Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2014-06-04

LS 1404-0519

LANDSTINGSSTYRELSEN
14-06-17 00008

Landstingsstyrelsen

Tertialrapport per april 2014 för Stockholms läns landsting

Föredragande landstingsråd: Torbjörn Rosdahl

Ärendebeskrivning

Tertialrapport per april 2014, Stockholms läns landsting.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen besluta

att godkänna tertialrapporten per april samt prognos för helåret 2014.

Landstingsrådsberedningens motivering

Under Alliansens styre av landstinget har ekonomin visat överskott sju år i rad och prognosen i tertialrapporten pekar mot ett överskott på 300 miljoner kronor för 2014. Att landstinget har en stabil och stark ekonomi bekräftas av kreditvärderingsinstitutet Standard & Poor's som förnyade landstingets höga kreditbetyg AA+ vid sin senaste utvärdering i början av maj.

En stark ekonomi är en förutsättning för att kunna fortsätta att ge Stockholmarna sjukvård och kollektivtrafik med god kvalitet och tillgänglighet varje dag. Ett fortsatt högt kreditbetyg ger landstinget möjlighet att låna på fördelaktiga villkor till de historiskt stora investeringar de kommande åren som behövs för att tillgodose en växande befolknings behov av fungerande vård och kollektivtrafik. Enbart under årets första fyra månader växte befolkningen med omkring 8000 invånare i Stockholms län.

Landstingsfullmäktige fattade i början av februari ett historiskt beslut om finansiering och medfinansiering av utbyggnaden av tunnelbanan med 19 kilometer och 9 stationer samt ökad bostadsbebyggelse i Stockholms län, i enlighet med 2013 års Stockholmsförhandling. Projektet är det största infrastrukturprojektet i länet sedan tunnelbanan byggdes.

I februari beslutade landstingsfullmäktige även om en ny- och ombyggnad av operationsavdelningen vid Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge. Sjukhuset får 24 nya operationssalar i en satsning som ska rusta sjukhuset inför framtidens vårdbehov.

Aliansens fortsatta målsättning är att landstinget ska ha en ekonomi i balans. 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 och en kontrollerad kostnadsutveckling ska återfinnas inom samtliga verksamheter.

Landstingsdirektören har av landstingsstyrelsens ordförande fått i uppdrag att följa akutsjukhusens resultatutveckling och analysera de bakomliggande orsakerna till ett negativt utfall för flera av sjukhusen under årets första månader. Lokalt hos sjukhusen och inom respektive verksamhet planeras och genomförs en rad åtgärder för att stärka intäkterna och reducera kostnaderna för att kunna uppnå budgeterat resultat. Arbetet forsätter med att hitta fler lösningar för att uppnå de ekonomiska målen. Ett starkt ekonomiskt utfall centralt gör att resurser kan reserveras i det fall akutsjukhusen inte fullt ut når de prognostiserade resultaten i enlighet med budget.

Trafiknämndens prognostiserade nollresultat för helåret överensstämmer med budget. Åtgärder för intäktssäkring fortsätter enligt framtagen handlingsplan. För att minska fusk och svinn har kontrollanterna i trafiken blivit fler, utbyggnad av de moderna glasdörrsspärrarna genomförts och tillförlitligheten hos bussarnas viseringsutrustning ökat.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 4 juni 2014
Tertialrapport per april 2014, Stockholms läns landsting

Torbjörn Rosdahl

Kristoffer Tamsons

Landstingsstyrelsens förvaltning
SLL Ekonomi och finans

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2014-06-04

LS 1404-0519

Landstingsstyrelsen

Ankom
Stockholms läns landsting
2014 -06- 04
Dnr LS 1404-0519
Rokel I

Tertialrapport per april 2014 för Stockholms läns landsting

Ärendebeskrivning

Tertialrapport per april 2014, Stockholms läns landsting.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 4 juni 2014
Tertialrapport per april 2014, Stockholms läns landsting

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

att godkänna tertialrapporten per april samt prognos för helåret 2014.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Inga ytterligare ekonomiska konsekvenser av beslutet.

Miljökonsekvenser av beslutet

I enlighet med landstingets Miljöpolitiska program 2012-2016 har hänsyn till miljön beaktats och slutsatsen är att det inte är relevant med en miljökonsekvensbedömning i detta ärende.

Toivo Heinsoo
Landstingsdirektör

Gunnel Forsberg
Ekonomidirektör

Stockholms läns landsting

Tertialrapport 2014

Innehållsförteckning

1. Inledning 4

2. Mål 6
2.1 En ekonomi i balans 6
2.2 Förbättrad tillgänglighet och kvalitet inom hälso- och sjukvården 8
2.3 Hållbar tillväxt 9
2.4 Samlad bedömning av måluppfyllelse 9

3. Ekonomi 10
3.1 Sammanfattning ekonomi 10
3.2 Resultat 10
3.3 Intäkter 12
3.3.1 Samlade skatteintäkter 13
3.4 Kostnader 14
3.5 Investeringar 17
3.5.1 Trafik 17
3.5.2 Vård inklusive fastigheter 18
3.5.3 Nya Karolinska Solna 18
3.6 Finansiering 19

4. Verksamhet 20
4.1 Landstingsstyrelsen 20
4.1.1 Koncernfinansiering 21
4.2 Hälso- och sjukvården 21
4.2.1 Uppföljning av akutsjukhusen 23
4.2.2 Framtidsplan för hälso- och sjukvården 27
4.2.3 Konsumtion av vård 28
4.2.4 Hälso- och sjukvårdsnämnden 31
4.2.5 Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje 33
4.3 Kollektivtrafiken 33
4.3.3 Trafiknämnden 36
4.4 Kulturnämnden 38
4.5 Patientnämnden 38
4.6 Landstingsrevisorerna 38
4.7 Fastigheter 39

5 Medarbetare 40
5.2 Sjukfrånvaro 40
5.3 Allmän löneutveckling 40

5.4 Personalvolym 40

6 Bilagor 41
6.1 Resultaträkning SLL-koncernen 41
6.2 Resultat för samtliga resultatenheter i SLL-koncernen 42
6.3 Investeringar för samtliga resultatenheter i SLL-koncernen 42

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 innevånare i länet en tillgänglig vård med hög kvalitet och en tillförlitlig kollektivtrafik inom ramen för en ekonomi i balans.

Stockholms län har en fortsatt hög befolkningstillväxt. Ökningen beräknas på helår uppgå till cirka 35 000-40 000 innevånare. Detta är en av förutsättningarna för att skatteunderlagets tillväxt ska vara fortsatt hög i länet vilket i sin tur skapar förutsättningar för en stark ekonomisk utveckling.

Att landstinget har en stabil och stark ekonomi bekräftas av att kreditvärderingsinstitutet Standard & Poor's vid sin senaste bedömning, i början av maj gav Stockholms läns landsting det näst högsta kreditbetyget på lång sikt, AA+, och högsta betyget på kort sikt. Ett fortsatt högt kreditbetyg för landstinget säkerställer en god förhandlingsposition för de kommande årens upplåningsbehov inför de beslutade resurskrävande investeringar som kommer att ske 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 avseende en stark regional utveckling samt skapat förutsättningar för en fortsatt utbyggnad av kollektivtrafiken och sjukvården.

Fullmäktige tog i början av februari ett historiskt beslut om finansiering och medfinansiering av 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, 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 för stora delar av tunnelbanenätet med tätare trafik och minskad sårbarhet. Den möjliggör även för ett ökat hållbart bostadsbyggande.

Utbyggnaden av tunnelbanan genomförs av en nyinrättad förvaltning inom Stockholms läns landsting. Den första mars startade Förvaltningen för utbyggd tunnelbana, FUT. Förvaltningen genomför avtalen enligt 2013 års Stockholmsförhandling på uppdrag från landstingsstyrelsen. Förvaltningen ansvarar för planering, projektering och genomförande av hela utbyggnaden av tunnelbana samt för fordon och depåer.

I februari tog landstingsfullmäktige ett inriktningsbeslut för en ny- och ombyggnad av operationsavdelningen vid Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge, 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. Något som leder till ökad patientsäkerhet och en god arbetsmiljö. Byggnationerna startar under 2014 och ska vara klara 2018.

I februari 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 BUMM (Barn och ungdomsmedicinska mottagningen).

Danderyds Sjukhus AB har under året invigt en ny mottagning för hjärtspecialistvård i Mörby för att säkerställa en adekvat specialistvård i norra delen av länet. HND-centrum har öppnat vars funktion är att samordna vård för hjärtsjukdom, njursvikt och diabetes. 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.

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 och en kontrollerad kostnadsutveckling ska återfinnas inom samtliga verksamheter.

2. Mål

Landstingets verksamhet styrs utifrån demokratiska beslut om vilka behov och mål som ska prioriteras för att länets invånare ska ha en så attraktiv region som möjligt att leva i. Landstingsfullmäktige fattar beslut av övergripande och principiell karaktär för mål, inriktning, omfattning och kvalitet för landstingets olika verksamheter. Landstingsstyrelsen leder och samordnar arbetet.

I Budget 2014 gavs landstingsstyrelsen i uppdrag att genomföra en översyn av de kortsiktiga målens indikatorer. I samband med översynen framkom behov av en mer sammanhållen bild av mål och indikatorer.

Landstingets övergripande mål är följande:

- En ekonomi i balans.
- Förbättrad tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården.
- Förbättrad tillförlitlighet i kollektivtrafiken.
- Ett fritt, tillgängligt kulturliv med hög kvalitet.
- Hållbar tillväxt.
- Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare.

För att nå de övergripande målen finns det nedbrutna mål. Dessa har en tydlig koppling till respektive övergripande mål och visar prioriterade områden som ska möjliggöra måluppfyllnad för de övergripande målen. Målen följs upp med hjälp av mätbara indikatorer, mätningarna sker per tertial, delår och årsvis anpassat till respektive verksamhet.

Nedan redovisas uppföljning av de mål och indikatorer som mäts tertialvis. Övriga mål mäts i samband med delårs- och årsrapportering.

2.1 En ekonomi i balans

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 den konsumerar. Ingen generation ska behöva betala för det som en tidigare generation förbrukat.

God ekonomisk hushållning

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, vilket mäts genom indikatorerna:

- Resultat, Finansiering, Skuldsättning, Kapitalkostnader, Skuldsättningsgrad.

För att redovisat resultat ska spegla hur verksamheten utvecklas ska landstinget ha ett positivt resultat även när realisationsvinster räknats bort. Därutöver kan vissa jämförelsestörande poster av synnerliga skäl exkluderas för att resultatet ska bli jämförbart över tid. För att klara framtida kostnadsökningar av engångskaraktär kan medel reserveras inom ramen för eget kapital för att täcka specifika kostnader under kommande år. Detta medför att budgeterat resultat ett enskilt år kan vara negativt. Resultatet, per den sista april, är 288 miljoner kronor. Resultatet överskrider redovisade realisationsvinster om 50 miljoner kronor.

Resultatmålet är uppnått.

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 sista april. Detta utrymme ska vara högre än ersättningsinvesteringar per sista april. Utrymmet som utläses ur kassaflödesanalysen är högre än ersättningsinvesteringar per sista april vilket innebär att ersättningsinvesteringarna självfinansieras.

Finansieringsmålet är uppnått.

För att nå skuldsättningsmålet ska lånefinansiering inte användas för att finansiera drift eller ersättningsinvesteringar. Andelen investeringar som får lånefinansieras beräknas genom att periodens investeringar justeras för ersättningsinvesteringar och vissa poster som inte påverkar likviditeten. Per sista april är investeringar som får lånefinansieras större än ökningen av upptagna lån. Därmed har inte lån finansierat varken drift eller ersättningsinvesteringar.

Skuldsättningsmålet är uppnått.

Kapitalkostnadernas andel av de samlade skatteintäkterna får maximalt uppgå till 11 procent. För perioden januari-april uppgick andelen kapitalkostnader av de samlade skatteintäkterna till 6,7 procent.

Målet om kapitalkostnader är uppnått.

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 74 procent.

Målet om skuldsättningsgrad är uppnått.

De finansiella indikatorerna visar att landstingets verksamhet, ur ett ekonomiskt perspektiv, är hållbar.

2.2 Förbättrad tillgänglighet och kvalitet inom hälso- och sjukvården

Ett av landstinget övergripande mål är att invånarna ska erbjudas en förbättrad tillgänglighet och kvalitet inom hälso- och sjukvården. Tillgängligheten till hälso- och sjukvården inom Stockholms län är viktig för att invånarna ska få rätt vård vid rätt tillfälle. Vården ska ha korta väntetider och hög tillgänglighet. Genom en förbättrad patientsäkerhet kan onödigt lidande undvikas och vårdens resurser användas mer effektivt.

Genom en ökad utveckling av webbtjänsten eHälsa där Mina vårdkontakter, Mina vårdflöden och Vårdguiden ingår, skapas förutsättningar för en delaktig och informerad patient som känner sig trygg och ges möjlighet att göra rätt vårdval. Hälsofrämjande insatser ska genomsyra hälso- och sjukvården och vara en självklar del av vård och behandling för att bidra till att skapa en friskare befolkning. En förbättrad tillgänglighet och kvalitet skapar förtroende för hälso- och sjukvården.

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). Målvärdet prognostiseras att uppnås under året men är inte uppnått för perioden. (88 %, mål > 90 %).
- Andelen patienter som får tid för sitt första besök inom 30 dagar (vårdgarantin). Målvärdet är uppnått för perioden (79 %, mål > 72 %).
- Andelen patienter som får tid för behandling inom 90 dagar (vårdgarantin). Målvärdet är uppnått för perioden (92 %, mål >88 %).

Målet Vård i rätt tid är uppnått för två av tre indikatorer.

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. Målvärdet är uppnått för perioden (9,0 %, mål <9,5 %).
- 30 dagars återinläggningsfrekvens inom slutenvården, 65 år och äldre. Osäkert om målvärdet uppnås under året. Målvärdet är uppnått för perioden (15,5 %, mål <16,1%)
- Antibiotikaförskrivning genom antal uthämtade antibiotikarecept/1000 invånare. Målvärdet är uppnått för perioden (354, mål <380).

Målet Säker vård är uppnått

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. Målvärdet är uppnått för perioden (21 %, mål >19%)
- Andelen husläkarmottagningar som bedriver ett aktivt. Målvärdet är uppnått för perioden (52 % mål >50%).sjukdomsförebyggande arbete.
- Andelen läkarbesök som utförs av läkare utanför akutsjukhus. Målvärdet är uppnått för perioden (77,6% > 76,5%).

Målet Hög effektivitet är uppnått.

2.3 Hållbar tillväxt

Hållbar tillväxt handlar om långsiktigt god livskvalitet för regionens invånare. Genom en hög årstaktsutveckling för skatteunderlaget säkerställs en gynnsam utveckling för länets invånare i och med att finansiering av en utveckling av landstingets verksamhet säkerställs. Landstingets arbete inom forskning och utveckling syftar både till att ge invånarna tillgång till hälso- och sjukvård i ständig förbättring och att skapa förutsättningar för en stabil ekonomisk tillväxt i regionen. I detta arbete spelar regionplaneringen en viktig roll.

En ledande tillväxtregion

En positiv tillväxt i regionen är på många sätt en grund för att de övergripande målen ska kunna nås. Tillväxten i regionen mäts genom indikatorn:

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

Enligt Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, är prognosen för 2014 års skatteunderlagsutveckling i länet 4,2 procent. Detta visar på en högre årsutvecklingstakt än i riket, där prognosen är 3,4 procent.

Målet om en ledande tillväxtregion är uppnått.

2.4 Samlad bedömning av måluppfyllelse

Stockholms läns landsting har sex övergripande mål samt 18 nedbrutna mål som sammantaget följs upp med ett flertal indikatorer.

Måluppfyllelsen för fem av fyra nedbrutna mål har uppnåtts och ett mål har delvis uppnåtts för de indikatorer som är mätbara per april månad. Flera av målen mäts bara vid årets slut eller i samband med delårsrapporteringen.

3. Ekonomi

3.1 Sammanfattning ekonomi

Resultatet för perioden uppgår till 288 miljoner kronor. Budgeterat resultat för perioden är 14 miljoner kronor.

Resultatprognosen för året uppgår fortsatt till 300 miljoner kronor. Förändringen mot budgeterat resultat, 248 miljoner kronor, förklaras framförallt av högre skatteintäkter och verksamhetsintäkter samt lägre finansiella kostnader.

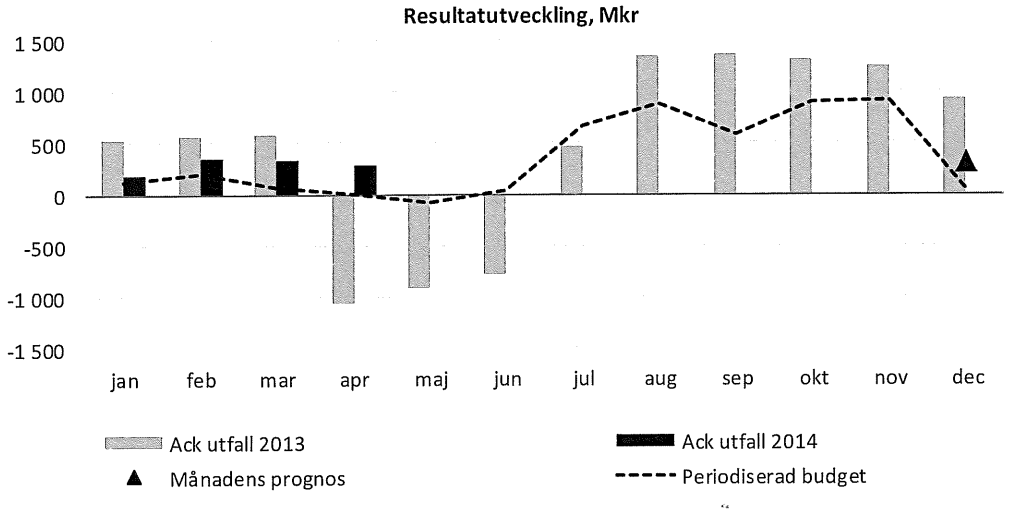
Skatteintäktsprognos 2 för 2014 är 102 miljoner kronor bättre än föregående prognos och uppgår till 64 047 miljoner kronor vilket är 191 miljoner kronor högre än budgeterat belopp.

Flera av landstingets verksamheter, framförallt inom hälso- och sjukvården, visar en fortsatt hög kostnadsutveckling, bland annat till följd av ökad produktion och utökat utbud. Periodens kostnadsutveckling i jämförelse med föregående år uppgår till 4,8 procent. Totalt för verksamhetsåret beräknas kostnadsutvecklingen uppgå till 6, 3 procent vilket är 0,9 procent högre än budgeterat.

Investeringarna uppgår till 4 466 miljoner kronor vilket motsvarar en upparbetningsgrad mot budget på 27 procent. Prognosen får helår uppgår till 15 932 miljoner kronor jämfört med årsbudgeten på 16 381 miljoner kronor.

3.2 Resultat

Stockholms läns landsting omsätter cirka 82 miljarder kronor per år. Resultatet per april uppgår till 288 (-1 065) miljoner kronor, vilket är 1 353 miljoner kronor högre än för motsvarande period föregående år. Avvikelsen förklaras främst av att i föregående års utfall ingår en negativ post av engångskaraktär med 1 616 miljoner kronor som avser ökade kostnader i samband med sänkt diskonteringsränta den så kallade RIPS-räntan som tillämpas vid beräkning av landstingens pensionsskuld.



Det prognostiserade resultatet uppgår till 300 miljoner kronor vilket är 248 miljoner kronor högre än årsbudgeten. I prognosen för året beaktas en förbättrad skatteintäktsprognos med 191 miljoner kronor. Därutöver tillkommer en positiv utveckling av verksamhetens intäkter med 797 miljoner kronor samt lägre finansiella kostnader med 195 miljoner kronor till följd av ett lägre upplåningsbehov och fortsatt lägre marknadsräntor än budgeterat. Verksamheternas kostnader prognostiseras öka med 713 miljoner kronor och avskrivningar ökar med 223 miljoner kronor.

Utfallet för akutsjukhusen per den sista april avviker negativt mot budget. Inom respektive verksamhet planeras och genomförs, i dialog med landstingets ledning, en rad åtgärder för att reducera kostnaderna samt att stärka intäkterna. Det finns en sammantagen risk att akutsjukhusen inte kan uppnå det redovisade prognostiserade resultatet. Med anledning av den bedömda risken har en central reservering gjorts på 220 miljoner kronor. För utökad analys av akutsjukhusen, se vidare avsnittet Uppföljning av akutsjukhusen.

Verksamhetens kostnader har per sista april ökat med 4,8 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Det är framförallt bemanningskostnader[1] samt kostnader för köpt hälso- och sjukvård och köpt kollektivtrafik som ökar. Den prognostiserade kostnadsökningen på helårsbasis är 6,3 procent. Nettokostnaderna[2] har per sista april ökat med 5,3 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Den prognostiserade nettokostnadsökningen på helårsbasis jämfört med föregående år är 8,1 procent vilket är i nivå med helårsbudgeten.

[1] Personalkostnader och kostnader för inhyrd personal.
[2] Nettokostnaderna avser verksamhetens intäkter, verksamhetens kostnader och avskrivningskostnader.

Resultaträkning Mkr	Utfall 2014 jan-apr	Utfall 2013 jan-apr	Period budget jan-apr	Prognos 2014	Budget 2014	Avvikelse Prognos - budget	Bokslut 2013
Verksamhetens intäkter	**6 004**	**5 816**	**6 492**	**18 637**	**17 840**	**797**	**18 406**
Bemanningskostnader	-9 306	-8 796	-9 062	-27 608	-27 317	-291	-25 911
Köpt hälso- och sjukvård, tandvård	-5 590	-5 238	-5 549	-17 075	-16 649	-426	-15 790
Köpt trafik	-4 136	-3 971	-4 239	-12 478	-12 600	122	-12 083
Övriga kostnader	-6 500	-6 358	-7 323	-20 267	-20 149	-118	-19 087
Verksamhetens kostnader	**-25 532**	**-24 363**	**-26 173**	**-77 428**	**-76 716**	**-713**	**-72 872**
Avskrivningar	-1 225	-1 152	-1 231	-3 940	-3 717	-223	-3 590
Verksamhetens nettokostnader	**-20 753**	**-19 699**	**-20 912**	**-62 732**	**-62 593**	**-139**	**-58 055**
Skatteintäkter	19 929	19 237	19 995	59 788	59 986	-197	57 699
Generella statsbidrag	1 526	1 576	1 559	4 578	4 676	-98	4 624
Utjämningssystemet	-106	-174	-269	-319	-806	487	-521
Summa samlade skatteintäkter	**21 349**	**20 639**	**21 285**	**64 047**	**63 856**	**191**	**61 802**
Finansiella intäkter	15	63	19	63	57	7	704
Finansiella kostnader	-323	-2 067	-378	-1 079	-1 268	189	-3 517
Finansnetto	**-308**	**-2 005**	**-359**	**-1 016**	**-1 211**	**195**	**-2 813**
Resultat	**288**	**-1 065**	**14**	**300**	**52**	**248**	**934**

3.3 Intäkter

Verksamhetens intäkter uppgick för perioden till 6 004 (5 816) miljoner kronor vilket är 188 miljoner kronor, 3,2 procent, högre än för motsvarande period 2013. Prognosen för verksamhetens intäkter är 18 637 miljoner kronor vilket är 1,3 procent högre än 2013 och 797 miljoner kronor högre än budget framförallt beroende på ökad försäljning av material och varor, laboratorietjänster och fastighetsservicetjänster 325 miljoner kronor erhållna bidrag 220 miljoner kronor bland annat ökat statsbidrag och FoUU bidrag. Reavinster 92 miljoner kronor samt övriga intäkter 160 miljoner kronor.

Inom trafikområdet uppgår periodens resenärsavgifter till 2 289 (2 216) miljoner kronor, 3,3 procent högre jämfört med motsvarande period föregående år men 71 miljoner kronor lägre än budget. Prognosen för året underskrider budget med 123 miljoner kronor.

I SL-trafiken har försäljningen varit vikande under årets första fyra månader vilket delvis kan förklaras av en mild och snöfattig vinter. Avvikelse mot budget påverkas även av överströmning till billigare biljettyper. Andelen biljetter till reducerat pris och med studentrabatt har ökat. Intäkter från periodbiljetter med längre löptider och reskassa understiger budget medan periodbiljetterna med kortare löptider fortsätter att utvecklas positivt och ligger strax över budget per sista april. Biljettintäkterna prognostiseras att bli något lägre än budget. Ökningen i resandet mellan 2012 och 2013 på 1,7 procent har vid en jämförelse mellan 2013 och 2014 planat ut, vilket återspeglas i intäkterna och ökningen uppgår till 0,18 procent för årets första månader.

Specialdestinerade statliga bidrag inom hälso- och sjukvården uppgår till 463 (390) miljoner kronor per den sista april. Stockholms läns landsting har under perioden januari till och med april[3] för respektive månad uppfyllt de grundläggande kraven för att ta del av Kömiljarden inom mottagning och för april månad även för behandling. Intäkter för Kömiljarden prognostiseras till 191 miljoner kronor. Budgeten uppgår till 200 miljoner kronor.

3.3.1 Samlade skatteintäkter

Prognosen för Stockholms läns landstings samlade skatteintäkter baseras på skatteintäktsprognos 2 som publicerades den 14 maj. Enligt plan ska en ny skatteintäktsprognos publiceras i samband med delårsrapporten per sista augusti.

De samlade skatteintäkterna för år 2014 prognostiseras till 64 047 miljoner kronor vilket är 191 miljoner kronor bättre än budget. Ökningen är en sammanvägd effekt av de ingående delarna: skatteintäkter, generella statsbidrag samt kommunalekonomisk utjämning.

Skatteintäkterna, som är den största av de tre ingående delarna, förväntas uppgå till 59 788 miljoner kronor vilket är 197 miljoner kronor sämre än budget. Posten består av tre delar: preliminära skatteintäkter, prognos för avräkningslikvid 2014 samt en justeringspost som är hänförlig till den slutliga skatteintäkten för 2013.

De *preliminära skatteintäkterna*, baserat främst på individernas beskattningsbara arbetsrelaterade inkomster, förväntas uppgå till 59 672 miljoner kronor, vilket är 313 miljoner kronor lägre än budget.

Avräkningslikviden motsvarar skillnaden mellan de preliminära skatteintäkterna som utbetalas månatligen under 2013 och de beräknade slutliga skatteintäkterna för 2013. De sistnämnda blir kända i december 2014 när det definitiva skatteunderlaget för 2013 blivit fastställt. Avräkningslikviden förväntas uppgå till 160 miljoner kronor, vilket är bättre än budget med motsvarande belopp eftersom den inte har budgeterats. *Justeringsposten*, som är hänförlig till en lägre uppräkning av skatteunderlaget för 2013 än förväntat, uppgår till -44 miljoner kronor, vilket är sämre än budget med motsvarande belopp eftersom den inte har budgeterats.

[3] Statistik finns enbart tillgänglig en månad tillbaka i tiden.

Mkr	Prognos 2014	Budget 2014	Förändr. Mkr	Utfall 2013	Förändring PR/13
Skatteintäkter	59 788	59 986	-197	57 699	3,6%
Generella statsbidrag	4 578	4 676	-98	4 624	-1,0%
Utjämningssystemet	-319	-806	487	-521	-38,8%
Summa samlade skatteintäkter	**64 047**	**63 856**	**191**	**61 802**	**3,6%**
Förändring från föregående år, mkr	2 245	2 053		2 309	
Förändring från föregående år, procent	3,6%	3,3%		3,9%	
Skattesats	**12,10**	**12,10**		**12,10**	

De generella statsbidragen förväntas uppgå till 4 578 miljoner kronor, vilket är 98 miljoner kronor lägre än budget. Avvikelsen är hänförlig till det numera enda ingående bidraget, läkemedelsförmånen, vilket förväntas minska med motsvarande belopp. Bakgrunden till den förväntade minskningen är att Sveriges Kommuner och Landsting räknar med att kostnaderna för läkemedelsförmånen minskar med cirka 1 procent under 2014 till följd av lägre kostnader för läkemedel samtidigt som de senaste årens flertal patentutgångar inom läkemedelsområdet förväntas leda till en fortsatt kostnadsreducering.

Den kommunalekonomiska utjämningen förväntas uppgå till -319 miljoner kronor, vilket är 487 miljoner kronor bättre än budget. I den kommunalekonomiska utjämningen ingår kostnadsutjämningsbidrag, inkomstutjämningsavgift samt regleringsbidrag alternativt regleringsavgift.

De samlade skatteintäkternas utvecklingstakt har historiskt sett legat omkring 4-5 procent per år. Den svagare ökningen under 2014 om 3,6 procent beror såväl på en låg tillväxt av skatteunderlaget som på en svag utveckling av generella statsbidrag, det vill säga bidraget för läkemedelsförmånen.

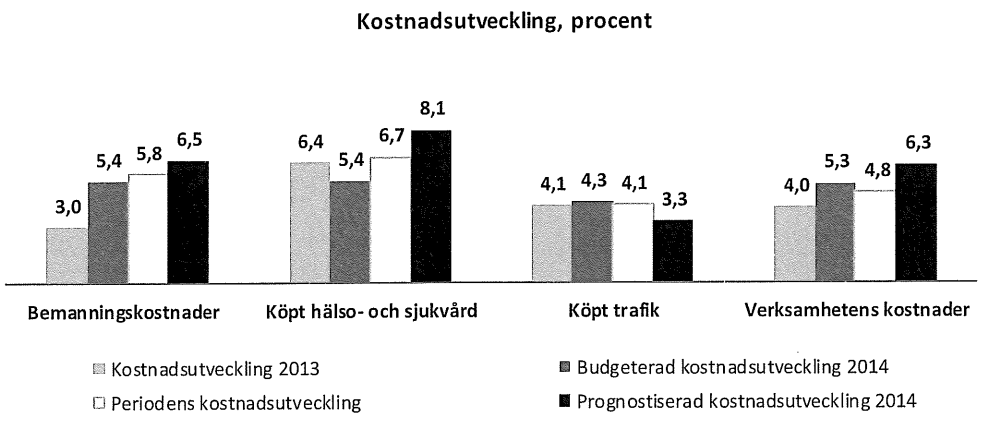
3.4 Kostnader

Verksamhetens kostnader för perioden januari-april uppgick till 25 532 (24 363) miljoner kronor och är 4,8 procent högre än för motsvarande period 2013. Helårsprognosen för verksamhetens kostnader är 77 428 miljoner kronor, vilket är 6,3 procent högre än 2013 och 713 miljoner kronor högre än årets budget.

Det är framförallt bemanningskostnaderna och köpt hälso- och sjukvård som svarar för de ökade kostnaderna. Bemanningskostnaderna svarar för 36 procent av verksamhetens totala kostnader. För januari-april uppgick bemanningskostnaderna till 9 306 miljoner kronor, en ökning med 510 miljoner kronor, 5,8 procent, jämfört med motsvarande period föregående år. För helåret 2014 prognostiseras bemanningskostnaderna att öka med 6,5 procent jämfört med föregående år. Jämfört med budget prognostiseras bemanningskostnaden att öka med 291 miljoner kronor motsvarande 1,1 procent.

Lönekostnaderna, som utgör den största delen av bemanningskostnaderna har ökat med 4,6 procent jämfört med föregående år. Samtidigt har antalet helårsarbeten inklusive extratid ökat med 2,1 procent vilket innebär att lönekostnaden per helårsarbete har ökat i snitt med 2,5 procent.

I bemanningskostnaderna ingår inhyrd personal vilka har ökat med 53 miljoner kronor jämfört med motsvarande period föregående år och uppgår för perioden till 138 (85) miljoner kronor. På helårsbasis förväntas kostnaden för inhyrd personal uppgå till 335 (348) miljoner kronor motsvarande cirka 0,4 procent av de totala bemanningskostnaderna. Landstingets avsikt är att successivt minska kostnaderna för inhyrd personal, även om omfattningen sett mot de totala personalkostnaderna är låg.



Periodens kostnader för köpt hälso- och sjukvård uppgick till 5 590 miljoner kronor, en ökning med 6,7 procent, jämfört med motsvarande period föregående år. Denna utveckling överensstämmer med ambitionerna om att etablera fler specialistmottagningar i den öppna vården och därmed förbättra tillgänglighet och vidga patienters möjligheter till val av effektiv vård. Kostnaderna för köpt hälso- och sjukvård prognostiseras för helåret öka med 8,1 procent jämfört med föregående år vilket är 426 miljoner kronor, 2,6 procent, högre än budget.

Kostnaderna för köpt trafik uppgick för perioden till 4 136 (3 971) miljoner kronor, en ökning med 4,1 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Prognostiserade kostnader för köpt trafik för året uppgår till 12 478 miljoner kronor och beräknas avvika positivt mot budget med 122 miljoner kronor.

Kostnadsökningen beror framförallt på nya avtal, trafikförändringar och prisutveckling. Kostnaderna för incitament som ska stimulera utförarna till vissa beteenden är fortsatt lägre än budget, framförallt på grund av högre slutuppgörelse i samband med trafikstarten för buss- och lokalbanetrafiken i Norrort 2013 än beräknat. Även indexkostnaderna understiger budget, då indexnivån utvecklas långsammare än budgeterat i den rådande konjunkturen.

Ett nytt avtal om innerstadstrafiken och trafiken på Lidingö (E22) träder i kraft 1 september och beräknas medföra kostnader utöver vad som budgeterats. Ökade kostnader beräknas i övrigt bland annat för låggolvsbussar och för återköpsgarantier som utlöses när gamla busstrafikavtal löper ut.

Läkemedelskostnaderna uppgick för perioden till 1 989 (2 021) miljoner kronor, en minskning med 1,6 procent jämfört med motsvarande period 2013. Kostnader för diabetesmaterial och insulinpumpar redovisas från och med 2014 som materialkostnader. På helårsbasis prognostiseras läkemedelskostnaderna att minska med 3,1 procent, en positiv avvikelse jämfört med budget på 197 miljoner kronor. Den främsta förklaringen både för perioden och i prognosen är en lägre kostnadsökningstakt än budgeterat inom öppenvården enligt läkemedelsförmånen, där patienten får kostnadsreduktion vid köp av läkemedel på recept. Vidare förklaring är lägre läkemedelskostnader inom slutenvård beroende på genomfört effektiviseringsarbete tillsammans med lägre produktionsvolymer.

Avskrivningskostnaderna uppgick för perioden till 1 225 (1 152) miljoner kronor och har ökat med 73 miljoner kronor, 6,3 procent, jämfört med 2013. De prognostiserade avskrivningarna för 2014 är 223 miljoner kronor, 6,0 procent, högre än budget beroende på att avslut och aktivering av projekt är högre än budgeterat.

Finansnettot som består av finansiella intäkter och finansiella kostnader uppgick till -308 miljoner kronor vilket är 1 697 miljoner kronor lägre än för motsvarande period föregående år. Avvikelsen förklaras främst av att i jämförande period föregående år ingår en negativ post av engångskaraktär RIPS-räntan, med 1 616 miljoner kronor, som avser ökade kostnader i samband med sänkt diskonteringsränta vid beräkning av landstingens pensionsskuld.

Det prognostiserade finansnettot för 2014 uppgår till -1 016 miljoner kronor vilket är 195 miljoner kronor lägre än budgeterat dels beroende på ett lägre lånebehov, dels på fortsatt lägre marknadsräntor vilket innebär positiva effekter både för finansiering med rörlig ränta och nyupplåning.

3.5 Investeringar

Periodens investeringar uppgick till 4 466 miljoner kronor motsvarande 27 procent av den budgeterade årsvolymen på 16 381 miljoner kronor. Prognosen uppgår till 15 932 miljoner kronor vilket är 449 miljoner kronor lägre än årsbudget. Trafiknämnden redovisar en prognos som är 466 miljoner kronor lägre än budgeterat. Prognosen för vården är endast 16 miljoner kronor högre än budgeterat.

Investeringar	Utfall	Utfall	Prognos	Budget	Bokslut	Upparbetningsgrad	
Mkr	2014	2013	2014	2014	2013	2014	2013
	jan-apr	jan-apr				%	%
Vård inkl fastigheter (LFS)	766	535	3 094	3 078	2 085	25	16
NKS	1 262	1 166	4 120	4 120	3 305	31	34
Trafik	2 396	1 306	7 652	8 118	5 355	30	26
Citybanan	30	0	477	477	369	6	0
FUT	0	-	449	449	-	0	-
Övrigt	12	25	140	140	67	8	15
Totala investeringar SLL-koncernen	**4 466**	**3 032**	**15 932**	**16 381**	**11 180**	**27**	**26**

3.5.1 Trafik

Periodens utfall för trafikinvesteringar inom trafiknämnden uppgår till 2 396 miljoner kronor, vilket innebär en upparbetningsgrad i förhållande till budget på 30 procent jämfört med 26 procent föregående år. Arbetet med utredningar och fördjupningar med målsättningen att kostnadseffektivisera Kistagrenens utbyggnad fortsätter. Arbetet med den fördjupade förstudien för Spårväg Syd fortsätter under 2014. Utbyggnaden av första etappen dubbelspår på Roslagsbanan pågår vilket innebär trafikavstängningar under 2014. AB SL har förvärvat Älvsjödepån under januari 2014. Upphandling av nya fordon till Roslagsbanan pågår. Avtal är tecknat för byggande av Hammarbydepån och byggstart kommer att ske i början av maj. Ulvsundadepån för Tvärbana Norr har färdigställts under perioden.

Prognostiserat utfall uppgår till 7 652 miljoner kronor vilket är 466 miljoner kronor lägre än budget. Avvikelsen avser främst kollektivtrafiken på land.

Investeringsverksamheten påverkas av planfrågor, överklaganden av upphandlingar och förändringar i utbetalningsplaner. Avvikelsen förklaras av tidsförskjutning av upphandlingen av fordonen avseende Roslagsbanans kapacitetsförstärkning, försening i planprocesser och projekteringshandlingar för Spårväg City tidigarelagt förskott för att säkerställa leverans av fordon inom program Pendeltåg samt senarelagda kontraktsarbeten och signalresurser för Tvärbana Norr Solnagrenen.

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

3.5.2 Vård inklusive fastigheter

Investeringar inom vården består dels av investeringar i fastigheter som redovisas inom ramen för Landstingsfastigheter Stockholm och dels av investeringar i utrustning och inventarier vid respektive resultatenhet.

Under perioden uppgick investeringarna till 766 miljoner kronor, varav 602 miljoner kronor avser fastigheter. Detta ger en upparbetningsgrad på 25 procent, att jämföra med 22 procent vid samma tid föregående år.

Prognosen är 16 miljoner kronor högre än årsbudgeten, 3 078 miljoner kronor. Avvikelsen avser främst ett större behov av investeringar för Danderyds Sjukhus AB som har en prognos på 100 miljoner kronor att jämföra med årets budget på 75 miljoner kronor. Hälso- och sjukvårdsnämnden prognostiserar 14 miljoner kronor lägre investeringsutgifter med anledning av försening av upphandlingen av Framtida Prehospital Plattform IT, FRAPP. Landstingsfastigheter Stockholms prognos är oförändrad jämfört med budgeterade 2 400 miljoner kronor.

De största pågående objekten inom vårdens fastigheter är ny- och ombyggnation av Södertälje sjukhus, teknisk upprustning av Löwenströmska sjukhusets byggnad 01, ny- och ombyggnation av akutmottagningen vid S:t Görans sjukhus samt ny kraftförsörjning vid Södersjukhuset. Under året har programarbete färdigställts för ett flertal strategiska ny- och ombyggnationer vid Danderyds sjukhus, Södersjukhuset och S:t Görans sjukhus. Förslag till genomförandebeslut behandlas av landstingsfullmäktige den 10 juni.

De genomförda investeringarna för utrustningar och inventarier inom hälso- och sjukvården avser under perioden ersättningsinvesteringar för mindre objekt.

3.5.3 Nya Karolinska Solna

Nya Karolinska Solna är under de kommande åren Stockholms läns landstings största enskilda investeringsprojekt. Ambitionen är att bygga ett av världens bästa och mest moderna universitetssjukhus.

Byggandet av den nya sjukhusanläggningen pågår för fullt och projektets tidsplan ligger fast. Faktureringen enligt OPS-avtalet sker enligt betalningsplan.

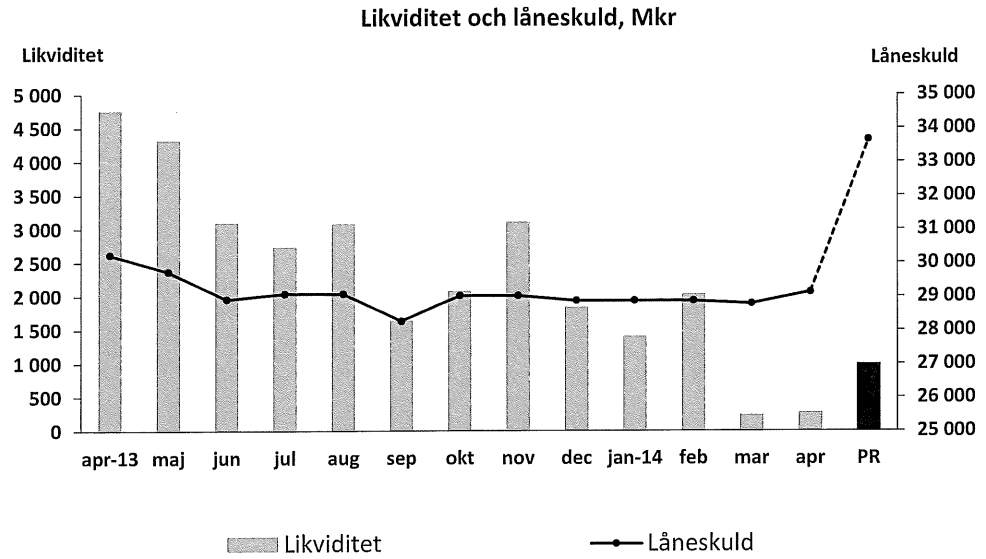
De totala utgifterna för pågående nybyggnation och anläggningstillgångar uppgår ackumulerat till 11 336 miljoner kronor.

Investeringar Nya Karolinska Solna Mkr	Ackumulerat 2013	Utfall apr 2014	Totalt	Budget 2014
Byggnad				
Levererad byggnad	381	0	381	0
Pågående nybyggnad SLL-andel	627	42	669	112
Tilläggsavtal/Ändringsförfrågningar	346	96	442	191
Pågående nybyggnad OPS-andel	8 570	1 077	9 647	3 063
Totalt byggnad	**9 924**	**1 215**	**11 138**	**3 366**
Konst	**6**	**1**	**6**	**9**
Utrustning				
IT och kommunikationsteknik	55	11	65	211
Medicinskteknisk utrustning	88	34	122	531
Inredning	2	1	4	3
Totalt utrustning	**145**	**46**	**191**	**745**
Totalt	**10 075**	**1 262**	**11 336**	**4 119**

Ett tilläggsavtal för FoUU-laboratoriet och sjukhusapotek har lämnats för beslut hos landstingsfullmäktige, LS 1401-0061, 1401-0062. Landstingsfullmäktige föreslås höja landstingets investeringsbudget med 74 miljoner kronor för 2014 med anledning av de tillkommande investeringarna. Med anledning därav kommer prognosen för NKS att revideras i samband med månadsrapporten för maj.

3.6 Finansiering

Stockholms läns landstings likviditet uppgick per sista april till 277 miljoner kronor, vilket är 1 564 miljoner kronor lägre än vid ingången av januari 2014 och en ökning från föregående månad med 42 miljoner kronor. Förändringen i likviditeten under perioden avser framförallt en ökad finansiering av investeringarna med egna likvida medel. En begränsning av likviditeten ingår i plan för den finansiella förvaltningen under de kommande åren, vilket ökar kraven på följsamhet till budget och beslutad investeringsram i alla verksamheter. Prognosen för 2014 visar fortsatt på en likviditet på cirka 1 000 miljoner kronor vid årets slut. Snittlikviditeten för perioden januari-april uppgår till 967 (4 943) miljoner kronor och är i nivå med årets prognos.



Landstingets räntebärande skulder var den sista april 29 133 miljoner kronor vilket är 259 miljoner kronor lägre än vid ingången av året. Prognosen för räntebärande skulder uppgår till 33 659 miljoner kronor vid årets utgång, ökningen beror på nyupptagna lån för att finansiera årets investeringar.

4. Verksamhet

4.1 Landstingsstyrelsen

Landstingsstyrelsens förvaltning arbetar med de verksamhetsstödjande processerna, ekonomi, personal, miljö, socialt ansvarstagande och säkra processer. För att styra mot de landstingsövergripande målen arbetar landstingsstyrelsens förvaltning med mål inom perspektiven: kund, verksamhet, process, medarbetare och ekonomi.

Resultatet per april 2014 uppgår till 17 miljoner kronor. Periodiserad budget uppgår till 0 kronor. Motsvarande period 2013 var resultatet 51 miljoner kronor. Avvikelse mot periodiserad budget förklaras bland annat av högre intäkter avseende statsbidrag samt lägre kostnader för lämnade bidrag och konsulter.

Förändringen jämfört med föregående år förklaras av de under 2013 ändrade redovisningsprinciper för pågående projekt för byggnationen av Nya Karolinska Solna. Merparten av avvikelsen är hänförbar till de slutliga ställningstaganden som gjordes i slutet av 2012 runt principerna för gränsdragning mellan resultaträkning och aktivering av pågående utrustningsinvesteringar.

Årets prognos uppgår till 0 kronor i enlighet med budget.

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

4.1.1 Koncernfinansiering

Koncernfinansiering är en central redovisningsenhet vilken inte har några anställda och bedriver ingen egen verksamhet. Här samlas redovisningen av poster av landstingsövergripande karaktär såsom skatteintäkter och utbetalning av landstingsbidrag. Vidare kostnadsförs här samtliga sociala avgifter och pensionskostnader som är hänförliga till landstingets olika förvaltningsområden.

Periodens resultat uppgår till 249 miljoner kronor, vilket är 212 miljoner kronor bättre än den periodiserade budgeten för perioden. Budgeterat årsresultat är -311 miljoner kronor. Prognosen för helåret uppgår till -118 miljoner kronor.

De huvudsakliga anledningarna till resultatavvikelsen gentemot den periodiserade budgeten hänför sig till ökade intäkter avseende specialdestinerade statsbidrag med 60 miljoner kronor, vilket bland annat beror på att landstinget vid avräkning för Kömiljarden erhållit högre ersättning för 2013 än vad som bokförts i årsbokslutet. Vidare avviker de samlade skatteintäkterna positivt med 64 miljoner kronor vilket beror på en kombination av minskade preliminära månatliga skatteinbetalningar och överskott från det kommunalekonomiska utjämningssystemet inklusive generella statsbidrag. Finansiella intäkter avviker negativt med 50 miljoner kronor och finansiella kostnader avviker positivt med 37 miljoner kronor. Personalkostnaderna avviker positivt avseende pensioner och sociala avgifter med 91 miljoner kronor respektive 44 miljoner kronor.

Prognosen för helåret avviker positivt mot årsbudgeten med 193 miljoner kronor, vilket bland annat är hänförligt till en ökning av de samlade skatteintäkterna samt en minskning av pensionskostnaderna. De förväntade samlade skatteintäkterna baseras på skatteintäktsprognos 2 som publicerades 2014-05-14. Prognosen avseende pensionskostnaderna baseras på beräkningar från KPA.

4.2 Hälso- och sjukvården

Hälso- och sjukvårdsnämnden finansierar och styr vården genom avtal och överenskommelser med vårdgivarna. Nämnden ska, med dessa utgångspunkter, ansvara för att all hälso- och sjukvård, tandvård och insatser enligt LSS i landstinget styrs, samordnas och utvecklas på ett sådant sätt att de samlade resurserna anpassas till befolkningens behov och bidrar till förbättring av hälsotillståndet. Nämnden planerar och följer upp befolkningens sjukvårdsbehov och utifrån det, beställer samt följer upp beställningar av sjukvård från utförarna.

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

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

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

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 beslut om remiss/vårdbegäran ska ett besök inom den planerade specialiserade vården, om sådant behövs, kunna erbjudas inom högst 30 dagar efter beslutsdagen. Motsvarande gräns nationellt är 90 dagar. Detta är den enda skillnaden mot den nationella vårdgarantin.

Andelen patienter som har väntat 30 dagar eller mindre till mottagningsbesök uppgick i april 2014 till 76 procent, en försämring med 2 procentenheter jämfört med samma period föregående år.

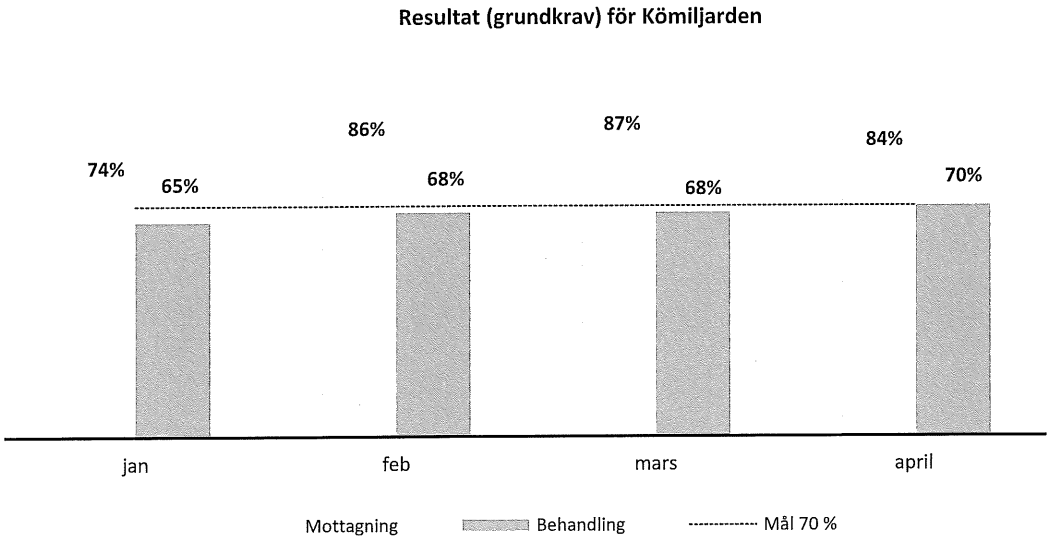
Andelen väntande under den nationella vårdgarantins gräns, 90 dagar, uppgick i april 2014 till 94 procent, en försämring med 4 procentenheter jämfört med april 2013.

Behandling
Andelen väntande som fått behandling inom vårdgarantins gräns (90 dagar) uppgick i april 2014 till 92 procent, en procentenhet bättre jämfört med samma period föregående år.

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 färre än 60 dagar *per den sista varje månad.* Om grundkraven uppfylls bestäms den eventuella prestationsbaserade ersättningen på 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 avsagt 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 genomfört ett första mottagningsbesök eller genomgått en operation/behandling under månaden hade väntat kortare tid än 60 dagar.



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

4.2.1 Uppföljning av akutsjukhusen

Landstingsdirektören har av landstingsstyrelsens ordförande fått i uppdrag 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 för inledningen av 2014 har en återrapportering av pågående och planerade åtgärder gjorts i tertialrapporteringen. Den övervägande delen av akutsjukhusen redovisar en prognos som är i enlighet med budget

2014 även om utfallet per april är negativt. Lokalt hos sjukhusen och inom respektive verksamhet planeras och genomförs en rad åtgärder för att stärka intäkterna och reducera kostnaderna för att kunna uppnå ett budgeterat resultat. Arbetet forsätter med att hitta fler lösningar för att uppnå de ekonomiska målen. Ett starkt ekonomiskt utfall centralt gör att resurser kan reserveras i det fall akutsjukhusen inte full ut når de prognostiserade resultaten i enlighet med budget

Resultat akutsjukhusen Mkr	Resultat 2014 jan-apr	Resultat 2013 jan-apr	Period budget jan-apr	Prognos helår	Budget helår 2014	Avvikelse prognos-budget	Justerat resultat 2013*
Karolinska Universitetssjukhuset	-152,7	12,8	-61,6	30,2	30,2	0,0	-8,6
Södersjukhuset AB	-42,7	-12,7	11,5	9,4	9,4	0,0	-81,6
Danderyds Sjukhus AB	-49,0	-17,4	18,0	6,5	6,5	0,0	-66,3
TioHundra AB	-7,5	-13,3	-6,2	0,0	0,0	0,0	-8,8
Södertälje Sjukhus AB	-1,5	0,1	5,1	-3,0	3,3	-6,3	-4,1
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	9,2	5,0	2,2	3,3	1,3	2,0	2,6
Akutsjukhusen totalt	**-244,1**	**-25,6**	**-31,0**	**46,4**	**50,7**	**-4,3**	**-166,8**

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

Karolinska Universitetssjukhuset redovisar under perioden ett negativt resultat på 153 miljoner kronor, vilket är 91 miljoner kronor lägre än periodens budget. Avvikelsen beror främst på personalkostnader utöver budget. Därutöver har sjukhuset högre kostnader för inhyrd personal för att kunna möta behovet av specialistutbildad vårdpersonal och därmed hålla vårdplatser öppna.

Prognosen är lämnad oförändrad jämfört med årets budgeterade resultatkrav på 30 miljoner kronor.

Ledningen för sjukhuset genomför ett omfattande arbete i syfte att förbättra tillgängligheten för patienterna och öka produktionskapaciteten, operationskapacitet och antalet bemannade vårdplatser. Förutom arbetet med att öka produktionen har alla verksamheter fått i uppdrag att ta fram en åtgärdsplan för att halvera konsultkostnader inom de producerande verksamheterna. Detta arbete bedöms att få effekt under året. Ett strukturerat arbete kring ledning, styrning och bemanning av vårdplatser är påbörjat. Åtgärder som bedöms få kostnadsreducerande effekt på medellång sikt inkluderar granskning av administrativa kostnader samt av kostnaderna vid de verksamheter som genomgått strukturförändringar som inneburit att vårdvolymerna har minskat utan att kostnaderna har gjort det i samma grad.

Södersjukhuset AB redovisar efter årets fyra första månader ett negativt resultat på 43 miljoner kronor, vilket är 54 miljoner kronor lägre än periodens budget. Avvikelsen beror dels på minskade sålda sjukvårdstjänster dels på ökade personalkostnader. Efterfrågan av akut slutenvård har minskat då färre personer har sökt vård på akutmottagningen. Det påverkar intäkterna utöver vårdavtalet från landstinget. Färre vårdplatser har också varit öppna under perioden. Prognosen för året är dock i enlighet med budget 2014 vilken till en del kan förklaras av att ett åtgärdsprogram om 100 miljoner kronor som beslutades 2013 har startat i början av året. Åtgärderna som planerades i december 2013 är nedbrutna på verksamhetsområde och kostnadsställe samt periodiserade för att säkerställa en uppföljning månadsvis och vid behov oftare än så.

Det föreligger dock en risk att effekten av programmet inte kommer att få fullt genomslag under 2014. Det beror mycket 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. De framtagna åtgärdsprogrammen i besparingssyfte har därmed inte fullt ut kunnat realiseras enligt plan.

Danderyds Sjukhus AB redovisar under perioden ett negativt utfall om 49 miljoner kronor. En del av förklaringen är att bemanningskostnaderna har ökat samtidigt som såld vård har minskat något. Sjukhuset redovisar en prognos på 6,5 miljoner kronor, vilket är i linje med det budgeterade resultatet. Avvikelsen beror till viss del på minskad vårdsproduktion jämfört med budgeterat, exempelvis färre förlossningar efter öppnandet av BB-Sophia samt merkostnader för omställningar i samband med Framtidsplanen för hälso- och sjukvården och den lättakut som startades i slutet av 2013. Alla verksamheter inom sjukhuset har fått i uppdrag att ta fram konkreta åtgärdsplaner för att komma till rätta med underskotten bland annat genom att öka produktionen med fler vårdvalsoperationer och att införa kvälls- och helgmottagningar för vissa specialiteter. Vidare sker en översyn av arbetssätt och processer genom ett intensifierat arbete med produktionsplanering och produktionsstyrning samt optimering av bemanningen gentemot produktionen såsom rotation av personal mellan avdelningar. Det arbetas också med en allmän kostnadsmedvetenhet där utnyttjandet av exempelvis bemanningsföretag successivt minskar och där en återhållsamhet avseende resor, konferenser etcetera förespråkas.

Södertälje Sjukhus AB redovisar en prognos för 2014 på -3,0 miljoner kronor, vilket är 6,3 miljoner kronor sämre än det budgeterade resultatkravet på 3,3 miljoner kronor. En bidragande orsak till att resultatet understiger budget är att sjukhuset sammantaget, har en lägre produktion än uppdraget vilket medför lägre intäkter. Framförallt har behovet av akut slutenvård fortsatt att minska, trots ett ökat inflöde till akutmottagningen.

Sjukhuset har även stora problem med utskrivningsklara patienter som väntar på kommunal omsorg.

Sjukhuset har identifierat vissa risker i verksamheten som kan komma att påverka resultatet i framtiden. Dessa risker är bland annat problemet med det stora antalet utskrivningsklara patienter som väntar på kommunalt omhändertagande. Även bristen på sjuksköterskor samt den kommande evakueringen är risker som kan komma att belasta resultatet ytterligare.

För att komma tillrätta med underskottet görs stora ansträngningar för att öka produktionsvolymen bland annat genom ett förslag att avlasta akutmottagningen på Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge. Det har också inletts ett samarbete med Karolinska Huddinge avseende gynekologi där sjukhuset övertar en del patienter för behandling före midsommar.

Sjukhuset fortsätter att arbeta med att begränsa kostnadsutvecklingen. Arbete med att införa ett processorienterat arbetsflöde fortsätter med målet att långsiktigt öka produktionsvolymerna, tillförlitligheten och kvalitén i vården.

S:t Eriks Ögonsjukhus AB redovisar en prognos för 2014 på 3,3 miljoner kronor, vilket är 2,0 miljoner kronor bättre än det budgeterade resultatkravet på 1,3 miljoner kronor.

Sjukhuset har identifierat vissa risker i verksamheten som kan komma att påverka den positiva prognosen. Dessa risker är bland annat bristen på specialistkompetenta ögonläkare vilket kan 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.

TioHundra AB ägs till hälften av landstinget och till hälften av Norrtälje kommun via ett kommunalförbund. Bolaget redovisar en prognos för 2014 som överensstämmer med det budgeterade nollresultatet. Sjukhuset har

identifierat vissa risker i verksamheten som kan komma att påverka resultatet i framtiden. Dessa risker är bland annat ökad konkurrens inom särskilda boenden där ett antal nya boenden kommer att etableras under sommaren. Bolaget har även problem med att besätta vissa tjänster med egen personal och då huvudsakligen läkare och sjuksköterskor. Beroendet av inhyrd personal kommer därför fortsatt vara stort även i år.

4.2.2 Framtidsplan för hälso- och sjukvården

Under första tertialet 2014 har arbetet med utvecklingen av Framtidens hälso- och sjukvård, FHS, övergått från denna tidigare analys-, planerings- och konkretiseringsarbete till en tydlig genomförandefas. Fokus på genomförandet av FHS medför att mycket arbete sker hos Hälso- och sjukvårdsförvaltningen samt större vårdgivare, via uppdrag från Programkontoret. Programkontorets roll har således förändrats från att genomföra utredningar och analyser till att leda, samordna och styra genomförandet av FHS. Programkontoret leder och styr genomförandet genom att fokusera på mål- och uppdragsformulering, förändringsledning samt uppföljning, styrning och kontroll av programmets framdrift. Ett antal uppdrag har levererats redan under första delen av 2014, bland annat avseende psykiatrisk vård på NKS och rapport avseende FHS och funktionshindrade.

För att säkerställa genomförandet av FHS sker kontinuerlig analys av utmaningar och risker. Under första tertialet har fortsatt inventering och hantering av strategiska och kritiska utmaningar med potentiell påverkan på genomförandet pågått.

Avsiktsförklaringarna för de fyra akutsjukhusen Danderyds sjukhus, Norrtälje sjukhus, Södersjukhuset och Södertälje sjukhus har tagits fram. I dessa avsiktsförklaringar konkretiseras akutsjukhusens vårduppdrag och volymer 2015-2018 ytterligare. Under 2014 fortsätter arbetet med avsiktsförklaringar för Karolinska Universitetssjukhuset och Stockholms läns sjukvårdsområde

För att möjliggöra ett effektivt genomförande av FHS understödjer Programkontoret det förändringsarbete som genomförs hos vårdgivare och förvaltningar. Efter arbetet med gemensamma avsiktsförklaringar fortsätter därför arbetet genom att stödja vårdgivarnas genomförande och framställa planer för hur detta bör ske. Genomförandeplaner kommer även tas fram för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen samt landstingsstyrelsens förvaltning.

Under den första delen av 2014 har Programkontoret FHS deltagit och kravställt arbetet med byggprojekt på akutsjukhusen. Ett flertal av dessa bereds nu som genomförandebeslut, vilket berör Danderyds sjukhus, S:t Görans sjukhus och Södersjukhuset. Vidare har kravställning på lokaler för övriga sjukhus skett löpande under våren, liksom planering av framtida vårdinnehåll vid dessa.

I Framtidsplanen redogörs för de förändringar som planeras för det akuta omhändertagandet inom Stockholms län. Till följd av förändrade akutuppdrag vid Karolinska Universitetssjukhuset och övriga akutsjukhus har ett genomförandeområde Akut omhändertagande initierats vid Programkontoret. Inom genomförandeområdet samordnas 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. Förutom akut omhändertagande inom husläkaruppdraget har arbete inletts avseende husläkarverksamhetens roll som första linjens psykiatri, 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 inom Programkontoret. Projekten inom kompetensförsörjning har under 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 fortsatt ansvar och hantering har därmed övergått till SLL Personal och utbildning.

4.2.3 Konsumtion av vård

Statistiken visar total vårdkonsumtion för hela landstinget, det vill säga Hälso- och sjukvårdsnämnden och Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje sammantagna[4].

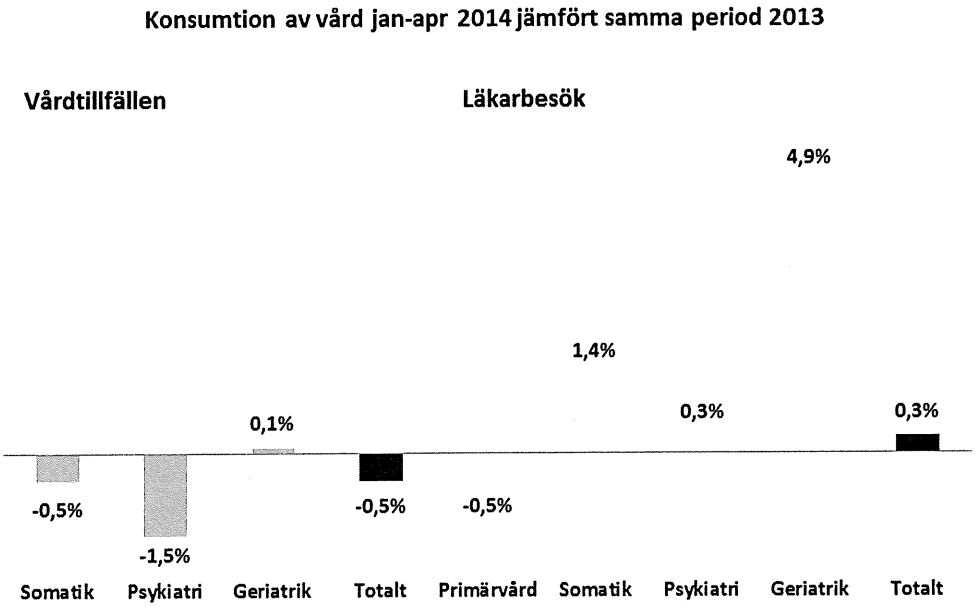
Vårdkonsumtion	Utfall 2014	Utfall 2013	Ändring 14/13	Prognos 2014	Budget 2014	Avvik. PR/BU	Bokslut 2013	Föränd.
Vårdtillfällen	110 631	111 216	-0,5%	328 703	333 491	-1,4%	326 425	0,7%
Läkarbesök	2 786 219	2 778 435	0,3%	8 092 430	8 159 121	-0,8%	7 872 806	2,8%
Övriga vårdgivarbesök	3 409 512	3 151 829	8,2%	9 938 387	9 305 860	6,8%	9 303 447	6,8%

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

Årsprognosen för vårdkonsumtion visar på en ökning jämfört med 2013. Jämfört med budgeten 2014 visar årsprognosen på en minskning för läkarbesök och vårdtillfällen men en ökning av övriga vårdgivarbesök.

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

För perioden januari-april har antalet vårdtillfällen, där avsikten är att patienten ska stanna över natten, minskat med 0,5 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Läkarbesök och övriga vårdgivarbesök, som till exempel besök hos sjuksköterska eller sjukgymnast, har ökat med 0,3 respektive 8,2 procent.



Vårdtillfällen

Inom somatisk specialistvård[5] och psykiatri har antalet vårdtillfällen minskat för perioden januari-april jämfört med samma period föregående år. Antalet geriatriska vårdtillfällen är i stort sett oförändrade.

Minskningen i absoluta tal är 585 vårdtillfällen och det är främst den somatiska specialistvården som haft den största minskningen, 423 stycken. Antalet vårdtillfällen på sjukhusen har minskat, på Södertälje Sjukhus AB, -6,5 procent, Danderyds Sjukhus AB,- 1,4 procent och Karolinska Universitetssjukhuset, -2,7 procent, medan Södersjukhuset AB visar en motsatt situation med en ökning, 0,5 procent. Totalt sett ligger medelvårdtiden på 3,6 dagar.

Antalet förlossningar inom länets förlossningsenheter har ökat med 1 procent under januari-april jämfört med motsvarande period 2013. Det totala antalet förlossningar för perioden uppgår till 9 211 stycken. Den tredje mars startade BB Sophia sin förlossningsverksamhet, vilket påverkat förlossningsvården på akutsjukhusen. För akutsjukhusen har antalet förlossningar

[5] Specialiserad vård har sin grund i insatser av läkare med 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.

minskat med 2,4 procent. På Karolinska Universitetssjukhuset och Södersjukhuset AB är antalet förlossningar lika många som samma period föregående år. Södertälje Sjukhus AB och Danderyds Sjukhus AB har minskat antalet förlossningar med 4,3 respektive 7,8 procent. Privata vårdgivare visar den största procentuella ökningen, 20,9 procent.

Läkarbesök och övriga besök

Läkarbesöken har under perioden ökat med 0,3 procent. Det största antalet läkarbesök sker inom primärvården som står för 56 procent av alla läkarbesök. Läkarbesök inom somatisk specialistvård står för nästan 40 procent av det totala antalet medan läkarbesök inom psykiatrin står för cirka 5 procent och geriatrikens läkarbesök enbart för 0,2 procent. I absoluta tal står ökningen av läkarbesök inom den somatiska specialistsjukvården för den största delen av ökningen. Geriatrikens relativt små volymer gör också att de procentuella förändringarna mellan olika perioder kan bli jämförelsevis stora.

Primärvårdens läkarbesök har minskat med 0,5 procent jämfört med motsvarande period 2013. Den största delen avser husläkarbesök, som står för 78 procent av besöken, vilka har ökat med 0,1 procent. Inom primärvården sker även läkarbesök inom jourläkarverksamheten/Närakuter, basal hemsjukvård, mödravårds- och barnavårdscentraler. Antalet läkarbesök inom den somatiska specialistvården inklusive privata specialister har ökat med 1,4 procent. Övriga besök är bland annat besök hos distrikts- och undersköterskor på husläkarmottagningar och sjukgymnastikbesök.

Den 1 januari 2014 startade vårdval ortopedi och handkirurgi och under årets fyra första månader har femton aktörer startat mottagningar.

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 4 procent jämfört med samma period föregående år. Antalet påbörjade tandregleringsbehandlingar har ökat med 2 procent till 1 943 stycken jämfört med samma period föregående år. Antalet vuxna som behandlades, som ett led i en sjukdomsbehandling, har minskat med 15 procent jämfört med samma period föregående år till 2 357 stycken. Helårsprognosen för 2014 beräknas till 6 900 behandlingar, vilket är 5 procent lägre än budget.

4.2.4 Hälso- och sjukvårdsnämnden

Hälso- och sjukvårdsnämndens utfall per den 30 april uppgår till -179 miljoner kronor. Motsvarande period 2013 var utfallet -168 miljoner kronor. Avvikelse mot periodiserad budget uppgår till -48 miljoner kronor. Större negativa avvikelser mot periodiserad budget redovisas för somatisk specialistvård, primärvård samt psykiatri. Större positiva avvikelser redovisas för övrig sjukvård inklusive egen verksamhet samt för läkemedel.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Mkr	Resultat 2014 jan-apr	Resultat 2013 jan-apr	Period budget jan-apr	Prognos helår apr	Budget helår 2014	Avvikelse prognos-budget	Resultat helår 2013
Verksamhetens intäkter							
Landstingsbidrag	16 496	15 900	16 496	49 489	49 489	0	47 730
Övriga intäkter	701	642	666	2 219	1 999	220	2 091
Summa verksamhetens intäkter	**17 197**	**16 542**	**17 162**	**51 708**	**51 488**	**220**	**49 820**
Verksamhetens kostnader							
Personalkostnader	-175	-162	-173	-527	-521	-6	-467
Köpt hälso- och sjukvård	-15 022	-14 508	-14 847	-44 440	-44 097	-343	-42 779
Övriga kostnader	-2 190	-2 054	-2 282	-6 771	-6 900	128	-6 522
Summa verksamhetens kostnader	**-17 387**	**-16 725**	**-17 303**	**-51 738**	**-51 517**	**-221**	**-49 767**
Avskrivningar	-2	-2	-4	-10	-11	1	-7
Finansnetto	13	17	13	40	40	0	53
Resultat	**-179**	**-168**	**-130**	**0**	**0**	**0**	**99**

För helår beräknas resultatet vara i nivå med budget. Det prognostiserade nollresultatet innefattar underskott för somatisk specialistvård och psykiatri samt överskott för läkemedel och övrig sjukvård.

För **somatisk specialistvård** prognostiseras ett underskott med 148 miljoner kronor. Det är främst hänförligt till att avtalen med akutsjukhusen slöts på en nivå där kostnaderna översteg vad som avsatts i budget. För akutsjukhusen beräknas ett underskott med 92 miljoner kronor. Av detta är 56 miljoner kronor hänförligt till huvudavtalen och 36 miljoner kronor till tilläggsavtal som tecknats efter att budgeten fastställts. För utomlänsvården beräknas ett underskott med 60 miljoner kronor till följd av ökade vårdvolymer inom såväl öppen som sluten vård.

För **psykiatrin** prognostiseras ett underskott med 35 miljoner kronor. Allmänpsykiatrin prognostiserar ett underskott med 45 miljoner kronor för helt år medan beroendevården beräknas ge ett överskott med 10 miljoner kronor.

För **övrig sjukvård inklusive beställarens egen verksamhet** prognostiseras ett överskott med 83 miljoner kronor. Övrig sjukvård innehåller ett flertal både positiva och negativa avvikelser mot budget bland annat mot bakgrund av budgeterade effektiviserings- och besparingsåtgärder. För beställarens egen verksamhet beräknas ett underskott med 26 miljoner kronor. Den viktigaste orsaken till detta är konsulttjänster utöver budget, avseende fortsatt utveckling av flerårsavtalsmodellen för akutsjukhusen.

Mellan 2013 och 2014 har läkemedelsbudgeten reducerats med 153 miljoner kronor. Det har skett genom att delar av 2013 års läkemedelsbudget omdefinierats till att avse främst hjälpmedel. Vid jämförelser mellan åren används därför nedjusterade värden för 2013. Årsbudgeten 2014 medger en kostnadsökningstakt med 4,6 procent mot årsbokslut 2013. Bokförd kostnad per april innebär en reell kostnadsökning jämfört med 2013 på 0,1 procent. Läkemedelssakkunniga har bedömt att kostnadsökningstakten för läkemedel i öppen vård kommer att uppgå till 1,6 procent för helt år 2014. Utifrån detta beräknar förvaltningen att ett överskott sannolikt kommer att uppstå även för 2014. Överskottet bedöms uppgå till 100 miljoner kronor.

Verksamhetsförändringar

Somatisk specialistvård

Den 1 januari startade vårdval ortopedi och handkirurgi med åtta vårdgivare från start. Fyra mottagningar startade den 1 februari och ytterligare tre mottagningar startade under april. Den 1 april startade vårdval neurologi med två vårdgivare med från start.

Primärvård

I april fanns det 206 husläkarmottagningar, varav nio har startat verksamhet enligt tilläggsavtal om barn och unga med psykisk ohälsa. Tre mottagningar – Hötorgets Läkarpraktik, Familjeläkarna i City och EFOEL husläkarmottagning - upphörde den 1 januari. Samtidigt startade en ny husläkarmottagning, Hötorgets Vårdcentral.

Övrig vård

Avtalen med Sodexo och Hjälpmedel Stockholm gällande hjälpmedelscentralsverksamhet upphörde den 2 februari 2014. Detta gäller inte den del av avtalet som berör hjälpmedel för Medicinteknisk Apparatur i Hemmet, vilket är förlängt tills det nya länsövergripande avtalet inom området kommer igång under hösten 2014.

Under perioden har ytterligare en ambulans inom det så kallade ”ambulanslyftet” tagits i drift. Ambulansen har drifttid dagtid vardagar och är placerad i Upplands Väsby. Ambulanslyftet innebär en utökning av ambulanskapaciteten med tio nya enheter under 2013 och 2014. Av utökningen återstår tre ambulanser som är planerade till hösten 2014.

4.2.5 Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje

Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje prognostiserar ett totalt resultat på -24 miljoner kronor varav -13,0 miljoner kronor avser Stockholms läns landstings andel. Landstingsfullmäktiges beslut i maj om tilläggsanslag till nämnden innebär en årsprognos för nämndens landstingsverksamhet som överensstämmer med det budgeterade nollresultatet. Resultatet till och med april uppgår till 12,0 miljoner kronor. Av detta är 9,2 miljoner kronor hänförligt till Stockholms läns landstings ansvarsområde.

Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje

Mkr	Resultat 2014 jan-apr	Resultat 2013 jan-apr	Period Budget jan-apr	Prognos helår apr	Budget helår 2014	Avvikelse prognos-budget	Resultat helår 2013
Verksamhetens intäkter							
Landstingsbidrag, SLL	423	408	423	1 268	1 268	0	1 247
Landstingsbidrag, Norrtälje Kommun	308	291	308	924	924	0	903
Övriga intäkter	57	67	34	127	104	23	214
Summa verksamhetens intäkter	**788**	**765**	**765**	**2 319**	**2 296**	**23**	**2 363**
Verksamhetens kostnader							
Personalkostnader	-13	-12	-14	-41	-41	1	-36
Köpt hälso- och sjukvård	-667	-650	-656	-2 003	-1 969	-34	-2 028
Övriga kostnader	-96	-97	-95	-300	-286	-14	-298
Summa verksamhetens kostnader	**-776**	**-759**	**-765**	**-2 344**	**-2 296**	**-48**	**-2 362**
Resultat	**12**	**6**	**0**	**-24**	**0**	**-24**	**2**

4.3 Kollektivtrafiken

Trafiknämnden ansvarar för kollektivtrafiken på land, på vatten och för transporter av personer med funktionsnedsättning. Nämndens verksamhet omfattar AB Storstockholms Lokaltrafik, färdtjänstverksamheten, Waxholms Ångfartygs AB samt färdtjänstavdelningen.

Varje dag reser cirka 780 000 personer med den allmänna kollektivtrafiken, tunnelbana, bussar, pendeltåg och lokalbanor och gör 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 personer med kollektivtrafiken i Stockholms skärgård och hamnar.

Ett projekt med Stockholms stad för bättre framkomlighet pågår för buss, linje 4. Staden har utökat antal busskörfält, förbättrat signalprioritering, tagit bort ett antal parkeringar längs sträckan samt dragit in några hållplatser samtidigt som påstigning tillämpas i flera dörrar. Ett första resultat var att enbart gatuåtgärderna snabbade upp busstrafiken med upp till fyra minuter per avgång.

Från och med i sommar sker en förbättring för resenärerna med Djurgårdsfärjorna i och med att SL-taxa införs och samtliga SL biljetter gäller för resor med Djurgårdsfärjorna. Införande av ett nytt betalsystem i skärgårdstrafiken pågår. En successiv utrullning av SL Access genomförs och beräknas pågå cirka ett år framåt.

Den 1 januari 2014 gick Waxholmsbolagets personal över till trafikförvaltningen. I trafikförvaltningen ingår nu personal, administrativa tillgångar, avtal och andra tillgångar som inte tillhör själva trafikverksamheten. I Waxholmsbolaget ingår trafikverksamheten och de tillgångar och avtal som hör därtill.

I april fattade trafiknämnden tilldelningsbeslut för Spårväg City med trafikstart årsskiftet 2014/2015. Stockholms Spårvägar har utsetts till trafikoperatör för Lidingöbanan och Spårväg City Linje 7.

Två interimsavtal med Utö Rederi avseende skärgårdstrafik trädde i kraft 17 april 2014. Avtalen sträcker sig till och med 2016. Trafikområden är Utö-Nåttarö-Ornö samt Ropsten-Tranholmen-Storholmen. Ytterligare två avtal är tecknade med Blidösundsbolaget avseende skärgårdstrafik. Det ena avser trafik med tonnage i trafikområde Blidösund-Rödlöga/Arholma, det andra avser management av tre kulturhistoriska fartyg Norrskär, Storskär och Västan samt två skärgårdsfartyg Vindöga och Solöga.

Förstudie avseende pendelbåtstrafik är genomförd och beslut planeras till maj 2014.

Trafik totalt tusental	Utfall apr 2014	Utfall apr 2013	Förändr. %	Mål 2014	Prognos 2014
Kollektivtrafiken på land. Påstigande*	2 752	2 749	0,1%	2 730	2 788
Kollektivtrafiken till sjöss. Passagerare	578	524	10,3%	3 952	3 952
Kollektivtrafiken för personer med funktionsnedsättning. Resor	1 360	1 344	1,2%	4 130	4 080

*SL redovisar antal påstigande en vanlig vintervardag.

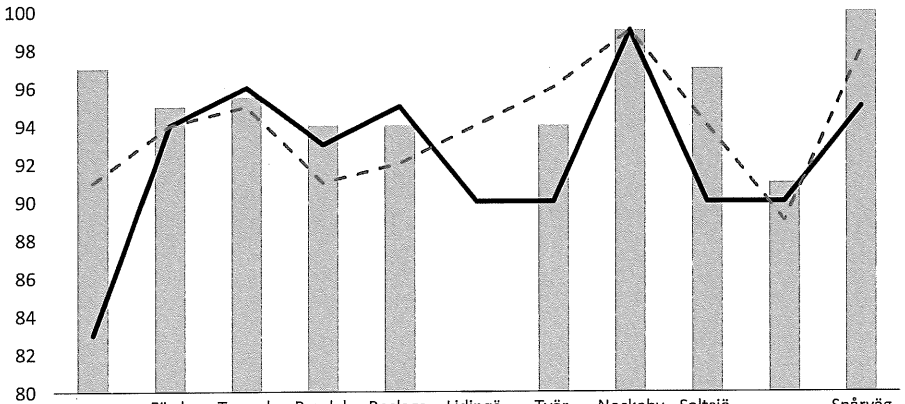
Inom kollektivtrafiken på land är antalet påstigande i stort sett oförändrat jämfört med motsvarande period föregående år. Utvecklingen är densamma inom alla trafikslag. Inledningen av 2014 var varmare och mer snöfattigt än föregående år vilket kan ha bidragit till att fler valt cykel istället för att åka med kollektivtrafiken. Prognosen är att resande under helåret 2014 kommer att öka med cirka 2 procent motsvarande 58 000 påstigande.

Inom kollektivtrafiken till sjöss har antalet passagerare ökat med 54 000 motsvarande drygt 10 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Ökningen är hänförlig till april månad och är lika stor i hamn- som i skärgårdstrafik. Det varma vädret i april tros ha bidragit till

ökningen. Den 1 april 2014 återgick Waxholmsbolaget till ordinarie priser på kontantbiljetter i skärgårdstrafiken efter att under sex månader erbjudit 50 procent rabatt på kontantbiljetter och biljetter köpta med båtkortet. En analys av resultatet visade att prissänkningen medförde en resandeökning med 2 procent motsvarande drygt 7 000 resenärer under de 6 månader som försöksperioden omfattade. Prognosen är oförändrad jämfört med budgeten.

Det totala antalet resor inom kollektivtrafiken för personer med funktionsnedsättning understiger budgeterad resevolym med 3 procent men överstiger resevolymen vid samma tidpunkt föregående år med drygt 1 procent. Ökningar noteras för både färdtjänstresor, främst med rullstolstaxi, och för sjukresor. Prognosen har beaktat utfallstrenden jämfört med budget och det totala antalet resor beräknas ligga kring 2013 års nivå vid årets slut.

Punktlighet inom kollektivtrafiken (%)



	Fartyg	Färd-tjänst	Tunnel-bana	Pendel-tåg	Roslags-banan	Lidingö-banan	Tvär-banan	Nockeby banan	Saltsjö-banan	Buss	Spårväg City
Jan-apr 2014	97	95	96	94	94	0	94	99	97	91	100
Mål	83	94	96	93	95	90	90	99	90	90	95
Jan-apr 2013	91	94	95	91	92	94	96	99	94	89	98

Punktligheten inom kollektivtrafiken på vatten har förbättrats med 6 procentenheter, från 91 procent år 2013 till 97 procent år 2014 och når målet för 2014. En bidragande faktor har varit de goda vinterförhållandena. Vintern förflöt nästan helt utan isbildning i skärgården, vilket är ovanligt. Det genomsnittliga målvärdet för tidspassning 2014 har beräknats till 83 procent. Utfallet har varit högre än budget under en längre tid varför prognostiserat värde justeras 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 jämfört med 2013.

Punktligheten på 96 procent inom tunnelbanan är högre jämfört med motsvarande period föregående år och når målet för 2014. Pendeltågstrafiken uppvisar påtagligt bättre punktlighet än föregående år och överträffar målet. Främsta anledningen till förbättring är en mild väderlek i kombination med bra trafikplanering samt en fordonsflotta som hållit hög nivå.

Även lokalbanorna redovisar bättre punktlighet jämfört med motsvarande period föregående år. Vädret har bidragit till detta genom att 2014 inte haft problem orsakat av snömängder. Lidingöbanan är avstängd för upprustning.

Busstrafikens punktlighet har förbättrats jämfört med föregående år och är högre än målet för 2014 på 90 procent.

4.3.3 Trafiknämnden

Periodens resultat för trafiknämnden på 123 miljoner kronor är 151 miljoner kronor högre än den periodiserade budgeten. Det prognostiserade nollresultatet överensstämmer med budgeten.

Trafiknämnden

Mkr	Resultat 2014 jan-apr	Resultat 2013 jan-apr	Period budget jan-apr	Prognos helår apr	Budget helår 2014	Avvikelse prognos-budget	Resultat helår 2013
Verksamhetens intäkter							
Biljettintäkter	2 292	2 219	2 361	7 035	7 157	-123	6 696
Landstingsbidrag	2 808	2 638	2 808	8 423	8 423	0	7 913
Övriga intäkter	1 073	1 041	1 086	3 311	3 228	83	3 373
Summa verksamhetens intäkter	**6 172**	**5 898**	**6 254**	**18 769**	**18 808**	**-40**	**17 982**
Verksamhetens kostnader							
Personalkostnader	-157	-168	-170	-522	-513	-8	-441
Köpt trafik	-4 137	-3 972	-4 240	-12 484	-12 607	122	-12 087
Övriga kostnader	-857	-861	-964	-3 022	-2 921	-101	-2 786
Summa verksamhetens kostnader	**-5 151**	**-5 001**	**-5 374**	**-16 028**	**-16 041**	**13**	**-15 314**
Avskrivningar	-697	-639	-673	-2 123	-2 017	-105	-2 010
Finansnetto	-202	-189	-236	-618	-750	131	-656
Resultat	**123**	**69**	**-28**	**0**	**0**	**0**	**2**

Verksamhetens intäkter uppgår till 6 172 miljoner kronor jämfört med periodens budget på 6 254 miljoner kronor vilket innebär en negativ avvikelse på 82 miljoner kronor motsvarande 1,3 procent. Merparten av avvikelsen förklaras av att biljettintäkterna understiger den periodiserade budgeten med 69 miljoner kronor motsvarande 2,9 procent. Detta till följd av överströmning till billigare biljetter och färre antal påstigande än vad som antagits i budgeten. Val av billigare biljettyp förklarar intäktsminskningen med 28 miljoner kronor. Intäktsbortfall på grund av färre antal påstigande uppgår till 30 miljoner kronor. Årets inledande månader har vädermässigt inneburit mestadels barmark och temperaturer över både

föregående år och normalnoteringar. Detta har sannolikt fått fler att cykla och gå jämfört med den besvärliga och långa vintern 2013.

Jämfört med motsvarande period föregående år ökade verksamhetens intäkter med 4,6 procent, främst till följd av ökat landstingsbidrag. Biljettintäkterna är 73 miljoner kronor högre än för motsvarande period föregående år.

De totala kostnaderna är 223 miljoner kronor eller 4,2 procent lägre än periodiserad budget. Större avvikelser avser 80 miljoner kronor lägre kostnader för köpt trafik på land vilket beror på lägre kostnader för index och incitament. Indexkostnaderna har inte nått budgeterad nivå i början av året, bland annat på grund av den rådande konjunkturen. Kostnaderna för incitament understiger budgeten på grund av slutförhandlingen om viten avseende trafikstarten i Norrort under 2013. För övrigt är kostnaderna för drift och underhåll 121 miljoner kronor lägre än periodiserad budget, främst en effekt av den milda vintern.

Jämfört med motsvarande period föregående år har verksamhetens kostnader ökat med 150 miljoner kronor motsvarande 3,0 procent. Ökningen är hänförlig till högre kostnader för köpt trafik till följd av nya avtal, trafikförändringar samt prisutveckling.

Till följd av lägre marknadsräntor förbättrades finansnettot med 34 miljoner kronor jämfört med periodiserad budget.

Trafiknämndens prognostiserade nollresultat för helår överensstämmer med budgeten. Större avvikelserna mot budgeten avser 123 miljoner kronor lägre biljettintäkter, 122 miljoner kronor lägre kostnader för köpt trafik, 105 miljoner kronor högre avskrivningskostnader samt 131 miljoner kronor förbättrat finansnetto.

Avvikelsen avseende biljettintäkter är hänförlig till kollektivtrafiken på land. Åtgärder för intäktssäkring fortsätter att genomföras enligt framtagen handlingsplan. För att minska fusk och svinn har kontrollanter i trafiken blivit fler, utbyggnad av de moderna glasdörrsspärrarna genomförts, tillförlitligheten hos bussarnas viseringsutrustning ökat.

Lägre kostnader för köpt trafik förklaras i första hand av tidigare nämnda indexkostnader. Därtill tillkommer lägre kostnader för trygghetsåtgärder som beräknas minska utifrån avtal och kända kommande arrangemang.

Avskrivningarna är 105 miljoner kronor högre än budget till följd av att flera projekt har avslutats och tagits i drift. Finansnettot förbättras med 131 miljoner kronor på grund av lägre marknadsräntor samt lägre lånebehov än budgeterat.

4.4 Kulturnämnden

Kulturnämndens utfall per den 30 april uppgår till 3 miljoner kronor, vilket är oförändrat jämfört med samma period föregående år. Utfallet avviker positivt mot periodiserad budget med cirka 2,5 miljoner kronor och förklaras främst av ej budgeterade statsbidrag samt på att ersättningen till STIM inte betalats ut enligt budget för perioden. För helåret prognostiseras, i enlighet med budget, ett nollresultat.

Kulturnämnden stöder det fria kulturlivet i Stockholms län genom dels långsiktigt verksamhetsstöd, dels olika projektstöd. Efterfrågan på kulturförvaltningens insatser inom vårdområdet har ökat. Gestaltningsuppdragen inom NKS har övergått från planering/projektering till utförande och första färdigställande. Kulturens roll i folkhälsoarbetet innebär nya insatser från Kulturförvaltningen och en ökande äldre befolkning och psykisk ohälsa innebär utökade arbetsuppgifter. Handlingsplanen Kreativa Stockholm är antagen i kulturnämnden och kommer behandlas i nämnden för tillväxt och regional utveckling i juni. Arbetet inleddes under 2013 och innebär bland annat ett deltagande och medfinansiering av fonden Innovativ kultur.

4.5 Patientnämnden

Patientnämnden redovisar ett nollresultat per den 30 april, vilket i princip är oförändrat jämfört med samma period föregående år. Resultatet är 0,2 miljoner kronor högre än den periodiserade budgeten. För helåret prognostiseras, i enlighet med budget, ett nollresultat.

Under perioden januari - april inkom 2 037 patientärenden till förvaltningen. Detta är något färre än motsvarande period föregående år. Ärenden kan inkomma i form av skrivelser, telefonsamtal eller e-postbrev samt vid personliga besök. De skriftliga ärendena, som vanligtvis är mer komplexa än övriga, har ökat kontinuerligt de senaste åren. Under perioden uppgick de till 696, vilket var enstaka ärenden fler än föregående år. Baserat på ärendeinflödet under årets första fyra månader beräknas totalt 5 600 ärenden inkomma under helåret.

4.6 Landstingsrevisorerna

Landstingsrevisorernas utfall per den 30 april är 2 miljoner kronor, vilket i princip är oförändrat jämfört med samma period föregående år. Resultatet avviker marginellt mot den periodiserade budgeten. För helåret prognostiseras, i enlighet med budget, ett nollresultat.

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

4.7 Fastigheter

Landstingsfastigheter Stockholm är den resultatenhet inom landstinget i vilken redovisning sker av landstingets fastighetsförvaltning. Fastigheterna förvaltas av Locum AB enligt avtal med landstinget och i enlighet med de ägardirektiv som fastställts av landstingsfullmäktige.

Uthyrningsgraden för de strategiska fastigheterna uppgår i april 2014 till 92 procent, vilket är en procentenhet lägre än i bokslut 2013 och två procentenheter lägre än för motsvarande period föregående år.

Locum AB:s utfall per den 30 april är 4 miljoner kronor, vilket är något lägre än samma period föregående år. Utfallet avviker positivt mot periodiserad budget med 3 miljoner kronor och förklaras främst av högre försäljningsintäkter än budgeterat.

Prognosen för helåret uppgår till 5 miljoner kronor vilket är oförändrat jämfört med helårsbudgeten.

Försäljningsintäkterna beräknas öka med 41 miljoner kronor och det är främst hänförligt till ökad debitering i projekt. I och med genomförandet av bland annat Framtidsplanen har Locum rekryterat personal vilket medför ökade personalkostnader. Lönekostnaden inklusive sociala avgifter beräknas öka med 21 miljoner kronor. Till övervägande del finansieras ökade personalkostnader genom motsvarande tiddebitering. Övriga kostnader beräknas öka med 12 miljoner kronor jämfört med budget. Inhyrd personal beräknas överstiga budget med 5 miljoner kronor, konsultarvoden förväntas öka med 3 miljoner kronor och diverse övriga kostnader beräknas öka med 3 miljoner kronor.

Locum AB:s 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.

Landstingsfastigheter Stockholms utfall per den 30 april är 215 miljoner kronor, vilket är 9 miljoner kronor lägre än för samma period föregående år.

Utfallet avviker positivt mot periodiserad budget med 83 miljoner kronor. Största delen av avvikelsen förklaras av en reavinst gällande försäljning av fastigheten Dellen. Övriga förklaringar till avvikelsen är högre intäkter, främst externa hyresintäkter, lägre fastighetskostnader samt ett högre finansnetto om 17 miljoner kronor och att avskrivningarna är 5 miljoner kronor lägre än budgeterat.

För helåret prognostiseras, i enligt med budget ett resultat på 235 miljoner kronor. Inom budgeterat resultat har dock ett antal poster förändrats. De största förändringarna återfinns inom gruppen avskrivningar, finansnetto och reavinster.

Avskrivningarna ligger i prognosen 135 miljoner kronor högre än periodiserad budget, vilket beror på utrangeringar av byggnader som rivits till följd av uppbyggnaden av de nya sjukhusen på Södersjukhuset samt Danderyd och Södertälje sjukhus.

Finansnettot höjs i prognosen med 56 miljoner kronor, detta förklaras av lägre räntor än budgeterat samt högre investeringsvolym som genererar ränteintäkter i form av högre kreditivräntor.

Under första tertialet 2014 har en reavinst gällande försäljning av fastigheten Dellen realiserats. I avtalet ingick ett tillägg som innebar att om byggrätterna överskred 1 640 kvm, regleras köpeskillingen med 12 200 kr per kvm. Detta innebar en ökning av köpeskillingen med 49 miljoner kronor som betalats in i april. Vidare förväntas ytterligare en affär gå igenom i andra delen av 2014 där en fastighet ska bildas på "taket" av ett garage i Huddinge, en så kallad 3D fastighet.

5 Medarbetare

5.2 Sjukfrånvaro

För perioden januari – april 2014 uppgår sjukfrånvaron till 6,4 dagar per anställd, samma antal som motsvarande period föregående år. Prognosen för hela 2014 är 17,8 sjukdagar per anställd.

5.3 Allmän löneutveckling

Medellönen inom koncernen är 33 812 kronor per månad. Detta motsvarar en allmän löneutveckling på 3,8 procent jämfört med samma period 2013.

5.4 Personalvolym

Personalvolymen mätt i antal helårsarbeten samt jämförbart mått för bolag och förvaltningar uppgår under perioden till 41 016 vilket är 347 fler än den periodiserade budgeten och 737 fler än föregående år. Ökningarna har främst skett inom Södersjukhuset AB och Danderyds Sjukhus AB.

Den av enheterna inrapporterade prognosen påvisar 190 fler helårsarbeten än budgeterat.

Den totala volymen helårsarbeten inklusive extratid såsom övertid, mertid, jour/beredskap med mera, uppgår under perioden till 44 061, vilket är 2,1 procent fler än under samma period 2013. Extratiden ökade med 5,6 procent, vilket motsvarar 163 helårsarbeten.

6 Bilagor

6.1 Resultaträkning SLL-koncernen

Mkr	Resultat 2014 jan-apr	Resultat 2013 jan-apr	Period budget jan-apr	Prognos helår april	Budget helår 2014	Avvikelse prognos-budget	Utfall helår 2013
Patientavgifter sjuk- och tandvård	458	448	444	1 337	1 304	33	1 263
Resenärsintäkter	2 289	2 216	2 360	7 034	7 156	-123	6 688
Försäljning av primärtjänster	574	631	719	1 893	1 901	-8	1 844
Hyresintäkter, försäljn. övriga tjänster	1 264	1 211	1 384	4 009	3 683	326	3 711
Statsbidrag och övriga bidrag	1 006	878	1 221	3 000	2 780	220	2 848
Övriga intäkter	414	433	363	1 364	1 015	349	2 052
Verksamhetens intäkter	**6 004**	**5 816**	**6 492**	**18 637**	**17 840**	**797**	**18 406**
Personalkostnader	-9 168	-8 711	-9 011	-27 274	-27 218	-56	-25 564
Köpt hälso- och sjukvård	-5 590	-5 238	-5 549	-17 075	-16 649	-426	-15 790
Köpt trafik	-4 136	-3 971	-4 239	-12 478	-12 600	122	-12 083
Läkemedel	-1 989	-2 021	-1 645	-6 072	-6 270	197	-6 069
Övriga material och varor m.m.	-1 472	-1 404	-2 009	-4 752	-4 743	-9	-4 267
Lämnade bidrag	-698	-656	-929	-1 922	-1 871	-51	-1 487
Lokalkostnader, hyra av utrustning	-739	-720	-750	-2 464	-2 364	-100	-2 429
Övriga kostnader	-1 739	-1 642	-2 041	-5 392	-5 001	-391	-5 182
Verksamhetens kostnader	**-25 532**	**-24 363**	**-26 173**	**-77 428**	**-76 716**	**-713**	**-72 872**
Avskrivningar	-1 225	-1 152	-1 231	-3 940	-3 717	-223	-3 590
Verksamhetens kostnader inkl avskrivningar	**-26 757**	**-25 516**	**-27 404**	**-81 369**	**-80 433**	**-936**	**-76 462**
VERKSAMHETENS RÖRELSERESULTAT	**-20 753**	**-19 699**	**-20 912**	**-62 732**	**-62 593**	**-139**	**-58 055**
Skatteintäkter	19 929	19 237	19 995	59 788	59 986	-197	57 699
Generella statsbidrag	1 526	1 576	1 559	4 578	4 676	-98	4 624
Utjämningssystemet	-106	-174	-269	-319	-806	487	-521
Summa samlade skatteintäkter	**21 349**	**20 639**	**21 285**	**64 047**	**63 856**	**191**	**61 802**
Finansiella intäkter	15	63	19	63	57	7	704
Finansiella kostnader	-323	-2 067	-378	-1 079	-1 268	189	-3 517
Finansnetto	**-308**	**-2 005**	**-359**	**-1 016**	**-1 211**	**195**	**-2 813**
RESULTAT	**288**	**-1 065**	**14**	**300**	**52**	**248**	**934**

6.2 Resultat för samtliga resultatenheter i SLL-koncernen

Mkr	Resultat 2014 jan-apr	Resultat 2013 jan-apr	Period Budget jan-apr	Prognos helår apr	Budget helår 2014	Avvikelse prognos-budget	Justerat resultat 2013*
Landstingsstyrelsen							
Landstingsstyrelsens förvaltning	21,0	25,4	-0,1	-7,1	0,0	-7,1	62,9
Skadekontot	3,0	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Koncernfinansiering	248,7	-1 324,3	36,3	-117,7	-310,5	192,8	1 015,7
Nya Karolinska Solna	-4,3	25,2	0,2	7,1	0,0	7,1	56,0
Förvaltning för utbyggd tunnelbana	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	-
Landstingsstyrelsen totalt	**268,4**	**-1 270,7**	**36,4**	**-117,7**	**-310,5**	**192,8**	**1 134,6**
Hälso- och sjukvården							
Hälso- och sjukvårdsnämnden	-178,8	-167,9	-130,5	0,0	0,0	0,0	99,2
Stockholms läns sjukvårdsområde	68,3	59,0	30,4	100,0	75,3	24,7	129,1
Karolinska Universitetssjukhuset	-152,7	12,8	-61,6	30,2	30,2	0,0	-8,6
Södersjukhuset AB	-42,7	-12,7	11,5	9,4	9,4	0,0	-81,6
Danderyds Sjukhus AB	-49,0	-17,4	18,0	6,5	6,5	0,0	-66,3
TioHundra AB	-7,5	-13,3	-6,2	0,0	0,0	0,0	-8,8
Södertälje Sjukhus AB	-1,5	0,1	5,1	-3,0	3,3	-6,3	-4,1
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	9,2	5,0	2,2	3,3	1,3	2,0	2,6
Akutsjukhusen totalt	***-244,1***	***-25,6***	***-31,0***	***46,4***	***50,7***	***-4,3***	***-166,8***
Folktandvården Stockholms Län AB	30,8	44,0	7,4	55,0	20,0	35,0	130,2
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	-2,2	-2,2	-0,8	-0,8	0,7	-1,5	-3,7
Stockholm Care AB	1,4	1,3	1,4	4,0	4,1	-0,1	4,4
Hälso- och sjukvården totalt	**-324,8**	**-91,4**	**-123,2**	**204,6**	**150,8**	**53,8**	**192,4**
Trafik							
Trafikförvaltningen	22,3	-18,0	-0,6	-9,9	0,0	-9,9	13,5
AB Storstockholms Lokaltrafik	91,1	65,2	-18,7	9,9	0,0	9,9	-21,0
Färdtjänstverksamheten	-0,2	22,2	-9,2	0,0	0,0	0,0	-11,9
Waxholms Ångfartygs AB	9,6	-0,1	0,6	0,0	0,0	0,0	21,2
Trafiken totalt	**122,9**	**69,5**	**-27,8**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**1,8**
Fastigheter							
Locum AB	3,8	4,1	1,0	5,1	5,0	0,1	34,4
Landstingsfastigheter Stockholm	215,2	224,5	131,7	234,8	234,9	-0,1	650,9
Fastigheter totalt	**219,0**	**228,6**	**132,8**	**239,9**	**239,9**	**0,0**	**685,3**
Övriga							
MediCarrier AB	2,7	0,1	-0,6	2,2	0,3	1,9	2,0
Kulturnämnden	3,0	3,2	0,5	0,0	0,0	0,0	-1,2
Patientnämnden	0,0	0,0	0,0	-0,5	0,0	-0,5	0,1
Landstingsrevisorerna	1,7	1,7	1,9	0,0	0,0	0,0	0,2
Landstingshuset i Stockholm AB	-6,5	-5,6	-10,4	-31,3	-31,3	0,0	473,3
AB SLL Internfinans	1,4	4,6	1,0	2,8	3,0	-0,2	9,3
Övriga totalt	**2,3**	**4,0**	**-7,7**	**-26,8**	**-28,0**	**1,2**	**483,6**
Justering kompensation AFA							-1 352,4
Koncernjusteringar	0,6	-4,6	4,0	0,0	0,0	0,0	-211,8
S:a resultat samtliga resultatenheter	**288,5**	**-1 064,6**	**14,4**	**300,0**	**52,2**	**247,8**	**933,6**

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

6.3 Investeringar för samtliga resultatenheter i SLL-koncernen

Mkr	Investeringar 2014 jan-apr	Investeringar 2013 jan-apr	Prognos helår apr	Budget helår 2014	Avvikelse budget-prognos	Bokslut helår 2013
Landstingsstyrelsen						
Landstingsstyrelsens förvaltning	10,5	24,3	131,3	131,3	0,0	64,0
Skadekontot	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Koncernfinansiering	30,2	0,0	477,0	477,0	0,0	368,8
Nya Karolinska Solna	1 261,5	1 166,5	4 119,5	4 119,5	0,0	3 304,8
Förvaltning för utbyggd tunnelbana	0,0	-	449,0	449,0		-
Landstingsstyrelsen totalt	**1 302,2**	**1 190,8**	**5 176,8**	**5 176,8**	**0,0**	**3 737,6**
Hälso- och sjukvården						
Hälso- och sjukvårdsnämnden	0,8	0,5	17,9	32,0	14,1	7,5
Stockholms läns sjukvårdsområde	17,6	27,3	70,1	65,6	-4,5	84,4
Karolinska Universitetssjukhuset	63,1	61,3	228,0	228,0	0,0	296,5
Södersjukhuset AB	37,5	36,4	162,0	162,0	0,0	135,8
Danderyds Sjukhus AB	20,4	20,1	100,0	75,0	-25,0	95,9
Södertälje Sjukhus AB	7,8	2,5	35,0	35,0	0,0	20,2
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	5,9	1,0	13,0	12,0	-1,0	10,9
Akutsjukhusen totalt	**134,7**	**121,3**	**538,0**	**512,0**	**-26,0**	**559,3**
Folktandvården Stockholms Län AB	11,0	14,4	58,0	58,0	0,0	61,6
Ambulanssjukvården i Storsthlm AB	0,1	4,6	10,2	10,2	0,0	19,2
Stockholm Care AB	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,3
Hälso- och sjukvården totalt	**164,2**	**168,4**	**694,2**	**677,8**	**-16,4**	**732,3**
Trafik						
Trafikförvaltningen inkl färdtjänst	9,4	19,0	39,0	7,0	-32,0	11,3
AB Storstockholms Lokaltrafik	2 353,3	1 283,8	7 522,0	8 019,7	497,7	5 301,1
Waxholms Ångfartygs AB	33,8	3,4	91,1	91,1	0,0	42,6
Trafiknämnden totalt	**2 396,5**	**1 306,3**	**7 652,1**	**8 117,8**	**465,7**	**5 355,0**
Fastigheter						
Locum AB	0,5	0,3	4,0	4,0	0,0	1,2
Landstingsfastigheter Stockholm	601,7	366,4	2 400,0	2 400,0	0,0	1 352,2
Fastigheter totalt	**602,3**	**366,8**	**2 404,0**	**2 404,0**	**0,0**	**1 353,4**
Övriga						
MediCarrier AB	0,4	0,2	4,0	4,0	0,0	0,7
Kulturnämnden	0,3	0,0	0,4	0,4	0,0	0,2
Patientnämnden	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Landstingsrevisorerna	0,0	0,0	0,2	0,2	0,0	0,7
Landstingshuset i Stockholm AB	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
AB SLL Internfinans	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Övriga totalt	**0,7**	**0,3**	**4,6**	**4,6**	**0,0**	**1,7**
S:a investeringar	**4 465,9**	**3 032,4**	**15 931,7**	**16 381,0**	**449,3**	**11 180,0**