respektive justeringsposten för 2013 påverkas av hur skatteunderlaget i riket utvecklas år 2013 och 2014. Om skatteunderlagsutvecklingen skulle bli 1 procentenhet högre år 2013, det vill säga öka med 4,5 i stället för 3,5 procent, ökar skatteintäkterna under 2014 med 905 miljoner kronor. Om skatteunderlaget skulle öka med 1 procentenhet mer än vad som har antagits för år 2014, det vill säga med 4,5 i stället för 3,5 procent, ökar skatteintäkterna under 2014 med 464 miljoner kronor, se tabellen nedan.

Känslighetsanalys	Nettoeffekt på skatteintäkt 2014, mkr
Vad innebär en förändring med 1 procentenhet för skatteintäkterna 2014	
Skatteunderlag riket 2013	905
Skatteunderlag riket 2014	464

4.1.3 Kostnader

Verksamhetens kostnader för perioden uppgår till 49 816 (47 190) miljoner kronor och är 5,6 procent högre än för motsvarande period 2013. Prognosen för verksamhetens kostnader uppgår till 77 492 miljoner kronor, vilket är 6,3 procent högre än 2013 och 776 miljoner kronor högre än årets budget.

Kostnadsutveckling, procent



Det är framförallt bemanningskostnaderna och köpt hälso- och sjukvård som svarar för de ökade kostnaderna. Bemanningskostnaderna svarar för 36 procent och köpt hälso- och sjukvård för 22 procent av verksamhetens totala kostnader. För januari-augusti uppgår bemanningskostnaderna till 17 761 miljoner kronor, en ökning med 1 062 miljoner kronor, 6,4 procent, i jämförelse med motsvarande period föregående år. För helåret 2014 är prognosen att bemanningskostnaderna ökar med 8,2 procent i jämförelse med föregående år. Relaterat till budget är prognosen att bemanningskostnaden ökar med 710 miljoner kronor, motsvarande 2,6 procent.

Lönekostnaderna, som utgör den största delen av bemanningskostnaderna har ökat med 5,2 procent i jämförelse med föregående år. Samtidigt har antalet helårsarbeten inklusive extratid ökat med 1,9 procent vilket innebär att lönekostnaden per helårsarbete har ökat med i snitt 3,3 procent. I bemanningskostnaderna ingår kostnaden för inhyrd personal som för perioden uppgår till 290 (200) miljoner kronor, en ökning med 90 miljoner kronor i jämförelse med motsvarande period föregående år. Prognosen för inhyrd personal uppgår till 458 miljoner kronor relaterat till en budget på 99 miljoner kronor. Kostnaden för inhyrd personal uppgår till cirka 1,6 procent av de totala bemanningskostnaderna.

Periodens kostnader för köpt hälso- och sjukvård uppgår till 10 876 (10 164) miljoner kronor, en ökning med 7,0 procent i jämförelse med motsvarande period föregående år. Den sammantaget viktigaste orsaken till kostnadsutvecklingen är en successiv etablering av fler specialistmottagningar i den öppna vården som förbättrar tillgängligheten och ökar möjligheterna att välja en effektiv vård. Det är framförallt inom den externt köpta hälso- och sjukvården som volymerna har ökat, inom såväl öppenvård som slutenvård, medan det har skett en minskning av slutenvården och en ökning av öppenvården inom den landstingsdrivna vården. Prognosen är att kostnaderna för köpt hälso- och sjukvård för helåret ökar med 7,5 procent i jämförelse med föregående år, vilket är 329 miljoner kronor högre än budget.

Läkemedelskostnaderna uppgår för perioden till 4 055 (4 007) miljoner kronor, en ökning med 1,2 procent i jämförelse med motsvarande period föregående år. På helårsbasis prognostiseras läkemedelskostnaderna minska med 1,9 procent, en avvikelse relaterat till budget på 121 miljoner kronor. Den främsta förklaringen både för perioden och i prognosen är att läkemedelsförmånen i öppenvården har en lägre kostnadsökningstakt än budgeterat, där patienten får en kostnadsreduktion vid köp av läkemedel på recept.

Periodens kostnader för köpt trafik uppgick till 8 321 (8 011) miljoner kronor, en ökning med 3,9 procent i jämförelse med motsvarande period föregående år.

Kostnadsökningen i jämförelse med budget beror framförallt på nya avtal, trafikförändringar och prisutveckling. Periodens kostnader har även påverkats positivt av lägre indexkostnader, bland annat avseende bränslekostnaden, som har utvecklats långsammare än budgeterat i den rådande konjunkturen.

De prognostiserade kostnaderna för köpt trafik för året uppgår till 12 473 miljoner kronor, en minskning i jämförelse med budget med 128 miljoner kronor.

Avskrivningskostnaderna uppgick för perioden till 2 496 (2 359) miljoner kronor och har ökat med 137 miljoner kronor motsvarande 5,8 procent, i jämförelse med föregående år. De prognostiserade avskrivningarna för 2014 är 325 miljoner kronor, 8,7 procent, högre än budget, beroende på framförallt investeringar som har tagits i drift i större utsträckning än budgeterat samt ej budgeterade utrangeringar.

Finansnettot som består av finansiella intäkter och kostnader uppgår för perioden till -556 (-2 387) miljoner kronor, vilket är 1 831 miljoner kronor lägre än för motsvarande period föregående år. Avvikelsen förklaras främst

av att det i föregående års utfall ingår en negativ post av engångskaraktär, RIPS-räntan, med 1 564 miljoner kronor. Den avser ökade kostnader i samband med att diskonteringsräntan har sänkts vid beräkningen av landstingens pensionsskuld. Därtill har även lägre marknadsräntor påverkat periodens finansnetto på ett positivt sätt.

Det prognostiserade finansnettot för 2014 uppgår till -916 miljoner kronor vilket är 295 miljoner kronor lägre än budgeterat. Orsaken är dels ett reducerat lånebehov, dels fortsatt låga marknadsräntor som ger positiva effekter för både finansiering med rörlig ränta och nyupplåning.

4.1.4 Avstämning mot balanskrav

Årets prognostiserade resultat enligt balanskravet uppgår till 67 miljoner kronor. Bedömningen för helåret är att Stockholms läns landsting kommer att uppfylla lagens krav på en ekonomi i balans.

Resultat enligt balanskrav	Prognos
Mkr	2014
Resultat	200
Reavinster	-133
Resultat efter balanskravsjusteringar	67
Balanskravsresultat	67

4.2 Investeringar

Investeringsutfallet per den sista augusti 2014 uppgår till 8 816 miljoner kronor, vilket motsvarar 54 procent av den budgeterade årsvolymen på 16 455 miljoner kronor. Prognosen uppgår till 14 967 miljoner kronor, vilket är 1 488 miljoner kronor lägre än årsbudget. Trafiknämnden redovisar en prognos som är 631 miljoner kronor lägre än budgeterat och prognosen för Nya Karolinska Solna och Landstingsfastigheter Stockholm understiger budgeten med 429 respektive 400 miljoner kronor.

Investeringar	Utfall	Utfall	Prognos	Budget	Bokslut	Upparbetningsgrad	
Mkr	2014	2013	2014	2014	2013	2014	2013
	jan-aug	jan-aug				%	%
Vård inkl fastigheter (LFS)	1 661	1 163	2 650	3 078	2 085	54	34
NKS	2 418	2 068	3 766	4 194	3 305	58	60
Trafik	4 290	3 383	7 487	8 118	5 355	53	68
Citybanan	336	301	477	477	369	70	71
FUT	0	-	449	449	-	0	-
Övrigt	112	43	139	140	67	80	26
Totala investeringar SLL-koncernen	8 816	6 959	14 967	16 455	11 180	54	60

4.2.1 Trafikens investeringar

Periodens utfall för trafikinvesteringar inom trafiknämnden uppgår till 4 290 miljoner kronor, vilket innebär att upparbetningsgraden i förhållande till budget är 53 procent i jämförelse med 68 procent föregående år.

Utredningar och fördjupningar pågår i syfte att kostnadseffektivisera Kistagrenens utbyggnad och skapa en stadsmässig spårväg som smälter in i omgivningen. Programstudien för Spårväg Syd har fortsatt under våren. Ett samråd är avklarat och ett nära samarbete med de berörda kommunerna har gett en grund för det fortsatta arbetet. En överenskommelse har träffats mellan landstinget, Stockholms stad, Nacka kommun och Värmdö kommun om finansiering av bussterminalen i Slussen. Utbyggnaden av den första etappen dubbelspår på Roslagsbanan pågår. Avtal har tecknats för byggandet av Hammarbydepån. Ulvsundadepån för Tvärbana Norr har färdigställts.

Det prognostiserade utfallet uppgår till 7 487 miljoner kronor, vilket är 631 miljoner kronor lägre än budget. Avvikelsen avser främst kollektivtrafiken på land där senareläggningar på grund av överklaganden, planprocesser och förändringar i utbetalningsplaner har påverkat projektens och programmens tidsplaner och därmed behovet av investeringsmedel under 2014 och åren därefter.

Prognosen för Citybanan är i nivå med budget. Citybanan byggs av Trafikverket. I projektet ingår två nya stationer, Odenplan och City, som kommer att ansluta till tunnelbanestationerna Odenplan och T-centralen. Stationerna finansieras av och kommer att ägas av Stockholms läns landsting.

4.2.2 Investeringar i vård inklusive fastigheter

Investeringar inom vården består av investeringar i fastigheter som redovisas inom ramen för Landstingsfastigheter Stockholm samt av investeringar i utrustning och inventarier hos respektive vårdgivare.

Per den sista augusti uppgår investeringarna till 1 661 miljoner kronor, varav 1 354 miljoner kronor avser fastigheter. Detta ger en upparbetningsgrad på 54 procent i jämförelse med årets budget, vilket kan jämföras med 34 procent vid samma tid föregående år.

Prognosen är 428 miljoner kronor lägre än årsbudgeten på 3 078 miljoner kronor. Avvikelsen avser i huvudsak investeringar på 400 miljoner kronor i fastigheter inom Landstingsfastigheter Stockholm. Detta avser främst de strategiska investeringsobjekten som inte bedöms bli upparbetade i den omfattning som budgeterades för året, till exempel utfallet för ersättningsinvesteringarna som förväntas bli lägre än budgeterat. Vårdgivarnas investeringar i maskiner och inventarier prognostiseras bli 51 miljoner kronor lägre än budgeterade 678 miljoner kronor. Den främsta orsaken är att hälso- och sjukvårdsnämnden inte kommer att ha utgifter för objektet Framtida prehospital plattform IT, FRAPP, under 2014 eftersom projektet är försenat.

De största pågående objekten inom vårdens fastigheter är en teknisk upp-
rustning av byggnad 01 vid Löwenströmska sjukhuset och ny- och om-
byggnation av Södertälje sjukhus. Förberedande arbeten har påbörjats för
en ny behandlingsbyggnad vid Danderyds sjukhus och en ny behandlings-
byggnad i söderläge vid Södersjukhuset. Den 10 juni 2014 fattade
landstingsfullmäktige genomförandebeslut för ett flertal strategiska
investeringar inom hälso- och sjukvården. Dessa objekt går nu in i ett
genomförandeskede, vilket bland annat innebär att ta fram slutliga
handlingar och upphandlingsunderlag innan byggnationer kan påbörjas.

Merparten av vårdens investeringar i utrustning och inventarier utgörs av
ersättningsinvesteringar. Årets genomförda investeringar avser främst me-
dicinteknisk utrustning och en betydande del avser investeringar och om-
fattande uppgraderingar av radiologins apparatur, bland annat
investeringar vid Karolinska Universitetssjukhuset i magnetisk
resonanstomografi, MR och datortomografi, DT.

Nya Karolinska Solna

Byggandet av den nya sjukhusanläggningen pågår för fullt och projektets
tidsplan håller såväl ekonomiskt som tidsmässigt. Prognosen för årets
samlade fastighetsinvesteringar, som innefattar den pågående nybygg-
nationen inom Offentlig Privat Samverkan, OPS-avtalet, beslutade
tilläggsavtal gentemot projektbolaget samt byggnation i egen regi, är i nivå
med fastställd budget.

Beslut har fattats om ett antal tilläggsavtal som en konsekvens av att förut-
sättningarna för dessa byggnationer inte var fastställda i samband med
tecknandet av avtalet. Detta gäller bland annat tilläggsavtal för forsknings-
laboratoriet och sjukhusapoteket. I samband med dessa beslut fattade även
landstingsfullmäktige beslut om att utöka budgeten för året med 74 miljo-
ner kronor.

I maj 2014 överlämnades Teknikhuset till landstinget enligt tidsplanen,
vilket innebär att denna fas av avtalet är slutförd. Teknikhuset ska försörja
den framtida verksamheten vid Nya Karolinska Solna med el, vatten, värme
och kyla. Sedan tidigare har fasen parkeringsgarage färdigställts och
överlämnats. Nästa fas är enligt tidsplanen den första delen av
sjukhusbyggnaden som ska vara klar till halvårsskiftet 2016.

Utrustningsinvesteringarna prognostiseras bli 429 miljoner kronor lägre än
budgeterade 745 miljoner. Detta beror främst på att utgifterna för objekten
medicinteknisk utrustning och informations- och kommunikationsteknik
har förskjutits i tiden till följd av brist på tillräcklig information vid
budgetläggning.

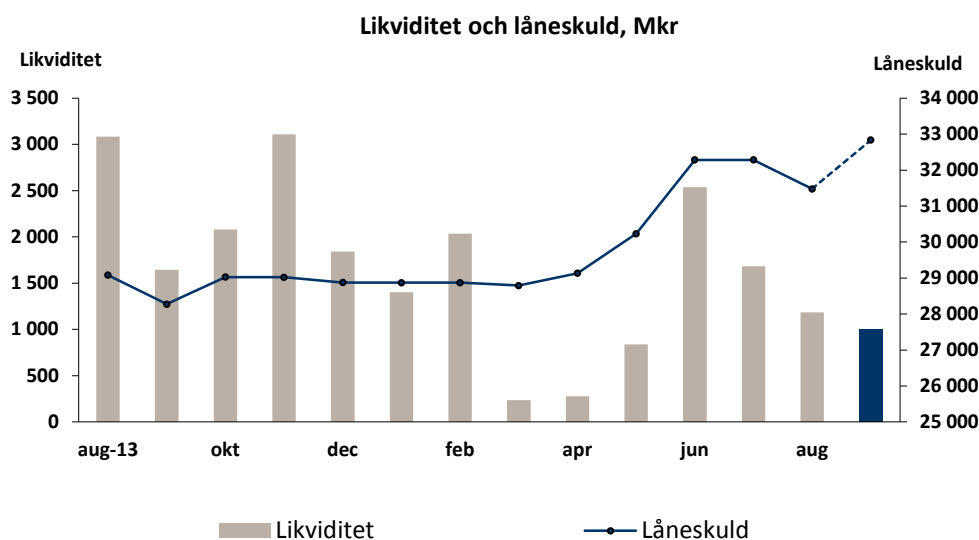
4.3 Finansiering

Stockholms läns landstings likviditet uppgick per den sista augusti till 1 184 miljoner kronor vilket är 657 miljoner kronor lägre än vid ingången av 2014 och en minskning med 499 miljoner kronor från föregående månad.

Förändringen av likviditeten under det senaste året avser framförallt en ökad finansiering av investeringar med egna likvida medel. En begränsning av likviditeten ingår i plan för den finansiella förvaltningen under de kommande investeringsintensiva åren, vilket ökar kraven på att följa budget och den beslutade investeringsramen i alla verksamheter.

Likviditetsprognosen för 2014 visar fortsatt på en likviditet vid årets slut på cirka 1 000 miljoner kronor. Snittlikviditeten för perioden januari-augusti 2014 uppgår till 1 093 (4 110) miljoner kronor och är i linje med årsprognosen och likviditetsplanen.

Landstingets räntebärande skulder var den sista augusti 31 479 miljoner kronor, vilket är 2 605 miljoner kronor högre än vid ingången av januari 2014 och 803 miljoner kronor lägre än föregående månad. Prognosen för de räntebärande skulderna uppgår till 32 837 miljoner kronor vid årets utgång. Ökningen under året beror på nyupptagna lån för att finansiera årets investeringar.



Den genomsnittliga betalningsberedskapen under augusti uppgick till 74 dagar. Enligt landstingets finanspolicy ska den uppgå till minst 21 dagar. Den genomsnittliga räntebindningstiden för landstingets låneportfölj var 3,9 år per den sista augusti, vilket är något lägre än vid årsskiftet då räntebindningstiden uppgick till 4,1 år. Det ligger inom det intervall för räntebindningstid, 2-5 år, som landstingsfullmäktige fastställt.

Utöver egna likvida medel har Stockholms läns landsting avtalade lånelöften som uppgår till 11 019 miljoner kronor och outnyttjade checkräkningskrediter på 3 000 miljoner kronor.

Landstingsfullmäktige har fastställt en upplåningsram på 95 miljarder kronor. Den avser summan av samtliga avtalade låne- och kreditlöften, låneprogram och leasingförpliktelser, samt checkräkningskrediter.

Alla förvaltningar och helägda bolag ska följa landstingets finanspolicy. Alla enheter har rapporterat att de följer finanspolicyn per den sista augusti 2014.

Soliditetskraven för akutsjukhusen stipulerar en soliditet mellan 10–30 procent. Alla akutsjukhus uppfyller soliditetskravet per den sista augusti 2014.

De sanktionsregler, LS 0901-0012, som har beslutats av landstingsfullmäktige ska tillämpas om förlusten för ett akutsjukhus överstiger 50 procent av det egna kapitalet. Avstämning av eget kapital i förhållande till sanktionsregeln ska göras i delårsrapportering och årsbokslut. Akutsjukhusen uppfyller de ekonomiska kraven per den sista augusti 2014.

4.4 Ekonomiskt resultat för nämnder och styrelser

4.4.1 Landstingsstyrelsen

Resultatet per augusti 2014 uppgår till 20,4 miljoner kronor, vilket ska jämföras med den periodiserade budgeten som uppgår till 0,3 miljoner kronor. Resultatet motsvarande period 2013 var 138,5 miljoner kronor.

Avvikelser mot den periodiserade budgeten förklaras bland annat av högre intäkter genom statsbidrag, samt lägre personalkostnader på grund av vakanser.

Förändringen i jämförelse med 2013 förklaras av de förändrade redovisningsprinciperna för pågående projekt för byggnationen av Nya Karolinska Solna, som innebar en positiv avvikelse på 59 miljoner kronor under 2013.

Årets prognos uppgår till 0 kronor i enlighet med fastställd budget.

För investeringar, se vidare under investeringsavsnittet samt rubriken Nya Karolinska Solna.

4.4.2 Koncernfinansiering

Periodens resultat uppgår till 547 miljoner kronor, vilket är 374 miljoner kronor högre än den periodiserade budgeten för perioden. Det budgeterade årsresultatet är -311 miljoner kronor. Prognosen för helåret uppgår till 241 miljoner kronor.

Koncernfinansiering redovisar poster av landstingsövergripande karaktär såsom skatteintäkter, utbetalning av landstingsbidrag samt sociala avgifter

och pensionskostnader som kan hänföras till landstingets olika förvaltningsområden.

De huvudsakliga anledningarna till resultatavvikelsen gentemot den periodiserade budgeten är ökade intäkter genom specialdestinerade statsbidrag med 24 miljoner kronor. Det beror bland annat på att landstinget vid avräkningen för Kömiljarden erhållit en högre ersättning för 2013 än vad som har bokförts i årsbokslutet. Vidare avviker de samlade skatteintäkterna positivt med 156 miljoner kronor, vilket beror på en kombination av minskade skatteintäkter och generella statsbidrag samt överskott från det kommunalekonomiska utjämningsystemet. Finansnettot avviker positivt med 63 miljoner kronor. Personalkostnaderna avviker negativt avseende pensioner och sociala avgifter med 96 miljoner kronor.

Prognosen för helåret avviker positivt mot årsbudgeten med 551 miljoner kronor, vilket bland annat kan hänföras till en ökning av de samlade skatteintäkterna. De förväntade samlade skatteintäkterna baseras på skatteintäktsprognos 3 som publicerades den 4 september 2014.

Prognosen för pensionskostnaderna har uppdaterats med aktuella beräkningar per den 31 augusti 2014 från KPA. Pensionskostnaderna beräknas uppgå till 3 308 miljoner kronor, i jämförelse med budgeterade 3 226 miljoner kronor.

4.4.3 Hälso- och sjukvårdsnämnden

Hälso- och sjukvårdsnämndens resultat för perioden uppgår till 718 miljoner kronor, vilket kan jämföras med resultatet motsvarande period föregående år på 847 miljoner kronor. Utfallet överstiger den periodiserade budgeten med 296 miljoner kronor. Stora avvikelser återfinns inom verksamhetsområdena övrig vård och somatisk specialistvård. Avvikelsen för övrig vård beror på senarelagda projekt och driftstarter. Den huvudsakliga förklaringen till avvikelsen inom somatisk specialistvård är att produktionen är lägre än avtalat.

Mkr	Resultat 2014 jan-aug	Resultat 2013 jan-aug	Period budget jan-aug	Prognos helår aug	Budget helår 2014	Avvikelse prognos- budget	Resultat helår 2013
Verksamhetens intäkter							
Landstingsbidrag	32 993	31 820	32 993	49 489	49 489	0	47 730
Övriga intäkter	1 478	1 340	1 333	2 309	1 999	310	2 091
Summa verksamhetens intäkter	34 470	33 160	34 325	51 798	51 488	310	49 820
Verksamhetens kostnader							
Personalkostnader	-325	-301	-346	-524	-521	-3	-467
Köpt hälso- och sjukvård	-28 982	-27 864	-29 021	-44 370	-44 097	-273	-42 779
Övriga kostnader	-4 462	-4 178	-4 556	-6 926	-6 900	-27	-6 522
Summa verksamhetens kostnader	-33 770	-32 343	-33 923	-51 819	-51 517	-302	-49 767
Avskrivningar	-4	-5	-7	-7	-11	4	-7
Finansnetto	22	34	27	28	40	-12	53
Resultat	718	847	422	0	0	0	99

Prognosen för helåret 2014 är att resultatet är i nivå med budget. Resultatet för somatisk specialistvård och psykiatri understiger budget medan resultatet för övrig sjukvård, primärvård och tandvård överstiger budget.

Enligt prognosen för den somatiska specialistvården överstiger kostnaderna budget med 91 miljoner kronor. Det kan främst hänföras till privata enheter med vårdval där kostnaderna överstiger budget med 158 miljoner kronor. För utomlänsvården beräknas kostnaderna bli 60 miljoner kronor högre än budgeterat till följd av ökade vårdvolymerna inom såväl öppen som sluten vård. Ett antal poster där kostnaderna prognostiseras understiga budget ger en total avvikelse på 91 miljoner kronor.

De prognostiserade kostnaderna för huvudavtalet med akutsjukhusen beräknas understiga budget med 87 miljoner kronor till följd av lägre vårdproduktion än beräknat.

Enligt prognosen för psykiatrin ökar kostnaderna med 72 miljoner kronor. Detta kan främst hänföras till allmänpsykiatrin där de faktiska kostnaderna för beställningarna överstiger vad som har avsatts i budget.

För den övriga sjukvården, inklusive beställarens egen verksamhet, är prognosen att kostnaderna minskar med 178 miljoner kronor i jämförelse med budget. De reducerade kostnaderna avser senarelagda projekt och driftstarter samt kostnader för hjälpmedel.

Nedan redovisas ett urval av de verksamhetsförändringar som har genomförts under 2104.

Somatisk specialistvård

BB Sophia startade sin verksamhet den 3 mars 2014.

Den 1 januari 2014 startade vårdval ortopedi och handkirurgi och åtta aktörer var med från start. Fyra mottagningar öppnade den 1 februari 2014 och ytterligare åtta nya mottagningar öppnade under perioden april-augusti.

Vårdval neurologi startade den 1 april 2014 med två vårdgivare från start. Därefter har en vårdgivare tillkommit.

Psykatri

Vårdavtal att driva mottagningar för "Alkohol och hälsa" i Sickla och Mörby har tecknats med Capio psykiatri AB och Beroendecentrum Stockholm. Mottagningen i Sickla öppnade under maj och riktar sig till personer 16 år och äldre. Mottagningen i Mörby öppnas i oktober och vänder sig till åldersgruppen 18 år och äldre.

Primärvård

I augusti fanns det 207 husläkarmottagningar. Hittills under året har 17 nya husläkarmottagningar godkänts för detta uppdrag. Tre mottagningar stängde sin verksamhet den 1 januari 2014. Två nya husläkarmottagningar öppnade under augusti.

Prehospital vård

Under perioden januari-augusti har ytterligare en ambulans inom det så kallade "ambulanslyftet" tagits i drift. Ambulansen har drifttid dagtid på vardagar och är placerad i Upplands Väsby. Ambulanslyftet innebär att ambulanskapaciteten utökas med tio nya enheter under 2013 och 2014. Av utökningen återstår tre ambulanser med planerad driftstart hösten 2014.

4.4.4 Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje

Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje prognostiserar ett samlat resultat på -15 miljoner kronor där den kommunalt finansierade verksamheten genererar hela underskottet. Landstingsfullmäktiges beslut i maj om tilläggsanslag till nämnden innebär att årsprognosen för nämndens landstingsverksamhet överensstämmer med det budgeterade nollresultatet. Resultatet till och med augusti uppgår till 32,0 miljoner kronor. Av detta kan 29,2 miljoner kronor hänföras till Stockholms läns landstings ansvarsområde.

Mkr	Resultat 2014 jan-aug	Resultat 2013 jan-aug	Period Budget jan-aug	Prognos helår aug	Budget helår 2014	Avvikelse prognos- budget	Resultat helår 2013
Verksamhetens intäkter							
Landstingsbidrag, SLL	869	815	869	1 303	1 303	0	1 247
Driftbidrag, Norrtälje Kommun	630	581	630	945	945	0	903
Övriga intäkter	141	144	70	163	106	57	214
Summa verksamhetens intäkter	1 640	1 541	1 569	2 411	2 354	57	2 363
Verksamhetens kostnader							
Personalkostnader	-26	-24	-27	-37	-41	4	-36
Köpt hälso- och sjukvård	-1 385	-1 344	-1 350	-2 083	-2 026	-57	-2 028
Övriga kostnader	-197	-197	-192	-306	-287	-19	-298
Summa verksamhetens kostnader	-1 608	-1 565	-1 569	-2 426	-2 354	-72	-2 362
Resultat	32	-24	0	-15	0	-15	2

4.4.5 Trafiknämnden

Trafiknämndens resultat för perioden uppgår till 72 miljoner kronor, vilket är 126 miljoner kronor högre än den periodiserade budgeten. Det prognostiserade nollresultatet överensstämmer med den fastställda budgeten.

Trafiknämnden

Mkr	Resultat 2014 jan-aug	Resultat 2013 jan-aug	Period budget jan-aug	Prognos helår aug	Budget helår 2014	Avvikelse prognos- budget	Resultat helår 2013
Verksamhetens intäkter							
Biljettintäkter	4 527	4 321	4 635	7 006	7 157	-152	6 696
Landstingsbidrag	5 766	5 275	5 615	8 423	8 423	0	7 913
Övriga intäkter	2 008	2 117	2 144	3 259	3 228	31	3 373
Summa verksamhetens intäkter	12 301	11 714	12 394	18 687	18 808	-121	17 982
Verksamhetens kostnader							
Personalkostnader	-295	-286	-342	-494	-513	19	-441
Köpt trafik	-8 324	-8 014	-8 379	-12 479	-12 607	128	-12 087
Övriga kostnader	-1 811	-1 770	-1 896	-2 902	-2 921	19	-2 786
Summa verksamhetens kostnader	-10 430	-10 071	-10 617	-15 875	-16 041	166	-15 314
Avskrivningar	-1 412	-1 318	-1 345	-2 243	-2 017	-225	-2 010
Finansnetto	-387	-398	-487	-569	-750	181	-656
Resultat	72	-73	-54	0	0	0	2

Verksamhetens intäkter uppgår till 12 301 miljoner kronor i jämförelse jämfört med periodens budget på 12 394 miljoner kronor vilket innebär en negativ avvikelse på 93 miljoner kronor, motsvarande 0,8 procent. Merparten av avvikelsen förklaras av att biljettintäkterna understiger den periodiserade budgeten med 108 miljoner kronor, motsvarande 2,3 procent. Detta beror dels på en större andel biljetter till rabatterat pris, dels på långsammare ökningstakt i resandet jämfört med budget. Längre avstängningar under sommaren, bland annat på delar av Tvärbanan och Roslagsbanan, har också haft en viss inverkan. Årets inledning med en mild och snöfattig vinter har sannolikt fått fler att cykla eller gå.

I jämförelse med motsvarande period 2013 ökade verksamhetens intäkter med 587 miljoner kronor, motsvarande 5 procent, främst till följd av högre landstingsbidrag och högre biljettintäkter. Biljettintäkterna ökade med 206 miljoner kronor, motsvarande 4,8 procent.

Verksamhetens kostnader är 187 miljoner kronor, 1,8 procent lägre än den periodiserade budgeten. Större avvikelser omfattar 138 miljoner kronor lägre underhållskostnader, samt 48 miljoner kronor lägre kostnader för köpt trafik på land. De lägre kostnaderna för planerat och akut underhåll hänger dels samman med nya redovisningsprinciper för aktivering av lågfrekvent underhåll som en anläggningstillgång istället för en kostnad, dels med den milda vintern och lägre kostnader för värme och snöröjning. Lägre kostnader för köpt trafik förklaras av bland annat lägre indexkostnader då indexnivån, bland annat avseende bränsle, utvecklas långsammare i den rådande konjunkturen.

I jämförelse med motsvarande period 2013 har verksamhetens kostnader ökat med 359 miljoner kronor, motsvarande 3,6 procent. Ökningen kan hänföras till högre kostnader för köpt trafik på grund av nya avtal, trafikförändringar samt prisutveckling.

Till följd av lägre marknadsräntor förbättrades finansnettot med 100 miljoner kronor i jämförelse med den periodiserade budgeten. Budgeten har lagts med en rörlig ränta på 1,4 procent. Den faktiska rörliga räntan för perioden januari till augusti uppgick till 0,8 procent.

Prognosen för helår redovisar ett nollresultat i enlighet med budget och med tidigare prognos. I prognosen återfinns dock en rad större avvikelser i förhållande till budgeten. Biljettintäkterna understiger budget med 152 miljoner kronor, motsvarande 2,1 procent. Orsaken är framför allt de avvikelser som har identifierats hittills under året. De prognostiserade kostnaderna för köpt trafik beräknas bli 128 miljoner kronor lägre än budgeterat till följd av lägre indexkostnader inom kollektivtrafik på land. Avskrivningarna är 225 miljoner kronor högre än budgeten till följd av att ett flertal större investeringsprojekt har avslutats och aktiverats, bland annat Ulvsundadepån, överbyggnad Tvärbanan, signalkommunikation Tvärbanan och betalsystem SL Access.

Finansnettot förbättras med 181 miljoner kronor på grund av lägre marknadsräntor och ett reducerat lånebehov.

4.4.6 Kulturnämnden

Kulturnämndens resultat för perioden uppgår till 4 miljoner kronor, vilket är 0,5 miljoner kronor högre än för motsvarande period föregående år. Utfallet avviker positivt mot den periodiserade budgeten med cirka 4 miljoner kronor vilket främst förklaras av överskott inom verksamhetsområdena kultur i värden och stöd till regionala distriktsorganisationer. För helåret prognostiseras ett negativt resultat med 1 miljon kronor.

Intäkterna beräknas överstiga budget med 1,6 miljoner kronor, vilket i huvudsak beror på statsbidrag och sponsorintäkter som inte är budgeterade. Kostnaderna beräknas överstiga budget med 2,6 miljoner kronor, vilket i huvudsak beror på ett prognostiserat underskott för interkommunal ersättning till folkhögskolor.

Målet för landstingets kulturverksamhet är att bidra till ett fritt och tillgängligt kulturliv med hög kvalitet. Kulturnämnden stöder det fria kulturlivet i Stockholms län genom dels ett långsiktigt verksamhetsstöd, dels olika projektstöd. Kulturverksamhet som erhåller stöd ska ha en hög kvalitet. Dessutom baseras alla beslut om stöd till kultur- och föreningslivet på de fyra målområdena: demokrati, jämställdhet mellan könen, jämlikhet, samt tillgänglighet för funktionshindrade. Stöd utdelas till organisationer, projekt och till länets föreningsliv.

4.4.7 Patientnämnden

Patientnämndens resultat för perioden uppgår till 0,5 miljoner kronor, vilket är 0,3 miljoner kronor lägre än för motsvarande period föregående år. Resultatet stämmer överens med den periodiserade budgeten.

För helåret prognostiseras ett negativt resultat om 0,5 miljoner kronor, vilket ska jämföras med det budgeterat nollresultatet. Den negativa prognosen förklaras av en ökad volym för stödpersonverksamheten, vilken är en verksamhet som nämnden är skyldig att tillhandahålla enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård eller lagen om rättspsykiatrisk vård.

Under perioden januari-augusti 2014 inkom 3 908 ärenden, vilket var 9 procent fler än för samma period föregående år. Ärenden kan komma in i form av skrivelser, telefonsamtal eller e-postbrev, samt vid personliga besök. De skriftliga ärendena, som vanligtvis är mer komplexa än de övriga, har ökat kontinuerligt de senaste åren och mer än fördubblats sedan 2005. Under perioden uppgick de till 1 311, vilket var 6 procent fler än för samma period föregående år. Baserat på ärendeinflödet under årets första åtta månader beräknas totalt cirka 5 900 ärenden komma in under året.

4.4.8 Landstingsrevisorerna

Landstingsrevisorernas resultat för perioden uppgår till 5 miljoner kronor, vilket i princip är oförändrat i jämförelse med motsvarande period föregående år. Resultatet avviker marginellt mot den periodiserade budgeten. För året prognostiseras ett nollresultat enligt budget.

Under 2014 är inga större verksamhetsförändringar inplanerade. Ett kontinuerligt förbättringsarbete pågår inom ramen för kontorets ledningssystem med en löpande översyn av processer, rutiner och metoder för att utveckla verksamheten.

VERKSAMHETSBERÄTTELSE

5. Hälsa- och sjukvård

Landstingets mål för hälso- och sjukvården är en förbättrad tillgänglighet och kvalitet. Patientens och medborgarens samlade behov och fria val ska mötas av ett flexibelt vårdutbud där hälsofrämjande perspektiv och patientens önskemål och medicinska behov står i centrum. Patienten ska mötas av en kunskapsbaserad, ändamålsenlig, säker och tillgänglig vård som ges på lika villkor för alla.

5.1 Framtidsplan för hälso- och sjukvården

Under det första och andra tertialet 2014 har arbetet med utvecklingen av Framtidsplan för hälso- och sjukvården, även kallad Framtidsplanen, övergått från ett tidigare analys-, planerings- och konkretiseringsarbete till en tydlig genomförandefas. Fokus på genomförandet av Framtidsplanen medför att mycket arbete sker inom landstingsstyrelsens förvaltning och på hälso- och sjukvårdsförvaltningen samt hos större vårdgivare, via uppdrag från det Programkontor som har inrättats för att koordinera förverkligandet av Framtidsplanen.

Arbetet har således förändrats från utredningar och analyser till att leda, samordna och styra genomförandet av Framtidsplanen med fokus på mål- och uppdragsformulering, förändringsledning samt uppföljning, styrning och kontroll av att arbetet framskrider som planerat. För att säkerställa genomförandet sker en kontinuerlig analys av utmaningar och risker. Ett antal uppdrag har levererats under första delen av 2014, bland annat avseende psykiatrisk vård på Nya Karolinska Solna, utnyttjande av lokalerna vid Rosenlunds sjukhus, evakuering av lokaler vid Sabbatsbergs sjukhus samt en rapport avseende Framtidsplanen och funktionshindrade.

Under våren och sommaren 2014 har gemensamma avsiktsförklaringar utarbetats för akutsjukhusen och anmälts till hälso- och sjukvårdsnämnden. Avsiktsförklaringarna konkretiserar akutsjukhusens vårduppdrag och volymer 2015 till 2018. Nu fortsätter arbetet med att stödja vårdgivarnas genomförande och ta fram planer för hur detta bör ske. Vårdutbudsplanering och aktuella investeringsplaner håller på att valideras i syfte att skapa detaljerade lokala genomförandeplaner för akutsjukhusen. Under senare delen av 2014 fortsätter arbetet med avsiktsförklaringar för Karolinska Universitetssjukhuset och Stockholms Läns Sjukvårdsområde (SLSO).

Genomförandeplaner avseende framtidsplanen ska även tas fram för hälso- och sjukvårdsförvaltningen samt för landstingsstyrelsens förvaltning.

Arbetet med landstingets omfattande investeringsplan för både upprustning och helt nya lokaler för hälso- och sjukvård runt om i länet pågår. Ett antal genomförandebeslut för Danderyds Sjukhus AB, Capio S:t Görans Sjukhus och Södersjukhuset AB har fattats under våren 2014. Vidare har kravställning på lokaler för övriga sjukhus skett löpande under 2014, liksom planering av det framtida vårdinnehållet vid dessa.

Landstingsfullmäktige gav 2012 landstingsstyrelsen i uppdrag att genomföra en förstudie för att flytta huvuddelen av den psykiatriska vården från Capio S:t Görans Sjukhus till Sabbatsbergs sjukhus. Förstudien har genomförts och i samband därmed har konstaterats att kostnaderna för detta alternativ skulle bli höga. Beslut har därför tagits att genomföra ytterligare en förstudie, istället för att utreda förutsättningarna för att uppföra en ny psykiatribyggnad vid S:t Görans sjukhus.

År 2012 fick hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag av landstingsfullmäktige att undersöka alternativa lösningar på lokaler för sjukhus i samarbete med kommuner samt andra aktörer och intressenter. En samverkan har inletts med Haninge kommun för att finna en ersättning för Handens sjukhus. Nämnden har beslutat om inriktning för vården i Haninge som ett underlag för intressenter att ta fram förslag på en byggnation av ett nytt sjukhus i Haninge.

Framtidsplanen redogör för de förändringar som planeras för det akuta omhändertagandet inom Stockholms län. På grund av förändrade akutuppdrag vid Nya Karolinska Solna och övriga akutsjukhus har hälso- och sjukvårdsförvaltningen fått flera uppdrag från Programkontoret för framtidens hälso- och sjukvård. En samordning sker av projekt som berör prehospital vård, framförallt avseende akuta ambulanstransporter, akut omhändertagande vid akutsjukhusen, akut omhändertagande inom geriatrik, barns akuta omhändertagande, akut omhändertagande inom husläkaruppdraget inklusive närakuter, somatiska specialistläkares akuta omhändertagandeuppdrag samt 1177 Vårdguiden.

När det gäller husläkaruppdraget har det, förutom akut omhändertagande, även pågått ett arbete kring husläkarverksamhetens roll som första linjens psykiatri, psykisk ohälsa, omhändertagande av vårdtunga och resurskrävande patientgrupper samt identifiering av riskpatienter.

Framtidens hälso- och sjukvård ställer krav på att det finns personal med rätt kompetens på plats och kompetensförsörjning har under en längre tid utgjort ett huvudområde i arbetet.

Ett av projekten inom kompetensförsörjning har under det första tertialet 2014 färdigställts och projektleveranserna har presenterats i ett antal olika forum samtidigt som implementering av resultaten har påbörjats. Projekten har överlämnats till projektägaren och det fortsatta ansvaret och hanteringen har därmed övergått till SLL Personal och utbildning.

5.2 Konsumtion

Tabellen visar den totala vårdkonsumtionen för landstinget, hälso- och sjukvårdsnämnden exklusive sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje¹.

Vårdkonsumtion	Utfall 2014	Utfall 2013	Ändring 14/13	Prognos 2014	Budget 2014	Avvik. PR/BU	Bokslut 2013	Föränd.
Vårdtillfällen	205 124	207 569	-1,2%	319 797	321 987	-0,7%	314 970	1,5%
Läkarbesök	5 014 201	4 983 086	0,6%	7 754 698	7 922 640	-2,1%	7 651 261	1,4%
Övriga vårdgivarbesök	6 050 044	5 692 148	6,3%	9 507 414	9 015 191	5,5%	8 934 466	6,4%

Förändringen av vårdkonsumtionen i jämförelse med föregående år ska sättas i relation till befolkningsökningen i Stockholms län som prognostiseras till 1,8 procent under 2014.

För perioden januari-augusti har antalet vårdtillfällen, där patienten behöver stanna över natten, minskat med 1,2 procent i jämförelse med motsvarande period 2013. Läkarbesök och övriga vårdgivarbesök, som till exempel besök hos sjuksköterska eller sjukgymnast, har ökat med 0,6 respektive 6,3 procent.

I jämförelse med budgeten 2014 visar årsprognosen på en minskning för läkarbesök och vårdtillfällen, men en ökning av övriga vårdgivarbesök.

Vårdtillfällen

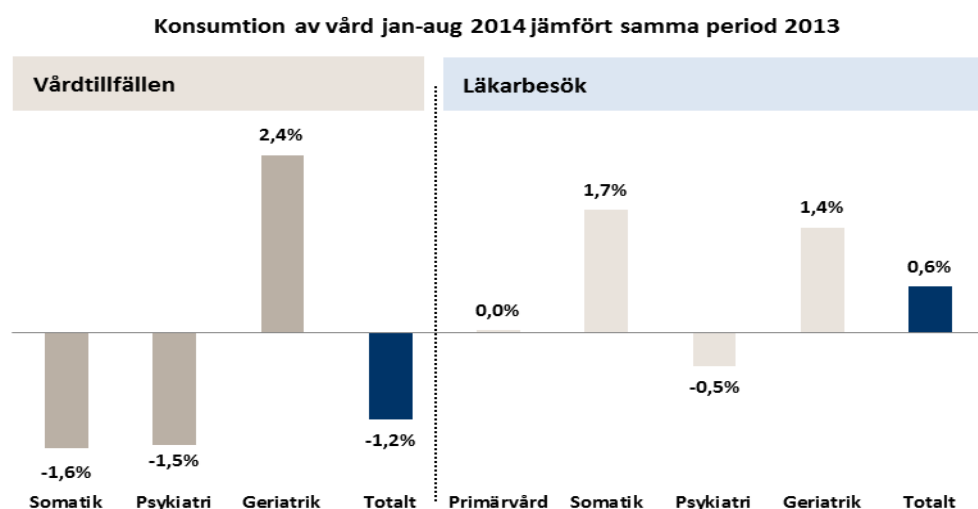
Inom somatisk specialistvård² och psykiatri har antalet vårdtillfällen minskat med 1,6 procent respektive 1,5 procent under perioden januari-augusti i jämförelse med samma period föregående år. Antalet geriatriska vårdtillfällen har ökat med 2,4 procent.

Minskningen i absoluta tal är 2 445 vårdtillfällen och den somatiska specialistvården haft den största minskningen, 2 603 stycken. Totalt sett ligger den genomsnittliga medelvårdtiden på 3,6 dagar.

Antalet förlossningar inom länets förlossningsenheter har minskat med 1,8 procent under januari–augusti i jämförelse med motsvarande period 2013. Det totala antalet förlossningar för perioden uppgår till 18 867 stycken. Den 3 mars startade BB Sophia sin förlossningsverksamhet, vilket har påverkat förlossningsvården på akutsjukhusen där antalet förlossningar har minskat med 7,4 procent, 1 191 stycken. Hos privata vårdgivare, exklusive Capio S:t Görans sjukhus, har antalet förlossningar ökat med 43,2 procent, 1 166 stycken.

¹ Det finns en viss osäkerhet kring inrapporterad statistik från Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje, då de håller på att gå över till ett nytt utdatasystem.

² Specialiserad vård har sin grund i insatser av läkare med en annan specialistkompetens än allmänmedicin. Den specialiserade vården omfattar såväl öppen som sluten vård samt hemsjukvård som replierar på sjukhusens specialiserade vård. Normalt kräver den specialiserade vården mer specialiserade insatser och större tekniska och personella resurser än primärvården.



Läkarbesök och övriga besök

Läkarbesöken har under perioden ökat med 0,6 procent. I absoluta tal står läkarbesök inom den somatiska specialistsjukvården för den största delen av ökningen. Geriatrikens relativt små volymer gör att procentuella förändringar mellan olika perioder kan bli stora.

Primärvårdens läkarbesök är oförändrade i jämförelse med motsvarande period 2013.

Husläkarbesök står för 79 procent av besöken och har ökat med 0,7 procent. Inom primärvården sker även läkarbesök inom jourläkarverksamhet och närakuter, basal hemsjukvård, mödravårds- och barnavårdscentraler.

Övriga besök är bland annat besök hos distrikts- och undersköterskor på husläkarmottagningar och sjukgymnastikbesök. I absoluta tal har antalet besök hos övriga vårdgivare ökat med cirka 358 000 i jämförelse med motsvarande period 2013.

Den 1 januari 2014 startade vårdval ortopedi och handkirurgi. Under årets fyra första månader har femton aktörer startat mottagningar. Besök och vårdtillfällen hos dessa vårdgivare återfanns tidigare hos andra privata enheter.

Konsumtion av tandvård

Väntetiden för behandling av barn och ungdomar inom specialisttandvården håller sig inom den avtalade maxgränsen på två månader och är därmed på samma nivå som vid motsvarande period föregående år.

Antalet behandlade patienter inom specialisttandvården har minskat med 2,8 procent i jämförelse med samma period föregående år. Antalet

påbörjade tandregleringsbehandlingar har ökat med 0,6 procent, till 3 360 stycken, i jämförelse med samma period föregående år.

Antalet vuxna som behandlades som ett led i en sjukdomsbehandling har minskat med 4,0 procent till 4 206 stycken i jämförelse med samma period föregående år. Årsprognosen för 2014 beräknas till 6 900 behandlingar, vilket är 5,5 procent lägre än budget.

5.3 Tillgänglighet

Uppföljningen av vårdgarantin inom den specialiserade vården

Patienter med patientvald väntan, PPV, och medicinskt orsakad väntan, MOV, ska inte räknas in vid bedömning av om vårdgarantin är uppfylld utan de räknas bort vid beräkningen av 30 respektive 90 dagars väntetid. Sammanställningarna görs enligt Sveriges Kommuner och Landstings direktiv med formeln: antal väntande under vårdgarantins gräns/totalt antal väntande.

Vårdgarantin innebär att en patient inte ska behöva vänta längre än 90 dagar på behandling när ett beslut om behandling har tagits. Gränsen gäller såväl Stockholms läns landsting som nationellt. Uppföljningen av behandlingar omfattar alla planerade kirurgiska behandlingar med endast ett fåtal undantag.

Mätningen av tillgängligheten per juli 2014 är underlag för delårsrapport per augusti 2014, varför jämförelser görs mot värden per juli 2013.

Mottagningsbesök

I uppföljningen av vårdgarantin för mottagningsbesök följs 26 specialiteter. Stockholms läns landsting har en skarpare vårdgarantigräns för mottagningsbesök än den som gäller nationellt. Efter ett beslut om remiss eller en vårdbegäran ska ett besök inom den planerade specialiserade vården kunna erbjudas inom högst 30 dagar efter beslutsdagen. Motsvarande gräns nationellt är 90 dagar.

Andelen patienter som har väntat 30 dagar eller mindre på ett mottagningsbesök uppgick i juli 2014 till 51 procent, vilket är en försämring med 6 procentenheter i jämförelse med samma period föregående år.

Andelen som väntade under den nationella vårdgarantins gräns, 90 dagar, var i juli 2014 92 procent, vilket är en försämring med 2 procentenheter i jämförelse med juli 2013.

Behandling

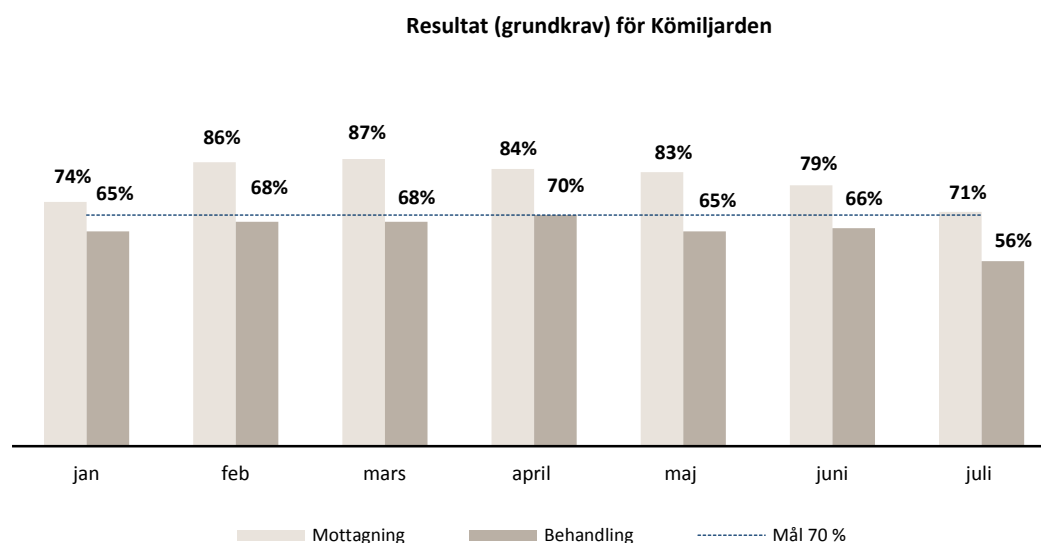
Andelen som väntade och som fått behandling inom vårdgarantins gräns på 90 dagar uppgick i juli 2014 till 89 procent, vilket är 3 procentenheter bättre i jämförelse med samma period föregående år.

5.4 Kömiljarden

Under 2014 är resultatkravet för att ta del av Kömiljarden uppdelat i två delar. Grundkravet är att minst 70 procent av patienterna ska ha väntat mindre än 60 dagar per den sista varje månad. Om grundkraven är uppfyllda bestäms den eventuella prestationsbaserade ersättningen efter resultaten av de faktiska väntetiderna, det vill säga hur länge patienten hade väntat när väntetiden avslutas.

Patienter som är uppsatta på patientvald väntan (PVV), det vill säga de har av sagt sig vårdgarantin av personliga skäl eller för att de vill komma till en särskild vårdgivare, ingår i beräkningens alla delar.

En extra ersättning utgår om 80 procent av de patienter som har genomfört ett första mottagningsbesök eller som har genomgått en operation eller behandling under månaden har väntat kortare tid än 60 dagar.



För juli kan Stockholms läns landsting ta del av Kömiljarden för mottagning men inte för behandling. För mottagning klarade Stockholms läns landsting i juli även den extra nivån av ersättning eftersom över 80 procent av de patienter som hade genomfört ett första mottagningsbesök hade väntat i högst 60 dagar. För behandling klarade inte Stockholms län landsting den extra nivån.

5.5 Strategiska investeringar

5.5.1 Nya Karolinska Solna

Byggnationen av Nya Karolinska Solna följer de fastställda tidsplanerna och teknikbyggnaden färdigställdes planenligt under våren och lämnades över till landstinget. I den första huskroppen i sjukhusets huvudbyggnad har byggnadsarbetena gradvis färdigställts under året och monteringen av den medicinsktekniska utrustningen har precis inletts. Även installationen av

informations- och kommunikationstekniska utrustningen har inletts under våren. För påbyggnaden av behandlingsbyggnaden har projekteringsarbetet pågått enligt tidigare beslut.

Under året har ett flertal tilläggsavtal tecknats där inredningen av de fem våningsplanen i forskningsbyggnaden och inredningen av sjukhusapoteket utgör de största. Beslut om dessa togs i landstingsfullmäktige under våren. Utöver dessa har beslut tagits om bland annat tillkommande gasuttag, förbindelsegångar, provtagningslaboratorium och ett flertal mindre förändringar.

En första etapp av ombyggnationen av L-kvarteret, laboriekvarteret har inletts. Programarbetet för att ordna lokaler för en automationsutrustning till Karolinska Universitetssjukhusets universitetslaboratorium färdigställdes innan sommaren och byggnadsarbetena har påbörjats. Den nya utrustningen ska vara i drift till 2016 då det nya sjukhuset öppnar. Programarbetet för resterande delar har inletts.

Arbetet med att ta fram underlag för upphandling av inredning till det nya sjukhuset pågår. I inredningsuppdraget ingår förutom möbler och textilier även storköksutrustning till tillagningsköket samt laboratorieinredning till plan 5-10 i forskningshuset.

5.5.2 Strategiska investeringar

Arbetet med de strategiska investeringarna inom ramen för Framtidsplan för hälso- och sjukvården framskrider i ett högt tempo. Under året har det gjorts en del omprioriteringar av medel inom de olika investeringsprogrammen för att säkerställa att lokalerna kan utformas enligt det fastställda vårduppdraget.

Den struktur för styrning och samordning av de många investeringsprogrammen som inrättades under slutet av 2013 har implementerats under året.

I Södertälje-projektet har upphandling av entreprenörer genomförts och entreprenadarbetena pågår enligt plan. På Södersjukhuset och på Danderyds sjukhus har förberedande arbeten påbörjats parallellt med att förstudier och programhandlingar tas fram. I juni erhöles genomförandebeslut för behandlingsbyggnaden på Södersjukhuset och för vård- och behandlingsbyggnaden på Danderyds sjukhus. I samband med programarbetet för Södersjukhuset framkom ett behov av att bygga ett nytt försörjningskvarter och i juni erhöles inriktningsbeslut för projektet.

I projektet Om- och tillbyggnad av akutmottagning på S:t Görans sjukhus har Mark och miljödomstolen upphävt det befintliga bygglovet och ärendet ligger för överprövning. Byggnadsarbetena har stoppats i avvaktan på beslut om fortsatt inriktning. Även bygglovet för ny vård- och

behandlingsbyggnad på S:t Görans sjukhus är överklagat, i det fallet till länsrätten.

5.5.3 Strategiska fastighetsfrågor

Arbetet med att ta fram ett planprogram för området Norra Hagastaden har fortsatt under året tillsammans med Solna kommun. Det har även tagits fram ett förslag på kommunikationsplan för Norra Hagastaden.

En rekommendation om lokalisering för S:t Eriks ögonsjukvård har arbetats fram enligt med uppdraget i budget 2014. Arbetet med att ta fram ett förfrågningsunderlag med kravställning för inhyrning av externa lokaler har påbörjats.

5.6 Uppföljning av akutsjukhusen

Stockholms läns landsting har sex akutsjukhus som bedrivs i landstingets egen regi. Det största är Karolinska Universitetssjukhuset som står för cirka 61 procent av den samlade omsättningen. Det samlade resultatet för akutsjukhusen uppgick per den sista augusti till -408 miljoner kronor. Resultatet var 459 miljoner kronor lägre än det budgeterade resultatkravet. Mer detaljerad information om den gångna perioden återfinns under redovisningen för respektive akutsjukhus.

Landstingsdirektören har fått i uppdrag av landstingsstyrelsen att följa akutsjukhusens resultatutveckling, analysera de bakomliggande orsakerna samt följa upp effekten av de vidtagna åtgärderna. Som ett led i detta arbete och med anledning av att flera av akutsjukhusen uppvisar ett negativt utfall under 2014 har en återrapportering av pågående och planerade åtgärder gjorts i delårsrapporteringen.

Lokalt hos sjukhusen och inom respektive verksamhet planeras och genomförs en rad åtgärder för att stärka intäkterna och reducera kostnaderna. Arbetet fortsätter med att hitta fler lösningar för att nå de ekonomiska målen.

5.7 Karolinska Universitetssjukhuset

Karolinska Universitetssjukhuset redovisar under perioden ett negativt resultat på -287 miljoner kronor, vilket är 227 miljoner kronor lägre än budget för perioden. Avvikelsen beror främst på högre bemanningskostnader än budgeterat, det vill säga högre kostnader för egen och inhyrd personal. Utvecklingen av bemanningskostnaderna orsakas till stor del av bristen på sjuksköterskor.

Prognosen uppgår till -220 miljoner kronor vilket är -250 miljoner kronor lägre än det budgeterade resultatkravet på 30 miljoner kronor. Avvikelsen förklaras främst av högre bemanningskostnader än budgeterat.

Ledningen för sjukhuset har arbetat fram en handlingsplan för att nå en ekonomi i balans. Inom alla verksamheter pågår ett arbete för att säkerställa en god intern kontroll och budgetefterlevnad, där respektive chef har ett ansvar att sätta in åtgärder när utfallet avviker från budget. Satsningar ska göras som leder till förbättrad tillgänglighet och ökad vårdproduktion vilket bidrar positivt till resultatet. Vidare ska verksamheterna säkerställa att man når sitt uppdrag inom givna ekonomiska ramar. Detta görs genom åtgärdsplaner för att balansera intäkter och kostnader, bland annat genom att minska på konsultkostnader inom verksamhetsområdet produktion, se över bemanningsmixen samt skifta från inhyrd till egen personal när så är möjligt.

5.8 Södersjukhuset AB

Södersjukhuset AB redovisar under perioden ett negativt resultat på 43 miljoner kronor, vilket är 54 miljoner kronor lägre än periodens budget. Avvikelsen beror dels på minskade sålda sjukvårdstjänster inom framförallt slutenvård, dels på en något förändrad produktmix i vårdinnehållet, samt därutöver även på ökade personalkostnader. Prognosen för året uppgår till -135 miljoner kronor, vilket är en avvikelse mot budget på -144 miljoner kronor.

Ett aktivt arbete pågår med åtgärdsprogram för att komma tillrätta med underskottet. De framtagna åtgärdsprogrammen i besparingssyfte har inte kunnat realiseras fullt ut enligt plan och kommer inte att få fullt genomslag under 2014. Det beror bland annat på att produktionskapaciteten begränsas av att det råder en besvärlig personalförsörjningssituation som visar sig genom en högre personalomsättning, svårigheter att rekrytera sjuksköterskor, ökade inskolningskostnader för nyanställda och löneglidning då ingångslönerna för nyanställda är högre än budgeterat.

5.9 Danderyds Sjukhus AB

Danderyds Sjukhus AB:s resultat för perioden uppgår till -81 miljoner kronor vilket är en avvikelse mot periodiserad budget på -100 miljoner kronor. En väsentlig del av avvikelsen beror på betydligt lägre intäkter än budgeterat på grund av låg produktion. Denna trend är gemensam för alla Stockholms läns sjukhus. Danderyds Sjukhus AB har även stängt vårdplatser på grund av sjuksköterskebrist. Personalkostnaderna är högre än budgeterat. Omsättningen bland sjuksköterskor på vårdavdelningar och specialistsjuksköterskor är mycket hög, vilket är resurskrävande och innebär ökade kostnader för inskolning och inhyrd personal, samt viss löneglidning i samband med nyanställningar. Driftkostnaderna är lägre i jämförelse med den periodiserade budgeten eftersom de är produktionsanpassade och kan anpassas till varierande vårdvolymer.

Danderyds Sjukhus AB prognostiserar ett resultat på -110 miljoner kronor för 2014, vilket är en avvikelse mot årsbudgeten på -117 miljoner kronor.

Inom sjukhuset pågår ett omfattande arbete med att analysera och anpassa bemanningssituationen efter produktionen. Alla verksamheter har fått i uppdrag att ta fram konkreta åtgärdsplaner för att minska underskottet. Arbetet med åtgärdsplaner är en kontinuerligt pågående process. Årets verksamhetsuppföljningar präglas av upprättande och uppföljning av åtgärdsplaner för att nå en bättre ekonomi. De åtgärdsplaner som har tagits fram hittills kommer att leda till både minskade kostnader och ökade intäkter.

5.10 TioHundra AB

TioHundra AB ägs till 100 procent av Kommunalförbundet Ägarsamverkan i Norrtäljes sjukvård och omsorg, vilket i sin tur ägs till lika delar av Stockholms läns landsting och Norrtälje kommun.

Bolaget redovisar under perioden ett resultat på 6,7 miljoner kronor, vilket är 3,1 miljoner kronor högre än det budgeterade resultatet för perioden. De främsta orsakerna till avvikelsen mot periodbudget är lägre kostnader på grund av en lägre produktion än budgeterat, ett stängt boende samt lägre bemanningskostnader som en effekt av de rationaliseringar som genomfördes i slutet av 2013. Det prognostiserade resultatet för helåret överensstämmer med det budgeterade nollresultatet.

Bolaget har identifierat vissa riskfaktorer i verksamheten som kan komma att påverka resultatet i framtiden. Dessa risker är bland annat en ökad konkurrens inom särskilda boenden och minskad verksamhet inom Lagen om särskilt stöd, LSS på grund av överlämnande till konkurrenter. Bolaget har även problem med att besätta vissa tjänster med egen personal i huvudsak läkare och sjuksköterskor. Beroendet av inhyrd personal kommer därför fortsatt vara stort även i år.

5.11 Södertälje Sjukhus AB

Södertälje Sjukhus AB redovisar under perioden ett negativt resultat på 0,3 miljoner kronor, vilket är 6,9 miljoner kronor lägre än det budgeterade resultatet för perioden. De främsta orsakerna till avvikelsen mot periodbudget är högre bemanningskostnader, kostnader för köpta vårdtjänster och material. Sjukhuset har även lägre intäkter på grund av lägre produktion än budgeterat inom vissa verksamheter. Detta balanseras till viss del upp av högre intäkter för utomlans- och utlandspatienter samt högre patientavgifter. Det prognostiserade resultat för helåret är -10,0 miljoner kronor, vilket är 13,3 miljoner kronor lägre än det budgeterade resultatkravet på 3,3 miljoner kronor.

Vissa riskfaktorer har identifierats inom verksamheten som kan komma att påverka resultatet i framtiden. Dels ett svårt rekryteringsläge, framförallt när det gäller sjuksköterskor, vilket kan medföra dyra lösningar för att upprätthålla verksamheten. Dels kan evakueringen, till följd av ny- och ombyggnationen av sjukhuset, medföra negativa effekter på produktionen.

Utfloppet av utskrivningsklara patienter till kommunen har varit ett problem under året som påverkar produktionsvolymerna och intäkter negativt. Sjukhusledningen har upprepade kontakter med företrädare för Södertälje kommun men problemet är svårlöst.

För att få en ekonomi i balans krävs på sikt ökade vårdvolymerna, samt att utskrivningsklara patienter mer skyndsamt överförs till fortsatt vård. Sjukhusledningen arbetar intensivt med företrädare från berörda verksamheter inom landstinget för att möjliggöra en successiv omstyrning av ambulanser från vissa delar av Botkyrka till Södertälje sjukhus vilket skulle öka sjukhusets volymer samtidigt som det skulle avlasta akuttagningen på Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge.

Inom sjukhuset fortsätter arbetet med att begränsa kostnadsutvecklingen. Arbeta med att införa ett processororienterat arbetssätt fortsätter med målet att långsiktigt öka produktionsvolymerna, tillgängligheten och kvaliteten i vården.

5.12 S:t Eriks Ögonsjukhus AB

S:t Eriks Ögonsjukhus AB redovisar under perioden ett resultat på 8,1 miljoner kronor, vilket är 7,1 miljoner kronor högre än det budgeterade resultatet för perioden. De främsta orsakerna till det positiva utfallet mot periodbudget är högre intäkter för utomlänsvård och behandling med intravitreal läkemedel samt lägre fastighetskostnader och köpta tjänster. Det prognostiserade resultatet för helåret överensstämmer med det budgeterade resultatkravet på 1,3 miljoner kronor.

Vissa riskfaktorer har identifierats inom verksamheten som kan komma att påverka resultatet i framtiden. Dels en ökad konkurrens om personal som exempelvis erfarna specialistläkare, ögonsjuksköterskor och ortoptister. Framförallt kan bristen på specialistkompetenta ögonläkare leda till att sjukhuset får svårt att bedriva viss verksamhet. Även ökade pensionskostnader samt viten, om inte vårdgarantin uppfylls, ses som risker som kan komma att belasta resultatet negativt framöver.

6. Kollektivtrafik

Kollektivtrafiken betyder mycket för länets befolkning och utveckling. Kollektivtrafiken är viktig för att människor ska kunna bo, leva och verka i Stockholmsregionen. Den är viktig för människors vardag så att man enkelt kan ta sig till arbete, skola och fritidsaktiviteter.

Kollektivtrafiken är viktig för att stärka de regionala sambanden, knyta ihop olika delar av regionen och skapa en flerkärnig stadsstruktur. Kollektivtrafiken står inför många utmaningar, till exempel stora infrastruktursatsningar och en omfattande modernisering.

6.1 Regionalt trafikförsörjningsprogram för Stockholms län

I Regionalt trafikförsörjningsprogram för Stockholms län anges de långsiktiga målen för länets kollektivtrafik, samt den färdriktning som krävs för att visionen om att "attraktiv kollektivtrafik i ett hållbart transportsystem bidrar till att Stockholm är Europas mest attraktiva storstadsregion" ska kunna förverkligas. Målen i trafikförsörjningsprogrammet har följts upp under våren. En första fas av detta arbete har påbörjats med dialoger med olika intressenter.

6.2 Konsumtion

Varje dag reser cirka 780 000 personer med den allmänna kollektivtrafiken: tunnelbana, buss, pendeltåg och lokalbana. En genomsnittlig dag görs drygt 2 700 000 påstigningar. Varje dag görs cirka 9 000 resor med den särskilda kollektivtrafiken samt drygt 2 000 sjukresor. Varje år reser ungefär 4 000 000 passagerare med kollektivtrafiken i Stockholms skärgård och hamnar.

Tillsammans med Stockholms stad pågår ett projekt för bättre framkomlighet för buss, linje 4. Staden har utökat antalet busskörfält, förbättrat signalprioriteringen, samt tagit bort ett antal parkeringar längs sträckan. Några hållplatser har dragits in samtidigt som påstigning i flera dörrar tillämpas. Entreprenören har infört förbättringarna på samtliga stomlinjer i innerstaden.

Tunnelbanan har utökat trafiken under rusningstrafik med fler avgångar före och efter den direkta rusningstoppen för att minska trängseln. Fler tåg går i rusningstrafiken på grön och röd linje. Även helgtrafiken har utökats genom fler och längre tåg. På blå linje går längre tåg i kvällstrafiken fram till klockan 21.30, istället för fram till klockan 19.00.

Trafik	Utfall	Utfall	Ändring	Prognos	Budget	Avvikelse	Bokslut	Ändring
totalt tusental	aug 2014	aug 2013	%	2014	2014	PR/BU	2013	%
Kollektivtrafiken på land, påstigande*	2 748	2 749	-	2 812	2 730	82	2 783	1,0
Kollektivtrafiken till sjöss, passagerare	3 283	3 282	-	3 952	3 952	-	4 057	-2,6
Kollektivtrafiken för personer med funktionsnedsättning, resor	2 629	2 646	-0,6	4 045	4 130	-85	4 085	-1,0

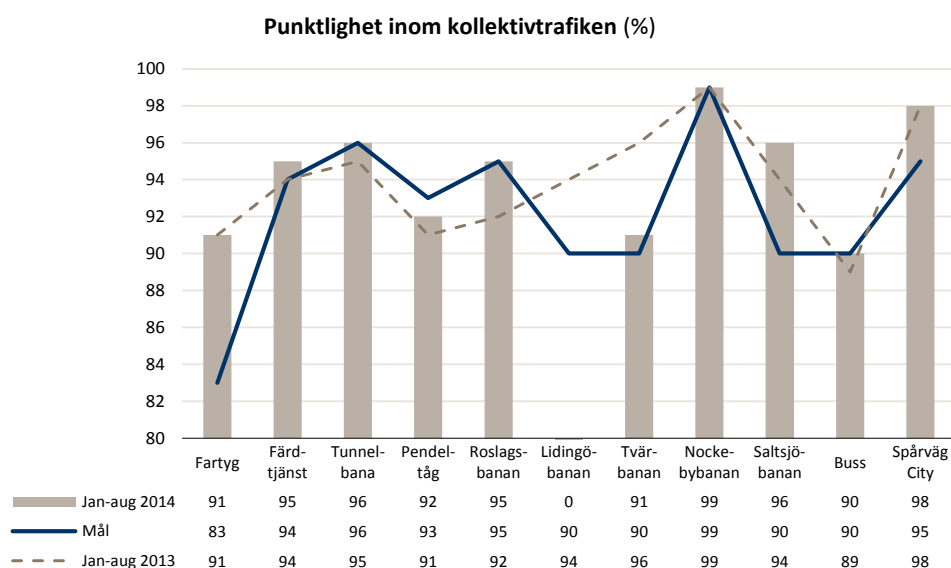
*SL redovisar antal påstigande en vanlig vintervardag.

Inom kollektivtrafiken på land är antalet påstigande i stort sett oförändrat i jämförelse med motsvarande period 2013. Utvecklingen är densamma inom alla trafikslag. Inledningen av 2014 var varmare och mer snöfattig än 2013, vilket kan ha bidragit till att fler valde att cykla istället för att åka med kollektivtrafiken. Resandet har ökat något under sommaren. Prognosen är att resandet under 2014 kommer att med cirka 1 procent, motsvarande 29 000 påstigande i jämförelse med 2013. Prognosen innebär en ökning på 3 procent i jämförelse med budgeten, vilket motsvarar 82 000 påstigande.

Inom kollektivtrafiken på vatten har antalet passagerare varit i nivå med motsvarande period 2013, ökningen uppgår till 1 000 passagerare. Sammantaget för perioden är utfallet 3 procent högre än budget, motsvarande 86 000 fler passagerare. Prognosen är oförändrad i jämförelse med budgeten.

För personer med funktionsnedsättning understiger det totala antalet utförda resor inom kollektivtrafiken till och med augusti den budgeterade resevolymen med 1 procent, vilket också är 1 procent lägre än resevolymen vid samma tidpunkt 2013. Framst har antalet färdtjänstresor minskat. Prognosen för helåret är 2 procent, vilket motsvarar 85 000 resor färre än i budget.

6.3 Punktlighet



Inom tunnelbanan är punktligheten 96 procent, vilket är högre än motsvarande period 2013 och målet för 2014 uppnås. Pendeltågtrafikens punktlighet på 92 procent är 1 procent högre än motsvarande period 2013, men når inte 2014 års mål på 93 procent. Orsakerna har varit infrastrukturproblem, en värmebölja i juli samt personolyckor.

Punktligheten för lokalbanorna överträffar målet men är lägre än 2013 på grund av bland annat nedfallna träd och fordonsproblem. Busstrafikens punktlighet har förbättrats i jämförelse med föregående år och är högre än målet för 2014 på 90 procent.

Punktligheten inom kollektivtrafiken på vatten uppgår till 91 procent och är oförändrad i jämförelse med motsvarande period 2013. Hittills under året har den genomsnittliga tidspassningen varit cirka 93 procent, tack vare goda vinterförhållanden, nästan helt utan isbildning i skärgården samt få incidenter i trafiken. Det genomsnittliga målvärdet för 2014 uppgår till 83 procent. Utfallet har varit högre än budget under en längre tid, varför prognosen har justerats till 90 procent.

Tidspassningen vid resa med taxi inom kollektivtrafiken för personer med funktionsnedsättning överträffar målet och uppgår till 95 procent vilket är en förbättring i jämförelse med 2013.

6.4 Verksamhetsförändringar under 2014

Stockholms Spårvägar har utsetts till trafikoperatörer för Lidingöbanan och Spårväg City, linje 7, med trafikstart årsskiftet 2014/2015.

Interimsavtal som säkrar trafikförsörjningen i skärgården trädde i kraft vid årsskiftet 2013/2014, samt i april 2014, och trafiken bedrivs i huvudsak enligt 2013 års tidtabeller. Ett nytt avtal har tecknats för hamntrafiken och drift av Djurgårdsfärjorna med trafikstart i april 2014.

En förstudie avseende pendelbåttrafiken har genomförts och beslut väntas i oktober 2014. Beslut om allmän trafikplikt fattades av trafiknämnden under det första kvartalet 2014. Under våren tog trafiknämnden också ett inriktningsbeslut om att påbörja upphandling 2014 av tre nya pendelbåtslinjer.

Projektet med resecoachning för att få fler färdtjänstresenärer att använda kollektivtrafiken, alternativt senarelägga färdtjänstdebuten, fortgår enligt plan.

Ett nytt betalsystem i sjötrafiken införs successivt och beräknas vara klart under 2015. Från och med sommaren 2014 inkluderas Waxholmsbolagets Djurgårdsfärjor i SL-taxa zon A, vilket innebär att samtliga SL:s biljetter gäller för resor med Djurgårdsfärjan.

Den 1 april 2014 återgick Waxholmsbolaget till ordinarie priser på kontantbiljetter i skärgårdstrafiken efter att under sex månader, oktober 2013 - mars 2014, ha erbjudit 50 procents rabatt på kontantbiljetter och biljetter som köpts med båt kortet. En analys av resultatet visade att prissänkningen ledde till en resandeökning med 2 procent, vilket motsvarade 7 385 resenärer. Biljettintäkterna minskade med 46 procent under försöksperioden.

Trafiken på tvärbanan har delvis varit avstängd under sommaren för ombyggnad i Alvik, anpassning av signalsystem samt testkörningar på Solnagrenen. Den 18 augusti var det trafikstart på Solnagrenen, inklusive delen till Solna station, med 10-minuterstrafik.

6.5 Förvaltning för utbyggd tunnelbana

Stockholms läns landsting, staten, Stockholms stad, Nacka Kommun, Solna stad och Järfälla kommun har efter förhandling kommit överens om en utbyggnad av 19 kilometer ny tunnelbana, nio nya tunnelbanestationer och ennybyggnation av 78 000 bostäder i länet.

Landstingsfullmäktige beslöt den 18 februari 2014 att godkänna huvudavtalet och samtliga delprojektavtal. Vidare uppdrogs åt landstingsstyrelsen att ansvara för genomförandet av utbyggnaden av tunnelbanan samt övriga åtgärder som beslutas inom ramen för 2013 års Stockholmsförhandling.

Landstingsstyrelsen beslutade att inrätta förvaltning för utbyggd tunnelbana den 1 mars 2014. Målen med en ny förvaltning under landstingsstyrelsen är:

- att säkerställa att den föreslagna utbyggnaden av tunnelbanan kan genomföras på bästa tänkbara sätt
- en tydlig ekonomisk ram och transparent redovisning
- fokus på tidsplanen för utbyggnaden.

Under perioden mars till september har verksamheten varit inriktad på att bygga upp förvaltningen och bemanna centrala poster inom stödfunktionerna och projekten. Parallellt med detta arbete pågår inom respektive projekt planering och igångsättande av olika aktiviteter.

6.5.1 Projektens omfattning och innehåll

Enligt avtalet i 2013 års Stockholmsförhandling planeras följande utbyggnader av tunnelbanan:

- Kungsträdgården-Nacka centrum och Sofia - Gullmarsplan/Söderort
- Odenplan-Arenastaden
- Akalla-Barkarby station.

Förvaltning för utbyggd tunnelbana ansvarar för dessa utbyggnader samt investeringar i depå och fordon.

6.5.2 Kungsträdgården–Nacka centrum och Sofia–Gullmarsplan/Söderort

Enligt beslut i landstingsstyrelsen, LS 1403-0406, godkändes bedömningen att alternativ 6 till Nacka, i kombination med alternativ 6C till Gullmarsplan/Söderort, är det bästa sträckningsalternativet. En lokaliseringstudning för sträckningen Sofia–Gullmarsplan/Söderort pågår. Syftet är att ta fram ett beslutsunderlag för valet av sträckningskorridor. Det pågående arbetet med lokaliseringstudningen kommer att ligga till grund för samråd med allmänhet och organisationer under vintern 2014/2015.

Enligt beslut i landstingsstyrelsen, LS 1405-0642, avropas nu konsulttjänster för projektering av hela projektet tunnelbana till Nacka och Gullmarsplan/Söderort. I uppdraget ingår att ta fram systemhandling, miljökonsekvensbeskrivning, järnvägsplan och bygghandling.

6.5.3 Odenplan–Arenastaden

Enligt beslut i landstingsstyrelsen, LS 1405-0584, avropades under sommaren 2014 konsulttjänster för projektering av hela projektet tunnelbana till Arenastaden via Hagastaden. I uppdraget ingår att ta fram:

- lokaliseringstudning på sträckan Hagastaden-Arenastaden

- systemhandling, miljökonsekvensbeskrivning, järnvägsplan och bygghandling för hela projektet.

Lokaliseringsutredningen kommer att ligga till grund för samråd med allmänhet och organisationer under hösten 2014.

6.5.4 Akalla–Barkarby station

Enligt beslut i landstingsstyrelsen, LS 1405-0643, avropades under sommaren 2014 konsulttjänster för projektering.

Arbete med en lokaliseringsutredning pågår. I utredningen studeras sträckning och stationslägen längs sträckan Akalla–Barkarby i syfte att ta fram ett beslutsunderlag. Lokaliseringsutredningen kommer att ligga till grund för samråd med allmänhet och organisationer under hösten 2014.

7. Fastigheter

Landstingsfastigheter Stockholm är en resultatenhet inom Stockholms läns landsting där landstingets vårdfastigheter redovisas. Fastigheterna förvaltas av Locum AB enligt avtal med landstinget och enligt de ägardirektiv som har fastställts av landstingsfullmäktige.

Fastighetsbeståndet utgörs i huvudsak av sju akutsjukhusbyggnader, varav två byggnader används som universitetssjukhus, nio närsjukhus samt ett antal vårdcentraler, psykiatriska mottagningar och tandvårdskliniker.

Uthyrningsgraden för de strategiska fastigheterna uppgår i augusti 2014 till 92 procent, vilket är 2 procentenheter lägre än motsvarande period föregående år beroende på tomställning för pågående investeringar.

Den 10 juni 2014 beslutade landstingsfullmäktige om ändringar i de specifika ägardirektiven för Locum AB.

7.1 Locum AB

Locum AB:s resultat för perioden uppgår till 9 miljoner kronor vilket överstiger den periodiserade budgeten med 13 miljoner kronor. Årsprognosen uppgår i överensstämmelse med budget till 5 miljoner kronor.

Verksamhetens intäkter uppgår till 199 miljoner kronor, vilket är 18 miljoner kronor högre än budgeterat och 25 miljoner kronor högre än föregående år. De ökade intäkterna förklaras av fler anställda som debiterar den tid som har lagts ned i investeringsprojekt.

Verksamhetens kostnader uppgår till 186 miljoner kronor, vilket är 4 miljoner kronor högre än budget och 40 miljoner kronor högre än föregående år. Kostnadsökningarna förklaras av ökade personalkostnader.

Huvudfokus under 2014 är att utveckla och förbättra kundrelationen och kundnöjdheten i de lokaler som Locum förvaltar, samt att förbereda genomförandet av de strategiska investeringarna för Framtidsplanen.

7.2 Landstingsfastigheter Stockholm

Landstingsfastigheter Stockholms resultat för perioden uppgår till 458 miljoner kronor, vilket är 208 miljoner kronor högre än periodiserad budget. Största delen av avvikelsen förklaras av reavinster om 131 miljoner kronor från fastighetsförsäljningar.

Övriga förklaringar till avvikelsen är högre intäkter om 24 miljoner kronor, främst externa hyresintäkter, och lägre kostnader för verksamheten, främst

drift och skötsel, samt ett lägre finansnetto om 43 miljoner kronor. Avskrivningarna är i nivå med budget.

För helåret prognostiseras ett resultat på 267 miljoner kronor, vilket ska jämföras med budget på 235 miljoner kronor. I huvudsak förklaras förändringarna av ökade reavinster om 131 miljoner kronor, ett sänkt finansnetto om 53 miljoner kronor på grund av det låga ränteläget samt en lägre nivå på nyupplåningen än budgeterat. Vidare ökar avskrivningarna med 131 miljoner kronor, vilket beror på att en del större investeringsprojekt har avslutats tidigare än budgeterat, samt på grund av utrangeringar till följd av rivningar på Danderyds sjukhus, Södertälje sjukhus samt Södersjukhuset.

8. Hållbar tillväxt

8.1 Regional utveckling

Under året har arbetet med handlingsprogrammen under Regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen, RUFS 2010, fortsatt. Inom ramen för handlingsprogrammet Mångfaldsorientering har landstingsstyrelsens förvaltning fortsatt att samarbeta med andra funktioner inom landstinget och företag i nätverket Samverka för mångfald. Inom handlingsprogrammet Regionala stadskärnor har en analys av synergier mellan investeringar tagits fram.

Inom handlingsprogrammet Kunskapsregion Stockholm har arbetet med att stimulera byggandet av fler studentbostäder burit frukt. Ett antal kommunala och privata aktörer har nu kommit igång med konkret arbete. Den största planerar för en studentbostadsmässa år 2017. Vidare har handlingsprogram som arbetsform utvärderats.

En aktualitetsbedömning av RUFS 2010 har genomförts enligt uppdrag från landstingsfullmäktige och resultatet ligger färdigt för politisk behandling. Landstingsstyrelsens förvaltning har också påbörjat förberedelserna för en ny RUFS. De särskilda förutsättningar som gäller en stadsnära landsbygd har formulerats som ett delprojekt i arbetet med ny RUFS. Den nya planen ska innehålla en analys av hållbar landsbygdsutveckling och ett förstärkt stad/land-perspektiv. Även arbetet med en regional klimatfärdplan förbereds som ett delprojekt i arbetet med ny RUFS.

Ett nära samarbete mellan landstinget och länets kommuner, samt med länsstyrelsen är av fundamental betydelse för att hela regionen ska utvecklas i önskvärd riktning. Samarbetet har under den första hälften av 2014 gällt bland annat handlingsprogram under RUFS, översiktsplanering och aktualiseringsarbetet som är kopplat till RUFS 2010. Landstinget har som regionplaneorgan också lämnat formella yttranden över bland annat översiktsplaner och lagförslag.

När det gäller bostadsbyggandet och bostadsbristen har nya kunskapsunderlag om det befintliga bostadsbeståndet tagits fram. Avsikten är att de ska publiceras under hösten. Landstingsstyrelsens förvaltning har haft flera möten med sekretariatet för den parlamentariska kommittén som bland annat ska utreda den regionala planeringens roll för bostadsförsörjningen. Det har också anordnats ett särskilt möte mellan kommitténs ledamöter och ledamöterna i tillväxt- och regionplaneutskottet.

Landstinget fortsätter samarbetet inom Innovationskraft Stockholm. Stockholms läns landsting driver arbetet med innovationsupphandling med landstingets Innovation som samlande kraft även för det regionala arbetet. En rapport om landstingets roll för i första hand den ekonomiska tillväxten är färdigställd.

År 2014 inledde EU en ny sjuårig programperiod. Därmed skapas nya möjligheter att ta del av EU:s fonder och program till stöd för att utveckla verksamheter och skapa tillväxt. Landstinget medverkar i ett regionalt gemensamt arbete för att under programperioden använda strukturfondsmedel mer effektivt och strategiskt för att uppnå målen i RUFS och andra strategiska styrdokument.

Arbetet med skärgårdsbidrag, fraktbidrag och miljöbidrag har fortsatt enligt plan. Ett arbete har initierats för att se om och i så fall hur det regionala Skärgårdsrådets roll och arbete kan utvecklas än mer. Under 2014 fortsätter den pågående samverkan med andra parter i regionen kring besöksnärlingsfrågor och destinationsutveckling.

8.2 Regional miljöstrategi för vatten

Under våren 2014 påbörjades en nulägesbeskrivning av de fyra målområden som ingår i landstingets regionala miljöstrategi för vatten: säkrat dricksvatten, kunskapsdelning, målgruppsanpassade planeringsunderlag och regional samverkan. Nulägesbeskrivningen genomförs enligt samma modell som senare kommer att användas för uppföljning av respektive målområde.

8.3 Forskning, utveckling och innovation

Ett omfattande arbete har genomförts under våren för att utforma en ny strategi för forskning, utveckling, innovation och utbildning. Dialogmöten med olika parter från näringsliv, universitet, högskolor och landstingets egna verksamheter har genomförts för att diskutera vilka utmaningar hälso- och sjukvården, kollektivtrafiken och tandvården står inför i framtiden.

En översyn av den kliniska prövningsverksamheten Karolinska Trial Alliance har genomförts och verksamheten har jämförts med motsvarande verksamheter i landsting och regioner. Syftet är att undersöka vilka

åtgärder landstinget bör vidta för att stärka den kliniska prövningsverksamheten.

En avsiktsförklaring om ett samarbete mellan Stockholms läns landsting och Stockholms universitet har undertecknats av båda parter. Samarbetet kommer att omfatta samtliga fakulteter på Stockholms universitet.

Inom Projekt 4D har processer kartlagts och åtgärder vidtagits för att kunna implementera konkreta forskningsprojekt i vårdkedjorna av de fyra diagnoserna artrit, bröstcancer, diabetes typ 2 och hjärtsvikt. Projektet 4D har även presenterats för Generaldirektoratet för forskning och innovation vid EU-kommissionen våren 2014. Syftet var att i huvudsak att verka för att utlysningar inom EU:s forskningsrampsprogram Horisont 2020 ska ske, som passar konceptet 4D.

Vidare har en avsiktsförklaring om samarbete mellan Stockholms läns landsting och läkemedelsbolaget Meckert Sharpe and Dome, MSD, slutits. Avsiktsförklaringen ska resultera i konkreta samarbetsprojekt kring kunskapsluckor i hälso- och sjukvården där båda parter bidrar för att ta fram nya läkemedel inom relevanta områden.

Landstingsfullmäktige beslutade den 10 juni att inrätta Stockholms medicinska biobank. Den nya regionala biobanken innebär bland annat att landstinget kan samordna och harmonisera provtagning för prover som bevaras inom hela landstinget. Stockholms medicinska biobank gör det även möjligt att följa patientdata i hela vårdkedjan. Samtidigt undanröjs behovet av att behöva ta nya eller samma prover på en aktuell patient.

Förhandlingar mellan svenska staten och berörda landsting och regioner om ALF-avtal har fortgått under de första sex månaderna 2014. Avtalet ska skrivas under hösten 2014. Förslaget till utvärdering av forskningens kliniska nytta har lyfts på nationell nivå. Det har resulterat i att det nya nationella ALF-avtalet innehåller denna form av utvärdering som kommer att ske i samtliga landsting och regioner med universitetssjukhus.

Samarbetet mellan Stockholms läns landsting och Kungliga Tekniska högskolan, KTH, fortsätter och en utlysning av forskningsmedel för samarbete mellan forskare från landstinget och KTH har genomförts under våren.

Landstinget har arbetat med att bland annat kartlägga olika landstingsfinansierade aktörer inom innovationsområdet i länet. Översynen har resulterat i olika förslag hur en samordning av aktörerna ska kunna ske för att ytterligare förbättra och effektivisera landstingets innovationsverksamhet. Arbetet med en innovationsstrategi har under våren inkommerats i processen med att arbeta fram en ny strategi för forskning, utveckling innovation och utbildning för Stockholms läns landsting.

Stort fokus har lagts på att mobilisera landstinget inför EU:s nya forskningsprogramperiod 2014-2020. Riktade satsningar på att marknadsföra Stockholm som en framgångsrik forskningsregion inom hälsa har genomförts i Bryssel under våren. Det har även genomförts en strategisk rekrytering av kompetens för att särskilt arbeta med forsknings- och innovations frågor inom EU:s program och fonder.

8.4 Effektivt miljöarbete

Miljöutmaningens målområden är:

- klimateffektivt
- resurseffektivt
- hälsofrämjande

Under det första halvåret 2014 har arbetet med att förbereda ett nytt miljöprogram påbörjats, en intressentanalys har genomförts, ett projektdirektiv har tagits fram och en projektgrupp och styrgrupp har bildats. I juni delades det första miljöpriset ut till två anestesiläkare på Capio S:t Göran för deras innovativa arbete med att minska användningen av klimatpåverkande narkosmedel vid operationer. Som första landsting har Stockholms läns landsting också under våren gett ut så kallade gröna obligationer. Pengarna som landstinget lånar via obligationerna är öronmärkta för investeringar som ger en positiv effekt på miljön.

8.4.1 Klimateffektivt

I arbetet med att minska klimatpåverkan från medicinska gaser testade landstinget en teknik med filter som samlar upp anestesigas från patientens utandningsluft, för att undersöka deras kapacitet vid svenska operationsförhållanden.

Busstrafiken står för en betydande del av drivmedelsförbrukningen. Andelen miljöbussar fortsätter att öka och första tertialet drevs 84 procent av de cirka 2 200 bussarna med biogas, etanol eller biodiesel, rapsmetylester, RME.

Under sommaren 2014 har en utredning genomförts med syfte att undersöka förutsättningarna för egen produktion av solel. Rapporten Översiktlig kartläggning av solinstrålning på Locums tak, visar att Locum har över 125 000 m² takyta med god solinstrålning.

8.4.2 Resurseffektivt

Ett nytt stödverktyg för miljöanpassad upphandling lanserades under mars. Verktyget är i första hand anpassat till de upphandlingar som görs lokalt ute i verksamheterna och då främst inom sjukvården.

Under våren initierades ett arbete med att ta fram en handlingsplan för hållbar IT i vården för åren 2016–2018. Projektdirektiv arbetades fram och

projektet förankrades i sjukhusledningarna hos landstingets vårdverksamheter.

Landstingets avfallsminimeringsplan lanserades i februari på SLL Tillväxt, miljö och regionplanerings hemsida, under namnet Resurseffektivt i praktiken. Planen beskriver arbetet med att reducera avfall, öka återanvändning och återvinning, samt prioritera förnybara resurser.

Med syftet att öka landstingets resurseffektivitet har en upphandling genomförts med krav på sopsäckar av biobaserad polyetylen. Tre sorters säckar finns nu som verksamheterna kan beställa. Ett samarbete pågår med aktörer inom forskning och industri för att ytterligare öka andelen biomaterial för sjukvård. En mall för materialrond testas i verksamheterna för att minska miljöpåverkan från engångsmaterial.

Landstinget har även deltagit i ett Vinnova-projekt tillsammans med plastindustrin och återvinningsindustrin för att förbättra återvinningen av plast inom sjukvården.

8.4.3 Hälsofrämjande miljöarbete

Landstingets mätningar av läkemedelsrester i avloppsvatten, dricksvatten och i skärgården 2005–2012 har sammanställts och en utredning om läkemedelsflödet inom Stockholms län har inletts.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ställer krav och följer upp vårdens miljöarbete. Den senaste uppföljningen visade bland annat att 77 procent av personal med forskrivningsrätt är utbildade i läkemedels miljöpåverkan.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och landstingsstyrelsens förvaltning arbetar under 2014 fram miljönyckeltal som ska användas som nya krav i avtalen med akutsjukhusen.

Den största delen av livsmedlen inom landstinget är patientkost, men även kaffe och te till personalen står för en betydande del. Den senaste mätningen visade att andelen ekologisk mat och dryck var drygt 29 procent, vilket är nära målet för 2016 på 30 procent.

8.5 Socialt ansvarstagande

8.5.1 Likvärdig behandling av alla invånare

Handlingsplanen utifrån CEMR-deklarationen, den europeiska deklARATIONEN om jämställdhet mellan kvinnor och män på regional och lokal nivå, har under våren utvecklats och reviderats. Den nya handlingsplanen antogs av landstingsstyrelsen den 22 maj 2014.

För att stärka det samordnade jämställdhetsarbetet inom landstinget har ett förslag arbetats fram under våren. Förslaget innebär att nätverket

Jämverk ska vidareutvecklas till ett mer formaliserat samråd för jämställdhet och jämlikhet.

Landstinget har under våren knutit kontakter med Sveriges Kommuner och Landsting och med andra regioner och landsting för ett kunskapsutbyte inom jämställdhet, jämlikhet och hållbar utveckling.

Ett samarbete med CEMR i Bryssel har inletts. Landstinget kommer under hösten delta i ett projekt som innebär att utveckla gemensamma nyckeltal och indikatorer för jämställdhet i enlighet med CEMR-deklarationen.

Den certifierade utbildningen om jämlikhet och jämställdhet för chefer respektive handläggare har fortsatt under våren med fullsatta kurser och alla höstens kurser är fullbokade. För att ytterligare stimulera det lokala jämställdhetsarbetet får de deltagare som har gått utbildningen nu möjlighet att ansöka om medel för verksamhetsutveckling som är kopplad till jämställdhet och jämlikhet. Då avtalet med nuvarande leverantörer av utbildningen går ut vid årsskiftet har en upphandling av nya leverantörer skett under våren.

8.5.2 Utveckling av arbetet med nationella minoriteter

En tjänst som nationell minoritetssamordnare är inrättad inom landstinget. Under en uppstartsperiod av ett år är området även förstärkt med en halvtidstjänst för att stötta samordnaren samt för att arbeta med en särskild inriktning mot romer. Ett språkpaket för att stötta finskan som minoritetsspråk är distribuerat till barnavårdscentralerna för vidare utdelning till sverigefinska familjer. Landstingsstyrelsens förvaltning har haft inledande samråd med nationella minoriteter och det finns ett förslag framtaget med en plan för hur det ska fungera framöver.

8.5.3 Arbete för tillgänglighet: Mer än bara trösklar

Mer än bara trösklar är Stockholms läns landstings program 2011–2015 för delaktighet för personer med funktionsnedsättning. Landstingsstyrelsens förvaltning har arbetat med ett kompetensutvecklingsprojekt i samverkan med Handikappförbunden, HSO. Målet är att landstinget som arbetsgivare ska höja kunskapen om personer med funktionsnedsättning. Praktikplatser för personer med funktionsnedsättning har inrättats. Antalet platser är 75 och antalet ansökningar är hittills över 100. En revidering av programmet kommer att starta under hösten med syfte att ett nytt program ska gälla från 2016.

8.5.4 Uppförandekod för leverantörer

Konkurrensverket har från och med den 1 juli tagit över Uppföljningsportalen, systemstödet för effektivare avtalsuppföljning som har utvecklats i samarbete med Miljöstyrningsrådet, och kommer att driva den vidare.

Nationellt genomförs uppföljningar inom fyra identifierade riskområden av följande regioner och landsting:

- Flergångstextilier – Region Gotland
- Handskar – Jönköpings läns landsting
- Instrument – Varuförsörjningen
- Läkemedel – VGR samt Värmland

Två utbildningar för leverantörer har genomförts. Landstingets uppföljning avseende området IT är klar. Dessutom har en ny process för revisioner utarbetats och ett nytt informationsmaterial har tagits fram.

8.6 Upphandling

Arbetet pågår med att införa GS1-standard, spårbarhet av alla medicin-tekniska produkter på artikelinformationen, samt att skapa en masterdatabas för att möjliggöra användningen av patientnära skanning på Nya Karolinska Solna redan från driftstart. Arbetet med att kartlägga artikelflöden har genomförts och kommer i förlängningen att leda till kategorisering och konvertering av artikelinformation.

8.7 Säkra processer

8.7.1 Säkerhet och krisberedskap

Ett väl organiserat, effektivt och systematiskt beredskaps- och säkerhetsarbete av hög kvalitet är en förutsättning för landstingets verksamhet och förmåga att leverera service till medborgarna även i händelse av kris och svåra påfrestningar i samhället. För att säkerställa beredskapen och säkerheten krävs en tydlig styrning inom detta område, samt att arbetet sker med samsyn och i samverkan mellan landstingets olika verksamheter.

De landstingsövergripande funktionerna för informationssäkerhet, säkerhet och krisberedskap sammanfördes till en linjeorganisation under våren. Förändringen innebär att en kvalitetsäkrad, effektiv och flexibel verksamhet har åstadkommit som på bästa sätt kan använda kompetenser, resurser och arbetssätt.

Arbetet med att utveckla processerna för styrning och ledning inom området har påbörjats, däribland kommunikationsaktiviteter samt etablering av IT-stöd för ett systematiskt arbetssätt.

Under året har möjligheterna att åstadkomma en bättre och tydligare IT-säkerhet utretts. Bland annat har ett arbete påbörjats med att inrätta en stödjande funktion med uppgiften att upptäcka och hantera IT-säkerhetsrelaterade hot och incidenter, liksom att ställa utökade IT-säkerhetskrav i upphandling av ny nätverkslösning.

8.7.2 Hållbar IT-leverans av värdeskapande tjänster

Ett arbete har inletts för att utvärdera alternativ för att standardisera, konsolidera och effektivisera driften av servrar, lagring, IT-arbetsplats, servicedesk och lokala nätverk i landstinget, exklusive trafikförvaltningen.

Följande alternativ ska utvärderas:

- ett uppdelat ansvar, som idag, och internt driven standardisering, konsolidering och effektivisering
- ett sammanhållet internt ansvar och internt driven standardisering, konsolidering och effektivisering
- ett sammanhållet internt ansvar och outsourcing för att uppnå önskade effekter.

Behovsbilden ska tas fram för att bedöma kostnaderna för dessa tjänster.

Det har fattats ett beslut att inrätta ett funktionsområde inom landstingsstyrelsens förvaltning för att styra och samordna IT för vården. Funktionsområdet har arbetsnamnet e-förvaltning. Det pågår ett arbete för att rekrytera en chef till denna funktion. Huvuduppdraget för funktionsområdet är att säkerställa kort- och långsiktig styrning, prioritering samt uppföljning av landstingets IT-verksamhet, samt att säkra informationsutbytet mellan vårdens aktörer, forskning samt invånare och patienter.

Uppdraget att revidera finansieringsmodellen kommer att påbörjas. Utredningsuppdraget kring alternativ för att standardisera, konsolidera och effektivisera kommer delvis att kunna ge underlag för detta arbete.

Parallellt pågår ett arbete med att etablera förvaltningsstyrningsmodell pm³ för samtliga gemensamma objekt så att roller och ansvar tydliggörs. Syftet är att möjliggöra en god styrbarhet över IT-stöd och kontroll över kostnaderna. På lång sikt ska samsyn och god överblick ge upphov till färre men mer effektiva och användarvänliga IT-stöd samt öka möjligheterna att samverka och återanvända lösningar.

Arbetet omfattar alla IT-system inom hälso- och sjukvården som är gemensamma och som det finns behov att samverka kring. Objekten är uppdelade i tre objektfamiljer: eHälsa, administration samt informations- och kommunikationsteknologi, IKT. En nära samverkan mellan e-förvaltningen och strukturen för förvaltningsstyrning är en grundläggande framgångsfaktor.

Ett samarbete har etablerats mellan de tre stora aktörerna Stockholms läns landsting, Västra götalandregionen och Region Skåne, benämnt 3R. Inom ramen för detta samarbete har ett programförslag kring nästa generations vårdinformationsmiljö tagits fram. Syftet med programmet är att:

- genom utsedda verksamhetsföreträdare kravställa, upphandla och implementera nästa generations vårdinformationsmiljö inom 3R
- skapa förutsättningar för patientinteraktion, kunskapsstyrning och vårdssamverkan på ett kostnadseffektivt sätt såväl inom som över regiongränser.

Det innebär också att 3R kommer att påverka och medverka i det nationella arbetet inom dessa områden.

Målen för programmet:

- En driftsatt systemlösning inom 3R som tydligt stödjer de nuvarande och kommande behoven inom vårdens processer med patienten och invånaren som medaktör.
- En etablerad gemensam förvaltningsorganisation som av programstyrgruppen bedöms klara av att, i samarbete med verksamheten, förvalta systemlösningen på ett sådant sätt att den kan vidareutvecklas i takt med verksamhet och omvärld.
- Programmet ska ta höjd för nutida behov och krav, men även ta fram en lösning som kan hantera framtida funktioner och dess krav i vår omvärld.

Konsolideringen av akutsjukhusens PC-plattformar från Windows XP till en gemensam PC-plattform baserad på Windows 7 kommer att pågå fram till sommaren 2015. Förseningen beror på en kombination av oväntade tekniska hinder, samt en mycket stor applikationsflora och utdragna leverantörsförhandlingar. Pilotutrustningar startar under september 2014.

8.7.3 Arkiv och biobank

Under perioden har projekt e-arkiv 3.0 definierat funktionella krav samt metadata- och informationsmodell. Leveransspecifikationer för personaladministrativ information, diarie- samt ärendeinformationstyper har tagits fram.

En arkivvårdsplan för långsiktig vård av arkiv och bioarkiv som förvaras hos landstingsarkivet har tagits fram och arbetet har påbörjats. I linje med arkivvårdsplanen har ett digitaliseringsprojekt etablerats för att hantera ett urval av foton, video- och ljudband i analogt format, samt mikrofilmer som är i dåligt skick och har ett akut vårdbehov.

Etableringen av ett bioarkiv har påbörjats med uppdraget att förvara LA biobank och tillhandahålla deponitjänster för långtidsförvaring av biobanksmaterial för landstingets verksamheter.

Arbete med att ta fram ett förenklat XML-schema för journalinformation har påbörjats och kravställandet ska vara klart under hösten 2014. Syftet är att på ett enklare och effektivare sätt ta emot och arkivera journalinforma-

tion från privata vårdgivare efter leveransbeslut från Inspektionen för vård och omsorg.

Inom tillsynsprocessen har ett projekt gällande verksamhetsbaserad informationsredovisning etablerats för att garantera återsökning och användning av den information som finns inom landstinget. Hittills under året har arbetet bestått av att kartlägga behov, säkra resurser och ta fram en projektplan.

Landstingsarkivets nuvarande utbildningskoncept har utvärderats och arbetet med att ta fram nya former för utbildningsverksamheten har startat.

Landstingsarkivet har genom nationella nätverket Landstingsarkiv i samverkan tagit initiativ till en gemensam skrivelse till Inspektionen för vård och omsorg. Skrivelsen tar upp frågor kring kostnader för landsting och regioner i samband med leveranser av journalinformation enligt beslut från Inspektionen för vård och omsorg.

9. Stockholms läns landsting som arbetsgivare

9.1 Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare

Medarbetare per verksamhetsområde

Antal anställda	2014	2013	Förändr.	Kvinnor	Män
	augusti	augusti	%	%	%
Hälso och sjukvård inkl. tandvård ¹⁾	42 135	41 532	1,5	80	20
Trafik	630	579	8,8	54	46
Fastighetsverksamhet	276	243	13,6	46	54
Övrig verksamhet ²⁾	1 025	1 080	-5,1	50	50
Totalt	44 066	43 434	1,5	79	21
Varav inom förvaltningarna	29 541	29 001	1,9	78	22
Varav inom bolagen	14 525	14 433	0,6	83	17
Syssetsättningsgrad (%)	97	96	0,8	96	99
Deltidsanställda (%)	13	14	-7,1	89	11
Antal årsarbetare ³⁾	42 648	41 827	2,0	79	21

¹⁾ I underlaget ingår alla anställda i TioHundra AB som ägs av landstinget tillsammans med Norrtälje kommun med 50 procent var. Totalt har TioHundra AB 2 366 anställda.

²⁾ I övrig verksamhet ingår Kulturförvaltningen, MediCarrier AB, Landstingsstyrelsens förvaltning inklusive NKS, Landstingsrevisorerna, Patientnämndens förvaltning och AB SLL Internfinans.

³⁾ Syssetsättningsgrad i förhållande till antal anställda.

9.1.1 Lönepolitik som stöder verksamhetsförbättring

En särskild lönesatsning på vissa specialistutbildade sjuksköterskor, biomedicinska analytiker och barnmorskor har genomförts och en utvärdering av satsningen har påbörjats. Ett nytt arbete har inletts för att utveckla processer för lönesättning och arbetsvillkor, samt lönestrukturer för att

bättre stödja den långsiktiga kompetensförsörjningen och den lokala lönebildningen.

9.1.2 Landstinget – en arbetsgivare med bredd

Arbetet för att öka kännedomen om arbetsgivaren Stockholms läns landsting som en attraktiv arbetsgivare är långsiktigt. Under delåret 2014 har landstinget deltagit på arbetsmarknadsdagar för universitets- och högskolestudenter, samt på mässor för skolungdomar och yrkesverksamma. Vidare har prao- och sommarjobbplatser erbjudits ungdomar.

Som ett komplement till sjukhusens och vårdverksamheternas eget rekryteringsarbete genomfördes i april en större gemensam annonsinsats om Stockholms läns landstings sommarvikariat i vården.

9.1.3 Kompetensförsörjning

Att ha rätt kompetens är avgörande för att nå uppsatta mål. För att ta reda på vilken kompetens som finns och vilken kompetens som behöver utvecklas används KOLL-modellen med IT-stödet ProCompetence. Breddinförandet fortsätter, idag har 40 procent av förvaltningarna och bolagen antingen påbörjat arbetet eller redan infört modellen.

Modellen för behovsbedömning och styrning av framtida kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvården, kallad prognosmodellen, som togs fram inom ramen för arbetet med Framtidsplanen, har implementerats under våren. Prognosmodellen utgår från antalet årsarbetare och med hjälp av nyckeltal som till exempel pensionsavgångar och förändrat vårdbehov får landstinget underlag för att prioritera och initiera åtgärder. Ett prioriterat område har varit sjuksköterskor och ett antal förslag till aktiviteter och åtgärder har tagits fram tillsammans med hälso- och sjukvårdens verksamheter.

Bolag och förvaltningar skriver i sina delårsrapporter om hur de arbetar för att trygga kompetensförsörjningen inklusive de krav som Framtidsplanen ställer på planering. Arbeten som beskrivs är till exempel satsningar på att tydliggöra karriärvägar och utvecklingsmöjligheter, samt olika typer av utbildningsinsatser. För att attrahera nya medarbetare arbetar även verksamheterna med employer branding och rekryteringsaktiviteter. Under året har svårigheterna att rekrytera sjuksköterskor ökat.

Verksamheterna rapporterar en ökad personalomsättning, vilket bland annat uppges bero på ett högt arbetstryck och större konkurrens. För att ge nyutexaminerade sjuksköterskor en bra start och trygghet som yrkesverksam sjuksköterska utökas introduktionsprogrammen.

Sommarsituationen har varit ansträngd i många delar på grund av framförallt bristen på sjuksköterskor. Det har bland annat lösts genom att fler personer inom andra yrkesgrupper har anställts. Extra ersättningar för förskjuten semester har också betalats ut och inhyrd personal har använts.

9.1.4 Utbildning

Landstinget samverkar med högskolorna i Stockholm samt med Högskolan i Gävle och med Mälardalens Högskola när det gäller verksamhetsförlagd utbildning, VFU. I syfte att optimera studentflödet över terminerna har en gemensam grupp tillsatts av Stockholms läns landsting, Karolinska Institutet och högskolorna. Landstinget samarbetar med Kungliga Tekniska högskolan kring framtida kompetensbehov och utbildningsinsatser inom områdena säker teknik, operation och miljö.

En ny version av KliPP-verktyget, ett system för beställning och reservation av platser för verksamhetsförlagd utbildning, har tagits i drift. Läkarpogrammet införande av KliPP pågår successivt.

Ett utvärderingsinstrument för kvalitetsuppföljning av lärandemiljön har tagits fram och införs successivt. Under 2014 deltar SLSO, Karolinska Universitetssjukhuset, Danderyds sjukhus AB och Södersjukhuset AB i utvärderingen.

En uppdragsutbildning av specialistutbildning till sjuksköterska inom hälso- och sjukvård för barn och ungdom med inriktning mot neonatologi, intensivvård samt operation har påbörjats. Uppdragsutbildningarna omfattar sammanlagt 100 utbildningsplatser under 2014.

Landstinget har varit pådrivande för att få till stånd en utbildning till ambulanssjukvårdare i Stockholm. Yrkehögskolemyndigheten har fattat beslut om att utbildningen ska starta hösten 2014.

Fyra nya akademiska vårdcentraler inrättades i början av 2014. De fyra nya består av den privata vårdgivaren S:t Eriks vårdcentral, samt de landstingsdrivna Mörby vårdcentral, Huddinge vårdcentral och TioHundra AB i Norrtälje.

9.1.5 Ökad mångfald–likvärdiga villkor och möjligheter

Tre utbildningar för jämställdhet och jämlikhet för chefer respektive handläggare genomfördes delåret 2014. En webbaserad utbildning för att undanröja hinder – fokus på funktionsförmåga – har tagits fram i samarbete med hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Webbutbildningen lanseras efter sommaren och vänder sig till alla anställda inom landstinget samt till anställda hos leverantörer som har avtal med landstinget.

Landstinget tillgänglighetsanpassar rekryteringsverktyget Rekrytera och den anpassade versionen kommer att lanseras under hösten. Arbetet med att erbjuda praktikplatser för personer med olika funktionsnedsättningar under hösten 2014 fortsätter.

Ett antal auskultations- och praktikplatser har ordnats för personer med utländsk vårdutbildning utanför EU/EES-området varav cirka 50 personer utgörs av specialistläkare som gör eller har gjort provtjänstgöring inför svensk legitimation.

9.1.6 Chef- och ledarskap

Ett väl fungerande chef- och ledarskap är en viktig förutsättning för att landstinget ska utvecklas och effektiviseras. I landstingets medarbetaruppföljning presenteras medarbetarnas uppfattning om ledarskapet i verksamheten. Sedan mätningen startade 2006 har andelen chefer med ledningsindex 70 eller högre ökat från 48 till 68 procent. Andelen chefer med ledningsindex 50–69 har minskat från 42 till 28 procent och andelen chefer med ledningsindex 49 eller lägre har minskat från 11 till 4 procent.

9.1.7 Hälsofrämjande arbetsmiljö

Det hälsostrategiska arbetsmiljöarbetet har vidareutvecklats i nära samarbete med företagshälsovården och Försäkringskassan. Hälso- och sjukvårdens verksamheter har gjort särskilda satsningar för att förebygga arbetsmiljörelaterade problem med koppling till de om- och nybyggnationer som sker i samband med Framtidsplanen.

För att undvika onödiga påfrestningar på arbetsmiljön under förändringsperioden har verksamheterna kunnat söka ekonomiskt stöd genom arbetsmiljölyftets andra ansökningsomgång som genomfördes under våren.

9.1.8 Sjukfrånvaro

Det genomsnittliga antalet sjukdagar per anställd är hittills i år 12 dagar, 13 för kvinnor och 6 för män, vilket är ungefär samma som föregående år.

Sjukfrånvaro i relation till ordinarie arbetstid kommer att redovisas i årsbokslutet för 2014.

10. Uppdrag

Landstingsfullmäktige har det yttersta ansvaret för Stockholms läns landstings verksamhet. Den politiska ledningen beslutar om verksamhetens inriktning, ekonomi, mål, prioriteringar samt ger nämnder och styrelser uppdrag kring implementering, utredningar och analyser. Uppdrag är den politiska ledningens sätt att styra verksamheten, att skapa förändringar och därmed uppnå bästa möjliga resultat för invånarna i länet. Det är således av stor vikt att följa arbetet med givna uppdrag så att fullmäktige kan ges en samlad bild av uppdragens genomförande.

10.1 Uppdrag som givits i budget

I mål och budget för Stockholms läns landsting för år 2014 och plan för åren 2015 – 2016 beslutade landstingsfullmäktige om ett antal uppdrag. Nedan redovisas det samlade resultatet för de uppdrag som har givits av landstingsfullmäktige i samband med budget 2014, LS 1301-0040, samt uppdrag som har givits i samband med budget 2013, LS 1201-0055 och budget 2012, LS 1105-0733, vilka inte återrapporterades som åtgärdade i samband med årsbokslut 2013.

En fullständig redovisning sker i bilaga 2.

Uppdrag givna i budget 2014	Ja	Delvis	Nej	Totalt
Genomförandegrad per 31 augusti, antal	14	21	3	38
Genomförandegrad per 31 augusti, %	37	55	8	100

Kvarstående uppdrag från budget 2013 och 2012	Ja	Delvis	Nej	Totalt
2013				
Genomförandegrad per 31 augusti, antal	48	3	0	51
Genomförandegrad per 31 augusti %	94	6	0	100
2012				
Genomförandegrad per 31 augusti, antal	40	3	0	43
Genomförandegrad per 31 augusti, %	93	7	0	100

10.2 Uppdrag som givits under år 2014

Under 2014 har landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige fattat beslut av ekonomisk karaktär där återrapportering ska ske i landstingets delårsrapport per augusti.

En fullständig redovisning sker i bilaga 3.

Uppdrag givna under 2014	Ja	Delvis	Nej	Totalt
Genomförandegrad per 31 augusti, antal	12	16	8	36
Genomförandegrad per 31 augusti, %	33	44	22	100

11. Styrning, internkontroll

11.1 Intern kontroll

Syftet med internkontroll är att bland annat säkerställa styrbarhet, säkerhet och effektivitet, samt att undvika allvarliga fel och brister. Därutöver ska det ge underlag för kontinuerliga förbättringar.

Målet är att få en ändamålsenlig, kostnadseffektiv och säker verksamhet och därutöver en tillförlitlig ekonomisk och finansiell rapportering och information, samt att säkerställa efterlevnaden av tillämpliga lagar och föreskrifter.

Landstingets styrelser och nämnder ska följa "Policy för internkontroll för Stockholms läns landsting och bolag", LS 1303-0431, som senast reviderades i juni 2013. Nämnder och styrelser ansvarar för att system för intern kontroll upprättas inom sina verksamhetsområden.

Respektive nämnd och styrelse ska i samband med delårsrapportering och årsbokslut rapportera statusen på internkontrollen enligt landstingsstyrelsens anvisningar. I samband med detta ska dessutom respektive förvaltning- eller bolagschef lämna en försäkran att nödvändiga åtgärder har vidtagits för att uppnå en tillräcklig internkontroll.

I delårsrapporteringen per augusti 2014 har samtliga nämnder och styrelser inkommit med en försäkran att nödvändiga åtgärder har vidtagits för att uppnå en tillräcklig internkontroll inom nämnder och styrelser. Nämnder och styrelser har dessutom bifogat årets beslutade kontrollplan och 2013 års internkontrolluppföljning eller på annat sätt tillfredsställande kommenterat hur internkontrollarbetet har bedrivits.

Kompletterande information finns i bilaga 4.

Ett samarbete avseende intern styrning och kontroll på förvaltningsnivå mellan landstingsstyrelsens förvaltning, hälso- och sjukvårdsförvaltningen och trafikförvaltningen syftar till att ha ett enhetligt arbetssätt, effektivisera samarbetet, utnyttja synergieffekter och dela kunskap. Ett förslag till riktlinjer för intern styrning och kontroll som ska gälla på förvaltningsnivå och beslutas av respektive styrelse/nämnd utformas gemensamt av förvaltningarna under 2014.

11.2 Ägarstyrning

Det pågår ett ständigt förbättringsarbete av formerna för utskottens och landstingsstyrelsens arbete. Den sammanfattande uppsiktsrapporten är ett redskap för landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige i deras utövning av uppsiktsplikten. Rapporten sammanfattar efterlevnaden av styrdokument, återrapporteringen av genomförda ägardialoger, rapporterar om internkontroll, återrapportering av uppdrag, efterlevnaden av lagkrav och om verksamheten bedrivs enligt kommunala ändamål. Dessutom ingår bolagsstyrningsrapport (bolag) respektive styrningsrapport (förvaltningar som drivs i bolagsliknande form).

Uppsiktsrapporten tas fram årligen i samband med årsbokslutet.

EKONOMISK REDOVISNING

12. Resultat- och balansräkning samt kassaflödesanalys

12.1 Resultaträkning: koncernen och landstinget

Mkr	Not	Koncernen					Landstinget	
		Utfall	Utfall	Prognos	Budget	Bokslut	Utfall	Utfall
		2014	2013	2014	2014	2013	2014	2013
		jan-aug	jan-aug				jan-aug	jan-aug
Verksamhetens intäkter	2,3	11 868	11 981	18 560	17 840	18 406	5 599	5 788
Verksamhetens kostnader	2,3	-49 816	-47 190	-77 492	-76 716	-72 872	-45 518	-43 005
Avskrivningar		-2 496	-2 359	-4 042	-3 717	-3 590	-906	-866
Verksamhetens nettokostnader		-40 444	-37 568	-62 975	-62 593	-58 055	-40 824	-38 083
Därav jämförelsestörande poster*			529			814		400
Skatteintäkter		39 888	38 496	59 832	59 986	57 699	39 888	38 496
Generella statsbidrag		3 052	3 154	4 578	4 676	4 624	3 052	3 154
Inkomst- och kostnadsutjämnning		-212	-347	-319	-806	-521	-212	-347
Summa samlade skatteintäkter		42 727	41 302	64 091	63 856	61 802	42 727	41 302
Finansiella intäkter		96	121	120	57	704	440	446
Finansiella kostnader		-653	-2 508	-1 036	-1 268	-3 517	-576	-2 396
Finansnetto		-556	-2 387	-916	-1 211	-2 813	-136	-1 950
Därav jämförelsestörande poster**			-1 564			-1 564		-1 564
Resultat		1 726	1 348	200	52	934	1 767	1 269

Resultat enligt balanskrav							
Resultat		1 726	1 348	200	52	934	
Reavinster		-133	-301	-133		-409	
Resultat efter balanskravsjusteringar		1 593	1 047	67	52	525	
RIPS-ränta / Räntekostnad pensioner bolag			1 564			1 564	
Reserverat eget kapital						-2 000	
Balanskravsresultat		1 593	2 611	67	52	89	

*Avser återbetalning av försäkringspremier från AFA Försäkring

**Avser effekten av förändrad ränta i pensionskultsberäkning

12.2 Balansräkning: koncernen och landstinget

Mkr	Not	Koncernen		Landstinget	
		Utfall	Bokslut	Utfall	Bokslut
		2014	2013	2014	2013
		jan-aug		jan-aug	
Tillgångar					
Anläggningstillgångar					
<i>Immateriella anläggningstillgångar</i>					
Nyttjanderätter och andra immateriella anläggningstillgångar		66	59	37	45
<i>Materiella anläggningstillgångar</i>					
Mark, byggnader och tekniska anläggningar		34 858	31 174	14 949	12 799
Maskiner och inventarier		19 412	19 457	4 173	4 107
Pågående nyanläggningar, förskott avseende materiella anläggningstillgångar		23 874	21 246	12 925	11 689
<i>Finansiella anläggningstillgångar</i>					
Finansiella anläggningstillgångar		1 194	1 126	28 430	25 067
Summa anläggningstillgångar		79 403	73 063	60 515	53 707
Omsättningstillgångar					
Förråd m.m.		551	426	267	225
Kortfristiga fordringar		4 401	6 002	3 512	4 478
Kortfristiga placeringar		0	0	0	0
Kassa och bank		1 187	1 841	77	7 852
Summa omsättningstillgångar		6 140	8 269	3 855	12 555
Summa tillgångar		85 543	81 331	64 370	66 262

12.2 Balansräkning: koncernen och landstinget, forts

Mkr	Not	Koncernen		Landstinget	
		Utfall	Bokslut	Utfall	Bokslut
		2014	2013	2014	2013
		jan-aug		jan-aug	
Eget kapital, avsättningar och skulder					
Eget kapital *					
Ingående eget kapital		6 857	5 923	5 104	4 461
Övrig förändring av eget kapital		104	-	-	-
Årets resultat		1 726	934	1 767	643
Summa eget kapital		8 687	6 857	6 871	5 104
Avsättningar					
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	4	21 689	20 923	18 449	17 864
Andra avsättningar		532	510	133	96
Summa avsättningar		22 222	21 433	18 582	17 961
Skulder					
Långfristiga skulder		39 594	36 210	24 271	20 452
Kortfristiga skulder		15 041	16 832	14 645	22 745
Summa skulder		54 635	53 042	38 916	43 197
Summa eget kapital, avsättningar och skulder		85 543	81 331	64 370	66 262
Panter och därmed jämförliga säkerheter		inga	inga	inga	inga
Ansvarsförbindelser					
Pensionsförpliktelser som inte har upptagits bland skulderna eller avsättningarna	4	25 750	26 376	26 376	26 376
Övriga ansvarsförbindelser		315	788	15 942	15 942
Summa ansvarsförbindelser		26 065	42 318	42 318	42 318

*) Tilläggsupplysning reserverat eget kapital

Omstrukturering framtidens hälso- och sjukvård

Reserverat i 2011 års bokslut	1 200	1 200
Reserverat i 2012 års bokslut	2 100	2 100
Reserverat i 2013 års bokslut	2 000	2 000
Summa omstrukturering	5 300	5 300

12.3 Kassaflödesanalys: koncern

Mkr	Utfall	
	Not	Utfall
	jan-aug 2014	jan-aug 2013
Den löpande verksamheten		
Årets resultat	1 726	1 348
Justering för ej kassapåverkande poster	1 4 138	5 069
<i>Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital</i>	5 864	6 417
Ökning(-) resp minskning(+) av förråd	-126	160
Ökning(-) resp minskning(+) kortfristiga fordringar	1 556	1 748
Ökning (+) resp minskning (-) av kortfristiga skulder	-2 393	-2 592
<i>Förändring av rörelsekapital</i>	-963	-684
Kassaflöde från den löpande verksamheten	4 901	5 733
Investeringsverksamheten		
Investeringar (inkl leasing)	-7 906	-5 684
Kassaflöde från investeringsverksamheten	-7 906	-5 684
Finansieringsverksamheten		
Ökning av långfristig upplåning	2 685	-1 554
Förändring av långfristiga fordringar	-68	96
Förändring av leasingfinansiering	-266	-317
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	2 351	-1 775
Årets kassaflöde	-654	-1 727
Likvida medel vid årets början	1 841	4 816
Likvida medel vid periodens slut	1 187	3 090
Summa disponibla likvida medel	1 187	3 090
Outnyttjad checkräkningskredit	3 000	4 000
Outnyttjade avtalade krediter	11 019	12 274
Total betalningsberedskap	15 206	19 364
Not 1: Justering för ej kassapåverkande poster		
Avskrivningar	2 496	2 359
Förändring av avsättning	789	2 148
Realisationsresultat	-3	-249
Övriga ej kassapåverkande poster	856	811
Justering för ej kassapåverkande poster	4 138	5 069

12.4 Noter

Not 1 Redovisningsprinciper

Vid upprättandet av denna delårsrapport har samma redovisningsprinciper använts som i den senaste årsredovisningen, med nedanstående undantag:

Ändrade tillämpningar under året samt effekt av ändrade uppskattningar och bedömningar

K3

Från och med 2014 ska bolagen tillämpa det nya standardregelverket K3.

AB SL har i samband med delårsbokslutet gjort ändringar som är kopplade till förändrade redovisningsprinciper med anledning av införande av K3. De förändrade principerna avser redovisning av näringsbidrag, samt införande av komponentavskrivningar. För övriga bolag har inga justeringar gjorts i samband med delårsrapporten, utan eventuella justeringar kommer att göras i samband med upprättandet av årsredovisningen.

Översynsutgifter

I samband med delårsbokslutet har AB SL ändrat redovisningsprincipen avseende översynsutgifter för pendeltågen X60. Tidigare redovisades dessa utgifter löpande över resultatet. Från 2014 redovisas de som anläggningstillgångar och skrivs av linjärt över en period fram till nästa översyn.

Justering av eget kapital

Med anledning av förändringen av ovanstående redovisningsprinciper för AB SL har en justering gjorts mot eget kapital. Eget kapital har ökat med 104 miljoner kronor.

Komponentavskrivningar

Från och med 2014 finns det krav på att dela upp en materiell anläggningstillgång i betydande komponenter om skillnaden i förbrukningen av dessa förväntas vara väsentlig. För verksamheterna inom SLL, däribland fastigheter ägda av landstinget, pågår ett arbete med att införa komponentavskrivning. Den kommande förändringen av principerna har inte påverkat vare sig utfallet per augusti 2014 eller prognosen för helåret, förutom för AB SL där en anpassning har skett.

Omklassificering av anläggningstillgångar

Under året har en översyn gjorts av kontoplanen. Ett resultat av denna är att en omklassificering har skett mellan mark, byggnader och tekniska anläggningar, samt maskiner och inventarier. Omklassificeringen avser bland annat tåg, fartyg samt ombyggnationer i hyrda lokaler som tidigare redovisades i posten mark, byggnader och tekniska anläggningar. Totalt uppgår beloppet till 12 713 miljoner kronor. Med anledning av detta har även jämförelsetalet för föregående år justerats.

Jämförelsestörande poster

Karaktären och storleken på jämförelsestörande poster redovisas i en separat not till resultaträkningen.

Ansvarsförbindelser

Landstingets borgensåtaganden har minskat under året. Den huvudsakliga anledningen är att ett åtagande om 375 miljoner kronor har upphört.

Not 2 Verksamhetens intäkter och kostnader, koncernen

Mkr	Utfall		Bokslut 2013
	jan-aug 2014	jan-aug 2013	
Patientavgifter sjuk- och tandvård	852	846	1 263
Resenärsintäkter	4 523	4 317	6 688
Försäljning av primärtjänster	1 149	1 192	1 844
Hysesintäkter, försäljn. övriga tjänster	2 511	2 434	3 711
Statsbidrag och övriga bidrag	1 926	1 734	2 848
Övriga intäkter	905	930	1 238
Jämförelsestörande intäkter	-	529	814
Verksamhetens intäkter	11 868	11 981	18 406
Personalkostnader	-17 472	-16 499	-25 564
Köpt hälso- och sjukvård	-10 876	-10 164	-15 790
Köpt trafik	-8 321	-8 011	-12 083
Läkemedel	-4 055	-4 007	-6 069
Övriga material och varor m.m.	-2 855	-2 754	-4 267
Lämnade bidrag	-1 242	-1 139	-1 487
Lokalkostnader, hyra av utrustning	-1 508	-1 445	-2 429
Övriga kostnader	-3 488	-3 170	-5 182
Verksamhetens kostnader	-49 816	-47 190	-72 872

Not 3 Specifikation över realisationsresultat, koncernen

Mkr	Utfall		Bokslut 2013
	jan-aug 2014	jan-aug 2013	
Övriga verksamhetsintäkter			
<i>Realisationsvinst</i>			
vid Landstingsfastigheter Stockholms försäljning av materiella anläggningstillgångar	132	297	349
vid SL-koncernens försäljning av övriga tillgångar	0	0	56
vid övriga enheters försäljning av materiella anläggningstillgångar	1	4	4
Övriga verksamhetskostnader			
<i>Realisationsförlust</i>			
vid Landstingsfastigheter Stockholms försäljning av materiella anläggningstillgångar	-7	0	0
vid SL-koncernens försäljning av övriga tillgångar	-122	-51	-127
vid övriga försäljningar av materiella anläggningstillgångar	-1	0	-5
Realisationsresultat netto vid försäljning av dotterföretag och materiella anläggningstillgångar	3	249	276

Not 4 Avsättning för pensioner och liknande förpliktelser, koncernen

Mkr	Pensioner totalt
Pensionsskuld inkl löneskatt	
Pensionsskuld enligt balansräkning per 2013-12-31	20 923
Förändring av pensionsskuld inkl löneskatt och räntedel	766
Pensionsskuld enligt balansräkning per 2014-08-31	21 689
<i>därav löneskatt 4 235 mkr</i>	

Koncernens skuld avseende individuell del uppgår 2014-08-31 till 501 mkr exkl. löneskatt och redovisas som kortfristig skuld.

Mkr	Utfall jan-aug 2014	Utfall jan-aug 2013	Bokslut 2013
Årets pensionskostnad			
Förändring av pensionsskulden under året	505	420	642
Avgiftsbestämd ålderspension	560	510	774
Utbetalning av pensioner	814	783	1 206
Löneskatt på pensioner	495	454	657
Övriga pensionskostnader	13	21	47
Summa pensionskostnad exkl. finansiell kostnad	2 388	2 188	3 326
Tillkommer räntedel på pensionskostnad	189	1 951	2 116
Summa pensionskostnad inkl finansiell kostnad	2 577	4 139	5 442
Ansvarsförbindelse			
Pensioner	20 723	21 158	21 226
Löneskatt	5 027	5 133	5 150
Summa ansvarsförbindelse inkl. löneskatt	25 750	26 291	26 376

Not 5 Resultat för samtliga resultatenheter inom SLL

Mkr	Resultat 2014 jan-aug	Resultat 2013 jan-aug	Period Budget jan-aug	Prognos helår aug	Prognos helår juli	Budget helår 2014	Avvikelse prognos- budget	Justerat resultat 2013*
Landstingsstyrelsen								
Landstingsstyrelsens förvaltning	22,0	92,4	0,5	-2,1	-7,1	-	-2,1	62,9
Skadekontot	3,1	5,3	-	-	-	-	-	-
Koncernfinansiering	547,2	-569,8	173,1	240,5	-117,7	-310,5	551,0	1 015,7
Nya Karolinska Solna	-1,6	46,1	-0,1	2,1	7,1	-	2,1	56,0
Förvaltning för utbyggd tunnelbana	-	-	-	-	-	-	-	-
Landstingsstyrelsen totalt	570,6	-426,0	173,4	240,5	-117,7	-310,5	551,0	1 134,6
Hälso- och sjukvården								
Hälso- och sjukvårdsnämnden	718,1	847,3	421,8	-	-	-	-	99,2
Stockholms läns sjukvårdsområde	242,9	199,3	139,6	120,0	100,0	75,3	44,7	129,1
Karolinska Universitetssjukhuset	-287,2	38,7	-59,9	-220,0	30,2	30,2	-250,2	-8,6
Södersjukhuset AB	-54,1	11,7	0,1	-135,3	9,4	9,4	-144,7	-81,6
Danderyds Sjukhus AB	-81,4	-3,5	18,9	-110,0	6,5	6,5	-116,5	-66,3
TioHundra AB	6,7	-1,2	3,6	-	-	-	-	-8,8
Södertälje Sjukhus AB	-0,3	-7,6	6,6	-10,0	-3,0	3,3	-13,3	-4,1
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	8,1	14,8	1,0	1,3	3,3	1,3	-	2,6
Akutsjukhusen totalt	-408,1	52,9	-29,7	-474,0	46,4	50,7	-524,7	-166,8
Folktandvården Stockholms Län AB	58,7	106,4	8,5	65,0	55,0	20,0	45,0	130,2
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	-1,6	1,6	-1,0	-0,8	-0,8	0,7	-1,5	-3,7
Stockholm Care AB	3,2	3,4	2,7	4,1	4,0	4,1	-	4,4
Hälso- och sjukvården totalt	613,2	1 210,9	541,9	-285,7	204,6	150,8	-436,5	192,4
Trafik								
Trafikförvaltningen	54,4	-13,3	-1,3	0,6	-9,9	-	0,6	13,5
AB Storstockholms Lokaltrafik	2,2	-86,9	-62,1	9,6	9,9	-	9,6	-21,0
Färdtjänstverksamheten	3,8	11,7	16,6	-	-	-	-	-11,9
Waxholms Ångfartygs AB	12,1	15,2	-7,4	-10,1	-	-	-10,1	21,2
Trafiken totalt	72,5	-73,3	-54,2	0,0	0,0	0,0	0,0	1,8
Fastigheter								
Locum AB	9,0	25,8	-3,6	5,0	5,1	5,0	-	34,4
Landstingsfastigheter Stockholm	458,3	608,5	250,6	266,7	234,8	234,9	31,8	650,9
Fastigheter totalt	467,3	634,2	247,1	271,7	239,9	239,9	31,8	685,3
Övriga								
MediCarrier AB	6,7	2,9	-0,1	3,5	2,2	0,3	3,2	2,0
Kulturnämnden	4,0	3,6	0,3	-1,0	-	-	-1,0	-1,2
Patientnämnden	0,5	0,8	0,6	-0,5	-0,5	-	-0,5	0,1
Landstingsrevisorerna	5,1	5,0	4,6	-	-	-	-	0,2
Landstingshuset i Stockholm AB	-37,7	-22,5	-20,9	-31,3	-31,3	-31,3	-	473,3
AB SLL Internfinans	2,3	7,6	2,0	2,8	2,8	3,0	-0,2	9,3
Övriga totalt	-19,1	-2,7	-13,4	-26,5	-26,8	-28,0	1,5	483,6
Justering kompensation AFA	-	-	-	-	-	-	-	-1 352,4
Koncernjusteringar	21,6	4,3	-	-	-	-	-	-211,8
S:a resultat samtliga resultatenheter	1 726,2	1 347,6	894,8	200,0	300,0	52,2	147,8	933,6

*Avser resultat före bokslutsdispositioner och skatt justerat för effekten av återbetalda AFA-premier och ränteeffekt på pensionskostnader

Not 6 Investeringar för samtliga resultatenheter i landstingskoncernen

Mkr	Investeringar 2014 jan-aug	Investeringar 2013 jan-aug	Prognos helår aug	Budget helår 2014	Avvikelse budget- prognos	Bokslut helår 2013
Landstingsstyrelsen						
Landstingsstyrelsens förvaltning	108,2	42,0	131,3	131,3	-	64,0
Skadekontot	-	-	-	-	-	-
Koncernfinansiering	335,6	301,2	477,0	477,0	-	368,8
Nya Karolinska Solna	2 418,5	2 067,9	3 765,6	4 193,5	427,9	3 304,8
Förvaltning för utbyggd tunnelbana	-	-	449,0	449,0	-	-
Landstingsstyrelsen totalt	2 862,3	2 411,1	4 822,9	5 250,8	427,9	3 737,6
Hälso- och sjukvården						
Hälso- och sjukvårdsnämnden	1,3	0,7	5,4	32,0	26,6	7,5
Stockholms läns sjukvårdsområde	34,2	44,9	68,1	65,6	-2,5	84,4
Karolinska Universitetssjukhuset	112,1	186,4	228,0	228,0	-	296,5
Södersjukhuset AB	60,2	82,3	141,0	162,0	21,0	135,8
Danderyds Sjukhus AB	37,7	39,1	100,0	75,0	-25,0	95,9
Södertälje Sjukhus AB	11,1	8,1	25,0	35,0	10,0	20,2
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	11,2	3,2	14,0	12,0	-2,0	10,9
Akutsjukhusen totalt	232,3	319,2	508,0	512,0	4,0	559,3
Folktandvården Stockholms Län AB	32,7	28,7	58,0	58,0	-	61,6
Ambulanssjukvården i Storsthlm AB	5,8	7,8	10,2	10,2	-	19,2
Stockholm Care AB	-	0,3	-	-	-	0,3
Hälso- och sjukvården totalt	306,3	401,5	649,7	677,8	28,1	732,3
Trafik						
Trafikförvaltningen inkl färdtjänst	15,8	21,0	32,0	7,0	-25,0	11,3
AB Storstockholms Lokaltrafik	4 203,3	3 349,7	7 364,0	8 019,7	655,7	5 301,1
Waxholms Ångfartygs AB	70,4	12,4	91,1	91,1	-	42,6
Trafiknämnden totalt	4 289,6	3 383,1	7 487,1	8 117,8	630,7	5 355,0
Fastigheter						
Locum AB	1,6	0,5	4,0	4,0	-	1,2
Landstingsfastigheter Stockholm	1 354,5	761,8	2 000,0	2 400,0	400,0	1 352,2
Fastigheter totalt	1 356,1	762,2	2 004,0	2 404,0	400,0	1 353,4
Övriga						
MediCarrier AB	0,4	0,4	2,0	4,0	2,0	0,7
Kulturnämnden	1,5	0,1	1,5	0,4	-1,1	0,2
Patientnämnden	-	-	-	-	-	0,1
Landstingsrevisorerna	0,1	0,6	0,2	0,2	-	0,7
Landstingshuset i Stockholm AB	-	-	-	-	-	-
AB SLL Internfinans	-	-	-	-	-	-
Övriga totalt	1,9	1,0	3,7	4,6	0,9	1,7
S:a investeringar	8 816,1	6 959,0	14 967,4	16 455,0	1 487,6	11 180,0