Stockholms läns landsting

FÖRSLAG 2015:29

LS 1410-1162

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Årsredovisning år 2014 för Stockholms läns landsting

§ 79
Årsredovisning år 2014 för Stockholms läns landsting
LS 1410-1162

Ärendebeskrivning

Årsredovisning år 2014 för Stockholms läns landsting för landstingsfullmäktiges behandling.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 9 mars 2015
Stockholms läns landstings Årsredovisning 2014
Resultatdispositioner år 2014 för resultatenheter inom förvaltningar
Resultatdispositioner år 2014 för bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB
Underlag beräkning av aktieägartillskott inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB
Uppsiktsrapport 2014 inklusive två bilagor med återrapportering av uppdrag

Förslag och yrkande

På sammanträdet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 1 april 2015 (bilaga).

Landstingsstyrelsens beslut

Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag föreslå landstingsfullmäktige besluta

att fastställa den framlagda årsredovisningen för Stockholms läns landsting för år 2014

att godkänna överföring av föregående års totala reservering av 5,3 miljarder kronor enligt balanskravet till år 2015-2018 för att täcka framtida omställningskostnader i samband med genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård

att godkänna disposition av resultatenheternas resultat i enlighet Resultatdispositioner år 2014 för resultatenheter inom förvaltningar

att godkänna uppdrag åt landstingets ombud vid AB Storstockholms Lokaltrafiks årsstämma att under förutsättning av revisorernas tillstyrkande rösta för

att fastställa de i AB Storstockholms Lokaltrafiks årsredovisning för år 2014 intagna resultat- och balansräkningarna

att besluta att AB Storstockholms Lokaltrafiks förlust för 2014 om -146 194 440 kronor samt SL-koncernens förlust om -74 919 936 kronor ska balanseras i ny räkning

att bevilja AB Storstockholms Lokaltrafiks styrelseledamöter och verkställande direktör ansvarsfrihet för 2014 års verksamhet

att godkänna uppdrag åt landstingets ombud vid Landstingshuset i Stockholm AB:s årsstämma samt dess dotterbolag att under förutsättning av revisorernas tillstyrkande rösta för

att fastställa de i koncernen Landstingshuset i Stockholm AB:s årsredovisningar för år 2014 intagna resultat- och balansräkningarna

att fastställa resultatdispositioner i enlighet med förteckning enligt Resultatdispositioner år 2014 för bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB

att Landstingshuset i Stockholm AB:s, inklusive dotterbolag styrelseledamöter och verkställande direktör beviljas ansvarsfrihet för 2014 års verksamhet

att godkänna att Landstingshuset i Stockholm AB, enligt underlag i Underlag beräkning av aktieägartillskott inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB, ska lämna villkorade aktieägartillskott till S:t Eriks Ögonsjukhus AB med 13 100 000 kronor, Folktandvården Stockholms län AB med 8 100 000 kronor och till MediCarrier AB med 3 400 000 kronor i enlighet med gällande sanktions- och resultatdispositionsregler

att uppdra åt Koncernfinansiering att utbetala 5 203 000 kronor till Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje/Norrtälje kommun med anledning av landstingets del av nämndens resultat

att under förutsättning att även Norrtälje kommun fattar ett motsvarande beslut, uppdra åt Koncernfinansiering att utbetala 16 000 000 kronor till Kommunalförbundet Ägarsamverkan i Norrtälje Sjukvård och Omsorg för att möjliggöra ett aktieägartillskott till TioHundra AB med samma belopp

att verksamheten under år 2014 har varit förenlig med de fastställda kommunala ändamålen för AB SLL Internfinans, AB Storstockholms Lokaltrafik med dotterbolag, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB, Danderyds Sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Folktandvården Stockholms Län AB, Landstingshuset i Stockholm AB, Locum AB, MediCarrier AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB, Södertälje Sjukhus AB, Stockholm Care AB, TioHundra AB och Waxholms Ångfartyg AB

att verksamheten under år 2014 har utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna för AB SLL Internfinans, AB Storstockholms Lokaltrafik med dotterbolag, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB, Danderyds Sjukhus AB, Södersjukhuset AB. Folktandvården Stockholms Län AB, Landstingshuset i Stockholm AB, Locum AB, MediCarrier AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB, Södertälje Sjukhus AB, Stockholm Care AB, TioHundra AB och Waxholms Ångfartyg AB

att godkänna återrapportering gjord i Uppsiktsrapport 2014 inklusive två bilagor med återrapportering av uppdrag.

Särskilt uttalande
Erika Ullberg (S), Dag Larsson (S), Jens Sjöström (S), Johan Sjölander (S) och Anders Lönnberg (S) anmäler ett särskilt uttalande till protokollet från Socialdemokraterna (bilaga).
Susanne Nordling (MP), Tomas Eriksson (MP) och Malin Karlsson (MP) anmäler ett särskilt uttalande till protokollet från Miljöpartiet (bilaga).
Håkan Jörnehed (V) anmäler ett särskilt uttalande till protokollet från Vänsterpartiet (bilaga).

Beslutsexpediering:
Landstingsfullmäktige
Akt

Bilaga 79

Stockholms läns landsting

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2015-04-01

LS 1410-1162

Landstingsstyrelsen

Årsredovisning år 2014 för Stockholms läns landsting

Föredragande landstingsråd: Torbjörn Rosdahl

Ärendebeskrivning

Årsredovisning år 2014 för Stockholms läns landsting för landstingsfullmäktiges behandling.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att fastställa den framlagda årsredovisningen för Stockholms läns landsting för år 2014

att godkänna överföring av föregående års totala reservering av 5,3 miljarder kronor enligt balanskravet till år 2015-2018 för att täcka framtida omställningskostnader i samband med genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård

att godkänna disposition av resultatenheternas resultat i enlighet med bilagda Resultatdispositioner år 2014 för resultatenheter inom förvaltningar

att godkänna uppdrag åt landstingets ombud vid AB Storstockholms Lokaltrafiks årsstämma att under förutsättning av revisorernas tillstyrkande rösta för

> *att* fastställa de i AB Storstockholms Lokaltrafiks årsredovisning för år 2014 intagna resultat- och balansräkningarna
>
> *att* besluta att AB Storstockholms Lokaltrafiks förlust för 2014 om -146 194 440 kronor samt SL-koncernens förlust om -74 919 936 kronor ska balanseras i ny räkning
>
> *att* bevilja AB Storstockholms Lokaltrafiks styrelseledamöter och verkställande direktör ansvarsfrihet för 2014 års verksamhet

att godkänna uppdrag åt landstingets ombud vid Landstingshuset i Stockholm AB:s årsstämma samt dess dotterbolag att under förutsättning av revisorernas tillstyrkande rösta för

> *att* fastställa de i koncernen Landstingshuset i Stockholm AB:s årsredovisningar för år 2014 intagna resultat- och balansräkningarna
>
> *att* fastställa resultatdispositioner i enlighet med förteckning enligt bilagda Resultatdispositioner år 2014 för bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB
>
> *att* Landstingshuset i Stockholm AB:s, inklusive dotterbolag styrelseledamöter och verkställande direktör beviljas ansvarsfrihet för 2014 års verksamhet

att godkänna att Landstingshuset i Stockholm AB, enligt underlag i bilagda Underlag beräkning av aktieägartillskott inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB, ska lämna villkorade aktieägartillskott till S:t Eriks Ögonsjukhus AB med 13 100 000 kronor, Folktandvården Stockholms län AB med 8 100 000 kronor och till MediCarrier AB med 3 400 000 kronor i enlighet med gällande sanktions- och resultatdispositionsregler

att uppdra åt Koncernfinansiering att utbetala 5 203 000 kronor till Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje/Norrtälje kommun med anledning av landstingets del av nämndens resultat

att under förutsättning att även Norrtälje kommun fattar ett motsvarande beslut, uppdra åt koncernfinansiering att utbetala 16 000 000 kronor till Kommunalförbundet Ägarsamverkan i Norrtälje Sjukvård och Omsorg för att möjliggöra ett aktieägartillskott till TioHundra AB med samma belopp

att verksamheten under år 2014 har varit förenlig med de fastställda kommunala ändamålen för AB SLL Internfinans, AB Storstockholms Lokaltrafik med dotterbolag, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB, Danderyds Sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Folktandvården Stockholms Län AB, Landstingshuset i Stockholm AB, Locum AB, MediCarrier AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB, Södertälje Sjukhus AB, Stockholm Care AB, TioHundra AB och Waxholms Ångfartyg AB

att verksamheten under år 2014 har utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna för AB SLL Internfinans, AB Storstockholms Lokaltrafik med dotterbolag, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB, Danderyds Sjukhus AB, Södersjukhuset AB. Folktandvården Stockholms Län AB, Landstingshuset i Stockholm AB, Locum AB, MediCarrier AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB, Södertälje Sjukhus AB, Stockholm Care AB, TioHundra AB och Waxholms Ångfartyg AB

att godkänna återrapportering gjord i Uppsiktsrapport 2014 inklusive två bilagor med återrapportering av uppdrag.

Landstingsrådsberedningens motivering

Landstingskoncernen uppvisar för åttonde året i rad ett ekonomiskt överskott. Resultatet för 2014 uppgår till 136 mkr vilket är 84 mkr högre än budget.

Stockholms län behåller sin attraktionskraft och fortsätter att växa. Befolkningen ökade med över 35 000 invånare under 2014. Det innebär att vi får fler som arbetar och bidrar till ökade skatteintäkter, men samtidigt ökade kostnader för den service i form av sjukvård och kollektivtrafik som vi ger medborgarna. En oroande faktor är dock de förändringar som regeringen diskuteras avseende skatte-utjämningssystemet som enligt förslaget kommer att missgynna Stockholms läns landsting och Stockholmsregionen. Stockholmsregionen är Sveriges ekonomiska motor och landets huvudstad. En avmattning i tillväxt och drivkraft i regionen kommer således menligt påverka hela Sveriges ekonomi.

Kostnadsutvecklingstakt inom landstinget är fortsatt allt för hög och uppgick till 6,6% mot budgeterade 5,3% . För att även fortsättningsvis kunna föra en ansvarsfull ekonomisk politik och kunna möta framtida utmaningar måste kostnadsökningstakten nedbringas till i storleksordningen 3-3,5%. Ett arbete pågår inom hela landstingskoncernen för att åstadkomma detta genom att bättre utnyttjande av befintliga resurser, ompröva kostnadsdrivande projekt och utnyttja befintliga koncernfördelar. En välskött landstingsekonomi och ett arbetande Stockholms län med fler som betalar skatt är förutsättningar för att vår region ska kunna fortsätta vara attraktiv och ha råd med investeringar i välfärden.

I Solna fortsätter ett av Europas modernaste universitetssjukhus att växa fram. Sjukhuset tas stegvis i drift med start 2016 och planeras vara i full drift 2018. Betydande investeringar inom sjukvården har även gjorts i andra av länets sjukhus och sjukvårdsrelaterade byggnader. Som exempel kan nämnas ny förlossningsklinik vid S:t Görans Sjukhus, nya vårdavdelningar och ny akutmottagning vid Södertälje sjukhus.

Genomförandet av framtidsplanen för hälso- och sjukvården inleddes under 2014. Sjukvården utvecklas mot en vård där alla vårdgivare arbetar

gemensamt och där vården utförs närmare patienten. Forskningen knyts allt närmare den dagliga verksamheten i syfte att förbättra vården, öka kvaliteten, effektivisera resursutnyttjandet och utveckla nya arbetssätt.

Tillgängligheten till sjukvården har förbättrats ytterligare och vårdköerna blir allt kortare. För att ytterligare öka patienternas inflytande inom sjukvården infördes vårdval inom nio vårdområden år 2013; avancerad sjukvård i hemmet, ASIH, specialiserad palliativ slutenvård, allergologi, ryggkirurgi, ortopedi, intensivträning för barn med funktionshinder, neurologi, barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård samt klinisk neurofysiologi. Införandet har mottagits väl av patienterna.

Arbetet med nya tunnelbanan är igångsatt. Landstingsfullmäktige beslutade i början av 2014 om finansiering och medfinansiering av utbyggd tunnelbana enligt 2013 års Stockholmsförhandling. Utbyggnaden till Nacka, Barkarby och Arenastaden beräknas vara klara år 2025

De intäktsförstärkningar som trafiknämndens verksamheter tillförts genom tidigare biljettprisökningar har succesivt urholkats som en följd högt kostnadsläge för köpt trafik och högre kostnader för genomförda investeringar. Sammantaget innebär detta att Trafiknämnden behöver fortsätta sitt arbete för att komma tillrätta med kostnadsutvecklingen samt se över möjliga intäktsförstärkningar.

Landstingskoncernens totala investeringar för år 2014 uppgår till 15 miljarder kronor. Även investeringsnivåerna kommande år befinner sig på en mycket hög nivå. Den höga investeringstakten innebär ökade kapitalkostnader. Investeringstakten måste balanseras bättre och begränsas med prioriteringar och förskjutningar i tid så att kostnadsökningstakten för kapitalkostnader reduceras. Ett betydande arbete med frågan har inletts. Frågan kommer att accentueras i det pågående arbetet med budget 2016.

Inom personalområdet har kompetensförsörjningen varit ett av de mest prioriterade områdena under året. En landstingsövergripande modell för behovsbedömning och styrning av den framtida kompetensförsörjningen inom hälso- och sjukvården har tagits fram inom ramen för Framtidsplanen och har implementerats under 2014.
Landstinget fortsätter att bedriva ett aktivt arbete för att underlätta anställning för personer med funktionsnedsättningar. Arbetet innefattar även att erbjuda olika former av praktikplatser.
Stockholms läns landsting är en attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare. Genom rätt kompetens inom organisationen säkerställs en

god hälso- och sjukvård, en väl fungerande kollektivtrafik, ett rikt kulturliv och en god planering för att möta regionens tillväxt.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 9 mars 2015
Stockholms läns landstings Årsredovisning 2014
Resultatdispositioner år 2014 för resultatenheter inom förvaltningar
Resultatdispositioner år 2014 för bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB
Underlag beräkning av aktieägartillskott inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB
Uppsiktsrapport 2014 inklusive två bilagor med återrapportering av uppdrag

Torbjörn Rosdahl

Carl Rydingstam

Stockholms läns landsting
SOCIALDEMOKRATERNA

Bilaga § 79

SÄRSKILT UTTALANDE

2015-04-14 LS 1410-1162

Landstingsstyrelsen, ärende 10

Årsredovisning år 2014 för Stockholms läns landsting

Landstinget har under flera år haft en kostnadsökningstakt som växt fortare än skatteintäkterna. De i budget uppsatta målen om en genomsnittlig kostnadsökningstakt på 3 procent har inte kunnat hållas. Endast två år under 2000-talet har kostnadsutvecklingen legat på dessa nivåer, och från och med 2015 kan landstinget inte längre balansera sin ekonomi utan att ta det egna kapitalet i anspråk.

Stockholms läns landsting har i grunden goda förutsättningar att klara sina välfärdsåtaganden med en balanserad ekonomi. Skatteintäkterna ökar med ca 3,5 procent varje år. Samtidigt ökar inte produktiviteten, tvärtom minskar den i viktiga delar av verksamheterna. Vi har t.ex. en utveckling inom akutsjukvården där den producerade vården minskar i ungefär samma takt som skatteintäkterna ökar. Denna utveckling är djupt problematisk och riskerar att få betydande negativa konsekvenser om inte utvecklingen snabbt kan vändas. Sverige går från att idag ha en historiskt låg försörjningskvot (förvärvsarbetande/icke förvärvsarbetande del av befolkningen), till en historiskt hög försörjningskvot inom loppet av några få år. Denna demografiska förändring sker i princip samtidigt med Framtidsplanens genomförande, vilken dels ger en finansiell (men nödvändig) belastning för Stockholms läns landsting samtidigt som vårdutbudet under en period riskerar att kännbart begränsas.

För 2014 blev utfallet för landstingets verksamheter en kostnadsökning på 6,6 procent vilket främst bör jämföras med att skatteintäkterna ökade med 3,5 procent. Särskilt oroväckande är utvecklingen i akutsjukvården där inte bara kostnaderna ökade som mest utan produktionen av vård samtidigt minskade.

Årsrapporten bekräftar den problembild som plågat kollektivtrafiken genom årets prognoser för 2014. Resultatet för SL-koncernen blir negativt och problembilden med vikande biljettintäkter bekräftas. Resandet på land ökade för helåret 2014 med knappt 1 procent vilket är betydligt lägre än kostnadsökningarna på 5 procent. Budgeten byggde på en mycket defensiv prognos för intäkterna och trots detta når inte biljettintäkterna upp till budget. Med 152 miljoner kronor i uteblivna biljettintäkter för 2014 upprepas förra årets misslyckande. Förra året minskade biljettintäkterna jämfört med året innan och Trafikförvaltningen tvingades ta fram besparingsprogram. Engångsintäkter räddar resultatet något men underliggande finns ett betydligt större underskott. Även drift och underhåll understiger budget vilket är oroande. Att fortsätta skjuta på planerat underhåll i kollektivtrafiken som nödslöning är långsiktigt ohållbart och riskerar att öka kostnaderna på sikt. Utan fokus på nya färska biljettintäkter kommer en besparingspolitik leda till sämre kollektivtrafik i en växande storsdag.

När det talas om ekonomi i kommunala verksamheter, och uttryck som "utfall" och "resultat" används för att beskriva hur det går för kommunen, är det lätt att koppla detta till kommersiella verksamheter och aktieutdelning till ägare och därför tro att det egentligen saknar relevans för en gemensamt finansierad verksamhet som sjukvård. Någon kan tro att sjukvården förvisso har ekonomiska problem, men att detta är frikopplat från kvaliteten i sjukvården. Eller att det rent av blir högre kvalitet, men högre kostnader och lägre produktivitet. Kommunal verksamhet och ekonomi, som t.ex. sjukvård, har som enda godtagbart *resultat* att utvecklingen går i riktning mot att mer och bättre sjukvård utförs för de skattepengar som satsas. Det finns inget empiriskt belägg för att just sjukvårdsverksamhet blir bättre av mer ineffektivitet och föråldrade sätt att organisera och utföra verksamheten på. Så när sjukvården går med "underskott" och "produktionen avtar" så innebär det att patienterna får vänta längre eller får sämre vård och att medborgarna får betala mer, men får mindre.

Årsbokslutet visar att vi nu befinner oss i just ett sådant läge där vi får allt mindre vård för pengarna. Samtidigt ökar vårdbehoven och andelen förvärvsarbetande minskar medan andelen utanför förvärvsarbetande ålder ökar. Det är en utveckling som hittills i huvudsak har parerats genom en kombination av gynnsamma räntor, uppskjutna investeringar, högre skatteintäkter än beräknat och genom att ta eget kapital i anspråk. Inget av detta är ett långsiktigt hållbart sätt att möta de utmaningar landstinget står inför.

För att lyckas vända den utveckling som nu är på väg åt fel håll krävs istället betydande omprövning och nytänkande. Mer av den politik som skapat eller förvärrat problemen kommer inte att lösa dem. Det kommer att krävas mer strategiskt genomtänkta åtgärder än det som nu genomförs och planeras, som att öka resultatkraven för primärvården eller hyvla brett inom vårdvalen. Båda åtgärderna är hastverk som saknar analys av vilka konsekvenser det får främst för patienterna, men också för de vårdföretag som nu finns inom vårdvalen och därmed för patienternas tillgång till vård. Och det är ännu skrivet i stjärnorna om det alls sänker kostnaderna på sikt.

Istället för att nu främst ägna sig åt att snygga upp inför bokslutet för 2015 bör den styrande alliansminoriteten fundera över om dessa åtgärder inte är en draksådd för de planer de har för sjukvården och för de utmaningar landstinget står inför.

De grundläggande problemen inom sjukvården med en sviktande produktivitet och ett ineffektivt resursutnyttjande kommer inte att kunna korrigeras innan de som styr landstinget ser att det är helheten - hela vårdkedjan för en patient - som avgör kostnaden. Därför kan inte fragmenteringen av sjukvården få fortsätta varken i offentlig eller privat regi. Framför allt måste övergången från slutenvård till öppenvård drastiskt förbättras. Det skulle innebära säkrare vård för patienten och en lägre kostnadsutvecklingstakt. För att klara den demografiska utvecklingen, ge bättre vård och samtidigt klara en långsiktigt hållbar ekonomisk utveckling inom vården är stärkta vårdkedjor en nödvändighet.

Bokslutet för 2014 understryker att det kommer krävas omfattande omprövning av hur sjukvården styrs och organiseras, hur vården finansieras och vilka krav som ställs på vårdgivare, inom och utanför vårdvalen. Hittills tyder väldigt lite på att den politiska ledning som är ansvarig för den politik som fört oss till denna situation kommer vara den som också tar oss ur den.

Bilaga § 79

Stockholms läns landsting

LANDSTINGSSTYRELSEN
Miljöpartiet de gröna

SÄRSKILT UTTALANDE

2015-04-14

LS 1410-1162 Ärende: 10

Årsredovisning år 2014 för Stockholms läns landsting

Årsredovisningen för Stockholms läns landsting är imponerande läsning, med en verksamhetsbredd som omfattar exempelvis 327 000 vårdtillfällen, 12 000 000 besök inom primärvården och xx (står otydliga siffror i årsredovisning – inväntar svar) kollektivtrafikresor till land och till sjöss.

Samtidigt är det oroande läsning. Det är med nöd och näppe som den numera styrande minoriteten, Alliansen, klarar att hålla det ekonomiska bokslutet på plussidan. Räddningen är minskade pensionskostnader och finansiella kostnader på grund av ränteläget, en fortsatt kraftig inflyttning med ökade skatteintäkter som följd, samtidigt som vårdkonsumtionen inte ökat i samma omfattning, samt att nettoavgiften till det kommunala utjämningssystemet blev lägre än beräknat.

Annars är det stående intrycket från föregående år, vilket bekräftas av årsredovisningen, att SL har stora ekonomiska bekymmer liksom akutsjukhusen.

SL gör ett negativt resultat på - 28 miljoner kronor där en förklaring till underskottet kan härröras till bortfallet av intäkter från biljettförsäljningen. Biljettintäkterna understeg 2014 års budget med -152 miljoner kronor vilket nu är en negativ trend. Det behöver bli betydligt enklare och smidigare att köpa biljetter och att resa kollektivt. Ett sätt att göra kollektivtrafiken mer tillgänglig är genom att slopa zonerna. SL når inte heller upp till budgetmålet om punktlighet för bussar vilket är negativt då tillförlitlighet är en viktig parameter för att få folk att välja kollektivtrafiken före bilen.

Akutsjukhusens samlade resultat blev hela -781 miljoner kronor för 2014 Kostnaderna för sjukvården skenar, främst för köpt hälso- och sjukvård (där en del vårdval har visat sig kostnadsdrivande) men också på grund av bemanningsproblematiken. Vårdplatser hålls stängda för att det är omöjligt att rekrytera tillräckligt med sjuksköterskor, och kostnaderna för inhyrd vårdpersonal har ökat med 45 procent sedan 2013. Paradoxen blir

att sjukhusen inte lyckas hålla vårdplatser öppna trots att landstingets hälso- och sjukvårdspersonal ökat med 2 procent under 2014 (!)

Kan denna motsägelse hänga ihop med det faktum att den "hälsofrämjande arbetsmiljön" tycks bli allt sämre? Antalet sjukdagar per anställd har ökat successivt och obevekligen från 15,4 år 2010 till 18,0 år 2014. Detta är en mycket oroväckande trend.

Vi noterar också, när det gäller chef- och ledarskap, att bland de högsta cheferna så har andelen kvinnor minskat på bara ett år från 35 procent till 19 procent. Vad beror detta på och vad tänker landstinget göra åt det?

En titt på inkomna statsbidrag visar att det blivit full pott när det gäller kömiljarden för mottagningsbesök – men snarare tvärtom då det gäller resultatkrav för behandling. Detta visar tydligt att Alliansen prat om tillgänglighet i huvudsak handlar om att patienterna ska få träffa en läkare eller annan vårdpersonal – men sedan är det sämre med att verkligen få hjälp och behandling.

Avslutningsvis noterar vi när det gäller landstingets stöd till kultur, att kulturkostnaden per invånare (200 kr år 2014) bara har ökat med 3,6 procent sedan 2010. Om vi jämför denna ringa ökning med landstingets totala omsättning, som har ökat med drygt 18 procent under samma tidsperiod, kan vi se hur kulturstödet har urholkats.

Stockholms läns landsting

LANDSTINGSSTYRELSEN
VÄNSTERPARTIET

Bilaga § 79

SÄRSKILT UTTALANDE
2015-04-14

Ärende 10
LS 1410-1162

Årsredovisning 2014 för Stockholms läns landsting

Stockholms läns landsting uppvisar ett resultat som överstiger budget. Det är naturligtvis positivt. Samtidigt går landstinget in i en ökad aktivitetsfas där en stark ekonomi behövs för att möta kommande års omstruktureringskostnader inom sjukvården samt en fortsatt utbyggnad av kollektivtrafiken - vi måste möta en växande befolkning och samtidigt öka kollektivtrafikens andel av det totala resandet i länet. Under årets sista månader uppdagades stora underskott på akutsjukhusen, vilket har resulterat i ett lapptäcke av budgetrevideringar och illa förberedda besparingskrav. De aviserade besparingarna kommer att påverka sjukvårdsverksamheten negativt, vilket Vänsterpartiet är starkt kritiskt mot. Vi ställer oss också frågande till vilka ekonomiska uppföljningssystem landstinget har när det kan gå nästan ett helt år utan att det uppenbaras att akutsjukhusen går med nästan en hel miljard i underskott. Vänsterpartiet utgår från att det vidtas åtgärder för hur ekonomin redovisas, för det finns givetvis ett samband mellan en svag ägarstyrning och de negativa resultaten. Vi förutsätter att den sena upptäckten av underskotten inte berodde på valet i september. Ett sådant agerande vore direkt ansvarslöst och oärligt gentemot länets invånare.

Vänsterpartiet står bakom de investeringar som idag görs, men vi är kritiska till de stora privatiseringar som samtidigt görs och som innebär stora merkostnader och dålig kostnadskontroll. Inte minst flera nya vårdval bidrar till negativa avvikelser mot budget och för med sig en försvagad övergripande styrning av vården. Det finns en övertro på att patienter ska fungera som kunder och att efterfrågan ska kunna reglera tillgången på vård. Såväl riksrevisionen som landstingets egna revisioner har under året anmärkt på hur personer med kroniska sjukdomar och sköra äldre åsidosätts i detta system. Vänsterpartiet efterlyser en tydlig styrning av vården så att de med störst behov prioriteras. Istället ser vi nu hur hälsoklyftan i länet växer.

Ytterligare ett exempel där alliansen valt att förlita sig på sin standardlösning Vårdval är inom förlossningen. Istället för att sätta igång bygget av en förlossningsavdelning på S:t Görans sjukhus har man åtgärdat den underdimensionerade förlossningsvården på ett sätt som delar av professionen anser är patientosäkert.

För att klara kommande utmaningar behövs inte bara ekonomiska resurser – utan också framtidstro. Inom hälso- och sjukvården, såväl som inom kollektivtrafiken, ökar idag kraven på bättre löner och en bättre arbetsmiljö. Det är tydliga tecken på att de som utgör vår verksamhet i praktiken – personalen – har åsikter och vill vara med i utvecklingen. Men alliansen ser framförallt de privata företagsledningarna som sina samarbetspartners inför framtiden. De missar den absolut viktigaste samarbetspartnern när de betraktar personalens krav och personalens fackliga företrädare som särintressen. Det är synd. Här går varje ny dag en massa möjligheter förlorade.

Personalen pressas hårt ute på akutsjukhusen. Personalomsättningen bland sjuksköterskor på akutsjukhusen har nått en nivå som får konsekvenser för både patientsäkerheten och ekonomin. Över 300 vårdplatser är stängda och kostnaderna för hyrpersonal är ett stort problem. Orsaken kan i stort sett hänföras till vakanser av specialistsjuksköterskor. Det är uppenbart att löneutvecklingen för sjuksköterskor varit alltför långsam och att allt för många undersköterskor försvunnit ut ur verksamheterna. Alliansen har passivt sett på när undersköterskетjänster konverterats utan att ta ansvar för konsekvenserna. Personalpolitiken har blivit något tydligare, men det är ett mycket litet steg framåt när det egentligen skulle behöva tas ett ordentligt kliv. Det behövs fler utbildningsplatser, men vi behöver också höja löner och förbättra arbetsmiljön för att behålla dem vi har.

Även kollektivtrafiken står inför stora utmaningar med både nyinvesteringar och upprustningar. Men inte heller inom kollektivtrafiken intresserar sig alliansen för den personal som varje dag möter resenären. Protesterna bland personalen görs allt mer hörda, t.ex. bland färdtjänstens överutnyttjade taxichaufförer. Resenärsintäkterna är lägre än budgeterat beroende på en lägre resandeökning än förutsett. Samtidigt har stora tekniska problem uppstått och säkerheten för de resande försämrats. Resandeökningen i kollektivtrafiken håller i stort sett jämna steg med befolkningsökningen, vilket inte är tillräckligt för att nå målet om att öka kollektivtrafikens andelar av de motoriserade transporterna. I en allt tätare befolkad storstadsregion är en ökning av kollektivtrafikandelen en förutsättning för att människor ska kunna ta sig till sina arbetsplatser varje dag. Inte bara invånarna, utan även näringslivet, är beroende av att kollektivtrafikens andelar ökar. Då måste vi ha en tillförlitlig kollektivtrafik som de resande kan lita på.

Landstingsstyrelsens förvaltning
SLL Ekonomi och finans

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2015-03-09

LS 1410-1162

Landstingsstyrelsen

Ankom
Stockholms läns landsting
2015 -03- 16
Dnr LS 1410-1162
Rotel I

Årsredovisning år 2014 för Stockholms läns landsting

Ärendebeskrivning

Årsredovisning år 2014 för Stockholms läns landsting för landstingsfullmäktiges behandling.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 9 mars 2015
Stockholms läns landstings Årsredovisning 2014
Resultatdispositioner år 2014 för resultatenheter inom förvaltningar
Resultatdispositioner år 2014 för bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB
Underlag beräkning av aktieägartillskott inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB
Uppsiktsrapport 2014 inklusive två bilagor med återrapportering av uppdrag

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att fastställa den framlagda årsredovisningen för Stockholms läns landsting för år 2014

att godkänna överföring av föregående års totala reservering av 5,3 miljarder kronor enligt balanskravet till år 2015-2018 för att täcka framtida omställningskostnader i samband med genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård

att godkänna disposition av resultatenheternas resultat i enlighet med bilagda Resultatdispositioner år 2014 för resultatenheter inom förvaltningar

att godkänna uppdrag åt landstingets ombud vid AB Storstockholms Lokaltrafiks årsstämma att under förutsättning av revisorernas tillstyrkande rösta för

att fastställa de i AB Storstockholms Lokaltrafiks årsredovisning för år 2014 intagna resultat- och balansräkningarna

att besluta att AB Storstockholms Lokaltrafiks förlust för 2014 om -146 194 440 kronor samt SL-koncernens förlust om -74 919 936 kronor ska balanseras i ny räkning

att bevilja AB Storstockholms Lokaltrafiks styrelseledamöter och verkställande direktör ansvarsfrihet för 2014 års verksamhet

att godkänna uppdrag åt landstingets ombud vid Landstingshuset i Stockholm AB:s årsstämma samt dess dotterbolag att under förutsättning av revisorernas tillstyrkande rösta för

att fastställa de i koncernen Landstingshuset i Stockholm AB:s årsredovisningar för år 2014 intagna resultat- och balansräkningarna

att fastställa resultatdispositioner i enlighet med förteckning enligt bilagda Resultatdispositioner år 2014 för bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB

att Landstingshuset i Stockholm AB:s, inklusive dotterbolag styrelseledamöter och verkställande direktör beviljas ansvarsfrihet för 2014 års verksamhet

att godkänna att Landstingshuset i Stockholm AB, enligt underlag i bilagda Underlag beräkning av aktieägartillskott inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB, ska lämna villkorade aktieägartillskott till S:t Eriks Ögonsjukhus AB med 13 100 000 kronor, Folktandvården Stockholms län AB med 8 100 000 kronor och till MediCarrier AB med 3 400 000 kronor i enlighet med gällande sanktions- och resultatdispositionsregler

att uppdra åt Koncernfinansiering att utbetala 5 203 000 kronor till Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje/Norrtälje kommun med anledning av landstingets del av nämndens resultat

att under förutsättning att även Norrtälje kommun fattar ett motsvarande beslut, uppdra åt koncernfinansiering att utbetala 16 000 000 kronor till

Kommunalförbundet Ägarsamverkan i Norrtälje Sjukvård och Omsorg för att möjliggöra ett aktieägartillskott till TioHundra AB med samma belopp

att verksamheten under år 2014 har varit förenlig med de fastställda kommunala ändamålen för AB SLL Internfinans, AB Storstockholms Lokaltrafik med dotterbolag, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB, Danderyds Sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Folktandvården Stockholms Län AB, Landstingshuset i Stockholm AB, Locum AB, MediCarrier AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB, Södertälje Sjukhus AB, Stockholm Care AB, TioHundra AB och Waxholms Ångfartyg AB

att verksamheten under år 2014 har utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna för AB SLL Internfinans, AB Storstockholms Lokaltrafik med dotterbolag, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB, Danderyds Sjukhus AB, Södersjukhuset AB. Folktandvården Stockholms Län AB, Landstingshuset i Stockholm AB, Locum AB, MediCarrier AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB, Södertälje Sjukhus AB, Stockholm Care AB, TioHundra AB och Waxholms Ångfartyg AB

att godkänna återrapportering gjord i Uppsiktsrapport 2014 inklusive två bilagor med återrapportering av uppdrag.

Förvaltningens förslag och motivering

Stockholms läns landstings årsredovisning
Stockholms läns landstings årsredovisning överlämnas till landstingsfullmäktige för behandling, tillsammans med resultatdispositioner år 2014 för resultatenheter inom förvaltningar, resultatdispositioner år 2014 för bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB samt underlag för beräkning av aktieägartillskott inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB.

Landstinget är organiserat med en förvaltningsorganisation, helägda dotterbolag samlade i två aktiebolagsrättsliga koncerner och med samverkan kring sjukvård och omsorg i Norrtälje. Beslut kring resultatdispositioner med mera fattas i fullmäktige för koncernen totalt, för landstinget, för SL-koncernen och för LISAB-koncernen.

Tillskott till Kommunalförbundet Ägarsamverkan i Norrtälje Sjukvård och Omsorg
Den landstingsägda hälso- och sjukvården samt den kommunalägda omsorgsverksamheten i Norrtälje bedrivs av ett bolag, TioHundra AB, som bildades gemensamt av Stockholms läns landsting och Norrtälje kommun. Bolaget ägs till 100 procent av Kommunalförbundet Ägarsamverkan i

Norrtälje Sjukvård och Omsorg, som i sin tur ägs till lika delar av Stockholms läns landsting och Norrtälje kommun.

I oktober 2014 sänkte Finansinspektionen diskonteringsräntan för beräkningar av pensionsåtagandena med 0,7 procent för 2015. Detta ökar pensionskostnaderna. De helägda dotterbolagen inom Stockholms läns landsting bokförde denna kostnad år 2014. TioHundra AB väljer att bokföra kostnaden år 2015. Båda alternativen är förenliga med god redovisningssed. Sänkningen av räntan innebär, för TioHundra AB:s del, ökade kostnader år 2015 med ca 32 miljoner kronor. För att inte äventyra bolagets egna kapital föreslås att Stockholms läns landsting tillskjuter halva beloppet, 16 miljoner kronor, till det gemensamma kommunalförbundet.

Uppsiktsrapport
För andra året i rad upprättas, nu för år 2014, en särskild Uppsiktsrapport som överlämnas till landstingsfullmäktige. Uppsiktsrapporten är landstingsstyrelsens redskap för att återrapportera till landstingsfullmäktige om den uppsikt som landstingsstyrelsen under året haft över landstingets samtliga nämnder, styrelser och aktiebolagsstyrelser samt om deras verksamheter.

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

LS 1410-1162

Stockholms läns landsting

Årsredovisning 2014

Innehållsförteckning

1. Sammanfattning 7

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE 10

2. Inledning 10
2.1 Den ekonomiska utvecklingen i världen 10
2.2 Den ekonomiska utvecklingen i Sverige 10
2.3 Den ekonomiska utvecklingen i Stockholms län 11
2.4 Väsentliga händelser under 2014 12

3. Mål 14
3.1 Bedömning av måluppfyllelse 14
3.2 En ekonomi i balans 14
3.2.1 God ekonomisk hushållning 15
3.3 Förbättrad tillgänglighet och kvalitet inom hälso- och sjukvården 16
3.4 Förbättrad tillförlitlighet i kollektivtrafiken 18
3.5 Hållbar tillväxt 20
3.6 Ett fritt, tillgängligt kulturliv med hög kvalitet 23
3.7 Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare 25

4. Ekonomisk analys 27
4.1 Resultat 28
4.1.1 Realisationsresultat – jämförelsestörande poster 29
4.1.2 Justerat resultat 30
4.2 Intäkter 30
4.2.1 Verksamhetens intäkter 30
4.2.2 Samlade skatteintäkter 32
4.3 Kostnader 36
4.3.1 Bemanningskostnader 37
4.3.2 Köpt hälso- och sjukvård 38
4.3.3 Köpt trafik 38
4.3.4 Läkemedelskostnader 38
4.3.5 Lämnade bidrag 39
4.3.6 Lokaler och fastigheter samt hyra av anläggningstillgångar 39
4.3.7 Övriga kostnader 39
4.3.8 Avskrivningar 40
4.4 Finansiering 40
4.4.1 Likvida medel och betalningsberedskap 40

4.4.2 Finansnetto 41
4.4.3 Finanspolicy 41
4.4.4 Kassaflödesanalys 42
4.4.5 Pensionsskuld 43
4.4.6 Avstämning mot balanskravet 44
4.4.7 Det egna kapitalets utveckling 44

5. Investeringar 46
5.1 Investeringsutveckling 46
5.2 Kollektivtrafikens investeringar 47
5.2.1 Kollektivtrafiken på land och på vatten 47
5.2.2 Utbyggd tunnelbana 48
5.2.3 Citybanan 49
5.2.4 Medfinansiering 49
5.3 Investeringar i vård inklusive fastigheter 49
5.4 Nya Karolinska Solna 51
5.4.1 Redovisning av projektet Nya Karolinska Solna 51

6. Ekonomiskt resultat för nämnder och styrelse 54
6.1 Landstingsstyrelsen 54
6.1.1 Landstingsstyrelsens förvaltning 54
6.1.2 Förvaltning för utbyggd tunnelbana 56
6.2 Hälso- och sjukvårdsnämnden 57
6.3 Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje 60
6.4 Trafiknämnden 61
6.5 Kulturnämnden 65
6.6 Patientnämnden 66
6.7 Landstingsrevisorerna 67
6.8 Stockholms läns landstings samlade verksamhet 68

7. Förväntad utveckling 70
7.1 Utvecklingen de kommande åren 70
7.1.1 Sverige och omvärlden 71
7.1.2 Mål i Budget 2015 och planår 2016-2017 71
7.1.3 Skatteintäkter 72
7.1.4 En balanserad kostnadsutveckling 72
7.1.5 Investeringsutrymme 73

VERKSAMHETSBERÄTTELSE 74

8. Övergripande verksamhetsområden 74

9. Styrning 75
9.1 Landstingets ansvar och uppdrag 75
9.2 Mål 75
9.3 Uppdrag 76
9.4 Uppföljning av uppsiktsplikten 76
9.4.1 Uppsiktsrapport 77
9.4.2 Internkontroll 78

10. Hälso- och sjukvård 79
10.1 Övergripande hälso- och sjukvården 79
10.1.1 Framtidsplan för hälso- och sjukvården 80
10.1.2 Öppna jämförelser mellan landsting 80
10.1.3 Ekonomi 80
10.1.4 Konsumtion 81
10.1.5 Tillgänglighet 83
10.1.6 Kömiljarden 86
10.2 Stockholms läns sjukvårdsområde 88
10.3 Uppföljning av akutsjukhusen 90
10.4 Karolinska Universitetssjukhuset 92
10.5 Södersjukhuset AB 94
10.6 Danderyds Sjukhus AB 96
10.7 TioHundra AB 98
10.8 Södertälje Sjukhus AB 100
10.9 S:t Eriks Ögonsjukhus AB 102
10.10 Ambulanssjukvården i Storstockholm AB 104
10.11 Stockholm Care AB 105
10.12 Folktandvården Stockholms län AB 108
10.13 MediCarrier AB 110

11. Kollektivtrafik 112
11.1 Övergripande kollektivtrafik 112
11.1.1 Regionalt trafikförsörjningsprogram för Stockholms län 113
11.1.2 Regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen 113
11.1.3 Resande 114
11.1.4 Punktlighet 115
11.1.5 Utbyggnad av tunnelbanan 115

11.2 AB Storstockholms Lokaltrafik 116
11.3 Waxholms Ångfartygs AB..... 119
11.4 Färdtjänstverksamheten.....120

12. Kultur.....122
12.1 Ett fritt, tillgängligt kulturliv med hög kvalitet 122

13. Hållbar tillväxt.....123
13.1 Regional utveckling 123
13.2 Forskning, utveckling och innovation 126
13.3 Effektivt miljöarbete.....127
13.4 Socialt ansvarstagande 130
13.5 Upphandling..... 131
13.6 Säkra processer..... 131

14. Landstinget som arbetsgivare 136
14.1 Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare 136
14.2 Lönepolitik som stöder verksamhetsförbättring..... 137
14.3 Landstinget – en arbetsgivare med bredd.....138
14.4 Kompetensförsörjning.....138
14.5 Utbildning.....139
14.6 Ökad mångfald – likvärdiga villkor och möjligheter 140
14.7 Chef- och ledarskap 141
14.8 Hälsofrämjande arbetsmiljö.....142

15. Fastigheter inom hälso- och sjukvården 143
15.1 Övergripande fastigheter.....143
15.2 Locum AB 143
15.3 Landstingsfastigheter Stockholm.....144

16. Finansiell och övrig verksamhet.....147
16.1 Övergripande finansiell verksamhet 147
16.2 Koncernfinansiering.....148
16.3 AB Stockholms Läns Landstings Internfinans.....149
16.4 Landstingshuset i Stockholm AB.....150
16.5 Skadekontot..... 151

17. Stiftelser, donationsfonder och samordningsförbund 152
17.1 Bildade av landstinget ensamt eller tillsammans med andra ..152

18. EKONOMISK REDOVISNING 155
18.1 Resultaträkning 155
18.2 Balansräkning 156
18.3 Kassaflödesanalys 158
18.4 Driftredovisning 159
18.5 Investeringsredovisning 160
18.6 Redovisningsprinciper 161
18.7 Noter 171
18.8 Nyckeltal 2010–2014 186
18.9 Förkortningar 187

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

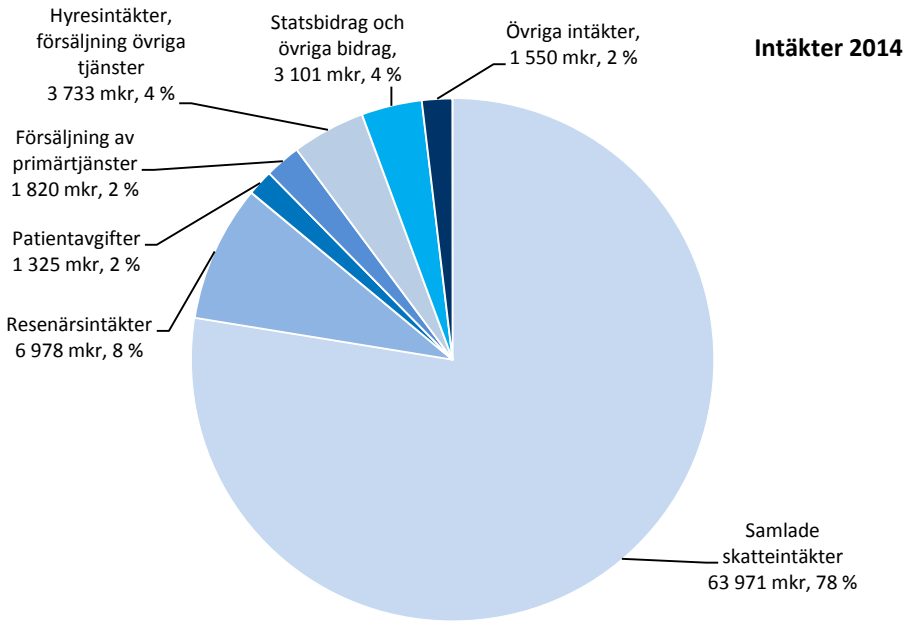
1. Sammanfattning

Stockholms läns landsting uppvisade för åttonde året i rad ett positivt resultat. Resultatet för 2014 uppgick till 136 miljoner kronor vilket är 84 miljoner kronor högre än budget. En ekonomi i balans är ett av landstingets övergripande mål och en viktig förutsättning för att kunna genomföra de rekordstora satsningar som görs inom hälso- och sjukvård och kollektivtrafik.

Befolkningen i Stockholms län ökade med cirka 35 000 invånare under 2014. Det är en ökning med 1,6 procent och utgör 34 procent av hela rikets befolkningsökning. Det är positivt att många vill bo, arbeta och studera i länet. Samtidigt innebär det fler resande i kollektivtrafiken och fler invånare som behöver en väl fungerande hälso- och sjukvård.

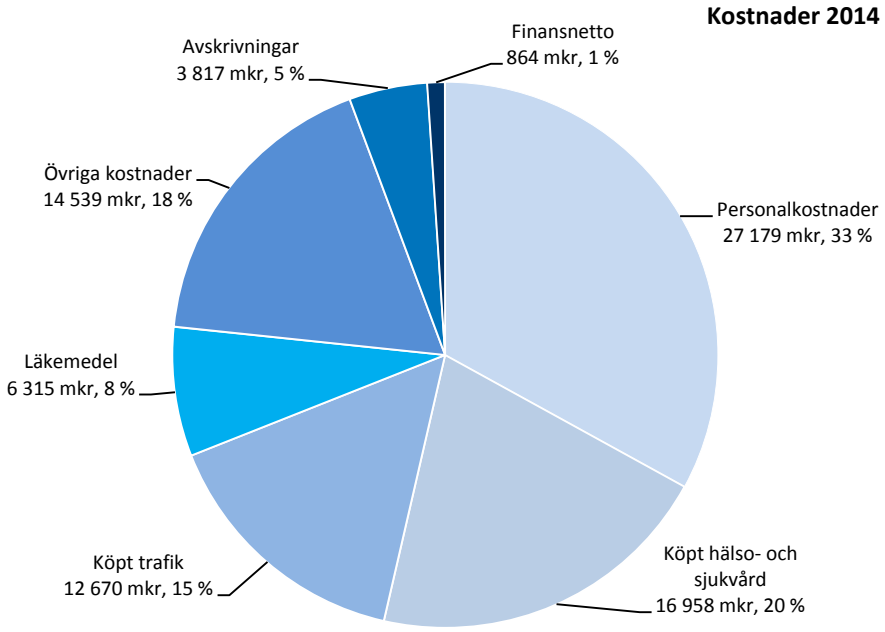
Årets resultat, exklusive jämförelsestörande poster, var 386 miljoner kronor vilket kan jämföras med föregående års resultat exklusive jämförelsestörande poster, 1 684 miljoner kronor.

Stockholms läns landstings intäkter år 2014 uppgick till 82 478 miljoner kronor. Den övervägande delen av intäkterna, 78 procent, utgörs av de samlade skatteintäkterna. De samlade skatteintäkterna uppgick till 63 971 miljoner kronor och ökade med 2 169 miljoner kronor eller 3,5 procent i jämförelse med 2013. Utfallet för året är i nivå med budget.



Konjunkturåterhämtningen de närmaste åren bidrar till en stark utveckling av de samlade intäkterna i landstinget. För att ekonomin fortsatt ska vara i balans, och samtidigt möjliggöra nödvändiga investeringar i hälso- och sjukvården och i kollektivtrafiken, måste kostnadsutvecklingen brytas och anpassas till landstingets långsiktiga ekonomiska förmåga.

Landstingets kostnader år 2014 uppgick till 82 342 miljoner kronor. Verksamhetens kostnader uppgick till 77 661 miljoner kronor och ökade med 6,6 procent i jämförelse med föregående år och med 1,2 procent i jämförelse med budget. De största kostnadsposterna är personalkostnader, köpt hälso- och sjukvård samt köpt trafik.



Stockholms läns landsting har sex akutsjukhus som bedrivs i landstingets egen regi. Det samlade resultatet för akutsjukhusen uppgick till -781 miljoner kronor, justerat för räntekostnad och löneskatt på årets pensionsskuld till följd av en förändrad diskonteringsränta. Resultatet var 832 miljoner kronor lägre än det budgeterade resultatkravet på 51 miljoner kronor.

Orsakerna till avvikelsen i resultatet är flera och varierar mellan sjukhusen. Gemensamt för sjukhusen är dock ökade bemanningskostnader, det vill säga egen personal och inhyrd personal. Bemanningskostnaderna har ökat bland annat med anledning av sjuksköterskebrist och ökad personalomsättning vilket har inneburit ökade kostnader för inskolning och inhyrd personal.

I dialog med landstingets ledning, har respektive sjukhus planerat för och genomfört en rad åtgärder under 2014 för att reducera kostnaderna och öka intäkterna, det arbetet forsätter under 2015.

Årets investeringsvolym uppgick till 14 988 miljoner kronor och är fördelad på ett flertal stora investeringsprojekt. Trafikens investeringar sträcker sig över samtliga trafikslag och årets utfall uppgick till 7 873 miljoner kronor. Bland annat har en ny depå byggts för tunnelbanans röda linje, Lidingöbanan har rustats upp och tre nya dubbelspårsträckor har byggts ut på Roslagsbanan.

Vårdens investeringar under 2014 består främst av byggnationen av Nya Karolinska Solna som fortlöpt enligt plan, både tidsmässigt och ekonomiskt. Teknikbyggnaden övertogs av landstinget under våren 2014. Därutöver pågår arbete med ny- och ombyggnation av Södertälje sjukhus samt teknisk upprustning av en byggnad vid Löwenströmska sjukhuset.

Arbetet med den nya tunnelbanan i Stockholms län har börjat. Landstinget ansvarar för den nya tunnelbanan, medan kommunerna ska bygga 78 000 bostäder i tunnelbanans närområde. De nya tunnelbanelinjerna till Nacka, Barkarby och Arenastaden beräknas vara klara 2025. Utbyggnaden omfattar nästan två mil nya spår och nio helt nya stationer.

Landstingets räntebärande skulder har under året ökat med 4 051 miljoner kronor och var per den sista december 32 931 miljoner kronor.

Stockholms läns landsting har sex övergripande mål. Dessa är: en ekonomi i balans, förbättrad tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården, förbättrad tillförlitlighet i kollektivtrafiken, hållbar tillväxt, ett fritt, tillgängligt kulturliv med hög kvalitet, samt attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare. De övergripande målen fördelas på 18 nedbrutna mål som alla följs upp med ett flertal indikatorer, sammanlagt 42 stycken. Under 2014 har samtliga övergripande mål uppnåtts, 15 av 18 nedbrutna mål och 32 av 42 mätbara indikatorer uppnåtts.

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE

2. Inledning

Den globala ekonomin är tudelad men svensk ekonomi och särskilt Stockholms län har påbörjat en konjunkturåterhämtning under 2014. Sysselsättningen i såväl riket som i Stockholms län ökade starkt, vilket bidrog till en fortsatt god utveckling av skatteunderlaget.

2.1 Den ekonomiska utvecklingen i världen

Konjunkturen i USA och Storbritannien tog fart under 2014 medan utvecklingen i euroområdet var fortsatt svag, även om BNP-tillväxten uppvisade positiva tillväxtal efter en mycket svag utveckling under 2013. Den globala ekonomin växte sammantaget med 3,3 procent under 2014. En bidragande orsak till detta var Kinas fortsatt starka ekonomiska utveckling.

För svensk ekonomis utveckling är tillväxten i euroområdet och i Norden viktig eftersom dessa områden utgör betydande exportmarknader. Det ekonomiska läget i euroområdet försvagades under hösten. Osäkerheten om den framtida ekonomiska utvecklingen i euroområdet och den låga inhemska efterfrågan verkar fortfarande dämpa företagens investeringar, trots den mycket expansiva penningpolitiken och låga kapitalkostnader.

Den globala inflationen är mycket låg och dämpas av den fortsatt höga arbetslösheten inom framför allt euroområdet. Den låga inflationen och de fortsatt dämpade tillväxtutsikterna i världsekonomin har bidragit till att de stora centralbankerna bedriver en mycket expansiv penningpolitik. I takt med att Storbritannien och USA närmar sig ett mer normalt kapacitetsutnyttjande kommer penningpolitiken att bli mer neutral.

BNP-tillväxt 2013–2015 Procentuell förändring	Utfall 2013	Prognos 2014	Prognos 2015
USA	2,2	2,4	3,6
Euroområdet	-0,5	0,9	1,2
Kina	7,8	7,5	6,8
Världen	3,3	3,3	3,6
Sverige	1,2	1,9	2,9

Källor: IMF, SKL och Riksbanken

2.2 Den ekonomiska utvecklingen i Sverige

Den svenska ekonomin utvecklades väl under 2014. BNP förväntas ha växt med knappt 2 procent, samtidigt som sysselsättningen steg snabbt och inflationen var låg. Tillväxten har drivits av den inhemska efterfrågan medan exporten har varit fortsatt svag.

Hushållens konsumtion fortsatte att växa i god takt i början på året, samtidigt som investeringar i bostäder bidrog till tillväxten. Hushållens inkomster stiger tack vare den snabba sysselsättningsökningen och den låga inflationen.

Under 2014 låg arbetslösheten relativt stabilt omkring 8 procent men sjönk mot slutet av året. Sysselsättningen ökade säsongrensat med omkring 1 procent, vilket är en kraftig ökning i relation till tillväxten under denna period. Enligt SCB har produktiviteten i svensk ekonomi ökat långsamt de senaste åren.

Trots en snabbt stigande sysselsättning är löneökningarna 2,0 procent under 2014. Under de senaste fyra åren har inflationen enligt konsumentprisindex, KPI, legat på i genomsnitt cirka 1 procent, exklusive boräntor. Under 2014 uppgick inflationen till -0,2 procent, delvis på grund av räntesänkningar och oljeprisfallet, men främst på grund av ett allmänt lågt inflationstryck såväl i Sverige som i omvärlden. Det slutliga taxeringsutfallet för inkomståret 2013 visade en ökning av det faktiska skatteunderlaget i riket med 3,4 procent i jämförelse med 2012. Prognosen för 2014 är att skatteunderlaget växer med 3,2 procent.

Nyckeltal svensk ekonomi 2013–2015 Procentuell förändring	Utfall 2013	Prognos 2014	Prognos 2015
BNP	1,2	1,9	2,9
Sysselsättning, timmar	0,4	1,7	1,3
Arbetslöshet (nivå)	8,0	7,9	7,6
Timlön	2,0	2,0	3,0
Konsumentpriser, KPI	0,0	-0,2	0,2
Skatteunderlag, riket	3,4	3,2	5,1

Källor: SCB, SKL och Riksbanken

2.3 Den ekonomiska utvecklingen i Stockholms län

Den ekonomiska utvecklingen var något starkare i Stockholms län i jämförelse med riket som helhet under 2014. Förväntningarna inför framtiden är måttliga.

Antalet sysselsatta i Stockholms län var 1 165 900 under det fjärde kvartalet, vilket motsvarar 70,9 procent av befolkningen i åldrarna 15–74 år. Det är en ökning med 21 000 individer i jämförelse med året innan. För riket som helhet uppgick sysselsättningsgraden under motsvarande period till 66,0 procent. Endast ett län, Halland, har en med Stockholms län jämförbar hög sysselsättningsgrad.

Andelen arbetslösa i Stockholms län steg dock något under 2014. Det fjärde kvartalet var arbetslösheten 6,3 procent av arbetskraften, eller 79 000 individer. I riket som helhet var arbetslösheten 1 procentenhet högre än i Stockholms län eller 7,3 procent av arbetskraften.

Stockholm läns befolkning fortätter att öka kraftigt. Under 2014 ökade befolkningen med 35 000 individer, vilket var cirka 1 000 färre än under 2013. Stockholms län stod för 34 procent av landets befolkningsökning.

Skatteunderlaget i länet ökar mer än i något annat län i riket. Inkomståret 2013 uppgick ökningen i länet till 3,4 procent. För 2014 förväntas ökningen uppgå till 3,2 procent.

Nyckeltal Stockholms län 2012–2014	2014	2013	2012
Sysselsättning	70,9 %	70,6 %	69,7 %
Arbetslöshet	6,3 %	6,1 %	6,7 %
Nystartade företag (t.o.m. sep)	16 757	16 219	16 226
Konkurser utfall	2 343	2 612	2 537
Befolkning utfall (1 nov)	1,6 %	1,7 %	1,7 %

Källor: SCB och Tillväxtanalys.

2.4 Väsentliga händelser under 2014

Arbetet med nya tunnelbanan igång

Landstingsfullmäktige beslutade i början av 2014 om finansiering och medfinansiering av utbyggd tunnelbana enligt 2013 års Stockholmsförhandling. Utbyggnaden till Nacka, Barkarby och Arenastaden beräknas vara klar år 2025. Därutöver byggs en förgrening till Gullmarsplan från linjen till Nacka med syfte att öka den södergående kapaciteten. Utbyggnaden omfattar nästan två mil nya spår och nio helt nya stationer. Projektet är ett av de största infrastrukturprojekten i länet sedan den befintliga tunnelbanan byggdes.

Framtidsplan för hälso- och sjukvården blir verklighet

Genomförandet av Framtidsplanen inleddes under 2014. Sjukvården utvecklas mot en vård där alla vårdgivare arbetar gemensamt och där vården utförs närmare patienten. Det blir fler vårdplatser när landstinget bygger nytt och rustar upp. Forskningen knyts närmare den dagliga verksamheten i syfte att förbättra vården, öka kvaliteten, effektivisera resursutnyttjandet och utveckla nya arbetssätt. Alla satsningar som genomförs inom hälso- och sjukvården utgår från Framtidsplanen.

Effektivt miljöarbete

Landstingets framgångsrika miljöarbete bygger på tydliga och mätbara mål som är integrerade i verksamheten. Landstinget använder biogas, etanol och el från förnybara källor i kollektivtrafiken. Landstinget förhindrar klimatpåverkande utsläpp från lustgas från vården och fasar ut farliga kemikalier. Under 2014 lanserade Stockholms läns landsting ett miljöpris för bästa innovation och nytänkande inom landstingets verksamheter. Priset gick till Capio S:t Görans Sjukhus för minskad användning av klimatpåverkande narkosmedel.

Första landstinget som satsar på gröna obligationer

Stockholm har som första landsting genomfört en grön obligation. Det är ett sätt att låna pengar till miljösmarta satsningar samtidigt som investerare bidrar till en bättre miljö. Roslagsbanans upprustning och ny- och ombyggnationen av Södertälje sjukhus är exempel på miljöklassificerade projekt.

Obligationen om 1,1 miljarder kronor genomfördes på den svenska marknaden och blev snabbt övertecknad. Beloppet, 1,1 miljarder kronor, motsvarar cirka 15 procent av landstingets lånebehov för 2014. Gröna obligationer utfärdades först av Världsbanken 2008.

3. Mål

Landstingets verksamhet styrs utifrån demokratiska beslut om vilka behov och mål som ska prioriteras. Landstingsfullmäktige fattar beslut av övergripande och principiell karaktär som avser mål, inriktning, omfattning och kvalitet för landstingets verksamhet. Landstingsstyrelsen leder och samordnar arbetet. Målstyrning skapar förutsättningar för styrning och utveckling av landstingets verksamhet och syftar till att åstadkomma en långsiktigt hållbar utveckling.

Utifrån sex övergripande mål och 18 nedbrutna mål som alla följs upp med ett flertal indikatorer kan måluppfyllelsen för verksamheten följas upp.

3.1 Bedömning av måluppfyllelse

De övergripande målen ska ses över tid och anses uppfyllda då minst hälften av de nedbrutna målen är uppfyllda. De nedbrutna målen anses uppfyllda då minst hälften av de underliggande indikatorerna är uppfyllda.

I mål och budget 2014 för Stockholms läns landsting, LS 1301-0040, beslutade landstingsfullmäktige att generellt för 2014 gäller att indikatorernas värde ska förbättras eller bibehållas jämfört med uppnådda värden för 2013.

Utifrån ovanstående är den samlade bedömningen att under 2014 har samtliga övergripande mål uppnåtts, 15 av 18 nedbrutna mål uppnåtts och 32 av 42 indikatorer uppnåtts.

Under året har det tillkommit en ny indikator i övergripande målet förbättrad tillförlitlighet i kollektivtrafiken. Under övergripande målet hållbar tillväxt har en indikator utgått och två indikatorer har förtydligats och kompletterats med nya underrubriker.

3.2 En ekonomi i balans

Mål och indikator	Utfall 2013	Utfall 2014	Uppfyllt 2014
EKONOMI I BALANS			
God ekonomisk hushållning			
Resultat: Ett positivt resultat enligt balanskravet	89 mkr	3 mkr	**Ja** ●
Finansiering: Ersättningsinvesteringar självfinansieras till 100 procent	Uppnått	Uppnått	**Ja** ●
Skuldsättning: Att lånefinansiering inte används för att finansiera drift eller ersättningsinvesteringar	Uppnått	Uppnått	**Ja** ●
Kapitalkostnader: Kapitalkostnadernas andel får maximalt uppgå till 11 procent av de samlade skatteintäkterna	6,9 %	7,1 %	**Ja** ●
Skuldsättningsgrad: Skuldernas andel får maximalt uppgå till 131 procent av de samlade skatteintäkterna	77 %	84 %	**Ja** ●

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

- 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 konsumeras.

3.2.1 God ekonomisk hushållning

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

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

Resultat

För att nå resultatmålet ska Stockholms läns landsting redovisa ett positivt resultat enligt balanskravet. Årets resultat per den sista december uppgår till 136 miljoner kronor. Årets balanskravsresultat uppgår till 3 miljoner kronor.

Resultatmålet är uppnått.

Finansiering

För att nå finansieringsmålet ska ersättningsinvesteringar självfinansieras till 100 procent. Utrymmet för att kunna finansiera investeringar med egna medel utgörs av årets resultat, justerat med poster som inte påverkar likviditeten per den sista december. Detta utrymme ska vara högre än årets ersättningsinvesteringar. Utrymmet som utläses ur kassaflödesanalysen uppgår till 6 076 miljoner kronor och är högre än ersättningsinvesteringarna som uppgår till 3 796 miljoner kronor, vilket innebär att ersättningsinvesteringarna har självfinansierats.

Finansieringsmålet är uppnått.

Skuldsättning

För att nå skuldsättningsmålet ska lånefinansiering inte användas för att finansiera driftskostnader eller ersättningsinvesteringar. Andelen investeringar som får lånefinansieras beräknas genom att årets investeringar justeras för ersättningsinvesteringar och vissa poster som inte påverkar likviditeten. Per den sista december 2014 uppgår de investeringar som får lånefinansieras till 9 669 miljoner kronor, vilket är mer än ökningen av upptagna lån. Därmed har lånen inte finansierat drift eller ersättningsinvesteringar.

Skuldsättningsmålet är uppnått.

Kapitalkostnader

Kapitalkostnadernas andel av de samlade skatteintäkterna får maximalt uppgå till 11 procent. För 2014 uppgår andelen kapitalkostnader av de samlade skatteintäkterna till 7,1 procent.

Målet för kapitalkostnader är uppnått.

Skuldsättningsgrad

Skuldernas andel av de samlade skatteintäkterna får maximalt uppgå till 131 procent. Skulderna justeras för den del som avser finansiering från extern part. Andelen skulder justerad för extern finansiering av de samlade skatteintäkterna är 84 procent.

Målet om skuldsättningsgrad är uppnått.

3.3 Förbättrad tillgänglighet och kvalitet inom hälso- och sjukvården

Mål och indikator	Utfall 2013	Utfall 2014	Uppfyllt 2014
FÖRBÄTTRAD TILLGÄNGLIGHET OCH KVALITET I HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN			
Vård i rätt tid			
Andel patienter som får vård inom 5 dagar hos husläkare (vårdgarantin)	89 %	89 %	**Ja** ●
Andel patienter som får tid för ett första besök inom 30 dagar (vårdgarantin)	73 %	70 %	**Nej** ●
Andel patienter som får tid för behandling inom 90 dagar (vårdgarantin)	88 %	90 %	**Ja** ●
Säker vård			
Förekomsten (prevalensen) av vårdrelaterade infektioner	9,1 %	9,0 %	**Ja** ●
30 dagars återinläggningsfrekvens inom slutenvården	15,9 %	15,9 %	**Ja** ●
Antibiotikaförskrivning [1)]	358	358	**Ja** ●
Hög effektivitet			
Andel invånare i befolkningen som har ett invånarkonto på Mina vårdkontakter	20 %	25 %	**Ja** ●
Andel husläkarmottagningar som bedriver ett aktivt sjukdomsförebyggande arbete	41 %	51,8 %	**Ja** ●
Andel specialistläkarbesök som utförts av specialistläkare utanför akutsjukhus	76,5 %	76,8 %	**Ja** ●
Högt förtroende för vården			
Andel av befolkningen som har ett stort förtroende för vården	58 %	64 %	**Ja** ●

1) Antibiotikaanvändningen i länet följs genom indikatorn antal uthämtade antibiotikarecept per 1 000 invånare och år.

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

- Förbättrad tillgänglighet och kvalitet inom hälso- och sjukvården

Det övergripande målet har fyra mål – vård i rätt tid, säker vård, hög effektivitet samt högt förtroende för vården – som vart och ett följs upp

genom mätbara indikatorer. Nedan redovisas vart och ett av målen samt de indikatorer som är kopplade till respektive mål.

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 fem dagar hos husläkare inom vårdgarantin. Utfallet är 89 procent i jämförelse med 89 procent föregående år. Målet är uppnått.
- Andelen patienter som får tid för sitt första besök inom 30 dagar inom vårdgarantin. Utfallet är 70 procent i jämförelse med 73 procent föregående år. Målet är inte uppnått.
- Andelen patienter som får tid för behandling inom 90 dagar inom vårdgarantin. Utfallet är 90 procent i jämförelse med 88 procent föregående år. Målet är uppnått.

Målet vård i rätt tid är uppnått.

Säker vård

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

- Förekomsten av vårdrelaterade infektioner. Utfallet är 9,0 procent i jämförelse med 9,1 procent föregående år. Målet är uppnått.
- 30 dagars återinläggningsfrekvens inom slutenvården, 65 år och äldre. Utfallet är 15,9 procent i jämförelse med 15,9 procent föregående år. Målet är uppnått.
- Antibiotikaförskrivning genom antalet uthämtade antibiotikarecept per 1 000 invånare. Utfallet är 358 i jämförelse med 358. Målet är uppnått.

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 ett invånarkonto på Mina vårdkontakter. Utfallet är 25 procent i jämförelse med 20 procent föregående år. Målet är uppnått.
- Andelen husläkarmottagningar som bedriver ett aktivt sjukdomsförebyggande arbete. Utfallet är 51,8 procent i jämförelse med 41 procent föregående år. Målet är uppnått.
- Andelen läkarbesök som utförs av läkare utanför akutsjukhus. Utfallet är 76,8 procent i jämförelse med 76,5 procent föregående år. Målet är uppnått.

Målet hög effektivitet är uppnått.

Högt förtroende för vården

Stockholms läns invånare ska känna ett högt förtroende för hälso- och sjukvården. Målet om ett högt förtroende för vården mäts höst och vår i den så kallade Vårdbarometern.

- Andelen av befolkningen som har ett stort förtroende för vården är 64 procent i jämförelse med 58 procent föregående år. Mätningen genomfördes hösten 2014. Målet är uppnått.

Målet högt förtroende för vården är uppnått.

3.4 Förbättrad tillförlitlighet i kollektivtrafiken

Mål och indikator	Utfall 2013	Utfall 2014	Uppfyllt 2014
FÖRBÄTTRAD TILLFÖRLITLIGHET I KOLLEKTIVTRAFIKEN			
Attraktiva resor			
Kollektivtrafikens andel av de motoriserade resorna	37 %	37 %[1)]	**Ja** ●
Bibehållen andel nöjda resenärer i allmän kollektivtrafik	79 %	81 %	**Ja** ●
Bibehållen andel nöjda resenärer i särskild kollektivtrafik	87 %	87 %	**Ja** ●
Andel nöjda resenärer i kollektivtrafiken på vatten [2)]	91 %	96 %	**Ja** ●
Tillgänglighet			
Andel bussar med tillgängligt insteg	100 %	100 %	**Ja** ●
Andel spårfordon med tillgängligt insteg	83 %	84 %	**Ja** ●
Effektiva resor			
Andel förnybar energi i kollektivtrafiken	92 %	93 %	**Ja** ●
Kostnad per personkilometer	2, 95 kr [3)]	3,02 kr	**Nej** ●

1) Uppdaterad uppgift för 2014 kommer under våren 2015.
2) Nytt mål som tillkommit under 2014
3) Rapporterat utfall 2013 var 3,00 kr. På grund av omräknade (ökade) personkilometer för pendeltåg har 2013 års utfall räknats om till 2,95 kr

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

- Förbättrad tillförlitlighet i kollektivtrafiken

Det övergripande målet har tre mål – attraktiva resor, tillgänglighet samt effektiva resor – som vart och ett följs upp genom mätbara indikatorer. Nedan redovisas vart och ett av målen samt de indikatorer som är kopplade till respektive mål.

Attraktiva resor

Resorna behöver vara attraktiva för att invånarna ska välja att åka kollektivt. Målet attraktiva resor mäts genom indikatorerna:

- Kollektivtrafikens andel av de motoriserade resorna. Utfallet är 37 procent vilket är detsamma som föregående år. Målet är uppnått.

- Andel nöjda resenärer i allmän kollektivtrafik. Utfallet är 81 procent i jämförelse med 79 procent föregående år. Målet är uppnått.
- Andel nöjda resenärer i särskild kollektivtrafik. Utfallet är 87 procent i jämförelse med 87 procent föregående år. Målet är uppnått.
- Andel nöjda resenärer i kollektivtrafiken på vatten. Utfallet är 96 procent i jämförelse med 91 procent föregående år. Målet är uppnått.

Målet attraktiva resor är uppnått.

Tillgänglighet

Kollektivtrafiken har en avgörande betydelse för tillgängligheten i länet. Resorna behöver vara tillgängliga för att invånarna ska välja att åka kollektivt. Målet tillgänglighet mäts genom indikatorerna:

- Andel bussar med tillgängligt insteg. Utfallet är 100 procent i jämförelse med 100 procent föregående år. Målet är uppnått.
- Andel spårfordon med tillgängligt insteg. Utfallet är 84 procent i jämförelse med 83 procent föregående år. Målet är uppnått.

Målet tillgänglig och sammanhållen region är uppnått.

Effektiva resor

Resorna behöver vara effektiva för att inte kollektivtrafikens kostnader ska öka i alltför hög grad. Genom att fler åker kollektivt, samtidigt som andelen förnybar energi ökar, bidrar landstinget till en hållbar utveckling. Målet effektiva resor mäts genom indikatorerna:

- Andel förnybar energi i kollektivtrafiken. Utfallet är 93 procent i jämförelse med 92 procent föregående år. Målet är uppnått.
- Kostnad per personkilometer. Utfallet är 3,02 kronor i jämförelse med 2,95 kronor föregående år. Målet är inte uppnått.

Kostnad per personkilometer ökar över åren då kostnadsökningstakten är högre än utvecklingen av antal personkilometer. Utfallet på 3,02 kronor för 2014 underskrider trafiknämndens målvärde som var satt till maximalt 3,08 kronor.

Måluppfyllelse för effektiva resor är uppnått.

3.5 Hållbar tillväxt

Mål och indikator	Utfall 2013	Utfall 2014	Uppfyll 2014
HÅLLBAR TILLVÄXT			
En ledande tillväxtregion			
Skatteunderlagets årstaktsutveckling i länet ska vara lika hög som eller högre än riket/övriga riket	4,2 % (3,4)	4,1 % (3,2)	**Ja** ●
Forskning och utveckling: Regional bruttoutgift för forskning och utveckling i förhållande till bruttoregionprodukten.[1)]	3,77 % [1)]	– [1)]	– UTGÅR[1)]
Effektivt miljöarbete			
Energianvändningen i verksamhetslokaler: energianvändning per kvadratmeter (kWh/m^2)[2)]	214	211	**Ja** ●
Andel ekologiska livsmedel	29 %	29 %	**Ja** ●
Klimatpåverkan från medicinska gaser: kg CO_2-ekvivalenter per invånare	2,5	– [3)]	– [3)]
Socialt ansvarstagande			
Likvärdig behandling av alla invånare: andel av landstingets nämnder och bolag som har infört metoder och verktyg för ett systematiskt arbete [4)]		.	
Könsuppdelad statistik	10 % [5)]	21 %	**Ja** ●
Nationella minoriteter och minoritetsspråk	0 % [5)]	5 %	**Ja** ●
Delaktighet för personer med funktionsnedsättning: andel nämnder och bolag som infört metoder och verktyg för ett systematiskt arbete [4)]	16 % [5)]	17 %	**Ja** ●
Uppförandekod för leverantörer: andel av betydande leverantörer som granskats avseende socialt ansvarstagande	2 %	– [6)]	– [6)]
Säkra processer			
Säkerhetsarbetet ska bedrivas på ett systematiskt sätt: andel nämnder och bolag som infört metoder och verktyg för systematiskt arbete [4)]			
Informationssäkerhet	10 % [5)]	10 %	**Ja** ●
Säkerhet	45 % [5)]	25 %	**Nej** ●
Hållbar IT-leverans av värdeskapande tjänster: leverans enligt överenskomna servicenivåer	–	[7)]	–[7)]

1) Avser 2009 publicerad 2011 (hämtat från Eurostat/länsstyrelsen). Mäts endast vartannat år. Utgår därför enligt budget 2015 och ersätts av indikatorn Forskning i vårdens tjänst.
2) Avser energianvändning för (köpt) elektricitet och värme, kWh per kvadratmeter BRA (Atemp), till de så kallade strategiska fastigheter som Locum AB förvaltar. Även Trafiknämnden omfattas av målet och ingår i utfallet.
3) Underlag till beräkning av klimatpåverkan från medicinska gaser samlas in i samband med sjukhusens rapportering till hälso- och sjukvårdsförvaltningen och redovisas i landstingets separata miljöredovisning.
4) Inkluderar alla förvaltingar och bolag som har anställd personal.
5) Nollmätning genomfördes i samband med årsbokslut 2013.
6) Utfall för 2014 har inte varit möjligt att ta fram på grund av verksamhetsförändringar och omorganisationer hos berörda parter.
7) Utfall för 2014 kan inte redovisas då mätningar har genomförts på olika sätt och utfallet inte går att jämföra.

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

- Hållbar tillväxt

Det övergripande målet har fyra mål – en ledande tillväxtregion, effektivt miljöarbete, socialt ansvarstagande samt säkra processer – som vart och ett följs upp genom mätbara indikatorer. Nedan redovisas vart och ett av målen samt de indikatorer som är kopplade till respektive mål.

En ledande tillväxtregion

Enligt Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, beräknas utfallet för 2014 års skatteunderlagsutveckling i länet till 4,1 procent. Detta visar på en högre årsutvecklingstakt än i riket där prognosen är 3,2 procent.

Den ekonomiska utvecklingen var något starkare i Stockholms län i jämförelse med riket som helhet under 2014. Det finns dock ännu inga regionala räkenskaper för 2014. Den regionala barometern visar att konjunkturen i Stockholms län är något starkare än för riket som helhet och att förväntningarna inför framtiden är måttliga.

Målet en ledande tillväxtregion är uppnått.

Effektivt miljöarbete

Locum AB tillämpar Miljöbyggnad klass guld vid samtliga nybyggnationer, vilket bland annat innebär att kravet på energihushållning ligger 35 procent under Boverkets byggregler.

Andelen ekologiska livsmedel, till patientkost samt kaffe, te och frukt till personalen, var år 2014 29 procent. I statistiken ingår livsmedel för cirka 114 miljoner kronor. Södersjukhuset AB utmärker sig med 46 procent ekologiska livsmedel, av 6,6 miljoner kronor, till sitt basvaruförråd. För att minska klimatpåverkan från medicinska gaser testade landstinget under 2014 olika tekniker med filter som samlar upp anestesigaser från patientens utandningsluft. I november startade ett fullskaletest av det mest lovande filtret på Norrtälje sjukhus.

Målet effektivt miljöarbete är uppnått.

Socialt ansvarstagande

Könsuppdelad statistik

Texter och tabellsammanställningar från förvaltningar och bolag visar att könsuppdelad statistik till stora delar är ett accepterat och inarbetat tillvägagångssätt vid redovisning av resultat. Samtliga förvaltningar och bolag har svarat på frågan och 90 procent anger att de helt eller delvis, använder verktyg och metoder för ett systematiskt arbete med könsuppdelad statistik. Flera pågående utvecklingsprojekt inom jämställdhet och jämlikhet beskrivs. En utvecklingspotential finns när det gäller att systematiskt analysera könsuppdelad statistik och koppla den till verksamhetsutveckling.

Nationella minoriteter och minoritetsspråk
Arbetet med nationella minoriteter och minoritetsspråk har gått framåt under 2014. Antalet förvaltningar och bolag som helt tillämpar verktyg och metoder för ett systematiskt arbete helt har ökat från 0 till 5 procent och andelen som delvis tillämpar dessa från 60 till 75 procent.

Samråden med nationella minoriteter har kommit igång men bör utökas och omfatta fler förvaltningar och bolag. Ett samarbete med landstingets samordnare för nationella minoriteter finns. Speciellt inom områden information och utbildning har det gjorts flera insatser än tidigare, men det finns utrymme för flera förbättringar.

Delaktighet för personer med funktionsnedsättning
Flertalet bolag och förvaltningar har under året genomfört utbildningar och seminarier där syftet har varit att öka personalens kompetens om bemötande- och tillgänglighetsfrågor. En e-utbildning har tagits fram som riktar sig till samtliga medarbetare inom Stockholms läns landsting.

Landstingets verksamheter mäter också patienters och intressenters upplevelse av tillgänglighet och bemötande och vidtar därefter olika typer av förbättringsåtgärder.

År 2014 hade 17 procent av verksamheterna metoder och verktyg för ett systematiskt arbete inom de olika målområdena. Detta är en ökning med en procentenhet jämfört med föregående år. Arbetet med att implementera landstingets program för personer med funktionsnedsättning, Mer än bara trösklar, måste intensifieras. Frågan måste lyftas både på ledningsnivå och i verksamheternas olika samverkansråd.

Uppförandekod för leverantörer
Miljöstyrningsrådet ingår sedan halvårsskiftet 2014 i Konkurrensverket. Ett par månader innan övergången skedde beslutade styrgruppen för socialt ansvarstagande, en nationell grupp för Sveriges landsting, att inga nya avtal fick registreras i verktyget Uppföljningsportalen. Det betyder att ingen uppföljning har kunnat genomföras.

Målet socialt ansvarstagande är uppnått.

Säkra processer

Informationssäkerhet
Målområdet är nytt och utgör en övergripande indikator för landstingets informationssäkerhetsarbete. Redovisningen bygger till största delen på inrapporterade kvalitativa uppskattningar. Uppföljningen visar att det inom ett stor antal av landstingets verksamheter pågår aktiviteter för att få centrala delar av ett systematiskt informationssäkerhetsarbete på plats.

Tio procent av landstingets förvaltningar och bolag uppger att de redan har infört metoder och verktyg för ett systematiskt arbete, vilket motsvarar basårsvärdet.

Säkerhet
Även detta målområde samt indikator är nytt. Redovisningen bygger till största delen på inrapporterade kvalitativa uppskattningar. Uppföljningen visar att en avsevärt mindre andel av landstingets verksamheter har infört ett systematiskt säkerhetsarbete år 2014 i jämförelse med basåret 2013, det är en kraftig nedgång från 45 procent till 25 procent. Den signifikanta förändringen anses bero på att indikatorn har tolkats på ett mer korrekt sätt i uppföljningen 2014 i jämförelse med basåret. Uppföljningen visar även att implementeringen av ett systematiskt säkerhetsarbete har kommit något längre inom säkerhetsområdet i jämförelse med inom informationssäkerhetsområdet. Bedömningen är att stärkande insatser behövs inom detta område för att uppnå måluppfyllelse, samt att det finns en utvecklingspotential när det gäller hur indikatorn ska tolkas.

Hållbar IT-leverans av värdeskapande tjänster
Det ska vara lätt, smidigt och säkert att komma i kontakt med landstinget och alla som vill ska kunna använda de möjligheter som offentliga e-tjänster erbjuder. Ett sätt att mäta detta är genom indikatorn Leverans enligt överenskomna servicenivåer. Arbetet med att identifiera vilka tjänster som ska mätas har delvis genomförts men behöver utvecklas. Framför allt krävs en landstingsövergripande samordning och styrning inom området. Ett nytt funktionsområde inom landstingsstyrelsens förvaltning som ska styra och samordna IT för vården kommer att inrättas under 2015.

Målet säkra processer är delvis uppnått.

3.6 Ett fritt, tillgängligt kulturliv med hög kvalitet

Mål och indikator	Utfall 2013	Utfall 2014	Uppfyllt 2014
ETT FRITT, TILLGÄNGLIGT KULTURLIV MED HÖG KVALITET			
Barn och unga prioriteras			
En övervägande andel av de externa stöden ska gå till verksamhet för barn och unga	81 % [1)]	77 % [1)]	**Ja** ●
Kultur i vården			
2 procent av byggkostnader vad avser vårdlokaler ska gå till konstnärlig gestaltning	- [2)]	- [2)]	
Kultur i vården-program erbjuds alla äldreboenden och sjukhus i länet	- [2)]	- [2)]	
Fördjupat samarbete kring kulturella och kreativa näringar			
Samverkansprojekt enligt handlingsprogrammet Kreativa Stockholm startar (handlingsprogram under RUFS 2010)	- [2)]	- [2)]	

1) Verksamhet för barn och unga definieras som publik 0-25 år
2) Kulturnämndens delmål och indikatorer anger en inriktning för nämndens arbete och är inte omedelbart kvantifierbara.

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

- Ett fritt, tillgängligt kulturliv med hög kvalitet

Det övergripande målet har tre mål – barn och unga prioriteras, kultur i vården samt fördjupat samarbete kring kulturella och kreativa näringar. Kulturnämndens mål och indikatorer anger en inriktning för nämndens arbete och är inte omedelbart kvantifierbara.

Barn och unga prioriteras

Barn och unga är en prioriterad målgrupp i kulturpolitiken. Av de verksamhets- och projektstöd som beviljades 2014 har 77 procent gått till verksamhet som haft målgruppen barn och ungdom 0-25 år, det vill säga en ung publik på cirka 480 000 personer har nåtts. Genom att ge barn och unga möjligheter för att ta del av konst och kultur av hög kvalitet samt uppmuntra till eget skapande, ges möjlighet till självreflektion och insikter om det omgivande samhället. Den empatiska förmågan kan stärkas genom kunskap om och förståelse för andra människor och deras villkor. Kulturella aktiviteter förutsätter ofta dialog och samarbeten.

Konst och kultur i vården

Vid byggnation ska två procent av byggkostnaderna avsättas för konstnärlig gestaltning i vårdlokaler, och en procent i övriga lokaler när kostnaderna för byggnationen överstiger tre miljoner kronor. Gestaltningsuppdraget för nya Karolinska Solna fortgick under 2014. Nya stora byggnationer som rymmer konstnärliga gestaltningar pågår även vid bland annat Södertälje sjukhus, Södersjukhuset, Danderyds sjukhus och Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge. Ett förnyat arbetssätt med Kultur i vården ska bidra till meningsfull stimulans för dem som vistas under längre tid inom vården och äldreomsorgen.

Kulturella och kreativa näringar

Arbetet med ledning och samordning av Handlingsplan för kulturella och kreativa näringar i Stockholmsregionen, Kreativa Stockholm, har genomförts genom ordförandeskap i Sambandsgruppen för Kreativa Stockholm och deltagande i regelbundet återkommande projekt- och nätverksmöten. Det fördjupade samarbetet mellan olika aktörer i länet kring kulturella och kreativa näringar, Kreativa Stockholm, fortsätter under 2015. Målet är att göra Stockholms län till en ledande, attraktiv plats att leva och arbeta i. Stockholm är en av Europas ledande kreativa regioner och en viktig arbetsmarknad för kulturarbetare inom alla konstarter och genrer. Kulturella och kreativa näringar bidrar till en dynamisk region och offentliga stöd ska utformas för att uppmuntra både kulturskapare och kulturella och kreativa entreprenörer.

Målet ett fritt, tillgängligt kulturliv med hög kvalitet är uppnått.

3.7 Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare

Mål och indikator	Utfall 2013	Utfall 2014	Uppfyllt 2014
ATTRAKTIV OCH KONKURRENSKRAFTIG ARBETSGIVARE			
Stolta medarbetare			
AKA-index: Uppföljning av SLL:s Personalpolicy i medarbetarenkäten som består av aktivt ansvarstagande, kund- och resultatfokus, förändring och utveckling, jämlikhetsindex, hälso- och stressindex samt motivationsindex. Skala 1–100.	76	77	**Ja** ●
Chef- och ledarskap			
Ledningsindex: Ledningsindex på en landstingsövergripande nivå från medarbetarenkäten. Skala 1–100.	73	74	**Ja** ●
Systematisk kompetensplanering			
Systematisk kompetensplanering: Andel av landstingets nämnder och bolag som påbörjat införandet av landstingets modell för systematisk kompetensplanering, KOLL.	40 %	47 %	**Ja** ●

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

- Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare

Det övergripande målet har tre mål – stolta medarbetare, chef- och ledarskap samt systematisk kompetensplanering – som vart och ett följs upp genom mätbara indikatorer. Nedan redovisas vart och ett av målen samt de indikatorer som är kopplade till respektive mål.

Stolta medarbetare

För att landstinget ska vara en attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare behöver landstinget bedriva ett systematiskt förbättringsarbete på samtliga organisatoriska nivåer, samt tydliggöra och skapa utvecklingsvägar för sina medarbetare. Sedan AKA-index infördes 2012 har det totala indexvärdet ökat till 77, svarsfrekvensen har ökat till 85 procent och verksamheternas uppföljning av mål och strategier i personalpolicyn har vidareutvecklats. Sammantaget visar det att medarbetarundersökningen är ett effektivt verktyg i landstingets utvecklingsarbete.

Chef- och ledarskap

I landstingets medarbetaruppföljning presenteras medarbetarnas uppfattning om ledarskapet i verksamheten. Sedan mätningen startade 2006 har andelen chefer med ledningsindex 70 eller högre ökat från 47,5 procent till 67,6 procent. Ett väl fungerande chef- och ledarskap är en viktig förutsättning för att landstinget ska utvecklas och effektiviseras. Stockholms läns landsting arbetar långsiktigt och systematiskt med att stärka de befintliga chefernas förmåga att leda verksamheten och medarbetarna.

Systematisk kompetensplanering

Kompetensförsörjning är en av de mest prioriterade frågorna för Stockholms läns landsting. Att landstingets verksamheter arbetar med en enhetlig modell och struktur för kompetensplanering, KOLL, ger förutsättningar att bidra med en kvalitetssäker och kvalitativ vård då samma kompetenskrav ställs oavsett vårdgivare. Andelen förvaltningar eller bolag som har infört eller har börjat införa KOLL är nästan 50 procent och omfattar cirka 5 400 medarbetare vid årsskiftet.

Målet attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare är uppnått.

4. Ekonomisk analys

Stockholms läns landsting visar ett positivt resultat för 2014 vilket utgör grund för en fortsatt ekonomi i balans och långsiktigt hållbar utveckling. Detta är en förutsättning för kommande års stora satsningar inom såväl hälso- och sjukvård som kollektivtrafik.

Stockholms läns landstings samlade verksamhet

Landstingskoncernen		Uppdragsföretag	
Landstinget	**Koncernbolag mm**	**Samägda bolag utan betydande inflytande[3]**	**Entreprenader**
Nämnder och styrelser • Landstingsfullmäktige • Landstingsstyrelsen • Hälso- och sjukvårdsnämnden • Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje [1] • Trafiknämnden • Kulturnämnden • Patientnämnden • Revisorskollegiet **Styrelsen för** • Karolinska Universitets-sjukhuset • Stockholms läns sjuk-vårdsområde **Förvaltningar** • Landstingsstyrelsens förvaltning • Hälso- och sjukvårds-förvaltningen • Sjukvårds- och omsorgs-kontoret • Trafikförvaltningen • Förvaltningen för utbyggd tunnelbana • Kulturförvaltningen • Patientnämndens förvaltning • Revisionskontoret **Förvaltningar under bolagsliknande former** • Karolinska Universitets-sjukhuset • Stockholms läns sjuk-vårdsområde	**Landstingshuset i Stockholm AB (100 %)** • Södersjukhuset AB • Danderyds Sjukhus AB • Södertälje Sjukhus AB • S:t Eriks Ögonsjukhus AB • Folktandvården Stockholms län AB • Ambulanssjukvården i Storstockholm AB • Stockholm Care AB • MediCarrier AB • Locum AB • Waxholms Ångfartygs AB • AB Stockholms Läns Landstings Internfinans **AB Storstockholms lokaltrafik (100 %)** • SL Infrateknik AB • AB SL Finans • SL Älvsjö AB **Kommunalförbundet ägarsamverkan i Norrtälje Sjukvård och omsorg (50 %) [2]** • TioHundra AB	• Mälardalstrafik MÄLAB AB (35 %) • ALMI Företagspartner i Stockholm Sörmland AB (40,5 %) • Barnbördshuset Stockholm AB (49 %)	Landstingskommunala angelägenheterna som sköts av annan juridisk person än landstinget. 100 procent av trafik-verksamheten sköts av externa entreprenörer. 34 procent av hälso- och sjukvården sköts av externa vårdgivare.

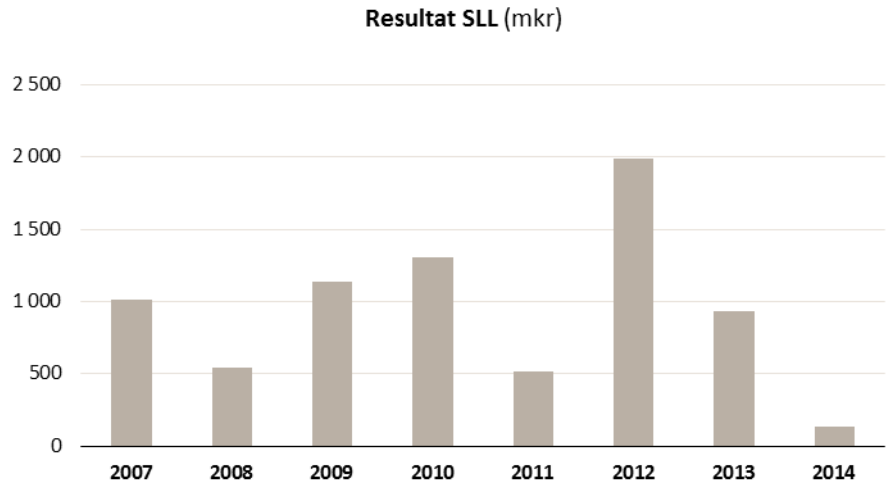
1) Gemensam nämnd tillsammans med Norrtälje kommun
2) Gemensamt kommunalförbund tillsammans med Norrtälje kommun
3) Avser samägda bolag med en ägarandel överstigande 10 procent

4.1 Resultat

Resultaträkning Mkr	Utfall 2014	Utfall 2013	Förändring %	Budget 2014	Avvikelse mot budget
Verksamhetens intäkter	18 507	18 406	1 %	17 974	533
Verksamhetens kostnader	-77 661	-72 872	7 %	-76 716	-946
Avskrivningar	-3 817	-3 589	6 %	-3 717	-99
Verksamhetens bruttokostnader	**-81 478**	**-76 462**	**7 %**	**-80 433**	**-1 045**
Verksamhetens nettokostnader	-62 971	-58 055	8 %	-62 459	-512
Skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning	63 971	61 802	4 %	63 722	250
Finansnetto	-864	-2 813	-69 %	-1 211	347
Resultat	**136**	**934**	**-**	**52**	**84**

Stockholms läns landsting redovisade ett resultat för 2014 som uppgick till 136 (934) miljoner kronor. Resultatet var 798 miljoner kronor lägre än föregående år. Det budgeterade resultatet för 2014 var 52 miljoner kronor, vilket innebär att bokslutet blev 84 miljoner kronor högre än budget.

Jämförelsestörande poster av engångskaraktär uppgår till -250 miljoner kronor. Posten avser ersättning enligt principöverenskommelse med Solna stad avseende utbyggnad av tunnelbana, LS 1312-1619. I föregående års utfall ingår jämförelsestörande kostnader av engångskaraktär med -749 miljoner kronor.



Stockholms läns landstings resultatutveckling har varit positiv de senaste åtta åren och den ekonomiska utvecklingen har fortsatt varit något starkare i Stockholms län i jämförelse med riket som helhet under 2014.

Landstingsskatten har varit oförändrad på 12,10 procent sedan 2008.

De samlade skatteintäkterna motsvarar 77,6 procent av landstingets totala intäkter. De samlade skatteintäkterna, som består av skatteintäkter, generella statsbidrag och kommunalekonomisk utjämning, uppgick till

63 971 (61 802) miljoner kronor och ökade med 3,5 procent i jämförelse med föregående år, samt med 116 miljoner kronor, 0,2 procent, i jämförelse med budget.

Verksamhetens intäkter uppgick till 18 507 (18 406) miljoner kronor och ökade med 0,5 procent i jämförelse med föregående år. Verksamhetens intäkter svarar för 22,4 procent av landstingets totala intäkter.

Verksamhetens kostnader uppgick till 77 661 (72 872) miljoner kronor och ökade med 6,6 procent i jämförelse med föregående år och med 946 miljoner kronor, 1,2 procent i jämförelse med budget. Kostnader för bemanning och externt köpt hälso- och sjukvård utgör de största kostnadsposterna.

Kostnaderna för köpt hälso- och sjukvård från externa leverantörer ökade med 7,4 procent i jämförelse med föregående år och var 309 miljoner kronor högre än budget. Kostnaderna för material och varor inklusive läkemedel ökade med 5,6 procent i jämförelse med föregående år och var 94 miljoner kronor lägre än budgeterat. Kostnaderna för köpt trafik ökade med 4,9 procent jämförelse med 2013 och överskred budget med endast 69 miljoner kronor.

Avskrivningskostnaderna uppgick till 3 817 (3 589) miljoner kronor och ökade med 6,4 procent i jämförelse med föregående år, samt med 99 miljoner kronor, 2,7 procent i jämförelse med budget.

Ökningen av avskrivningskostnaderna i jämförelse med föregående år beror på fler färdigställda investeringar samt att utrangeringar av byggnader som rivits till följd av nybyggnation inom sjukvården inte varit budgeterade.

Finansnettot som består av finansiella intäkter och finansiella kostnader uppgick till -864 (-2 813) miljoner kronor. Det är 1 949 miljoner kronor bättre än föregående år och 347 miljoner kronor bättre än budget. Förändringen av de finansiella kostnaderna 2 527 miljoner kronor i jämförelse med föregående år avser framförallt lägre kostnader med 1 564 miljoner kronor i samband med den förändrade diskonteringsräntan som tillämpades vid beräkningen av landstingens pensionsskuld 2013.

4.1.1 Realisationsresultat – jämförelsestörande poster

Årets realisationsresultat, det vill säga nettot av realisationsvinster och realisationsförluster, uppgår till -182 miljoner kronor, vilket ska jämföras med föregående års realisationsresultat netto om 276 miljoner kronor. Ingen enskild post överstiger 100 miljoner kronor. Se vidare not 7 till resultaträkningen.

Jämförelsestörande poster särredovisas när dessa förekommer i not till respektive post i resultaträkningen och i förekommande fall i kassaflödesanalysen.

Jämförelsestörande poster avser händelser eller transaktioner som överstiger 100 miljoner kronor, som inte är extraordinära men som är viktiga att uppmärksamma vid en jämförelse med andra perioder. De jämförelsestörande posterna specificeras i not 6.

Årets resultat innehåller en jämförelsestörande post, -250 miljoner kronor. Exklusive denna jämförelsestörande post var resultatet 386 miljoner kronor vilket kan jämföras med föregående års resultat exklusive jämförelsestörande poster, 1 684 miljoner kronor.

4.1.2 Justerat resultat

De helägda bolagen inom landstingskoncernen ska enligt direktiv redovisa ett så kallat justerat resultat. Det justerade resultatet stäms av mot det budgeterade resultatet. I det justerade resultatet ska poster av engångskaraktär exkluderas från resultat före bokslutsdispositioner för att uppnå en ökad jämförbarhet mellan åren. För 2014 har bolagen fått ökade kostnader vid pensionsskuldsberäkningen eftersom räntan som avser bolagen har sänkts. Dessa kostnader har exkluderats i det justerade resultatet.

En sammanställning över de helägda bolagens resultat före bokslutsdispositioner, årets resultat samt det justerade resultatet redovisas i not 23.

4.2 Intäkter

4.2.1 Verksamhetens intäkter

Verksamhetens intäkter uppgick till 18 507 (18 406) miljoner kronor, vilket motsvarar en ökning med 0,5 procent i jämförelse med föregående år och med 533 miljoner kronor, eller 3,0 procent, i jämförelse med budget. För jämförelseåret 2013 ingår en återbetalning av premier från AFA Försäkring (kollektivavtalsförsäkringar) om 529 miljoner kronor.

Intäkter Mkr	Utfall 2014	Utfall 2013	Förändring %	Budget 2014	Avvikelse mot budget
Patientavgifter sjuk- och tandvård	1 325	1 263	5 %	1 304	21
Resenärsintäkter	6 978	6 688	4 %	7 156	-178
Försäljning av primärtjänster*	1 820	1 844	-1 %	1 901	-81
Hyresintäkter, försäljn. övriga tjänster, material, varor	3 733	3 711	1 %	3 683	50
Statsbidrag och övriga bidrag	3 101	2 848	9 %	2 914	187
Övriga intäkter	1 550	2 052	-24 %	1 015	534
*varav jämförelsestörande poster**	-	*814*	-	-	-
Summa verksamhetens intäkter	**18 507**	**18 406**	**1 %**	**17 974**	**533**

*Primärtjänster utgörs av såld hälso- och sjukvård, tandvård samt försäljning av övriga primärtjänster.

**Se vidare not 6 till resultaträkningen.

Patientavgifter
De samlade patientavgifterna uppgick till 1 325 (1 263) miljoner kronor och ökade med 4,9 procent i jämförelse med föregående år och med 21 miljoner kronor, 1,6 procent, i jämförelse med budget.

Tandvårdsdelen utgör 604 (616) miljoner kronor, med en budget på 623 miljoner kronor, och sjukvårdsdelen utgör 721 (647) miljoner kronor, med en budget på 680 miljoner kronor.

Ökningen av patientavgifterna kan sättas i relation till befolkningsökningen på 1,6 procent, med ökade patientvolymer som följd.

Resenärsintäkter
Resenärsintäkterna uppgick till 6 978 (6 688) miljoner kronor, vilket innebär att de ökade med 4,3 procent i jämförelse med föregående år. I jämförelse med budget var det en minskning med 178 miljoner kronor eller 2,5 procent.

Avvikelsen mot budget kan framför allt hänföras till en större andel biljetter till rabatterat pris och en resandeökning, volym, som inte motsvarar den budgeterade nivån. Den resandeökning som fanns under 2012 och 2013 har under 2014 mattats av. I jämförelse med 2013 är ökningen cirka 300 miljoner kronor, varav cirka 180 miljoner kronor förklaras av en förändrad redovisningsprincip vid övergången från förköpsremsa till reskassa.

Försäljning av primärtjänster
Försäljningen av primärtjänster som utgörs av såld hälso- och sjukvård, tandvård samt försäljning av övriga primärtjänster, uppgick till 1 820 (1 844) miljoner kronor. Det är en minskning med 1,3 procent i jämförelse med föregående år och en minskning med 81 miljoner i jämförelse med budget.

Den största delen av intäkterna består av utomlänsintäkter som uppgick till totalt 1 001 (989) miljoner kronor. Det var 12 miljoner kronor, 1,2 procent, högre än föregående år och en minskning med 58 miljoner kronor i jämförelse med budget.

Hyresintäkter och övriga försäljningsintäkter
Hyresintäkter och övriga försäljningsintäkter uppgick till totalt 3 733 (3 711) miljoner kronor. Det var en ökning med 0,6 procent i jämförelse med föregående år och en ökning med 50 miljoner kronor, 1,4 procent, i jämförelse med budget. Hyresintäkterna uppgick till 2 449 (2 432) miljoner kronor, varav 1 364 (1 365) miljoner kronor avser uthyrning av fordon för trafikverksamhet och 1 086 (1 068) miljoner kronor avser uthyrning av lokaler. Försäljning av laboratorietjänster, vilket i princip enbart sker på Karolinska Universitetssjukhuset, står för 379 (331) miljoner kronor av intäkterna och ökade med 48 miljoner kronor i jämförelse med föregående år och 42 miljoner kronor i jämförelse med budget.

Statsbidrag och övriga bidrag
Erhållna bidrag uppgick totalt till 3 101 (2 848) miljoner kronor, en ökning med 8,9 procent i jämförelse med föregående år och en ökning med 187 miljoner kronor, 6,4 procent, i jämförelse med budget.

Ökningen av bidragsintäkterna förklaras främst av det bidrag som landstinget får vid upphandling av tjänster som inte är momspliktiga, det så kallade sexprocentbidraget, om 1 409 (1 336) miljoner kronor, samt de specialdestinerade bidragen om 1 375 (1 238) miljoner kronor.

Det enskilt största specialdestinerade statsbidraget utgörs av ALF-bidrag (ett avtal om läkarutbildning och forskning) som uppgick till 593 (580) miljoner kronor för 2014. I specialdestinerade statsbidrag ingår även bidrag för asylsjukvård 124 (99) miljoner kronor, LSS-bidrag (bidrag för finansiering av rådgivning och personligt stöd enligt lagen 1993:387 om stöd och service till vissa funktionshindrade) och bidrag enligt vävnadsdirektivet (ett direktiv som fastställer kvalitets- och säkerhetsnormer för donation), patientsäkerhetsbidrag 63 (95) miljoner kronor samt sjukskrivningsmiljarden 155 (181) miljoner kronor. Även den statliga Kömiljarden redovisas som ett statsbidrag och uppgick i bokslutet till 171 (197) miljoner kronor.

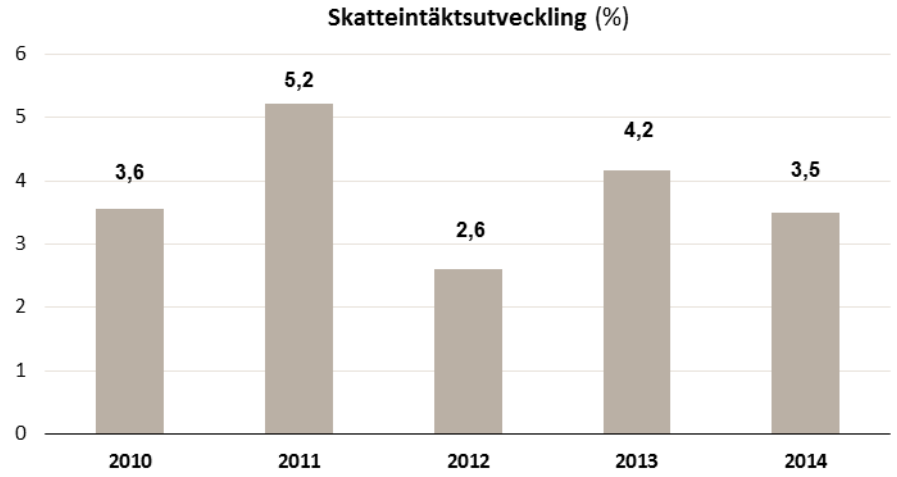
Övriga verksamhetsintäkter
De övriga verksamhetsintäkterna uppgick till 1 550 (2 052 inklusive jämförelsestörande poster) miljoner kronor, vilket var en minskning med 24,5 procent i jämförelse med föregående år och en ökning med 533 miljoner kronor, 52,5 procent, i jämförelse med budget.

Den huvudsakliga förklaringen till de minskade intäkterna i jämförelse med föregående år är återbetalningen av försäkringspremier från AFA Försäkring (kollektivavtalsförsäkringar) för åren 2005 och 2006 på totalt 529 miljoner kronor som skedde under 2013.

I intäkterna ingår även realisationsvinster där fyra försäljningar gjordes under 2014. Realisationsvinsterna uppgick till 133 (409) miljoner kronor för året. Realisationsvinsterna är obudgeterade. Reklamintäkter från trafikverksamheten uppgick till 236 (233) miljoner kronor och är i nivå med budget.

4.2.2 Samlade skatteintäkter

Skatteunderlaget i riket och Stockholms län
Landstingets skatteintäkter beror till största delen på hur skatteunderlaget i riket och i det egna länet utvecklas. Skatteunderlaget följer den samhällsekonomiska utvecklingen och utgörs av individernas beskattningsbara inkomster som löner, sociala ersättningar, pensioner med mera.



Det slutliga taxeringsutfallet för år 2013 som Skatteverket redovisade i november 2014 visar en ökning av skatteunderlaget i riket med 3,4 procent från år 2012. I Stockholms län ökade skatteunderlaget 2013 med 4,2 procent.

Stockholms läns landstings samlade skatteintäkter

De samlade skatteintäkterna ökade 2014 med 2 169 miljoner kronor. Det motsvarar en ökning från 2013 med 3,5 procent och är 116 miljoner kronor, motsvarande 1,8 procent, högre än vad som hade budgeterats 2014. Den främsta förklaringen till att utfallet avviker positivt mot budget är att nettoavgiften till det kommunala utjämningssystemet blev lägre än beräknat.

Samlade skatteintäkter	Utfall	Utfall	Förändring	Budget	Avvikelse
Mkr	2014	2013	%	2014	mot budget
Skatteintäkter	59 612	57 699	3 %	59 986	-374
Generella statsbidrag	4 678	4 624	1 %	4 676	3
Utjämningssystemet	-319	-521	-	-806	487
Summa samlade skatteintäkter	**63 971**	**61 802**	4 %	**63 856**	116

I de följande avsnitten redovisas utvecklingen av de tre delposterna i de samlade skatteintäkterna: skatteintäkter, generella statsbidrag och kommunalekonomisk utjämning.

Skatteintäkter från skatt på arbete

Skatteintäkterna påverkas dels av vilken skattesats landstingsfullmäktige fastställer, dels av i vilken takt skatteunderlaget i länet och framför allt i riket utvecklas. Landstingsfullmäktige fastställde 2013 skattesatsen för 2014 till 12,10 procent, vilket är samma skattesats som för 2013. Den genomsnittliga landstingsskattesatsen i riket under 2014 är 11,26 procent.

Skatteintäkter	Utfall	Utfall	Förändring	Budget	Avvikelse
Mkr	2014	2013	%	2014	mot budget
Preliminär landstingsskatt år	59 672	57 913	3 %	59 986	-314
Prognos för avräkningslikvid	47	-248	-	-	-
Justeringspost av skatteintäkter	-107	35	-	-	-
Summa skatteintäkter	**59 612**	**57 699**	3 %	**59 986**	-374

De preliminära skatteintäkterna ökade med 1 759 miljoner kronor, motsvarande 3,0 procent, i jämförelse med 2013.

I bokslutet 2014 ingår en preliminär avräkning för 2014 års skatteintäkter på 47 miljoner kronor. Den preliminära avräkningen grundar sig på att skatteunderlagsutvecklingen i riket år 2013 blev 3,4 procent i stället för 3,9 procent och år 2014 antas den av SKL bli 3,2 procent i stället för 2,7 procent. I skatteintäkterna 2014 ingår också en justeringspost som avser den prognos för avräkningslikvid 2013 som gjordes i 2013 års bokslut. Den definitiva avräkningslikviden för år 2013 blev 107 miljoner kronor lägre än vad som antogs i bokslutet 2013.

Generella statsbidrag

Generella statsbidrag	Utfall	Utfall	Förändring	Budget	Avvikelse
Mkr	2014	2013	%	2014	mot budget
Bidrag för läkemedelsförmånen	4 678	4 624	1 %	4 676	3
Summa generella statsbidrag	**4 678**	**4 624**	1 %	**4 676**	3

Statsbidraget för läkemedelsförmånen syftar till att ge landstingen förutsättningar att förskriva ändamålsenliga och säkra läkemedel till den enskilde invånaren. Mellan 2013 och 2014 ökade bidraget med 54 miljoner kronor, motsvarande 1,2 procent, och blev 3 miljoner kronor högre än budget.

Systemet för kommunalekonomisk utjämning
För 2014 får Stockholms läns landsting sammantaget betala 319 miljoner kronor till det kommunalekonomiska utjämningssystemet.

Kommunalekonomisk utjämning	Utfall	Utfall	Utfall	Utfall	Utfall
Mkr	2014	2013	2012	2011	2010
Kostnadsutjämningsbidrag	557	497	714	810	872
Regleringsbidrag	-	-	-	1 648	877
Summa bidrag från utjämningen	**557**	**497**	**714**	**2 458**	**1 749**
Inkomstutjämningsavgift	-335	-516	-388	-2 114	-2 134
Regleringsavgift	-541	-501	-406	-	-
Summa avgifter till utjämningen	**-876**	**-1 017**	**-794**	**-2 114**	**-2 134**
Summa kommunalekonomisk utjämning	**-319**	**-521**	**-80**	**345**	**-385**

Kostnadsutjämningsdelen utjämnar för opåverkbara och kostnadsdrivande skillnader mellan landstingen, till exempel befolkningsförändringar. Inom kostnadsutjämningsdelen får Stockholms läns landsting ett bidrag som 2014 uppgår till 557 miljoner kronor, vilket innebär en ökning med 60 miljoner kronor i jämförelse med 2013.

Inkomstutjämningsdelen beräknas utifrån skillnaden mellan länets skattekraft, det vill säga skatteunderlag per invånare, och 115 procent av medelskattekraften i riket, den så kallade garantinivån. Skattekraften i länet motsvarade 2014 cirka 116 procent av medelskattekraften i riket. Därmed fick Stockholms läns landsting betala en inkomstutjämningsavgift som uppgår till 335 miljoner kronor, vilket motsvarar 155 kronor per invånare. Stockholms läns landsting är det enda landsting som betalar en inkomstutjämningsavgift.

Inkomstutjämningsdelen har från och med 2014 förändrats. Effekten av förändringen är att Stockholms läns landsting får behålla en större del av den skatteintäktsökning som uppstår om skattekraften i Stockholms län ökar mer än i riket. Tidigare fick Stockholms läns landsting behålla cirka 21 procent av en sådan skatteintäktsökning, men under 2014 får landstinget behålla cirka 43 procent. Syftet med förändringen har varit att motverka den marginaleffekt som uppstår när en kommun eller ett landsting ökar skattekraften, genom till exempel näringspolitiska åtgärder, och skatteintäktsökningen samtidigt medför en nästan lika stor ökning av avgiften till inkomstutjämningsdelen.

Regleringsbidrag eller regleringsavgift används för två ändamål. Den första är att reglera skillnaden mellan statens anslag till och eventuella kostnader för utjämningssystemet. Den andra är att hantera förändringar i ansvars- och uppgiftsfördelningen mellan staten och kommunsektorn enligt finansieringsprincipen. Om statens kostnader för det kommunalekonomiska utjämningssystemet överstiger summan av statens anslag och de avgifter som betalas in, uppkommer ett underskott i utjämningssystemet och kommuner och landsting får därmed betala en regleringsavgift. Vid ett motsatt förhållande tar kommuner och landsting istället emot ett regleringsbidrag. År 2014 uppstod ett underskott i utjämningssystemet och därför betalade Stockholms läns landsting en regleringsavgift på 541 miljoner kronor, motsvarande 251 kr per invånare.

4.3 Kostnader

Kostnader Mkr	Utfall 2014	Utfall 2013	Förändring %	Budget 2014	Avvikelse mot budget
Bemanningskostnader	-27 677	-25 911	7 %	-27 317	-360
Köpt hälso- och sjukvård samt verksamhetsanknutna tjänster	-16 958	-15 790	7 %	-16 649	-309
Köpt trafik	-12 670	-12 083	5 %	-12 600	-69
Läkemedel	-6 315	-6 069	4 %	-6 270	-45
Övriga material och varor m.m.	-4 604	-4 267	8 %	-4 743	139
Lämnade bidrag	-1 863	-1 487	25 %	-1 871	7
Lokal- och fastighetskostnader samt hyra av anläggningstillgångar	-2 419	-2 429	0 %	-2 364	-56
Övriga kostnader*	-5 155	-4 835	7 %	-4 902	-252
*varav jämförelsestörande poster***	*-250*	-	-	-	-
Summa verksamhetens kostnader	**-77 661**	**-72 872**	7 %	**-76 716**	-946
Avskrivningar	-3 817	-3 589	6 %	-3 717	-99
Summa verksamhetens bruttokostnader	**-81 478**	**-76 462**	7 %	**-80 433**	-1 045

*Övriga kostnader inkluderar inte inhyrd personal som ingår i posten bemanningskostnader.

**Se vidare not 6 till resultaträkningen.

Verksamhetens kostnader uppgick till 77 661 (72 872) miljoner kronor, en ökning med 6,6 procent i jämförelse med föregående år och en ökning med 946 miljoner kronor, 1,2, procent i jämförelse med budget. Framförallt förklaras den höga ökningstakten av högre bemanningskostnader samt köpt hälso- och sjukvård.

Bemanningskostnaderna uppgick till 27 677 (25 911) miljoner kronor i jämförelse med budgeterade 27 317 miljoner kronor medan köpt hälso- och sjukvård uppgick till 16 958 (15 790) miljoner kronor i jämförelse med budget på 16 649 miljoner kronor. Därutöver har kostnadsökningen under 2014 sin bakgrund i pris- och löneutvecklingen.

Kostnader för köpt trafik uppgick till 12 670 (12 083) miljoner kronor en ökning med 4,9 procent.

I jämförelse med föregående år påverkades kostnaderna även av de ökade volymerna i vårdkonsumtionen och resandeökningen som kan relateras till att folkmängden i länet ökade med cirka 35 000 invånare under året, motsvarande 1,6 procent. Antalet läkarbesök uppgick till 8,0 miljoner och antalet vårdtillfällen till mer än 327 000, en ökning med 1,6 respektive 0,2 procent. Ökningen av vårdkonsumtionen är lägre än väntat och också lägre än befolkningsökningen. Antalet resor med kollektivtrafiken på land ökade med 1,9 procent, från 470 till 479 miljoner. Antalet resor inom kollektivtrafiken på vatten ökade med 1,2 procent, från 4 057 tusen resor till 4 107 tusen resor.

4.3.1 Bemanningskostnader

Bemanningskostnader			Förändring
Mkr	2014	2013	%
Lönekostnader	-17 540	-16 660	5 %
varav -sjuklön	-276	-260	6 %
-semester	-2 079	-1 954	6 %
-ersättning för övrig frånvaro	-2 791	-2 630	6 %
-övertidsersättning	-328	-289	14 %
Pensionskostnader	-3 706	-3 326	11 %
Sociala avgifter	-5 335	-5 051	6 %
Övriga personalkostnader*	-598	-526	14 %
Summa personalkostnader	**-27 179**	**-25 564**	**6 %**
Kostnad för inhyrd personal	**-498**	**-348**	43 %
varav -Hälso- och sjukvården inkl tandvård	-422	-290	45 %
-Trafik	-57	-46	25 %
-Fastigheter	-14	-7	94 %
-Övriga	-5	-4	22 %
Summa bemanningskostnader	**-27 677**	**-25 911**	**7 %**

*Företagshälsovård, friskvård, utbildnings- och konferenskostnader, personalrepresentation, kostnadsersättningar samt förändring semesterlöneskuld.

Bemanningskostnaderna, som består av personalkostnader och kostnader för inhyrd personal, uppgick till 27 677 (25 911) miljoner kronor. Det är en ökning med 6,8 procent i jämförelse med föregående år och en ökning med 360 miljoner kronor, 1,3 procent i jämförelse med budget.

Lönekostnaderna uppgick till 17 540 (16 660) miljoner kronor och utgör den största delen av personalkostnaderna, en ökning med 5,3 procent i jämförelse med 2013. Under 2014 ökade antalet helårsarbeten med 2,1 procent vilket innebär att lönekostnaden per helårsarbetare ökade med i snitt 3,2 procent.

Pensionskostnaderna uppgick till 3 706 (3 326) miljoner kronor, en ökning med 11,4 procent i jämförelse med föregående år och 238 miljoner kronor, 6,0 procent, lägre än budget.

Kostnaderna för inhyrd personal ökade med 150 miljoner kronor motsvarande 43,1 procent i jämförelse med 2013, och uppgick till 498 (348) miljoner kronor vilket motsvarar endast 1,8 procent av bemanningskostnaderna.

Sjukfrånvaro mm

I enlighet med det landstingsövergripande målet att öka frisktalen har förvaltningar och bolag vidareutvecklat sitt hälsostrategiska arbetsmiljöarbete. I samverkan med företagshälsovården har särskilda insatser gjorts för att förbättra den psykosociala arbetsmiljön och förebygga arbetsrelaterad stress och oro i samband med organisationsförändringar. På temat Friska arbetsplatser förebygger stress har verksamheterna haft fokus på friskfak-

torer i syfte att förstärka hälsofrämjande faktorer i arbetsmiljön. Målet har varit att förebygga och förkorta sjukfall genom att upptäcka signaler om ohälsa i ett tidigt skede.

Sjukfrånvaroandel i relation till ordinarie arbetstid	2014	2013
Kvinnors sjukfrånvaroandel	6	6
Mäns sjukfrånvaroandel	3	3
Totala sjukfrånvaroandelen	6	6
Sjukfrånvaroandel för medarb. <=29 år	5	5
Sjukfrånvaroandel för medarb. 30-49 år	5	5
Sjukfrånvaroandel för medarb. >=50 år	6	6
Sjukfrånvaro 60 dagar eller mer i relation till total sjukfrånvarotid	50	48

4.3.2 Köpt hälso- och sjukvård

Kostnaderna för köpt hälso- och sjukvård uppgick till 16 958 (15 790) miljoner kronor, en ökning med 7,4 procent i jämförelse med föregående år och med 309 miljoner kronor, 1,9 procent, i jämförelse med budget.

En förklaring till kostnadsökningen mellan åren är ökade vårdvolymer, nya mottagningar som har öppnat och större möjligheter till vårdval. Avvikelsen i jämförelse med föregående år beror även på kostnadsökningar för somatisk specialistvård, geriatrik och allmänpsykiatri. Det är en följd av ett utökat vårdval inom flera områden. Kostnaderna för den externt köpta vården har ökat utan motsvarande kostnadsreducering inom den landstingsdrivna vården trots oförändrade eller minskade vårdvolymer.

4.3.3 Köpt trafik

Kostnaderna för köpt trafik uppgick till 12 670 (12 083) miljoner kronor, en ökning med 4,9 procent i jämförelse med föregående år och med 69 miljoner kronor, 0,5 procent i jämförelse med budget. Av den köpta trafiken totalt står kollektivtrafik på land för 90,5 (90,6) procent av kostnadsmassan, köpt färdtjänst för 7,6 (7,7) procent och köpt kollektivtrafik på vatten för 1,9 (1,7) procent. Fördelat per verksamhet var kostnadsökningen 4,8 procent för kollektivtrafik på land, 2,3 procent för kollektivtrafik för färdtjänst samt 19,0 procent för kollektivtrafik på vatten. Kostnadsökningen för kollektivtrafik på land i jämförelse med 2013 berodde delvis på helårseffekter av trafikförändringar, nya trafikavtal samt indexuppräkning av tecknade avtal.

4.3.4 Läkemedelskostnader

Kostnaderna för läkemedel uppgick till 6 315 (6 069) miljoner kronor, en ökning med 4,0 procent i jämförelse med föregående år och en ökning med 45 miljoner kronor i jämförelse med budget. Den största delen av läkemedelskostnaderna, 77,9 (77,4) procent, är kostnader för den ersättning som patienten får vid köp av läkemedel på recept (läkemedelssubventionen). Denna kostnad uppgick till 4 918 (4 697) miljoner kronor och ökade med 4,7 procent i jämförelse med 2013 samt var 28 miljoner kronor högre än budget.

Den andra delen av landstingets läkemedelskostnader består av landstingets sjukvårdsproducenters kostnader för läkemedel vid vård av patienter. Dessa kostnader var 1 396 (1 372) miljoner kronor, vilket är 17 miljoner högre än budget. Kostnaderna ökade med 24 miljoner kronor motsvarande 1,7 procent, i jämförelse med 2013. Kostnadsnivån påverkas bland annat av ett fortsatt aktivt arbete med Kloka listan som innebär att originalpreparat byts mot billigare läkemedel samt på patentutgångar av dyra läkemedel. Kostnadsökningen de senaste åren kommer framförallt från specialläkemedel och därtill finns även en underliggande volymökning. Under 2014 avser ökningen framförallt nya läkemedel mot hepatit C.

4.3.5 Lämnade bidrag

Lämnade bidrag uppgick till 1 863 miljoner kronor inklusive jämförelsestörande poster, en ökning med 25,3 procent i jämförelse med föregående år och 8 miljoner kronor lägre i jämförelse med budget. Det totala bidraget från Stockholms läns landsting till sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje, var 1 303 (1 247) miljoner kronor, en ökning med 56 miljoner kronor i jämförelse med föregående år. Nämndens underskott för 2014 uppgick till 12 miljoner kronor, fördelat med 7 miljoner kronor på den kommunala verksamheten och 5 miljoner kronor på landstingsdelen. Ersättning enligt principöverenskommelse med Solna stad avseende utbyggnad av tunnelbana, LS 1312-1619, ingick med -250 miljoner kronor. I beloppet för lämnade bidrag ingick även bidrag till kultursektorn med 311 (300) miljoner kronor.

4.3.6 Lokaler och fastigheter samt hyra av anläggningstillgångar

Lokal- och fastighetskostnaderna uppgick till 2 328 (2 342) miljoner kronor, en minskning med 0,6 procent i jämförelse med föregående år. Kostnaderna var 60 miljoner kronor högre än budget, framförallt beroende på högre kostnader för reparation, underhåll och fastighetsservice. Drifts- och skötselkostnader samt lokalhyror har minskat.

Kostnaderna för hyra av anläggningstillgångar som avser till exempel kontorsutrustning och telefonväxel uppgick till 91 (87) miljoner kronor och är i nivå med både utfallet 2013 och med årets budget.

4.3.7 Övriga kostnader

De övriga kostnaderna uppgick till 5 155 (4 835) miljoner kronor, en ökning med 6,6 procent i jämförelse med föregående år och en ökning med 252 miljoner kronor i jämförelse med budget.

Konsultkostnader och övriga köpta tjänster uppgick till 2 166 (1 946) miljoner kronor, en ökning med 10,2 procent i jämförelse med föregående år och en ökning med 88 miljoner kronor i jämförelse med budget. Av konsultkostnaderna avser 409 (441) miljoner kronor IT-konsultkostnader.

I övriga kostnader ingår realisationsförluster med 315 (132) miljoner kronor. IT-programvara och licenser uppgick under året till 242 miljoner kronor och var 39 miljoner kronor högre än budget.

4.3.8 Avskrivningar

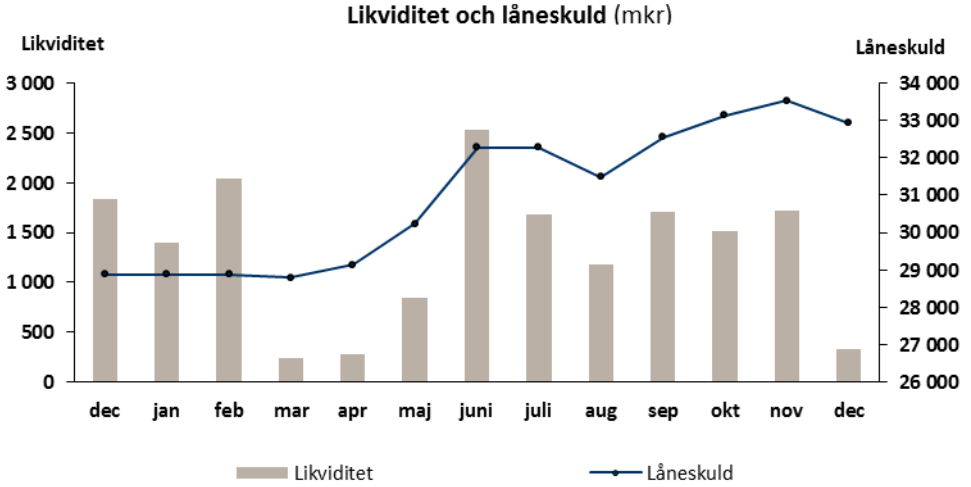
Avskrivningskostnaderna uppgick till 3 817 (3 589) miljoner kronor, en ökning med 6,4 procent i jämförelse med föregående år och en ökning med 99 miljoner kronor i jämförelse med budget.

Den största delen av kostnadsökningen mellan åren beror på färdigställda investeringar inom kollektivtrafiken, till exempel överbyggnad Tvärbanan, signalkommunikation Tvärbanan och betalsystemet SL access. Även utrangeringar av lokaler inför nybyggnation, framförallt inom sjukvården, ökade avskrivningskostnaderna för året.

4.4 Finansiering

4.4.1 Likvida medel och betalningsberedskap

Koncernen hade vid årets slut en likviditet på 334 miljoner kronor vilket är 1 506 miljoner kronor lägre än vid årets början. Säkrare prognoser gör att landstinget kan ha en något lägre likviditetsbuffert än tidigare. Utöver egna likvida medel har landstinget cirka 8 900 miljoner kronor i avtalade lånelöften.



Landstingsfullmäktige har fastställt en upplåningsram på 95 miljarder kronor. Summan avser samtliga avtalade låne- och kreditlöften, låneprogram och leasingförpliktelser samt checkräkningskrediter. Landstingets räntebärande skulder har under året ökat med 4 051 miljoner kronor och var per den sista december 32 931 miljoner kronor. På grund av lägre investeringar än planerat har en större andel av investeringarna kunnat finansieras med egna likvida medel.

Låneportfölj

I den totala låneportföljen ingår leasingavtal för framför allt AB Storstockholms Lokaltrafik. Av de nuvarande räntebärande skulderna på cirka 33 miljarder kronor består cirka 31 procent av finansiell leasing och 32 procent av lån från Europeiska investeringsbanken. Därutöver stod obligationsfinansiering för 33 procent och Patientförsäkringen LÖF för 4 procent.

Landstingets upplåning	
Mkr	
Lånefinansiering	
Långfristig upplåning	18 627
Kortfristig upplåning	3 948
Summa lånefinansiering	**22 574**
Leasingfinansiering	10 357
Summa räntebärande skulder	**32 931**
Outnyttjade avtalade lånelöften och krediter	
Checkräkningskrediter	3 000
Övriga avtalade lånelöften	8 900
Summa outnyttjade avtalade lånelöften och krediter	**11 900**
Av landstingsfullmäktige fastställd samlad upplåningsram	95 000

4.4.2 Finansnetto

Finansnettot, som består av finansiella intäkter och finansiella kostnader, uppgick till - 864 (-2 813) miljoner kronor. Detta innebär en förbättring med 1 949 miljoner kronor i jämförelse med 2013 och med 347 miljoner kronor i jämförelse med budget.

Under 2013 resulterade sänkningen av diskonteringsräntan, RIPS-räntan, i att kostnaderna för räntedelarna i 2013 års pensionskostnad och en löneskattekostnad motsvarande 1 564 miljoner kronor, belastade finansnettot negativt.

Räntekostnaderna för upptagna lån samt leasing uppgick 2014 till 721 (712) miljoner kronor, sammantaget 157 miljoner kronor lägre än budget. Anledningen till den positiva avvikelsen var låga marknadsräntor, reducerat lånebehov samt aktivering av räntor i samband med byggnadsinvesteringar. Utfallet blev 9 miljoner kronor högre än 2013, vilket motsvarar 1,3 procent.

Ränteintäkterna uppgick till 12 (49) miljoner kronor. Orsaken är dels lägre marknadsräntor dels en planerad minskning av överlikviditeten.

4.4.3 Finanspolicy

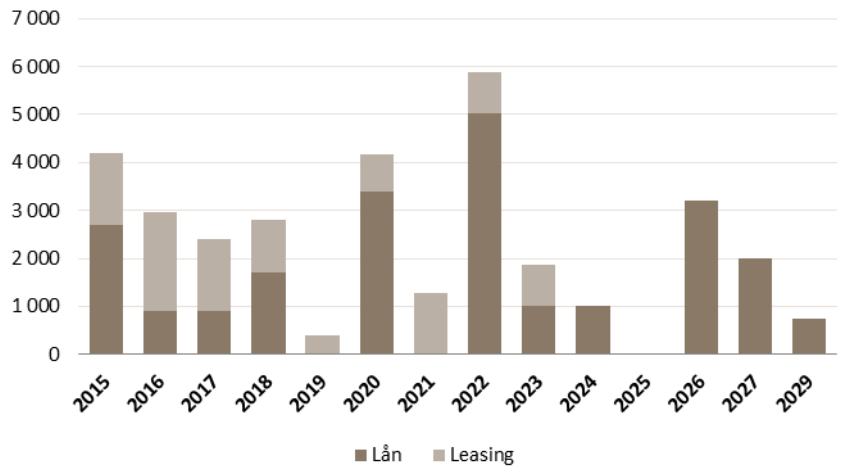
Under 2014 behöll kreditvärderings- och ratinginstitutet Standard & Poor's ratingbetyget AA+ för Stockholms läns landsting. AB Stockholms Läns Landstings Internfinans bedrev under året placerings- och upplåningsverksamheten enligt landstingets finanspolicy. Enligt finanspolicyn ska den

genomsnittliga betalningsberedskapen uppgå till minst 21 dagar. Den genomsnittliga betalningsberedskapen under december var 63 dagar.

Portföljen för hantering av Stockholm läns landstings finansiella risker via derivat uppgick till 8 950 miljoner kronor. Motsvarande belopp för 2013 var 9 550 miljoner kronor. Till detta tillkommer säkring av lån i euro till ett värde av 5 018 miljoner kronor. Den genomsnittliga räntebindningstiden för landstingets låneportfölj var på balansdagen 4,0 år, i jämförelse med 4,1 år vid årets början. Detta ligger inom det av landstingsfullmäktige fastställda intervallet för räntebindningstid mellan 2 och 5 år. Den genomsnittliga upplåningsräntan för landstingets låneportfölj var 2,6 procent vid årets slut.

Landstinget ska planera vid vilka tidpunkter låne- och leasingavtal ska förfalla så att refinansieringsbehoven inte blir alltför stora under en enskild tidsperiod. Diagrammet visar med vilket belopp och vid vilken tidpunkt som tecknade låne- och leasingavtal förfaller.

Förfallostruktur för lån och leasing per 2014-12-31 (mkr)



4.4.4 Kassaflödesanalys

Kassaflödesanalysen visar landstingets in- och utflöde av likvida medel, uppdelat på den löpande verksamheten, investeringsverksamheten samt finansieringsverksamheten. Summan av dessa komponenter utgör förändringen av likvida medel.

Årets kassaflöde har medfört att de likvida medlen har minskat från 1 841 miljoner kronor till 334 miljoner kronor, det vill säga med 1 507 miljoner kronor.

Kassaflödet från den löpande verksamheten om 8 342 miljoner kronor är i linje med 2013. I jämförelse med föregående år har förändringarna påverkats av ett lägre resultat, vilket i huvudsak uppvägts av förändringarna av kortfristiga fordringar och skulder.

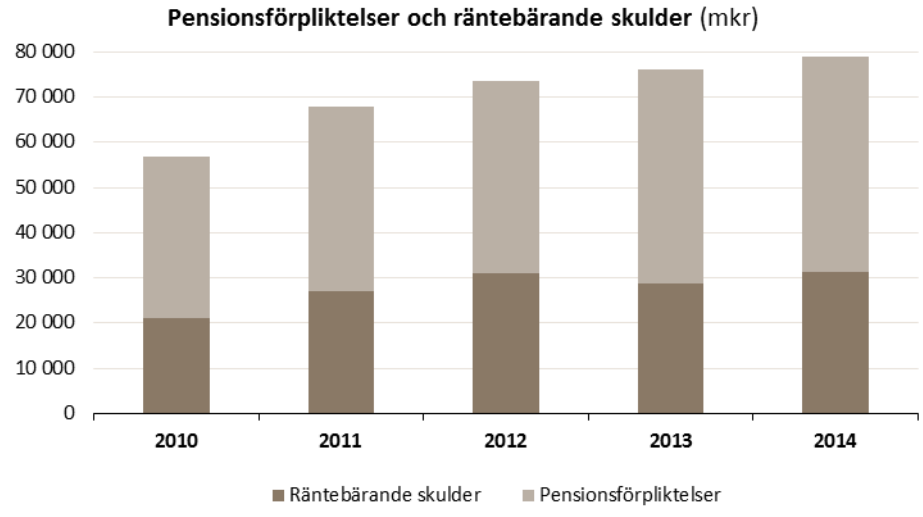
Investeringsverksamheten, som visar vilka medel som har använts till investeringar, är den komponent som har störst påverkan på kassaflödet. Beloppet uppgick för år 2014 till 13 400 miljoner kronor. I jämförelse med årets investeringar består skillnaden i huvudsak av att den del av Nya Karolinska Solna som utgörs av avtalet om offentlig privat samverkan, OPS-avtalet, inte påverkar kassaflödet under året.

Nettoförändringen av lånefinansieringen om 3 551 miljoner kronor visar hur mycket som har finansierats via extern upplåning under året. Motsvarande förändring föregående år visade på en minskad upplåning om 2 003 miljoner kronor för år 2013.

Kassaflödesanalys Mkr	2014	2013
Kassaflöde från den löpande verksamheten	8 342	8 308
Kassaflöde från investeringsverksamheten	-13 400	-9 280
Kassaflöde efter investeringar	*-5 058*	*-972*
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	3 551	-2 003
Förändring av likvida medel	-1 507	-2 975

4.4.5 Pensionsskuld

Landstingets pensionsförpliktelser redovisas i enlighet med den så kallade blandmodellen, vilken innebär att pensioner som är intjänade från och med 1998 redovisas som en avsättning i balansräkningen, medan de som är intjänade före 1998 redovisas som en ansvarsförbindelse. Avsättningar för pensioner uppgår den 31 december 2014 till 22 136 miljoner kronor, vilket är en ökning om 1 213 miljoner kronor i jämförelse med föregående år. Ansvarsförbindelsen har under året minskat med 915 miljoner kronor, från 26 376 miljoner kronor till 25 461 miljoner kronor. Landstingets totala pensionsåtagande uppgår den 31 december 2014 till 47 597 miljoner kronor, vilket är en ökning med 298 miljoner kronor i jämförelse med föregående år.



4.4.6 Avstämning mot balanskravet

Årets resultat enligt balanskravet uppgår till 3 miljoner kronor. Detta innebär att landstinget har uppfyllt lagens krav på en ekonomi i balans.

Balanskravet gäller för varje enskilt budgetår. Om det finns skäl kan landstingsfullmäktige besluta om att reservera medel inom det egna kapitalet för att möta framtida intäktsminskningar eller kostnadsökningar.

Under åren 2012–2014 beslutade landstingsfullmäktige att reservera sammanlagt 5,3 miljarder kronor inom det egna kapitalet för att täcka framtida omställningskostnader i samband med att framtidens hälso- och sjukvård genomförs. Någon ytterligare reservering är inte aktuell.

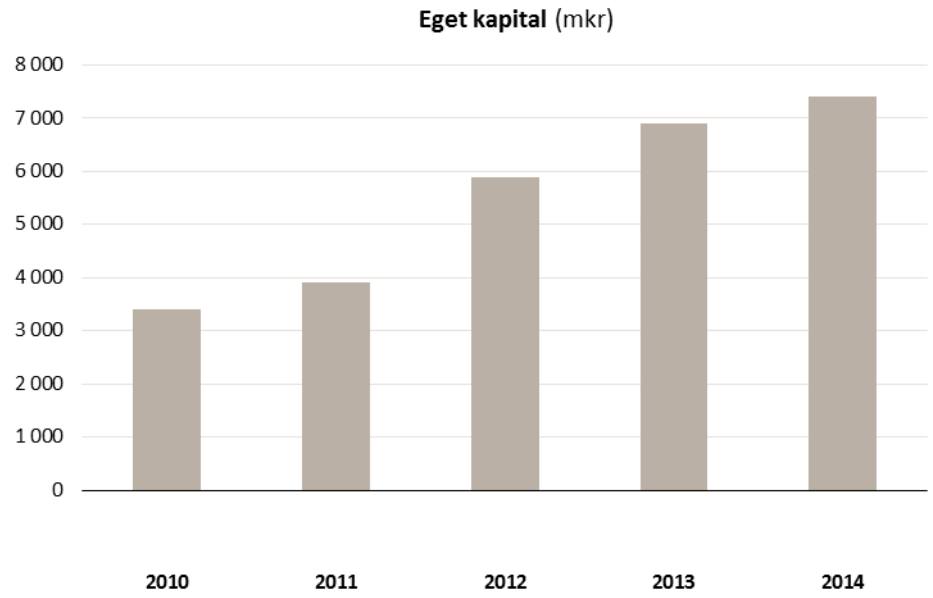
Omställningskostnader definieras som tillfälliga merkostnader under perioden för de strukturella förändringar som är direkt kopplade till att framtidens hälso- och sjukvård genomförs. Omställningskostnaderna täcks inte av det ordinarie verksamhetsuppdraget. De omställningskostnader som uppstår är kopplade till programkontor, utrustning och inredning, personal samt fastigheter och lokaler. För åren 2015–2018 uppgår de planerade omställningskostnaderna till 3,5 miljarder kronor.

Enligt huvudregeln ska eget kapital även täcka pensionsåtagandet i ansvarsförbindelsen för att eget kapital ska kunna reserveras. Landstinget uppfyller inte detta krav. Landstinget har en kraftig befolkningstillväxt och ett ökande skatteunderlag. Sedan 2007 har landstinget årligen redovisat positiva resultat och den ekonomiska ställningen är stark. Utifrån detta perspektiv är reserveringen av eget kapital förenlig med god ekonomisk hushållning.

Resultat enligt balanskrav	
Mkr	
Årets resultat (förändring av eget kapital)	136
Reavinster	-133
Årets resultat efter balanskravsjusteringar	**3**
Årets balanskravsresultat	**3**

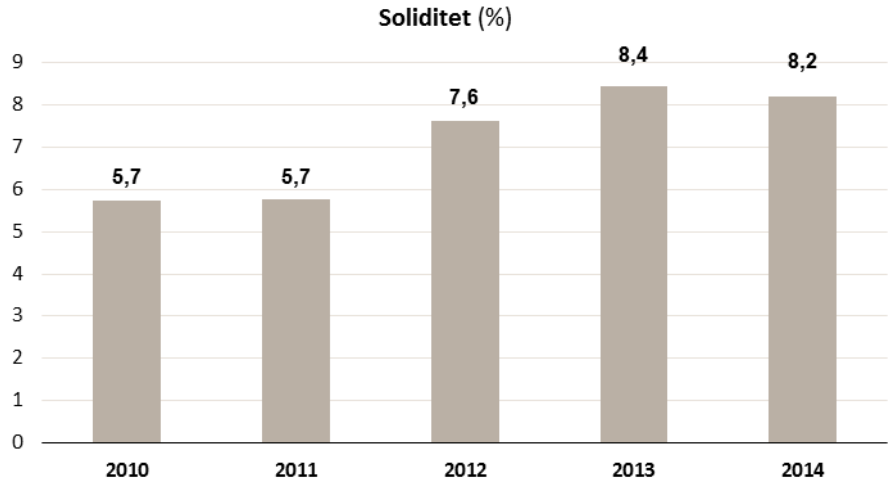
4.4.7 Det egna kapitalets utveckling

Landstingets eget kapital ökade under 2014 med 569 miljoner kronor. Förutom årets resultat på 136 miljoner kronor har det egna kapitalet påverkats av effekter som uppstått som en följd av ändrade redovisningsprinciper för bolagen och en tydligare anpassning till regelverket kring redovisning av specialdestinerade statsbidrag.



Om hänsyn tas till de pensionsförpliktelser som är intjänade före 1998, vilka redovisas som ansvarsförbindelse, skulle landstingskoncernen redovisa ett negativt eget kapital på 18 043 (19 519) miljoner kronor.

Vid utgången av 2014 uppgick den redovisade soliditeten till 8,2 procent, vilket är en minskning med 0,2 procentenheter i jämförelse med föregående år. De senaste fem åren har soliditeten förbättrats med 2,5 procentenheter. Från 5,7 procent år 2010 till 8,2 år 2014.



Om de pensionsförpliktelser som redovisas som ansvarsförbindelse räknas med blir soliditeten -20,0 procent.

5. Investeringar

Länets ökande befolkning medför ett ökat investeringsbehov inom både hälso- och sjukvård och kollektivtrafik. Årets investeringsvolym är större än någonsin och går i linje med den starka regionala utvecklingen. Investeringarna för 2014 uppgår till nästan 15 miljarder kronor.

5.1 Investeringsutveckling

Beslut

I beslutet om 2014 års budget fastställde landstingsfullmäktige investeringsramen för respektive förvaltning och bolag. Budgeten reviderades till följd av fullmäktiges beslut den 18 februari 2014, LS 1401-0037, om en utbyggnad av tunnelbanan med 449 miljoner kronor enligt 2013 års Stockholmsförhandling, samt fullmäktiges beslut den 6 maj 2014, LS 1401-0061 och LS 1401-0062, om tilläggsavtal 28 och 33 med 74 miljoner kronor avseende projektavtalet samt tillkommande medicinteknisk utrustning och inredning för NKS. Budgeten för 2014 uppgår till 16 455 miljarder kronor.

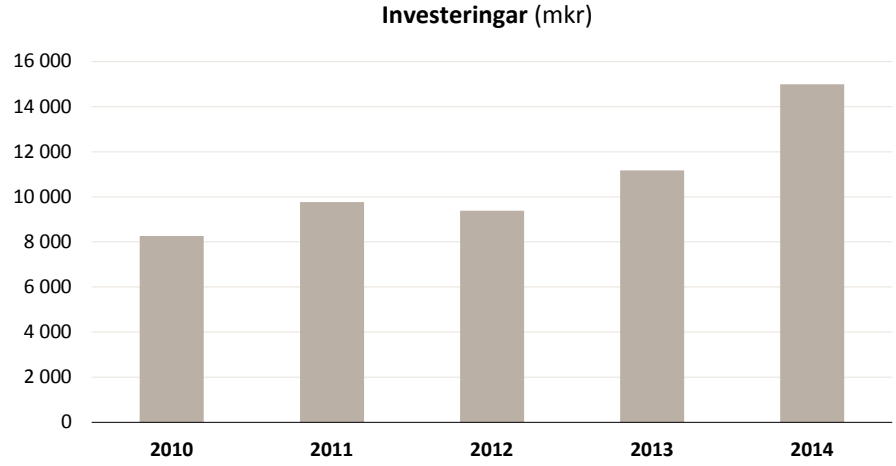
Investeringsverksamhet

Tabellen över investeringar redovisar hur investeringsverksamheten har utvecklats under 2014 i förhållande till den fastställda investeringsbudgeten. Totalt uppgick investeringarna till 14 988 miljoner kronor, vilket motsvarar en upparbetningsgrad på 91 procent (69 procent) i förhållande till budget. Inom trafik uppgick upparbetningsgraden till 97 procent och inom vården till 92 procent. Utfallet är 1 467 miljoner kronor lägre än budget. Större avvikelser framgår av tabellen.

Investeringar	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Upparbetningsgrad	
Mkr	2014	2014	mot budget	2013	2014	2013
Vård inklusive fastigheter (LFS)	2 836	3 078	241	2 085	92%	61%
NKS	3 639	4 194	554	3 305	87%	96%
Trafik	7 873	8 118	245	5 355	97%	107%
Citybanan	376	477	101	369	79%	86%
FUT*	117	449	332	-	26%	-
Övrigt	147	140	-7	67	105%	40%
Totala investeringar SLL-koncernen	**14 988**	**16 455**	**1 467**	**11 180**	**91%**	**69%**

* Förvaltning för utbyggd tunnelbana

Utvecklingen av investeringsverksamheten under femårsperioden framgår av diagrammet.



5.2 Kollektivtrafikens investeringar

5.2.1 Kollektivtrafiken på land och på vatten

Trafikens investeringar sträcker sig över samtliga trafikslag och årets utfall uppgick till 7 873 miljoner kronor, vilket är 245 miljoner kronor lägre än budget. Investeringsverksamheten påverkas av planfrågor, överklaganden av upphandlingar, ändrade tidsplaner för fordonsleveranser med mera. För närvarande genomförs ett flertal stora investeringsprojekt som syftar till utbyggnad och modernisering av länets infrastruktur. På Roslagsbanan har tre nya dubbelspårsträckor byggts ut, det har genomförts bulleråtgärder samt att de befintliga vagnarna har rustats upp. Upprustningen av Lidingöbanan och utbyggnaden av spårvagnsdepån på Lidingö har genomförts. Inom projektet Tunnelbana Röda linjen har byggnationen av den nya depån i Norsborg samt upprustning och modernisering av stationerna i Hallunda och Norsborg genomförts. Årets utgifter avser även delbetalning för de nya fordonen C30 som ska trafikera tunnelbanans röda linje.

En överenskommelse har träffats mellan landstinget, Stockholms stad, Nacka kommun och Värmdö kommun om finansiering av bussterminalen i Slussen. Programstudien för Spårväg Syd har fortsatt som planerat. Ett samråd är avklarat och ett nära samarbete med de berörda kommunerna har gett en grund för det fortsatta arbetet. Trafiken på tvärbanans Solnagren har varit avstängd under sommaren för ombyggnad i Alvik, en anpassning av signalsystemen samt testkörningar. Den 18 augusti var det trafikstart på Solnagrenen, inklusive delen till Solna station, med tiominuterstrafik.

Trafikinvesteringar	Budget	Utfall
Mkr	2014	2014
Tunnelbana Röda linjen	1 211	1 249
Program Pendeltåg	883	471
Spårväg City, etapp 2	1 397	949
Tvärbana Norr Solnagrenen	930	640
Roslagsbanans utbyggnad	1 425	991
Program bussdepåer	647	854

Avvikelserna mellan årets utfall och budget återfinns främst i Roslagsbanans kapacitetsförstärkning (435 miljoner kronor), Spårväg City (448 miljoner kronor), pendeltåg (412 miljoner kronor) samt tvärbanans Solnagren (290 miljoner kronor).

Upphandling av fordon till Roslagsbanan har skjutits upp på grund av behovet av att se över kravbild och avtal för att säkerställa kvalitet, slutleverans och ekonomi. Inom Spårväg City förklaras avvikelsen främst av försenade järnvägsplaner.

Avvikelsen avseende investeringar inom pendeltåg förklaras till största delen av en kontraktsändring med leverantör som har tagits fram för att säkerställa att fordonen levereras i tid till Citybanan tas i drift. Ändringen medförde förändringar i betalplanen. Solnagrenen har drabbats av fortsatta förseningar i leveransen av signalsäkerhetssystemet och brister i levererade fordon.

5.2.2 Utbyggd tunnelbana

Investeringsbudget 2014 fastställdes till 449 miljoner kronor och utfallet blev 117 miljoner kronor. Utfallet ligger under budgeten men i stort enligt den planering som förvaltning för utbyggd tunnelbana gjorde sommaren 2014.

Tunnelbana till Nacka/söderort

Årets utfall blev 48 miljoner kronor. Under 2014 påbörjades en lokaliseringsutredning för sträckningen Sofia–Gullmarsplan/söderort. I utredningen studeras olika sträckningsalternativ och stationslägen, men också spårlinjen och stationslägen efter Nacka kommuns önskemål om placering av uppgångar.

Tunnelbana till Arenastaden

Årets utfall blev 49 miljoner kronor. Under 2014 har arbetet med sträckningen Arenastaden via Hagastaden startat. Sträckningen utgår från Odenplan där ett nytt spår och en ny plattform planeras söder om de befintliga spåren och plattformen. Stationen under Hagastaden ska ha uppgångar vid Torsplan och vid Nya Karolinska Solna/Karolinska Institutet/Hagaplan. Sträckningen går vidare till Arenastaden.

Tunnelbana till Barkarby
Årets utfall blev 16 miljoner kronor. En lokaliseringsutredning har påbörjats och ska ligga till grund för beslut om tunnelbanans sträckning. En rapport med rekommendation om sträckningen är planerad till i början av 2015. Rapporten ska användas som ett underlag för beslut i landstingsstyrelsen. En förutsättning för arbetet med lokaliseringsutredningen är att inte omöjliggöra en vidare sträckning mot Hjulsta respektive Viksjö. Parallellt med lokaliseringsutredningen pågår arbetet med systemhandlingsprojekteringen.

Depå och fordon
Projektet Depå och fordon ska säkerställa att det finns fordon och depåkapacitet inför de olika trafikstarterna inom ramen för den nya tunnelbanan. Investeringsutgiften för projektet uppgick till cirka 3 miljoner kronor och består huvudsakligen av utgifter för projektledning och projektering.

5.2.3 Citybanan
Investeringen i Citybanan uppgick under 2014 till 376 miljoner kronor vilket är 101 miljoner kronor lägre än budgeten på 477 miljoner kronor. 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.

5.2.4 Medfinansiering
Trafikens infrastrukturinvesteringar erhåller statlig medfinansiering i form av statsbidrag. Omfattningen av medfinansieringen av nya investeringar fastställs i förhandlingar mellan stat, landsting och länets kommuner. De redan pågående objekten har under 2014 erhållit 710 miljoner kronor i statsbidrag med följande fördelning:

- Lidingöbanan 248 mkr
- Roslagsbanan 351 mkr
- Tvärbanan Ost 101 mkr
- Infartsparkeringar 10 mkr

5.3 Investeringar i vård inklusive fastigheter
Investeringar inom vården består dels av investeringar i fastigheter som redovisas inom Landstingsfastigheter Stockholm, dels av investeringar i utrustning och inventarier hos respektive vårdproducent.

Årets investeringar inom vården uppgick till 2 836 miljoner kronor, varav 2 254 miljoner kronor avsåg fastigheter. Detta ger en upparbetningsgrad på 92 procent i jämförelse med årets budget som uppgick till 3 078 miljoner kronor. Upparbetningsgraden under föregående år var 61 procent.

Avvikelser mot budget

Avvikelsen mot årets budget avser delvis investeringar på 146 miljoner kronor i fastigheter inom Landstingsfastigheter Stockholm. Anledningen till detta är senarelagda och icke genomförda ospecificerade objekt, det vill säga objekt med en total utgift under 100 miljoner kronor som har påverkats av och samplanerats med de strategiska investeringarna. Även utfallet för de specificerade objekten blev lägre än budgeterat då objekten inte har fortskridit i den takt som har planerats, huvudsakligen beroende på förändrade planeringsförutsättningar och förskjutningar i tidplaner.

Maskiner och inventarier

Vårdproducenternas investeringar i maskiner och inventarier blev 580 miljoner kronor vilket är 66 miljoner kronor lägre än de budgeterade 646 miljoner kronorna. Den lägre upparbetningsgraden berör främst Södersjukhuset AB och Karolinska Universitetssjukhuset.

Pågående projekt

Investeringar i vårdfastigheter	Utfall
Mkr	2014
Ny byggnad västläge – behandlingsbyggnad, SÖS	209
Ny- och ombyggnation av Södertälje sjukhus	170
Teknisk upprustning byggnad 01, Löwenströmska	150
Ny behandlingsbyggnad, Danderyds sjukhus	149
Rivning av befintligt garage/nytt garage, Karolinska Huddinge	118
Byggnad 30 Om-och nybyggnation. akuten, S:t Görans sjukhus	74

De största pågående objekten inom vårdens fastigheter är ny- och ombyggnation vid Södertälje sjukhus, teknisk upprustning av byggnad 01 vid Löwenströmska sjukhuset, samt rivning av ett befintligt garage och uppförande av ett nytt vid Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge. Under året har genomförandebeslut fattats för en ny behandlingsbyggnad vid Södersjukhuset och en ny behandlingsbyggnad vid Danderyds sjukhus. Vid båda dessa objekt pågår arbeten för att förbereda inför nybyggnationerna. Objektet ny- och ombyggnation av byggnad 30, akutmottagningen vid S:t Görans sjukhus, har blivit försenat och fördyrat på grund av ett överklagat bygglov. I tabellen redovisas investeringsutgifter för de största objekten inom vården.

Objektet rivning av befintligt garage och byggnation av nytt vid Karolinska Universitetsjukhuset i Huddinge har blivit fördyrat till följd av de anpassningar som behöver göras till följd av det köpeavtal som har ingåtts för den kommande 3D-fastigheten ovan garaget. Den nya prognosen för objektets totala utgift uppgår till cirka 350 miljoner kronor, vilket är 64 miljoner kronor eller 22 procent mer än budgeterat.

Ersättningsinvesteringar
Merparten av vårdens investeringar i utrustning och inventarier utgörs av ersättningsinvesteringar. Under året har ett flertal utrustningar inom radiologi införskaffats, bland annat två nya utrustningar för magnetisk resonanstomografi (MR) som har installerats vid Södersjukhuset AB. De nya MR-utrustningarna möjliggör en ny metod för bröstdiagnostik samt har större kapacitet för utredning av barn- och cancerpatienter. En ny datortomograf har installerats vid neuroradiologiska kliniken på Karolinska Universitetssjukhuset i Solna. Ett flertal utrustningar för magnetisk resonanstomografi har uppgraderats till en ny modern standard, bland annat vid barnröntgen, Karolinska Universitetssjukhuset i Solna, och vid Södertälje sjukhus AB.

Vid Karolinska Universitetssjukhuset har ett förbättrat säkerhets- och passersystem installerats och sjukhuset har även införskaffat nya läkemedelsautomater.

5.4 Nya Karolinska Solna

Nya Karolinska Solna är under de kommande åren Stockholms läns landstings största enskilda investeringsprojekt. Nedan redovisas de totala investeringsutgifterna och kostnaderna för projektet, från projektstarten till december månads utgång 2014.

Byggandet av den nya sjukhusanläggningen pågår för fullt och projektets tidsplan följs såväl ekonomiskt som tidsmässigt. Under året har teknikbyggnaden färdigställts och lämnats över till landstinget.

Tilläggsavtal
Under året har flera tilläggsavtal tecknats. Inredningen av de fem våningsplanen i forskningsbyggnaden och sjukhusapoteket utgör de största och beslutades av landstingsfullmäktige under våren. Utöver dessa har beslut tagits om bland annat tillkommande gasuttag, förbindelsegångar, provtagningslaboratorium samt flera mindre förändringar.

5.4.1 Redovisning av projektet Nya Karolinska Solna

Under 2014 har arbetet med byggnationen av Nya Karolinska Solna fortlöpt enligt plan.

NKS Bygg inom landstingsstyrelsens förvaltning har huvudansvaret för byggprojektet och genomför utrustningsupphandlingar tillsammans med Karolinska Universitetssjukhuset. Det operativa ansvaret för den medicintekniska kompetensen och kravställande på utrustningen för den kliniska användningen ligger på Karolinska Universitetssjukhuset. Arbetet bedrivs inom ramen för ett övergripande program. På liknande sätt bedrivs ett samarbete för upphandling av infrastruktur för IT och kommunikationsteknik samt inredning och medicinteknisk utrustning.

Kostnader Nya Karolinska Solna	2008-2013	Utfall	Totalt	Budget
Mkr		2014		2014
Ledning och administration	102	5	107	8
Projekt				
Verksamhetsrelaterat, överfört till Karolinska	152	110	262	100*
Inredning	1	-	1	-
IT och kommunikationsteknik	14	6	20	2
Medicinteknisk utrustning	57	23	79	26
Konst	4	1	6	4
Evakuering och förberedande arbete samt avtalsfrågor	504	52	556	58
Totalt projekt	**732**	**193**	**924**	**-**
Driftkostnader NKS				
Parkerings- och Teknikhus	37	151	188	144
Total kostnad	**872**	**349**	**1 219**	-

* 55 mkr budgeterade i ersättning från HSF till Karolinska. Därutöver internt budgeterat hos Karolinska.

Investeringar

Teknikbyggnaden färdigställdes planenligt under våren och lämnades över till landstinget. I de två östra sjukhuskropparna färdigställdes byggnadsarbeten successivt under året och montering av takhängd medicinskteknisk utrustning pågår. I de tre övriga sjukhuskropparna avslutades de invändiga installationsarbetena. Installationen av informations- och kommunikationsteknisk utrustning pågår. Projekteringen för påbyggnaden av behandlingsbyggnaden har avslutats och grundläggningsarbeten pågår. I forskningsbyggnaden håller stomarbeten på att avslutas.

Investeringarna i nybyggnation enligt det så kallade OPS-avtalet, offentlig privat samverkan, följer projektavtalet och den metod som den pågående byggnationen redovisas efter.

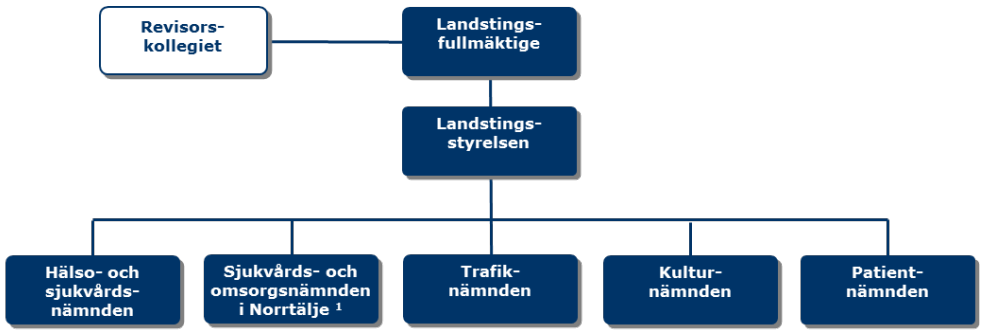
Investeringar Nya Karolinska Solna	Ackumulerat	Utfall		Budget
Mkr	2013	2014	Totalt	2014
Byggnad				
Pågående nybyggnad SLL-andel	640	92	732	112
Tilläggsavtal/Ändringsförfrågningar	344	306	650	265
Pågående nybyggnad OPS-andel	8 940	3 043	11 983	3 063
Totalt byggnad	**9 924**	**3 441**	**13 365**	**3 440**
varav driftsatta byggnader	381	1 965	2 346	
Konst	**6**	**5**	**11**	**9**
Utrustning				
IT och kommunikationsteknik	55	48	103	211
Medicinskteknisk utrustning	88	138	226	531
Inredning	2	5	7	3
Totalt utrustning	**145**	**191**	**336**	**745**
Totalt	**10 075**	**3 637**	**13 712**	**4 194***

*Inkl tilläggsbudget på 74 mkr enligt beslut i landstingsfullmäktige.

6. Ekonomiskt resultat för nämnder och styrelse

Genom politiska satsningar tillfördes cirka 63 miljarder kronor till nämnder och styrelse för att bland annat ge invånarna i länet en kunskapsbaserad, ändamålsenlig, säker och tillgänglig vård, samt en attraktiv kollektivtrafik som binder ihop regionen.

Stockholms läns landstings nämndsorganisation



1) Gemensam nämnd tillsammans med Norrtälje kommun

Avsnittet syftar i första hand till att ge en bild av den verksamhet och det ekonomiska resultat som tar sin utgångspunkt från de landstingsbidrag som landstingsfullmäktige har beslutat om i samband med budget.

6.1 Landstingsstyrelsen

Landstingsstyrelsen leder och samordnar landstingets nämnder och deras verksamheter, samt följer upp att fullmäktiges beslut genomförs. Landstingsstyrelsen ansvarar även för den övergripande utvecklingen av landstinget som helhet, såsom regional planering, strategiska fastighetsfrågor samt utbyggnad av de nya tunnelbanelinjerna.

I landstingsstyrelsen ingår landstingsstyrelsens förvaltning, inklusive NKS Bygg och förvaltning för utbyggd tunnelbana.

6.1.1 Landstingsstyrelsens förvaltning

Inledning och uppdrag

Landstingsstyrelsens förvaltning arbetar på direkt uppdrag av landstingsstyrelsen via landstingsdirektören. Förvaltningens främsta uppgift är att stödja landstingsstyrelsen i dess uppgift att leda, styra och samordna landstingets verksamhet, samt att strategiskt och operativt arbeta för att nå de uppsatta målen i den av landstingsfullmäktige fastställda budgeten.

Förvaltningens kärnverksamhet är ett stöd till den politiska organisationen och ett verksamhetsstöd till landstingets verksamheter. I förvaltningen ingår

SLL IT som är landstingets interna organisation för IT-tjänster, samt SLL Strategiska fastighetsfrågor och investeringar som bland annat ansvarar för byggnationen av Nya Karolinska Solna.

Ekonomi

Landstingsstyrelsens förvaltning	Utfall	Utfall	Förändring	Budget
Mkr	2014	2013	%	2014
Intäkter	3 835	3 507	9 %	3 734
- varav SLL internt	*3 729*	*3 428*	*9 %*	*3 627*
Kostnader	-3 725	-3 364	11 %	-3 630
Finansnetto	-101	-24	-	-104
Resultat	**9**	**119**	-	**0**
Antal helårsarbeten	887	828	7 %	824

Resultatet för 2014 uppgick till 9,1 miljoner kronor i jämförelse med det budgeterade nollresultatet. Målet om ekonomi i balans har uppnåtts. Motsvarande resultat för 2013 var 119 miljoner kronor.

Verksamhetens intäkter blev 101 miljoner kronor, vilket är 2,7 procent högre än budgeten och är framför allt en följd av att ett antal statsbidrag föll ut högre än budgeterat. I jämförelse med 2013 ökade intäkterna med 328 miljoner kronor eller 9,4 procent. Landstingsbidraget ökade med 171 miljoner kronor, vilket motsvarar 6,2 procent. Högre övriga intäkter är delvis en effekt av vidarefakturerade kostnader för förvaltning för utbyggd tunnelbana.

Verksamhetens kostnader blev 108 miljoner kronor eller 3,1 procent högre än budgeten. Det förklaras i stor utsträckning av omfördelningen av 60 miljoner kronor till satsningen på utökad bemanning inom sjukvården under sommaren 2014. I jämförelse med 2013 ökade kostnaderna med 333 miljoner, vilket motsvarar 10,2 procent. Personalkostnaderna ökade till följd av ett utökat antal helårsarbetare inom förvaltningen. Satsningarna inom forskning, utveckling och utbildning medförde ökade kostnader för lämnade bidrag.

Avskrivningskostnaderna ökade i jämförelse med föregående år, men blev 13 miljoner kronor lägre än budgeterat. Detta beror främst på att SLL IT inte investerade i den takt som planerades för året.

För investeringar, se investeringsavsnittet samt rubriken Nya Karolinska Solna.

6.1.2 Förvaltning för utbyggd tunnelbana

Inledning och uppdrag

Landstingsfullmäktige beslutade den 18 februari 2014 att godkänna avtal inom 2013 års Stockholmsförhandling om en utbyggnad av tunnelbanan. Landstingsstyrelsen fick i uppdrag att ansvara för att genomföra utbyggnaden. Under 2014 har förvaltning för utbyggd tunnelbana bildats och startat sin verksamhet. Förvaltningen har i uppdrag att genomföra utbyggnaderna enligt avtal:

- Tunnelbana till Nacka/söderort
- Tunnelbana till Arenastaden
- Tunnelbana till Barkarby

Dessutom ansvarar förvaltningen för utbyggnad av depå och anskaffning av de fordon som krävs för trafikeringen av de nya delarna av tunnelbanan.

Ekonomi

Förvaltning för utbyggd tunnelbana	Utfall	Utfall	Förändring	Budget
Mkr	2014	2013	%	2014
Intäkter	30	-	-	-
- varav SLL internt	*11*	-	-	-
Kostnader	-30	-	-	-
Resultat	**0**	**-**	-	**-**

Förvaltning för utbyggd tunnelbana finansieras genom medfinansiering från de parter som ingick avtal om utbyggd tunnelbana enligt 2013 års Stockholmsförhandling. Medfinansieringen ska täcka de utgifter som är direkt kopplade till respektive investeringsobjekt men även de kostnader som förvaltningens stab medför.

Förvaltningen har totalt erhållit ett kapital om 447 miljoner kronor, vilket motsvarar årliga bidrag och förskott för år 2014 i enlighet med överenskommelsen. Det erhållna kapitalet är 2 miljoner lägre än den beslutade investeringsbudgeten på grund av en lägre utveckling av konsumentprisindex än vad som antogs i överenskommelsen.

Förvaltningen bildades den 1 mars 2014, vilket innebär att bokslutsperioden endast avser tio månader. För 2014 redovisas ett nollresultat.

För investeringar, se investeringsavsnittet samt rubriken Utbyggd tunnelbana.

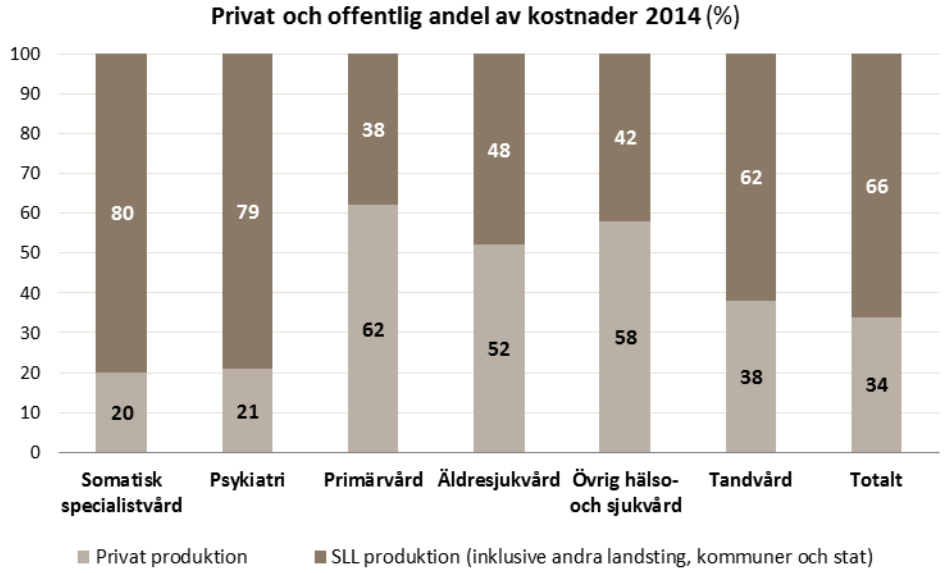
6.2 Hälso- och sjukvårdsnämnden

Inledning och uppdrag

Hälso- och sjukvårdsnämnden har ansvar för ledning av landstingets hälso- och sjukvård. Detta innebär att nämnden ska se till att hälso- och sjukvården styrs, samordnas och utvecklas på ett sådant sätt att de samlade resurserna anpassas till befolkningens behov och bidrar till förbättring av hälso- och sjukvårdstillståndet. Som ansvarig facknämnd ska hälso- och sjukvårdsnämnden delta i den övergripande planeringen för investeringar inom hälso- och sjukvården.

Hälso- och sjukvårdsnämnden finansierar och styr vården genom avtal och överenskommelser med vårdgivarna. Nämnden ansvarar för att all hälso- och sjukvård, tandvård och insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, styrs, samordnas och utvecklas så att resurserna anpassas till befolkningens behov och bidrar till en förbättring av hälso-tillståndet. Nämnden planerar och följer upp befolkningens sjukvårdsbehov och beställer samt följer upp beställningar av sjukvård från utförarna.

Hälso- och sjukvårdsnämnden skriver avtal med cirka 1 000 olika vårdgivare, allt från stora vårdkoncerner och sjukhus till enskilda utförare. Avtalen har tillkommit via direktavtal med landstingsdriven produktion, upphandling eller vårdval. Hälso- och sjukvårdsnämnden svarar även för avtal med privata läkare och sjukgymnaster som har etablering via den nationella taxan.



Av hälso- och sjukvårdsnämndens kostnader om 44 712 miljoner kronor för köpt hälso- och sjukvård stod privata vårdgivare för 34 procent av de totala kostnaderna, vilket är en ökning med en procentenhet i jämförelse med 2013. De största kostnadsandelarna för privata utförare finns inom primärvård och

övrig hälso- och sjukvård. Det senare inkluderar bland annat hjälpmedel, specialistrehabilitering och ambulanssjukvård.

Ekonomi

Hälso- och sjukvårdsnämnden	Utfall	Utfall	Förändring	Budget
Mkr	2014	2013	%	2014
Verksamhetens intäkter				
Landstingsbidrag	49 489	47 730	4 %	49 489
Övriga intäkter	2 544	2 091	22 %	1 999
Summa verksamhetens intäkter	**52 033**	**49 820**	4 %	**51 488**
Verksamhetens kostnader				
Personalkostnader	-512	-467	10 %	-521
Köpt hälso- och sjukvård	-44 712	-42 779	5 %	-44 097
Övriga kostnader	-7 020	-6 522	8 %	-6 900
Summa verksamhetens kostnader	**-52 243**	**-49 767**	5 %	**-51 517**
Avskrivningar	-6	-7	-	-11
Finansnetto	23	53	-	40
Resultat	**-193**	**99**	-	**0**
Investeringar	2	8	-71 %	32
Antal helårsarbeten	713	653	9 %	650

Resultatet var -193 miljoner kronor år 2014, vilket var 193 miljoner kronor lägre än det budgeterade nollresultatet. Resultatet var 292 miljoner kronor lägre än 2013.

Verksamhetens intäkter var 2 213 miljoner kronor högre än 2013, vilket motsvarar en ökning med 4,4 procent. Utfallet var 545 miljoner kronor högre än årets budget, vilket motsvarar 1,1 procent. Avvikelsen mot budget förklaras i huvudsak av ökade intäkter avseende det 6-procentiga statsbidraget, vilket är en momskompensation som erhålls vid köp av verksamhet som inte är momsskattepliktig, intäkter från rehabiliteringsgarantin samt ersättning för sommarsatsningen inom vården.

Verksamhetens kostnader var 2 476 miljoner kronor högre än 2013, vilket motsvarar en ökning med 5,0 procent. Utfallet var 726 miljoner kronor högre än årets budget, vilket motsvarar 1,4 procent. Avvikelsen mot budget förklaras i huvudsak av ökade kostnader för köpt hälso- och sjukvård samt ökade läkemedelskostnader.

En analys av hälso- och sjukvårdsnämndens resultat per verksamhetsområde 2014 visar följande större avvikelser mot budget:

- somatisk specialistvård, - 143 miljoner kronor, vilket i huvudsak förklaras av ökade kostnader för vårdvalsområdena inom somatisk specialistvård utanför akutsjukhusen

- geriatrisk vård, -104 miljoner kronor, vilket främst förklaras av ökade kostnader för avancerad sjukvård i hemmet på grund av fler patienter och längre vårdtider
- psykiatrisk vård, -74 miljoner kronor, vilket i huvudsak förklaras av ökade kostnader inom allmänpsykiatrin
- läkemedel, -139 miljoner kronor, vilket främst förklaras av att kostnaderna för smittskyddsläkemedel har ökat med 250 miljoner kronor eller 80 procent i jämförelse med 2013
- övrig sjukvård och övrig verksamhet, 273 miljoner kronor, vilket i huvudsak förklaras av budgeterade reserver samt hjälpmedel och vårdgarantier via Vårdgarantikansliet.

Konsumtion

Under 2014 ökade antalet invånare i länet med cirka 35 000 personer eller med cirka 1,6 procent. Befolkningen i Stockholms län uppgick till 2 198 044 invånare vid årets slut. Vårdkonsumtionen ökade inom de flesta verksamhetsområden i jämförelse med 2013 inom såväl öppenvård som slutenvård. Ökningen är dock lägre än förväntad och också lägre än befolkningsökningen. I jämförelse med 2013 ökade det totala antalet läkarbesök i öppenvården med 1,5 procent. Antalet vårdtillfällen inom slutenvården ökade med 0,3 procent i jämförelse med 2013.

Verksamhet

Landstingsfullmäktige beslutade under 2011 om inriktningen för framtidens hälso- och sjukvård i Stockholms läns landsting. Under 2014 har arbetet övergått från det tidigare analys-, planerings- och konkretiseringsarbetet till en tydlig genomförandefas. Landstingsfullmäktige godkände i december 2014 att inriktningen av de anpassningar i vårdutbudet som redovisas i Framtidsplanens tredje steg ska genomföras. Under året har avsiktsförklaringar med akutsjukhusen, övergripande och detaljerade genomförandeplaner, tagits fram hos både vårdgivare och central förvaltning.

Sedan 2008 har det successivt införts allt fler vårdval i landstinget enligt lagen om valfrihetssystem. Sex nya vårdval har tillkommit under 2014, vilket medför att antalet nu uppgår till 31. Under året har avtal trätt i kraft inom vårdval ortopedi och handkirurgi, neurologi, klinisk neurofysiologi, intensivträning för barn med rörelsehinder, barn- och ungdomsmedicinska mottagningar, samt rehabilitering vid långvarig smärta och utmattningssyndrom. I vårdvalet för barn- och ungdomsmedicinska mottagningar har fem helt nya mottagningar öppnat och ytterligare två öppnar under våren 2015.

Barnvaccinationsprogrammet har utökats till att omfatta rotavirusinfektioner. I mars månad startade BB Sophia sin verksamhet inom vårdval förlossning. Ett glasögonbidrag för barn har införts per den 1 juni. Antalet invånare som har öppnat ett invånarkonto på Mina vårdkontakter ökar stadigt. Totalt 25 procent av länets invånare har nu ett invånarkonto och

därmed möjlighet att använda de e-tjänster som är kopplade till detta. Antalet mottagningar som är anslutna har ökat med 17 procent och uppgår nu till cirka 1 800. Av alla husläkarmottagningar är 87 procent anslutna till Mina vårdkontakter.

Den nationella patientsäkerhetsöverenskommelsen har pågått sedan 2011 och 2014 var det sista året som omfattades av överenskommelsen. Stockholms läns landsting uppfyllde alla grundkrav och tre av sex prestationskrav 2014. Målet för förskrivning av antibiotika uppnåddes för 2014. Sedan 2010 har förskrivningen sjunkit med 14 procent.

År 2014 var det sista året för den nationella överenskommelsen Samanhållen vård för mest sjuka äldre. Stockholms län uppnådde 2014 års mål för prestationskrav gällande minskad undvikbar slutenvård samt förbättrad läkemedelsanvändning för äldre. Dessutom erhöll Stockholms län en del av prestationsersättningen för registrering i vissa kvalitetsregister. Länet uppnådde dock inte målet för prestationsersättning för minskade återinskrivningar inom 30 dagar.

I Öppna jämförelser 2014, Hälso- och sjukvård, Jämförelser mellan landsting presenteras ett stort antal jämförande indikatorer. Sammanfattningsvis har hälsotillståndet generellt förbättrats successivt i såväl Stockholms län som i Sverige som helhet. Det finns dock skillnader i sjuklighet som är relaterade till socioekonomiska förhållanden. Tillgången till sjukvård upplevs som god inom Stockholms läns landsting och förtroendet för vårdcentraler och sjukhus upplevs som bra.

6.3 Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje

Inledning och uppdrag

Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje, tidigare TioHundranämnden, är sedan den 1 januari 2006 beställare av hälso- och sjukvård samt omsorg i Norrtälje. Stockholms läns landsting och Norrtälje kommun finansierar gemensamt nämndens verksamhet. Det så kallade TioHundraprojektet har en löptid till och med den 31 december 2015.

Ekonomi

Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje	Utfall	Utfall	Förändring	Budget
Mkr	2014	2013	%	2014
Verksamhetens intäkter				
Landstingsbidrag, SLL	1 303	1 247	4 %	1 303
Kommunbidrag, Norrtälje Kommun	945	903	5 %	945
Övriga intäkter	230	214	8 %	106
Summa verksamhetens intäkter	**2 478**	**2 363**	**5 %**	**2 354**
Verksamhetens kostnader				
Personalkostnader	-39	-36	8 %	-41
Köpt hälso- och sjukvård och omsorg	-2 150	-2 028	6 %	-2 026
Övriga kostnader	-301	-298	1 %	-287
Summa verksamhetens kostnader	**-2 490**	**-2 362**	**5 %**	**-2 354**
Resultat	**-12**	**2**	-	**0**

Resultatet var -12 miljoner kronor år 2014, vilket var 12 miljoner kronor lägre än det budgeterade nollresultatet. Resultatet fördelas med 7 miljoner kronor på den kommunala verksamheten och med 5 miljoner kronor på landstingsverksamheten. Resultatet var 14 miljoner kronor lägre än 2013.

Inom nämndens landstingsfinansierade verksamheter förklaras avvikelsen mot budget i huvudsak av högre kostnader för vård av Norrtäljebor vid sjukhus utanför Norrtälje kommun. Detta uppvägs delvis av högre intäkter vid Norrtälje sjukhus för vård av patienter som är bosatta utanför Norrtälje kommun, samt lägre kostnader för primärvård och läkemedel än budgeterat.

Nämnden inkom i maj 2013 med en begäran till landstingsstyrelsens förvaltning om en justerad budgetram för 2013 och 2014, motsvarande 24,1 miljoner kronor per år. Beslut om att tillskjuta medel för 2013 fattades i landstingsfullmäktige i september 2013. Vidare gavs nämnden i uppdrag att, i samråd med hälso- och sjukvårdsnämnden samt landstingsstyrelsen, genomföra och återrapportera en fördjupad analys av sjukvårdsbehoven, utvecklingen av pris och volymer för sjukvården, samt övriga kostnader för den verksamhet som finansieras av Stockholms läns landsting. Återrapportering har skett under 2014 varefter landstingsfullmäktige i maj beslutade om ett tilläggsanslag på 35,6 miljoner kronor till nämnden.

6.4 Trafiknämnden

Inledning och uppdrag

Trafiknämnden har i uppdrag att fullgöra landstingets uppgifter som en regional kollektivtrafikmyndighet. Nämnden har det övergripande ansvaret för planering och upphandling av trafiktjänster. Det är nämndens ansvar att ta fram förslag på det regionala trafikförsörjningsprogrammet. Nämnden ansvarar för kollektivtrafiken på land, på vatten och för personer med

funktionsnedsättning. Trafiken upphandlas och utförs av externa entreprenörer. För att uppnå väl fungerande trafiklösningar sker ett samarbete med närliggande kommuner, landsting och övriga berörda myndigheter.

Varje dag reser drygt 790 000 personer med kollektivtrafik på land, det vill säga med tunnelbana, bussar, pendeltåg och lokalbanor, samt cirka 11 200 personer med kollektivtrafik på vatten. Det görs över 2 800 000 påstigningar inom kollektivtrafiken på land, cirka 8 600 resor med den särskilda kollektivtrafiken, samt cirka 2 400 sjukresor varje dag.

Stockholms län har den högsta kollektivtrafikandelen i Sverige. En bidragande orsak till att kollektivtrafiken används i så stor utsträckning är att den är väl utbyggd, har hög turtäthet och god täckning över hela länet. För att få fler resenärer att resa med kollektivtrafiken har trafikförvaltningen under 2014 arbetat med att öka attraktiviteten i Stockholms läns kollektivtrafik.

Ett arbete har påbörjats med att prioritera stomlinjernas införande och skapa förutsättningar i vägnätet för god framkomlighet genom en åtgärdsvalsstudie tillsammans med Trafikverket. I en annan åtgärdsvalsstudie, för regional kapacitetsstark kollektivtrafik, föreslås en förstudie för Roslagsbanan för att kunna dra slutsatser om vilket tvärförbindelse i nordostsektorn som bäst uppfyller studiens mål.

I april 2014 beslöt trafiknämnden att utse Stockholms Spårvägar till trafikoperatör för Lidingöbanan och Spårväg City. Upphandling av busstrafiken till innerstaden och Lidingö genomfördes under 2014 och Keolis arbetar nu vidare för att införa ett nytt linjenät i juni 2015. Bussoperatören Nobina tilldelades kontraktet för busstrafiken i Handen, Tyresö och Nynäshamn.

Ett åttaårigt avtal har tecknats med Djurgårdens Färjerederi AB för hamntrafik med Djurgårdsfärjorna. Trafikstart skedde i april 2014. Upphandling av försökstrafik i skärgården med en linje i nord–sydlig riktning pågår.

Ett biljettsamarbetsavtal har slutits med SJ. Avtalets syfte är att säkerställa att Trafikverket prioriterar pendeltågstrafik före andra tågoperatörer vid större trafikstopp. SJ:s resenärer får då möjlighet att byta till pendeltåg, utan att behöva köpa SL-biljett.

Ett projekt pågår tillsammans med Stockholms stad för att öka framkomligheten i busstrafiken. Staden har utökat antalet busskörfält, förbättrat signalprioriteringen, tagit bort ett antal parkeringar och dragit in några hållplatser, samtidigt som påstigning tillåts i fler dörrar.

Tunnelbanan har utökat trafiken under rusningstid med fler avgångar före och efter den direkta rusningstoppen för att minska trängseln. Fler tåg går i

rusningstrafiken på den gröna och röda linjen. Helgtrafiken har utökats genom fler och längre tåg. På den blå linjen går längre tåg i kvällstrafiken fram till klockan 21.30, istället för som tidigare fram till klockan 19.00.

Ett antal förbättringar har skett i skärgårdstrafiken genom fler och bättre anslutningar mellan land- och sjötrafik. Ett nytt betalsystem i sjötrafiken införs successivt och beräknas vara infört under 2015. Från den 16 juni 2014 inkluderas Djurgårdsfärjorna i SL-taxa zon A, vilket innebär att samtliga SL-biljetter gäller för resor med färjorna.

En färdtjänststudie pågår då samtliga avtal avseende färdtjänsttrafik måste handlas upp till 2016. I februari var det avtalsstart för beställningscentral och resegaranti inom färdtjänst, vilket innebar outsourcing av callcenteruppgifter.

Ekonomi

Trafiknämnden	**Utfall**	**Utfall**	**Förändring**	**Budget**
Mkr	**2014**	**2013**	**%**	**2014**
Verksamhetens intäkter				
Landstingsbidrag	8 423	7 913	6 %	8 423
Biljettintäkter	6 984	6 696	4 %	7 157
Övriga intäkter	3 355	3 373	-1 %	3 228
Summa verksamhetens intäkter	**18 762**	**17 982**	4 %	**18 808**
-varav SLL internt	*8 679*	*8 250*	*5 %*	*8 658*
Verksamhetens kostnader				
Personalkostnader	-479	-441	9 %	-513
Köpt trafik	-12 674	-12 087	5 %	-12 607
Övriga kostnader	-2 843	-2 786	2 %	-2 921
Summa verksamhetens kostnader	**-15 996**	**-15 314**	**4 %**	**-16 041**
Avskrivningar	-2 176	-2 010	-	-2 017
Finansnetto	-607	-656	-	-750
Resultat före bokslutsdispositioner och skatt	**-18**	**2**	-	**0**
Bokslutsdispositioner**	175	-	-	-
Resultat efter bokslutsdispositioner och skatt	**157**	**2**	-	**0**
Justerat resultat*	**30**	**2**	-	**0**
Investeringar	**7 873**	5 355	47 %	8 118
Genomsnittligt antal årsarbetare	652	624	4 %	635

*Avser resultat före bokslutsdispositioner och skatt justerat för ränteeffekt på pensionskostnader.

**Avser skattemässig optimering inom LISAB-koncernen.

Trafiknämndens resultat var 30 miljoner kronor år 2014, justerat för ökade kostnader för en ränteförändring på pensionsskuldsberäkningen på 48 miljoner kronor. Det justerade resultatet var 30 miljoner kronor högre än det budgeterade nollresultatet och målet om en ekonomi i balans uppnåddes. Skattefinansieringsgraden för trafiknämnden uppgick till 50 procent vilket är i nivå med budgeten. År 2013 var den 49 procent.

Verksamhetens intäkter uppgick till 18 762 (17 982) miljoner kronor och understeg budget med 46 miljoner kronor, eller 0,2 procent. Biljettintäkterna var 173 miljoner kronor lägre i jämförelse med budget, motsvarande 2,4 procent. Orsaken var främst en större andel biljetter till rabatterat pris och en resandeökning som inte motsvarade den budgeterade nivån, vilket till viss del berodde på en mild vinter.

I jämförelse med 2013 års utfall ökade verksamhetens intäkter med 780 miljoner kronor, motsvarande 4,0 procent. Ökningen beror främst på ett ökat landstingsbidrag med 510 miljoner kronor, eller 6,0 procent, samt på ökade biljettintäkter med 288 miljoner kronor, motsvarande 4,0 procent.

Verksamhetens kostnader uppgick till 15 996 (15 314) miljoner kronor och understeg budget med 45 miljoner kronor, motsvarande 0,3 procent. Kostnaderna för köpt trafik var 67 miljoner kronor, vilket var 0,5 procent högre än budget. Avvikelsen förklaras av ökade incitamentskostnader, nya avtal för busstrafiken samt tilläggsavtal för Tvärbanans Solnagren. Nya avtal för busstrafiken i innerstaden som trädde i kraft under 2014 blev dyrare än budgeterat. Detsamma gäller för Tvärbanans Solnagren, där ett tilläggsavtal träffades om kilometerersättning som ett komplement till tidigare avtal om ersättning per resenär.

En större avvikelse bland de övriga kostnaderna avser 97 miljoner kronor, vilket motsvarar cirka 3 procent lägre kostnader för planerat underhåll, elenergi/media och akut och felavhjälpande underhåll. Från och med räkenskapsåret 2014 redovisas anläggningstillgångar enligt regelverket K3, vilket innebär förändringar i jämförelse med tidigare regelverk. Tidigare aktiverades tillkommande utgifter enbart om tillgångens prestanda förbättrades. I K3 bedöms tillkommande utgifter istället utifrån allmänna tillgångskriterier, vilket medför att möjligheterna till aktivering har ökat. Under 2014 har omklassificeringar från driftskostnader till anläggnings-tillgångar genomförts, vilket förklarar avvikelsen mot budgeten.

I jämförelse med 2013 blev verksamhetens kostnader 682 miljoner kronor högre, vilket motsvarar 4,0 procent. Den främsta förklaringen till detta är 521 miljoner kronor i ökade kostnader för köpt landtrafik till följd av nya trafikavtal, samt helårseffekt av trafikförändringar under 2013.

Avskrivningarna blev 159 miljoner kronor högre än budget och 166 miljoner kronor högre än 2013. Kostnadsökningen beror på det ökade avskrivnings-underlaget till följd av en ökande investeringsvolym och flera avslutade investeringsprojekt.

Finansnettot uppgick till -607 (-656) miljoner kronor vilket är 143 miljoner kronor lägre än budget. Avvikelsen förklaras av lägre marknadsräntor. I

jämförelse med 2013 blev finansnettot 49 miljoner kronor lägre, främst till följd av en mindre låneportfölj.

Årets investeringar uppgick till 7 873 miljoner kronor.

Förutsättningarna för kollektivtrafiken påverkas av befolknings- och verksamhetstillväxten i regionen. För Stockholmsregionen är det en stor utmaning och en avgörande framtidsfråga att kollektivtrafiken kan utvecklas i åtminstone samma takt som befolkningen och att hela transportsystemet planeras för att kollektivtrafikandelen på sikt ska kunna öka. Under de senaste åren har investeringsvolymen ökat och den kommer att vara fortsatt hög under de närmaste åren. Vissa föreslagna investeringar behöver omprioriteras över den kommande femårsperioden

6.5 Kulturnämnden

Inledning och uppdrag

Målet för landstingets kulturverksamhet är att bidra till ett fritt och tillgängligt kulturliv med hög kvalitet. Kulturnämnden stödjer det fria kulturlivet i Stockholms län bland annat genom ett långsiktigt verksamhetsstöd och olika projektstöd.

Kulturverksamhet som erhåller stöd ska ha en hög kvalitet. Dessutom baseras alla beslut om stöd till kultur- och föreningslivet på nämndens fyra målområden: demokrati, jämställdhet mellan könen, jämlikhet samt tillgänglighet för funktionshindrade. Stöd delas ut till organisationer, projekt och till länets föreningsliv. Stockholms läns landsting är huvudfinansiär för Stockholms konserthusstiftelse.

Kultur ska vara tillgänglig för alla, oavsett ålder, kön, funktionsnedsättning, etnisk bakgrund eller utbildning. Generellt prioriteras kultur för barn och unga. En övervägande andel av de externa stöden ska gå till verksamhet för barn och unga. Det är viktigt att kulturen är lättillgänglig för hela regionen och ger barn i hela länet möjlighet att växa genom att de själva kan medverka i ett kulturliv av hög kvalitet. För dem som inte själva kan ta sig till kulturupplevelser har förvaltningen en omfattande verksamhet med kultur i vården som erbjuds alla äldreboenden och sjukhus i länet.

Ekonomi

Kulturnämnden	**Utfall**	**Utfall**	**Förändring**	**Budget**
Mkr	**2014**	**2013**	**%**	**2014**
Intäkter	429	420	2 %	427
- varav SLL internt	*415*	*401*	3 %	*414*
Kostnader	-430	-421	2 %	-427
Resultat	**-1**	**-1**	-	**0**
Investeringar	1,8	0,2	-	0,4
Antal helårsarbeten	51	47	9 %	43

Resultatet var - 1 miljon kronor år 2014, vilket är 1 miljon kronor lägre än det budgeterade nollresultatet. Avvikelsen mot budget förklaras i huvudsak av att kostnaden för elever som studerar i andra län men är skrivna i Stockholms län blev högre än budgeterat.

6.6 Patientnämnden

Inledning och uppdrag

Patientnämnden är fristående från vården och en opartisk instans dit patienter och anhöriga kan vända sig när det har uppstått problem i kontakterna med den offentligt finansierade hälso- och sjukvården. Det gäller såväl privat, kommunal och landstingskommunal vård, som Folktandvården och privata tandhygienister. Genom att till vården återföra slutsatser från ärendena bidrar nämnden till att utveckla kvaliteten i vården. Nämnden rekryterar, utbildar och utser även stödpersoner för patienter som tvångsvårdas inom psykiatrin eller som isoleras enligt smittskyddslagen.

Verksamheten vid patientnämnden prioriterar följande inriktningsmål som är fastställda av landstingsfullmäktige:

- Kunskapen om patientnämnden bland allmänhet och personal ska öka.
- Klagomålen ska analyseras och följas upp.
- Det förebyggande arbetet ska intensifieras.

Nämndens kvalitetsmål utgår från fem verksamhetsområden: patientärenden, stödpersonsverksamhet, förebyggande verksamheter, ökad kunskap hos vårdpersonal samt att främja kontakter mellan vårdpersonal, patienter och allmänheten. Kvalitetsmålen är definierade i den kvalitetspolicy som gäller från och med 2012.

Under 2014 tog förvaltningen emot 6 033 ärenden, vilket är 11 procent fler än året innan. Det budgeterade antalet var 5 000. Ärenden kommer in som skrivelser, telefonsamtal, e-post eller via personliga besök. De skriftliga ärendena som ofta är mer komplexa har ökat kontinuerligt de senaste åren och har mer än fördubblats sedan 2005.

Under 2014 behandlade nämnden sju principärenden. Flera av dem innehöll flera vårdgivare och vårdtyper, samt gällde flera patienter. Ärendena avsåg:

- svårigheter för patienter att välja psykiatrisk mottagning
- remisshantering på närakut
- införande av spärrar enligt patientdatalagen
- ofullständigt adresserade försändelser
- bristande samverkan
- problem att få remissvar vid en införd spärr i journalsystemen
- patient bortglömd på akutmottagning.

Nämnden anser sig sakna möjligheter att påverka omfattningen av de olika verksamhetsdelarna eftersom de som har synpunkter på vården, ansöker om stödperson eller önskar statistiska sammanställningar, kontaktar förvaltningen utifrån sina egna behov och önskemål. Förvaltningen fortsätter att vara mycket aktiv i de informationsinsatser som riktas till vården. Antalet ansökningar om stödpersoner följs upp även i fortsättningen och särskilda informationsinsatser riktas till de verksamheter som bedriver tvångsvård.

Ekonomi

Patientnämnden	Utfall	Utfall	Förändring	Budget
Mkr	2014	2013	%	2014
Intäkter	21	21	3 %	21
- varav SLL internt	*20*	*19*	3 %	*20*
Kostnader	-21	-21	3 %	-21
Resultat	**0**	**0**	-	**0**
Investeringar	-	0,1	-	-
Antal helårsarbeten	20	20	-	20

Resultatet var 0 miljoner kronor år 2014, vilket var i enlighet med det budgeterade resultatkravet.

6.7 Landstingsrevisorerna

Inledning och uppdrag

Landstingsrevisorerna har fullmäktiges uppdrag att granska all verksamhet i Stockholms läns landsting, oavsett organisationsform. De förtroendevalda revisorerna och lekmannarevisorerna är fullmäktiges, och ytterst medborgarnas, demokratiska instrument för granskning och kontroll av den verksamhet som bedrivs i landstingsstyrelsen, övriga styrelser och nämnder, samt bolag och stiftelser. Landstingsrevisorernas organisation består av revisorskollegiet som har ett övergripande ansvar för administrationen av revisorernas verksamhet, tre revisorsgrupper samt revisionskontoret med sakkunniga yrkesrevisorer som stödjer landstingets förtroendevalda revisorer i deras uppdrag.

Inom den årliga revisionen har bland annat nedanstående riskområden granskats under 2014:

- uppbyggnaden av den nyinrättade förvaltningen som ansvarar för genomförandet av utbyggd tunnelbana
- Locum AB:s roll i genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård vårdgivarnas arbete med att säkerställa tillgången på platser för verksamhetsförlagd utbildning
- förvaltningen och utvecklingen av ersättningssystemen inom akutsomatiken
- samverkan mellan Stockholms stad och landstinget vad gäller äldre psykiskt funktionshindrade

- trafiknämndens upphandling och uppföljning av färdtjänstavtal
- trafiknämndens fortsatta utvecklingsarbete av investeringsprocessen.

Under 2015 ökar förtroendemannaorganisationen från 15 förtroendevalda revisorer till 21, varav flertalet är nyvalda som revisorer.

Ekonomi

Landstingsrevisorerna Mkr	Utfall 2014	Utfall 2013	Förändring %	Budget 2014
Intäkter	33	32	2 %	33
- varav SLL internt	*33*	*32*	*2 %*	*33*
Kostnader	-33	-32	2 %	-33
Resultat	**0**	**0**	-	**0**
Antal helårsarbeten	24	23	4 %	23

Resultatet var 0 miljoner kronor år 2014, vilket var i enlighet med det budgeterade resultatkravet.

6.8 Stockholms läns landstings samlade verksamhet

Avsnittet Ekonomiskt resultat för nämnder och styrelser syftar i första hand till att ge en bild av den verksamhet och det ekonomiska resultat som tar sin utgångspunkt från de landstingsbidrag som landstingsfullmäktige har beslutat om i samband med budget. I tabellen ges en samlad bild av respektive nämnds och styrelses resultatavvikelse.

Avvikelser i resultat jämfört med budget Mkr	Resultat 2014	Budget 2014	Avvikelse mot budget
Landstingsstyrelsen	831	-310	1 142
Hälso- och sjukvårdsnämnden	-193	0	-193
Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje	-12	0	-12
Trafiknämnden	30	0	30
Kulturnämnden	-1	0	-1
Patientnämnden	0	0	0
Landstingsrevisorerna	0	0	0

Stockholms läns landsting har utöver detta en mycket viktig och bred verksamhet som huvudsakligen består av bolag och förvaltningar som drivs under bolagsliknande former. I tabellen ges en första inblick i den redovisade resultatavvikelsen för respektive verksamhet. En närmare beskrivning av dessa ges i verksamhetsberättelsen.

Avvikelser i resultat jämfört med budget Mkr	Resultat 2014	Budget 2014	Avvikelse mot budget
Stockholms läns sjukvårdsområde	204	75	128
Karolinska Universitetssjukhuset	-561	30	-591
Södersjukhuset AB	-84	9	-94
Danderyds Sjukhus AB	-151	7	-157
TioHundra AB	2	0	2
Södertälje Sjukhus AB	-1	3	-4
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	14	1	13
Folktandvården Stockholms Län AB	108	20	88
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	-4	1	-5
Stockholm Care AB	4	4	0
AB Storstockholms Lokaltrafik	-28	0	-28
Färdtjänstverksamhet	-9	0	-9
Waxholms Ångfartygs AB	15	0	15
Locum AB	18	5	13
Landstingsfastigheter Stockholm	338	235	103
MediCarrier AB	6	0	5
Landstingshuset i Stockholm AB	-327	-31	-296
AB SLL Internfinans	3	3	0
Skadekontot	0	0	0
Koncernfinansiering	822	-310	1 132
Nya Karolinska Solna	5	0	5

7. Förväntad utveckling

Konjunkturåterhämtningen de närmaste åren bidrar till en fortsatt utveckling av de samlade intäkterna i landstinget. För att ekonomin fortsatt ska vara i balans, och samtidigt möjliggöra nödvändiga investeringar i hälso- och sjukvården och i kollektivtrafiken, måste kostnadsutvecklingen brytas och anpassas till landstingets långsiktiga ekonomiska förutsättningar.

7.1 Utvecklingen de kommande åren

Då landstingets verksamheter strävar efter utveckling och kvalitet behövs en stark ekonomi. En ekonomi i balans är grunden för en långsiktigt hållbar utveckling. Såväl omvärldens ekonomiska utveckling som befolkningsökningen i Stockholms län ställer stora krav på en ansvarsfull politik. Landstingets resurser ska inte bara klara av modernisering och utveckling av vård och trafik och den utbyggnad som en ökande befolkning kräver. Ekonomin ska även klara de påfrestningar som kan uppstå av att förutsättningarna i omvärlden förändras.

Det finns stora utmaningar och möjligheter för länets och landstingets utveckling. Det gäller framtidens hälso- och sjukvård, färdigställandet av Nya Karolinska Solna, den stora tunnelbaneuppgörelsen med nio nya tunnelbanestationer. Dessutom tillkommer flera andra viktiga investeringar inom såväl sjukvård som kollektivtrafik i mångmiljardklassen varje år de kommande åren. Med dessa investeringar skapas förutsättningar för en växande och fungerande Stockholmsregion.

För att landstingets ekonomi fortsatt ska vara i balans får det fastställda investeringsutrymmet inte överskridas, samtidigt som kostnadsutvecklingen i verksamheterna måste vara långsiktigt hållbar. Landstingets fortsatta arbete riktar därför in sig på att bryta kostnadsökningstakten och att säkerställa nödvändiga resurser. Detta för att landstinget ska kunna fullfölja de nödvändiga och omfattande satsningarna på hälso- och sjukvården, kollektivtrafiken samt på forskning, utveckling och utbildning inom ett flertal områden. Nya avtal med länets akutsjukhus tas fram. Sjukhusen ges ramar och därmed långsiktiga stabila förutsättningar för att klara av de ekonomiska och verksamhetsmässiga målen.

De kommande åren ställs stora krav på fokusering på effektivare arbetssätt och att landstinget nyttjar alla möjligheter till en gemensam konsekvent styrning där alla organisationens delar bidrar för såväl samordning som flexibilitet och effektivitet med utgångspunkt från verksamhetsspecifika förutsättningar. En tydligare ägarstyrning är nödvändig för att säkerställa kostnadskontroll och en effektiv verksamhet.

7.1.1 Sverige och omvärlden

Den internationella lågkonjunktur som följde på den finans- och skuldkris som inleddes 2008 har inneburit en lång och utdragen återhämtningsprocess. De amerikanska och brittiska ekonomierna utvecklas nu i god takt, vilket tillsammans med tillväxten i Asien stödjer återhämtningen i världsekonomin. Utvecklingen i euroområdet är dock ännu relativt svag och den fortsatta konjunkturutvecklingen osäker. Den mycket expansiva penningpolitiken av de viktigaste centralbankerna och en allt mindre åtstramande finanspolitik stödjer återhämtningen i världsekonomin de närmaste åren.

Den svaga tillväxten i euroområdet tillsammans med en relativt dämpad konjunktur i våra nordiska grannländer innebär att bidraget till tillväxten från utrikeshandeln blir begränsat det närmaste året. Trots den måttliga tillväxten i omvärlden har sysselsättningen i Sverige fortsatt att utvecklas förhållandevis väl. Detta beror dock delvis på en mycket låg produktivitetstillväxt som om den blir bestående minskar den långsiktiga tillväxtpotentialen i svensk ekonomi.

De flesta konjunkturbedömare räknar med att konjunkturen i Sverige stärks något under perioden 2015 till 2017 och bedömer att BNP-tillväxten kommer att uppgå till omkring 2,5 procent per år efter att ha växt med omkring 2 procent under 2014. Det är framför allt den starka inhemska efterfrågan som bidrar till tillväxten i Sverige under perioden.

Stockholms län har klarat sig relativt väl under åren efter finanskrisen, mycket tack vare att länet trendmässigt växer snabbare än övriga riket. Den gynnsamma arbetsmarknadsutvecklingen i regionen har inneburit att skatteunderlaget har växt snabbt.

7.1.2 Mål i Budget 2015 och planår 2016-2017

Det budgeterade resultatet för år 2015 uppgår till 53 miljoner kronor före omställningskostnaderna för Framtidsplan för hälso- och sjukvården. För planåren 2016 och 2017 uppgår det budgeterade resultatet före omställningskostnader till 229 miljoner kronor respektive 420 miljoner kronor. För åren 2015–2018 uppgår de planerade omställningskostnaderna inom ramen för framtidens hälso- och sjukvård till totalt 3,5 miljarder kronor, varav 2 570 miljoner kronor budgeteras för åren 2015–2017.

Det budgeterade resultatet förutsätter att den nuvarande kostnadsutvecklingen bryts. God kostnadskontroll utgör förutsättningarna för en ekonomi i balans. Stockholms läns landsting har haft ett antal år med en hög kostnadsutvecklingstakt, vilket har lett till en kostnadsnivå som endast medger ett begränsat utrymme för ytterligare kostnadsökningar 2015 och framåt. Det är av avgörande betydelse att verksamheterna arbetar aktivt med att införa nya arbetssätt, använder kompetens rätt och hittar vägar att sänka kostnadsökningstakten, samt att befintliga resurser används på effektivast möjliga sätt.

Budgeten för 2015 uppgår till 85,8 miljarder kronor. I beräkningarna för planeringsår 2016 och 2017 uppgår omsättningen till 89,5 miljarder kronor respektive 93,3 miljarder kronor. Landstingets intäkter beror i stor utsträckning på omvärldsfaktorer som befolkningsutveckling, demografiska förändringar och konjunkturutveckling. Den förändrade intäktsnivån förklaras främst av ökade skatteintäkter. Taxorna är oförändrade inom kollektivtrafiken och endast smärre justeringar genomförs inom sjukvårdens taxor. I budget 2015 föreslås en prishöjning med 2,5 procent för vuxentandvården inom Folktandvården.

7.1.3 Skatteintäkter

De samlade skatteintäkterna består av skatteintäkter, generella statsbidrag och en kommunalekonomisk utjämning. De samlade skatteintäkterna för 2015 beräknas öka med 3,1 miljarder kronor i jämförelse med utfallet för 2014 och uppgår till 67,1 miljarder kronor. Budgeterad ökning av de samlade skatteintäkterna för 2015 förväntas uppgå till 4,8 procent i förhållande till utfallet 2014, för att under planåren 2016 och 2017 uppgå till 4,6 respektive 4,9 procent. Ökningstalen återspeglar den konjunkturåterhämtning som är en viktig förutsättning för prognosen.

Under år 2016 och 2017 beräknas kostnaden för den kommunala utjämningen öka och uppgå till 1 600 miljoner kronor mot slutet av perioden. Därmed dämpas ökningen av de samlade skatteintäkterna.

Skattesatsen är oförändrad på 12,10 procent under hela budgetperioden.

7.1.4 En balanserad kostnadsutveckling

I budget 2015 uppgår verksamhetens kostnader till 79,9 miljarder, en ökning med 3,2 miljarder kronor i förhållande till budget 2014. Det är framför allt bemanningskostnader samt köpt hälso- och sjukvård som svarar för de ökade kostnaderna. Samtidigt ökar kapitalkostnaderna som består av avskrivningskostnader och räntekostnader med 1,0 miljarder kronor i budget 2015, i förhållande till budget 2014. Ökningen beror på fortsatt stora investeringsvolymer samt höjda marknadsräntor i samband med att konjunkturen vänder uppåt. För planeringsåren uppgår verksamhetens budgeterade kostnader, exklusive omställningskostnader, till 82,1 miljarder kronor 2016 och till 85,6 miljarder kronor 2017. De budgeterade kostnadsökningarna uppgår därmed till 2,9 respektive 4,1 procent dessa år.

Därutöver fortsätter de finansiella kostnaderna att öka. De ökar med 15,0 procent år 2016 och med 12,5 procent år 2017. Landstinget kommer att ha ökade kapitalkostnader för Nya Karolinska Solna, ombyggnationer av övriga akutsjukhus, samt en ökad utbyggnad av närsjukvården i samband med genomförandet av Framtidsplan för hälso- och sjukvården. Inom kollektivtrafiken sker investeringar i fordon, upprustning av befintliga linjer och utbyggnad av bland annat tunnelbanan.

7.1.5 Investeringsutrymme

Beräkningen av ett framtida investeringsutrymme utgör ett komplext samband mellan utvecklingen av nettodriftskostnaderna, det vill säga landstingets totala kostnader minus verksamhetens intäkter, beräknade skatteintäkter, investeringsvolymens sammansättning, samt ränteläget. Därutöver ska Stockholms läns landsting ta hänsyn till de beslutade finansiella målen, vilket innebär ytterligare begränsningar av investeringsutrymmet.

En viktig förutsättning för beräkningar av investeringsutrymmet är att den svenska ekonomin förutsätts utvecklas mot ett högre kapacitetsutnyttjande och en mer normal kostnadsökningstakt, i nivå med Riskbankens inflationsmål på två procent. En annan viktig förutsättning är att befolkningsutvecklingen i Stockholms län fortsätter att växa i linje med utvecklingen de senaste åren.

Det tillgängliga investeringsutrymmet sammanställs utifrån en ekonomi i balans och beräknas uppgå till 75 miljarder kronor under en tioårsperiod. Därutöver tillkommer investeringar för att Nya Karolinska Solna ska fungera optimalt vid öppnandet och investeringar i den utbyggda tunnelbanan som i huvudsak finansieras via medfinansiering. Totalt innebär detta investeringar på 106 miljarder kronor under de kommande tio åren. För att detta ska bli möjligt krävs att kostnadsutvecklingen begränsas, samt att de genomförda investeringarna leder till en högre effektivitet i verksamheterna.

Investeringsplanen har sin tyngdpunkt de kommande fem åren och många objekt är planerade och ska driftsättas under åren 2017–2019, vilket direkt påverkar landstingets ekonomi. För att målet om en ekonomi i balans ska uppnås krävs fortsatta kostnadseffektiviseringar, ökad medfinansiering och andra finansieringskällor, såsom framtida fastighetsexploateringar, samt en omprioritering av objekt över tid. I budget för 2015 uppgår investeringarna till drygt 15,2 miljarder kronor, varav hälso- och sjukvården uppgår till 7,9 miljarder kronor, kollektivtrafiken till 7,3 miljarder kronor och den övriga verksamheten till 86 miljoner kronor.

VERKSAMHETSBERÄTTELSE

8. Övergripande verksamhetsområden

Landstingets verksamhet och dess utveckling är viktig för länsinvånarnas framtid. Landstingets främsta uppgift är att se till att invånarna i länet får tillgång till en hälso- och sjukvård av hög kvalité samt väl fungerande kollektivtrafik. Stockholms läns landstings resultat för 2014 är positivt och följer budget, det finns dock avvikelser, framförallt inom akutsjukvården.

Landstingets förvaltningar och bolag indelade i övergripande verksamhetsområden

Hälso- och sjukvård	Kollektivtrafik	Fastigheter	Finansiell och övrig verksamhet
• Stockholms läns sjukvårdsområde • Karolinska Universitetssjukhuset • Södersjukhuset AB • Danderyds Sjukhus AB • TioHundra AB • Södertälje Sjukhus AB • S:t Eriks Ögonsjukhus AB • Ambulanssjukvården i Storstockholm AB • Stockholm Care AB • Folktandvården Stockholms län AB • MediCarrier AB	• AB Storstockholms Lokaltrafik • Waxholms Ångfartygs AB • Färdtjänstverksamheten	• Locum AB • Landstingsfastigheter Stockholm	• Koncernfinansiering • AB Stockholms Läns Landstings Internfinans • Landstingshuset i Stockholm AB • Skadekonto • Kultur

9. Styrning

Stockholms läns landsting styrs av landstingsfullmäktige. Styrningen grundas på kommunallagen och många andra lagar, till exempel speciallagar för sjukvård, kollektivtrafik och regionplanering. Landstinget har en omfattande verksamhet för sjukvård och kollektivtrafik med dels egen sjukvårdsverksamhet i bolagiserad form, dels trafik- och fastighetsverksamhet i bolagiserad form. Landstinget upphandlar därutöver verksamhet som utförs av entreprenörer. Styrningen utvecklas och stärks. Ägarpolicy samt generella och specifika ägardirektiv utgör grunden för en sammanhållen och stark ägarstyrning.

9.1 Landstingets ansvar och uppdrag

Stockholms läns landstings huvuduppgifter är att:

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

Arbetet för en hållbar tillväxt löper som en röd tråd genom landstingets verksamhet och ramas in av ambitioner kring forskning, utbildning, socialt ansvarstagande och ett effektivt miljöarbete. Verksamheten ska ständigt utvecklas med fokus på att ge invånarna god service på ett effektivt sätt för att möta dagens och framtidens behov.

Under 2014 har det fortsatta arbetet med en samlad ekonomistyrnings-strategi varit inriktat på att beskriva landstingets förutsättningar och riktlinjer för god ekonomisk hushållning över tid. De områden som särskilt belysts är den långsiktiga utvecklingen av soliditeten och det egna kapitalet samt hanteringen över tid av omställningskostnader till följd av framtids-planen.

9.2 Mål

För att nå de övergripande målen finns nedbrutna mål som har en tydlig koppling till respektive övergripande mål. De nedbrutna målen visar vilka områden som är prioriterade och ska möjliggöra att de övergripande målen kan nås. Målen följs upp med hjälp av mätbara indikatorer. De övergripande målen ska ses över tid och anses uppfyllda då minst hälften av de samlade indikatorerna under respektive mål är uppfyllda. De nedbrutna målen anses uppfyllda då minst hälften av de underliggande indikatorerna är uppfyllda. De övergripande målen redovisas i kapitel 3.

9.3 Uppdrag

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

Uppdrag i budget 2014

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

Uppdrag givna i budget 2014	Ja	Delvis	Nej	Totalt
Genomförandegrad per 31 december, antal	21	15	2	38
Genomförandegrad per 31 december, %	55	40	5	100

Kvarstående uppdrag från budget 2013 och 2012	Ja	Delvis	Nej	Totalt
2013				
Genomförandegrad per 31 december, antal	49	2	0	51
Genomförandegrad per 31 december, %	96	4	0	100
2012				
Genomförandegrad per 31 december, antal	41	2	0	43
Genomförandegrad per 31 december, %	95	5	0	100

Uppdrag som gavs under 2014

Under 2014 har landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige fattat beslut av ekonomisk karaktär där återrapportering ska ske i landstingets årsredovisning år 2014.

Uppdrag givna under 2014	Ja	Delvis	Nej	Totalt
Genomförandegrad per 31 december, antal	46	14	5	65
Genomförandegrad per 31 december, %	71	21	8	100

9.4 Uppföljning av uppsiktsplikten

Uppsikten handlar om att fastställa att landstingets verksamhet i såväl förvaltningsform som bolagsform har bedrivits i enlighet med tillämpliga lagar, beslutade policyer och styrdokument, samt har en tillfredsställande internkontroll.

9.4.1 Uppsiktsrapport

Uppsiktsrapporten är landstingsstyrelsens redskap för att återrapportera till landstingsfullmäktige om uppsikten av landstingets samtliga nämnder, styrelser och aktiebolagsstyrelser, samt dess verksamheter, som har genomförts under året. Uppsiktsrapporten återfinns som en bilaga till ärendet avseende landstingets årsredovisning 2014. Nedan presenteras kortfattat vad rapporten innehåller.

I samband med rapporteringen för 2014 har nämnder och styrelser fått lämna en styrnings- respektive bolagsstyrningsrapport. Den sistnämnda återrapporteringen sker enligt krav från ägarpolicyn.

Landstingets styrning i allmänhet och ägarstyrningen i synnerhet utgår från lagkrav, styrdokument och policyer. I enlighet med kommunallagen har landstingsstyrelsen uppsiktsansvar över landstingets nämnder och bolag. Detta innebär att landstingsstyrelsen ska säkerställa att de krav som ställs utifrån styrande dokument och krav följs. I rapporten sker även en fördjupad återrapportering av policyerna för funktionsnedsättning, folkhälsa och upphandling.

Landstingsfullmäktige och landstingsstyrelsen ska ha rådighet över den verksamhet som bedrivs i nämnder och bolag. Nämnder och förvaltningar styrs utifrån reglementet som beslutas av landstingsfullmäktige. Bolagen styrs bland annat genom specifika ägardirektiv.

Landstingets hel- och delägda bolag ska följa kraven enligt kommunallagen, vilka innefattar riktlinjer i bolagsordningen för respektive bolag för det fastställda kommunala ändamålet samt de kommunala befogenheterna.

Under 2014 hade arbetsutskottet och produktionsutskottet ett utpekat ansvar att ha hand om ägarstyrningsfrågor inför landstingsstyrelsen. Under året genomfördes kontinuerliga ägardialoger med landstingets bolag och förvaltningar under bolagsliknande former.

I rapporten sker även en återrapportering av landstingsfullmäktiges mål och de uppdrag som har getts under 2014.

Efterlevnad av de fastställda kommunala ändamålen

Efter analys och genomgång av redogörelserna i de inrapporterade bolagsstyrningsrapporterna för landstingets hel- och delägda bolag kan det konstateras att inga avsteg har skett från de fastställda kommunala ändamålen under verksamhetsåret 2014.

Efterlevnad av de kommunala befogenheterna

Efter analys och genomgång av redogörelserna i de inrapporterade bolagsstyrningsrapporterna för landstingets hel- och delägda bolag kan det konsta-

teras att inga avsteg har skett från de fastställda kommunala befogenheterna under verksamhetsåret 2014.

9.4.2 Internkontroll

Landstingets nämnder och styrelser ska följa Policyn för internkontroll för Stockholms läns landsting och bolag, LS 1303-0431. Nämnder och styrelser ansvarar för att upprätta system för intern kontroll inom sina verksamhetsområden i enlighet med reglementet för Stockholms läns landsting.

Syftet med internkontrollen är att nå följande mål:

- ändamålsenlig, kostnadseffektiv och säker verksamhet
- tillförlitlig ekonomisk och finansiell rapportering och information
- efterlevnad av tillämpliga lagar och föreskrifter med mera.

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

I årsbokslutet har samtliga nämnder och styrelser inkommit med en försäkran om att nödvändiga åtgärder har vidtagits för att uppnå en tillräcklig internkontroll inom respektive nämnd och styrelse. Nästan samtliga nämnder och styrelser har dessutom bifogat 2014 års uppföljning av internkontroll. Några enheter har kommenterat att de ännu inte har avslutat uppföljningen av 2014 års internkontroll.

10. Hälso- och sjukvård

För att möta invånarnas ökade behov av hälso- och sjukvård har under 2014 fortsatt stora satsningar genomförts. Framtidsplanens genomförande är av stor vikt för att uppnå förbättrad tillgänglighet och kvalitet inom hälso- och sjukvården. Framtidsplanens vision har under 2014 övergått i ett tydligt genomförande.

10.1 Övergripande hälso- och sjukvården

På nationell nivå är målet för hälso- och sjukvården att den ska ge patienten ett mervärde i form av ökad hälsa. Befolkningen ska erbjudas en behovsanpassad, tillgänglig och effektiv vård av god kvalitet. Utifrån dessa förutsättningar har regeringen tillsammans med Sveriges kommuner och Landsting identifierat viktiga utvecklingsområden där särskilda överenskommelser har slutits.

För att stimulera landstingens insatser till förbättrad tillgänglighet inom den planerade och specialiserade vården avsatte regeringen mellan åren 2008 och 2014 en så kallad kömiljard som har använts till att förkorta väntetiderna. Kömiljarden syftar till att nå målet om en patientsäker vård med hållbar tillgänglighet över tid, där patientens väg genom vården är fokus. Stockholms läns landsting har under samtliga månader fått ta del av Kömiljarden för mottagningsbesök. För tre månader uppfylldes även resultatkraven för behandling.

Ett annat område har varit satsningen på de mest sjuka äldre där statsbidrag har använts för att uppmuntra, stärka och intensifiera samverkan mellan kommuner och landsting. Det arbete som har bedrivits inom ramen för satsningen ska implementeras i kommunernas och landstingens ordinarie arbete. Överenskommelsen upphörde vid årsskiftet.

En ny patientlag (2014:821) började gälla den 1 januari 2015. Lagen syftar till att stärka och tydliggöra patientens ställning samt främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet.

Den nya lagen innebär bland annat följande:

- Informationsplikten gentemot patienten utvidgas och förtydligas.
- Hälso- och sjukvård får som huvudregel inte ges utan patientens samtycke.
- Patientens möjlighet att få en ny medicinsk bedömning utvidgas.
- Patienten ska ges möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad primärvård och öppen specialiserad vård i hela landet.

I övrigt innehåller den nya lagen motsvarigheter till de nuvarande bestämmelserna om exempelvis vårdgaranti, fast vårdkontakt, fast läkarkontakt, individuell planering samt val av behandlingsalternativ och

hjälpmedel. Dessutom har bestämmelser om barns inflytande över sin vård införts i lagen.

I Stockholms läns landsting har det sedan 2008 successivt införts allt fler vårdval enligt Lag om valfrihetssystem, LOV. Sex nya vårdval har tillkommit under 2014 vilket medför att antalet nu uppgår till 31. En ny förlossningsklinik på Sophiahemmet, BB Sophia, har startat under året vilket innebär att förlossningskapaciteten i länet har ökat. BB Sophia har kapacitet att ta emot ungefär 4 000 förlossningar per år.

10.1.1 Framtidsplan för hälso- och sjukvården

Landstingsfullmäktige beslutade år 2011 om inriktningen för framtidens hälso- och sjukvård i Stockholms läns landsting. Under 2014 har arbetet övergått från tidigare analys-, planerings- och konkretiseringsarbete till en tydlig genomförandefas. Landstingsfullmäktige godkände i december 2014 att inriktningen av de anpassningar i vårdutbudet som redovisas i Framtidsplanens tredje steg ska genomföras. 1177 Vårdguiden är en viktig kanal för att vägleda invånare och patienter rätt i de omflyttningar och förändringar av vård som sker utifrån Framtidsplanen.

För ökad tillgänglighet för invånare och patienter och som ett stöd till att effektivisera vårdens processer är det viktigt att 1177 Vårdguidens e-tjänster, exempelvis Mina vårdkontakter eller Vårdhändelser, får en ökad användning och spridning. Andelen invånare och antalet mottagningar som har ett konto i Mina vårdkontakter har ökat under året.

För att nå målen i enlighet med Framtidsplanen är samverkan mellan vårdgivare i en nätverkssjukvård en grundläggande strategi. En av de viktigaste förutsättningarna för att utveckla en sådan samverkan är en enkel och säker tillgång till information om patienten. Landstingsstyrelsen beslutade i mars 2014 att ett nytt systemstöd ska införas för hantering av vårdinformation. Arbetet samordnas nu med regionerna Västra Götaland och Skåne.

10.1.2 Öppna jämförelser mellan landsting

I Öppna jämförelser 2014: Hälso- och sjukvård, jämförelser mellan landsting presenteras ett stort antal jämförande indikatorer. Generellt har hälsotillståndet successivt förbättrats i såväl Stockholms län som i Sverige som helhet. Det finns dock skillnader i sjuklighet som är relaterat till socioekonomiska förhållanden. Tillgången till sjukvård upplevs som god inom Stockholms läns landsting och förtroendet för vårdcentraler och sjukhus upplevs som bra.

10.1.3 Ekonomi

De samlade sjukvårdkostnaderna för Stockholms läns landsting har ökat med 6,2 procent under 2014 och redovisar ett överskridande mot budget med 1 625 miljoner kronor. Kostnaderna för den externt köpta vården har ökat utan motsvarande kostnadsreducering inom den landstingsdrivna vården

trots oförändrade eller minskade vårdvolymer. Tvärtom har särskilt bemanningskostnaderna ökat kraftigt samtidigt som många vårdplatser hållits stängda, bland annat på grund av rekryteringsproblem av sjuksköterskor. För att återställa en ekonomi i balans krävs att åtgärdsprogram inom länets akutsjukhus genomförs för att anpassa kostnaderna till det utrymme som landstingets ekonomi medger och som har slagits fast som kostnadstak för sjukhusen i vårdavtalen för 2015.

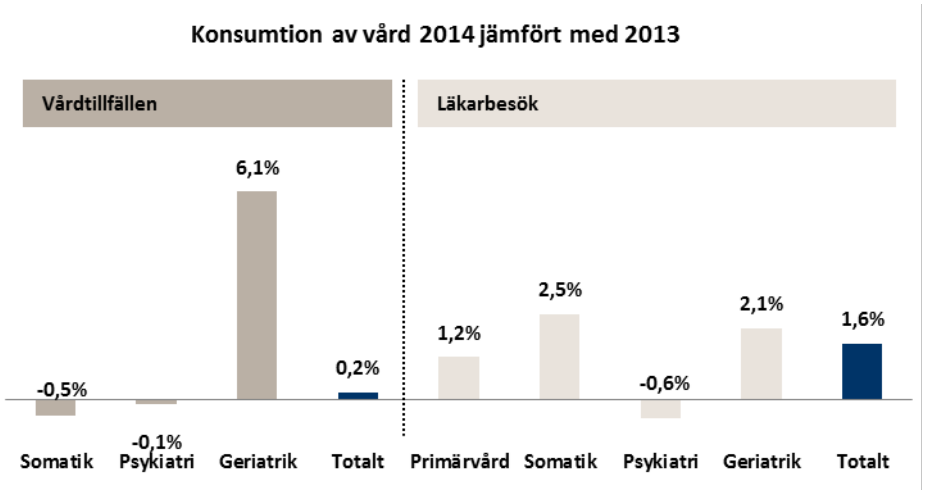
10.1.4 Konsumtion

Statistiken visar den totala vårdkonsumtionen för hela landstinget, det vill säga hälso- och sjukvårdsnämnden och sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje, sammantagna.

Vård SLL	Utfall 2014	Utfall 2013	Förändring %	Budget 2013	Avvikelse mot budget
Vårdtillfällen	327 151	326 425	0,2 %	333 491	-1,9 %
Läkarbesök	8 000 773	7 872 806	1,6 %	8 159 121	-1,9 %
Övriga vårdgivarbesök	9 823 887	9 303 447	5,6 %	9 305 860	5,6 %

Förändringen av vårdkonsumtionen i jämförelse med föregående år ska sättas i relation till befolkningstillväxten under 2014 som var 1,6 procent i Stockholms län.

I jämförelse med föregående år har såväl vårdtillfällen, där avsikten är att patienten ska stanna över natten, som läkarbesök och övriga besök ökat. I jämförelse med budget blev dock antalet vårdtillfällen och läkarbesök färre. Övriga vårdgivarbesök översteg det budgeterade antalet.



Vårdtillfällen

Årets totala produktion uppgick till cirka 327 000 (326 000) vårdtillfällen inom slutenvården, vilket var 0,2 procent högre än 2013 och 1,9 procent lägre än budget. Inom somatisk specialistsjukvård och psykiatri var antalet vårdtillfällen 0,5 respektive 0,1 procent lägre än 2013. Antal vårdtillfällen inom

geriatrik har ökat med 6,0 procent. Medelvårdtiden inom somatisk specialistsjukvård var 3,5 dagar, vilket var en minskning med 0,1 dagar i jämförelse med 2013.

Antalet vårdtillfällen på akutsjukhusen var totalt sett 1,6 procent lägre än 2013. På Danderyds Sjukhus AB var antalet vårdtillfällen 5,1 procent lägre än 2013, samt 0,9 procent lägre på Södersjukhuset AB och 6,3 procent lägre på Södertälje Sjukhus AB. På Karolinska Universitetssjukhuset var antalet vårdtillfällen 0,2 procent högre än 2013. Akutsjukhusens vårdtillfällen inom förlossningsvården uppgick till cirka 24 200 (26 000), vilket var 7,1 procent lägre än 2013. Minskningen förklaras av att BB Sophia startade sin förlossningsverksamhet den 3 mars 2014.

Antalet geriatriska vårdtillfällen var 6,1 procent högre än 2013 och 5,6 högre än budget, vilket främst förklaras av ett utökat antal vårdplatser samt en förtätning av vårdplatserna. Medelvårdtiden inom geriatriken var 10,5 dagar, vilket motsvarar 1,5 procent kortare vårdtid än 2013.

Inom psykiatrin var antalet vårdtillfällen oförändrat i jämförelse med 2013.

Läkarbesök och övriga vårdgivarbesök

Årets totala produktion uppgick till cirka 8 001 000 (7 873 000) läkarbesök, vilket var 1,6 procent mer än 2013 och 1,9 procent lägre än budget. Det största antalet läkarbesök genomförs inom primärvården som står för mer än hälften 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 cirka 0,2 procent. Geriatrikens relativt små volymer gör också att de procentuella förändringarna mellan olika perioder kan bli jämförelsevis stora. Det totala antalet läkarbesök inom den somatiska specialistvården har ökat med 2,5 procent i jämförelse med föregående år. Läkarbesök på akutsjukhus och specialistvård ökade med 7,4 procent, medan läkarbesöken hos privata specialister, på nationell taxa, minskade med 17 procent i jämförelse med 2013.

Totalt uppgick antaletet besök inom primärvården till cirka 12 000 000 (11 500 000). Av dessa är cirka 40 procent läkarbesök, vilket var 1,2 procent fler än 2013 och 2,9 procent högre än budget. Ökningen i antalet läkarbesök återfinns främst inom husläkarverksamheten. Cirka 60 procent av det totala antalet besök görs hos andra vårdgivare än läkare till exempel distrikts- och undersköterskor på husläkarmottagningarna, sjukgymnaster, logopeder, arbetsterapeuter och kiropraktorer.

Årets totala antal övriga besök var 9 824 000 (9 303 000), det vill säga 5,6 procent högre än 2013 och 5,6 procent högre än budget. Flest antal övriga besök utförs i primärvården där besöken uppgick till cirka 7 592 000

(7 124 000), vilket var 6,6 procent högre än 2013 och 6,6 procent högre än budget.

Prehospital vård
Uppdragen för den vägburna ambulanssjukvården minskade med 0,4 procent i jämförelse med föregående år. Av uppdragen var 48 procent uppdrag med högsta prioritet. I enlighet med hälso- och sjukvårdsnämndens beslut i det så kallade Ambulanslyftet beställdes sju nya ambulanser under 2013 och ytterligare två under 2014. Det totala antalet ambulanser i länet uppgår till 73 stycken, inklusive en utomlänsambulans och en intensivvårdsambulans.

Tandvård
Väntetiden till behandling av barn och ungdomar inom specialisttandvården höll sig inom den avtalade maxgränsen på två månader och låg därmed på samma nivå som vid motsvarande period föregående år. Andelen barn och ungdomar som under året besökte tandvården minskade med 1,4 procentenheter till 94,0 procent i jämförelse med samma period föregående år, men låg 1,0 procent över budget. Andelen treåringar utan kariesskadade tänder var mycket hög, 96 procent. Andelen 19-åringar med kariesfria sidoytor har ökat under de senaste åren, men har nu stabiliserats på en hög nivå. För 2014 var andelen 68,3 procent i jämförelse med 67,3 procent föregående år.

Väntetiden till behandling av vuxna inom specialisttandvården höll sig inom den avtalade maxgränsen på två månader. Antalet påbörjade tandregleringsbehandlingar ökade med 4 procent till 5 450 stycken i jämförelse med samma period föregående år. Ökningen förklaras av en ökad vårdproduktion av privata vårdgivare. Antalet vuxna som behandlades som ett led i en sjukdomsbehandling minskade med 4,0 procent i jämförelse med samma period föregående år, till 6 449 stycken. Minskningen beror huvudsakligen på att två patientkategorier har överförts till särskilt tandvårdsbidrag i det statliga tandvårdsstödet.

10.1.5 Tillgänglighet
Den tidsrelaterade tillgängligheten till vården är högt prioriterad i Stockholms läns landsting och tillgängligheten följs upp löpande. Grunden för uppföljningarna utgörs av vårdgarantins regelverk och tidsgränser. Utifrån inrapporterade data mäts hur väl målvärdena för vårdgarantin uppfylls. Vårdgarantin är sedan juli 2010 en del av hälso- och sjukvårdslagen.

Tillgängligheten mäter hur måluppfyllelsen har varit med avseende på telefonkontakt med sjukvården samma dag, 0, besök till husläkare inom fem dagar, 5, mottagningsbesök hos specialist inom 30 dagar, 30, samt erhållen behandling inom 90 dagar, 90, den så kallade 0-5-30-90 regeln. Stockholms läns landsting har valt ett snävare mål när det gäller mottagningsbesök samt besök hos husläkare i jämförelse med det nationella målet som är 90 respektive sju dagar.

Vårdgaranti
Patienter med patientvald väntan och medicinskt orsakad väntan ska inte räknas in vid bedömningen 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 dividerat med det totala antalet väntande.

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

Telefontillgänglighet
Telefontillgängligheten, noll dagars väntetid, är fortsatt god. Mätningen 2014 visar att totalt 94 procent av samtliga kontrollsamtal till husläkarmottagningarna är godkända enligt den nationella vårdgarantin, det vill säga med kontakt samma dag. Resultatet är i nivå med 2013 års siffror. Den mottagning som hade lägst resultat hade 69 procent godkända samtal enligt vårdgarantins krav, medan den med högst resultat hade 100 procent.

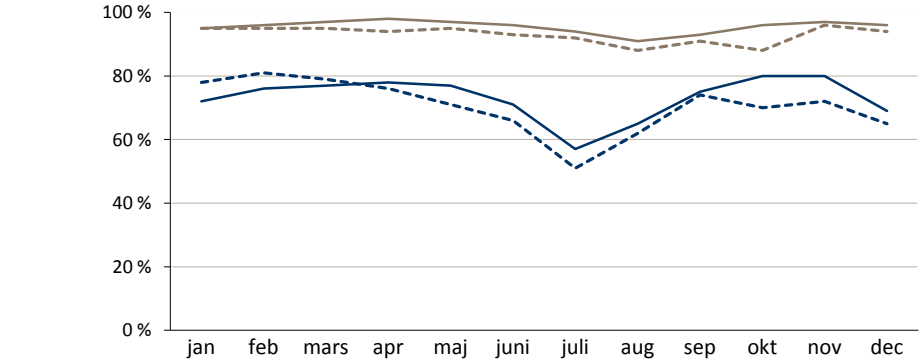
Väntetider till besök hos husläkare
Mätningarna av väntetider till besök hos husläkare 2014 visar att 89 procent av patienterna fick komma till husläkare inom fem dagar, ett resultat som är oförändrat i jämförelse med 2013, när patientvald väntan räknats bort. Totalt 93 procent av besöken hos husläkarna skedde inom sju dagar, om inte patienten själv hade valt att vänta längre, vilket är 2 procentenheter lägre än 2013.

Medianväntetiden till besök hos husläkare, när patientvald väntan räknats bort, var noll dagar. Hela 69 procent av besöken skedde dag noll. Medelvärdet för antalet väntedagar är två, när patientvald väntan räknats bort. Ett medelvärde som är avsevärt högre än medianvärdet betyder att för ett fåtal av besöken hos husläkare var den ofrivilliga väntan lång, även om majoriteten av patienterna hade en obefintlig väntan. Det finns inga skillnader i väntetider mellan män och kvinnor.

Väntetider till besök hos specialister
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 eller vårdbegäran ska ett besök inom den planerade specialiserade vården kunna erbjudas inom högst 30 dagar efter beslutsdagen, om det behövs. Nationellt är motsvarande gräns 90 dagar. Detta är den enda skillnaden mot den

nationella vårdgarantin.

Andel väntande under vårdgarantins gräns till mottagning 2014



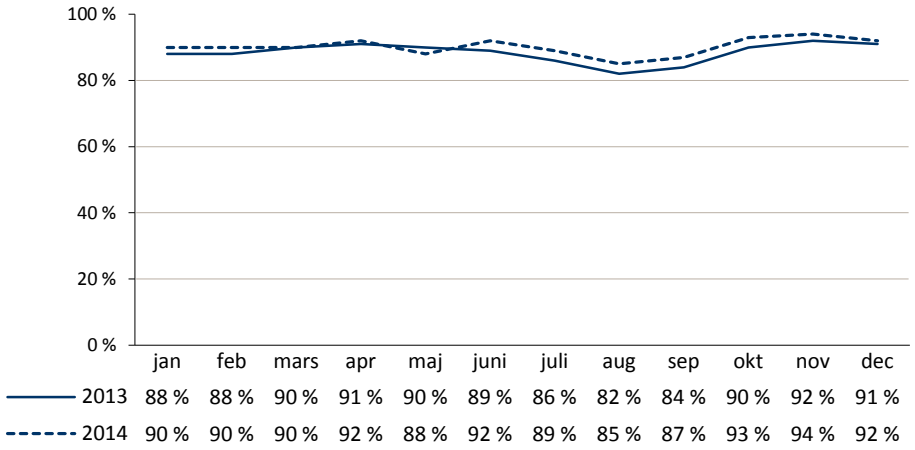
	jan	feb	mars	apr	maj	juni	juli	aug	sep	okt	nov	dec
SLL 2013	72 %	76 %	77 %	78 %	77 %	71 %	57 %	65 %	75 %	80 %	80 %	69 %
Nat 2013	95 %	96 %	97 %	98 %	97 %	96 %	94 %	91 %	93 %	96 %	97 %	96 %
SLL 2014	78 %	81 %	79 %	76 %	71 %	66 %	51 %	62 %	74 %	70 %	72 %	65 %
Nat 2014	95 %	95 %	95 %	94 %	95 %	93 %	92 %	88 %	91 %	88 %	96 %	94 %

Andelen patienter som hade väntat i 30 dagar eller mindre till mottagningsbesök uppgick i december 2014 till 65 procent, en minskning med fyra procentenheter i jämförelse med samma period föregående år. Det genomsnittliga resultatet för år 2014 var 70 procent.

Den totala andelen väntande, 30 dagar eller mindre, till mottagning var relativt stabil under årets första fem månader och därefter lägre under sommarmånaderna för att sedan öka något under resten av året. De områden som klarade andelen väntande 30 dagar eller mindre bäst är kärlkirurgi och plastikkirurgi. Alla hade en uppfyllelsegrad över 94 procent. De områden som visade lägst resultat när det gäller andelen väntande är handkirurgi.

Andelen väntande under den nationella vårdgarantins gräns på 90 dagar uppgick i december 2014 till 92 procent, vilket är en försämring med 1 procentenheter i jämförelse med december 2013.

Andel väntande under vårdgarantins gräns till behandling 2014



	jan	feb	mars	apr	maj	juni	juli	aug	sep	okt	nov	dec
2013	88 %	88 %	90 %	91 %	90 %	89 %	86 %	82 %	84 %	90 %	92 %	91 %
2014	90 %	90 %	90 %	92 %	88 %	92 %	89 %	85 %	87 %	93 %	94 %	92 %

Andelen väntande som har fått behandling inom den nationella vårdgarantins gräns uppgår i december 2014 till 92 procent, vilket en förbättring med 1 procentenhet i jämförelse med samma period föregående år. Det genomsnittliga resultatet för år 2014 var 90 procent.

Områdena med bäst resultat sett till andelen väntande inom vårdgarantins gräns för behandling är hjärtsjukvård, ögon, kirurgi och gynekologi. Inom dessa områden får över 93 procent av de väntande vård inom vårdgarantins gräns. De områden som visar lägst resultat är neurokirurgi och öron- näsa-hals. Ortopedi och kirurgi har högst antal väntande.

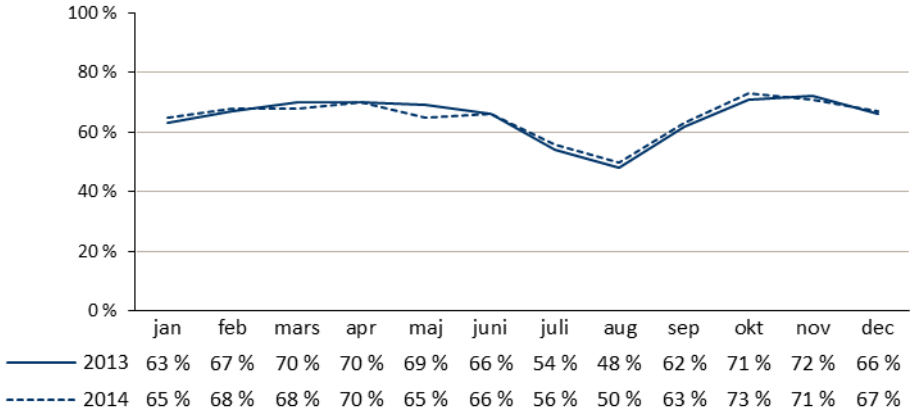
10.1.6 Kömiljarden

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 i mindre än 60 dagar per den sista varje månad. Om grundkraven är uppfyllda bestäms den eventuella prestationsbaserade ersättningen efter resultaten av de faktiska väntetiderna, det vill säga hur länge patienten hade väntat när väntetiden avslutas.

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

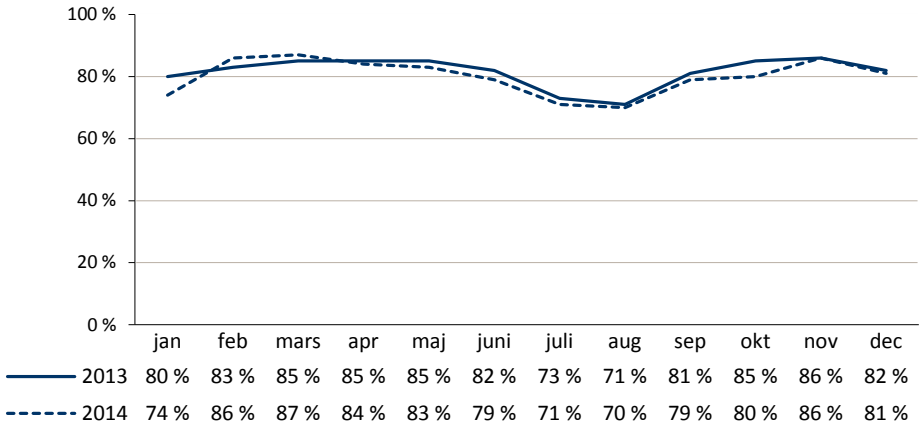
En extra ersättning utgår om 80 procent av de patienter som har genomfört ett första mottagningsbesök eller som har genomgått en operation eller behandling under månaden hade väntat kortare tid än 60 dagar.

Kömiljarden - väntande till behandling 2013 och 2014



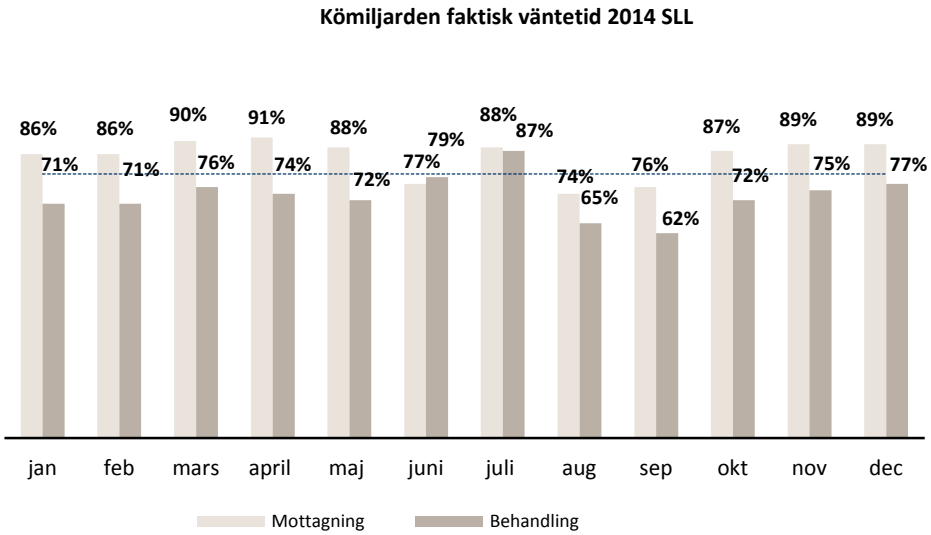
	jan	feb	mars	apr	maj	juni	juli	aug	sep	okt	nov	dec
2013	63 %	67 %	70 %	70 %	69 %	66 %	54 %	48 %	62 %	71 %	72 %	66 %
2014	65 %	68 %	68 %	70 %	65 %	66 %	56 %	50 %	63 %	73 %	71 %	67 %

Kömiljarden - väntande till mottagning 2013 och 2014



	jan	feb	mars	apr	maj	juni	juli	aug	sep	okt	nov	dec
2013	80 %	83 %	85 %	85 %	85 %	82 %	73 %	71 %	81 %	85 %	86 %	82 %
2014	74 %	86 %	87 %	84 %	83 %	79 %	71 %	70 %	79 %	80 %	86 %	81 %

För 2014 kan Stockholms läns landsting ta del av Kömiljarden för mottagning under samtliga månader eftersom grundkravet om minst 70 procent uppnåddes under hela perioden januari till december. När det gäller behandling kan landstinget ta del av Kömiljarden för april, oktober och november eftersom grundkravet om minst 70 procent uppnåddes dessa månader.



För mottagning klarar SLL den extra nivån av ersättning för alla månader utom juni, augusti och september, eftersom över 80 procent av de patienter som genomförde ett första mottagningsbesök hade väntat i högst 60 dagar.

10.2 Stockholms läns sjukvårdsområde

Stockholms läns sjukvårdsområde Mkr	Utfall 2014	Utfall 2013	Förändring %	Budget 2014
Verksamhetens intäkter				
Såld hälso- och sjukvård	8 213	7 902	4 %	8 029
-Såld hälso- och sjukvård, SLL	*8 023*	*7 726*	*4 %*	*7 836*
Övriga intäkter	1 676	1 579	6 %	1 462
Summa verksamhetens intäkter	**9 889**	**9 481**	4 %	**9 491**
Verksamhetens kostnader				
Personalkostnader	-6 842	-6 626	3 %	-6 781
Övriga kostnader	-2 769	-2 659	4 %	-2 559
Summa verksamhetens kostnader	**-9 612**	**-9 285**	**4 %**	**-9 340**
Avskrivningar	-75	-70	-	-77
Finansnetto	1	2	-	2
Resultat	**204**	**129**	-	**75**
Investeringar	65	84	-23 %	66
Antal helårsarbeten	10 959	10 865	1 %	10 950

Inledning och uppdrag

Stockholms läns sjukvårdsområde ansvarar för landstingsägd psykiatri för barn och ungdomar, vuxna och äldre och har även specialiserad beroendevård och rättspsykiatri. Primärvården omfattar vårdcentraler, närakuter, barn- och mödrahälsovård, ungdomsmottagningar och rehabiliteringsenheter. Stockholms läns sjukvårdsområde bedriver även hjälpmedelsverksamhet, habilitering, geriatrik samt avancerad sjukvård i hemmet.

Ekonomi
Resultatet var 204 miljoner kronor år 2014, vilket var 129 miljoner kronor högre än det budgeterade resultatkravet på 75 miljoner kronor. Resultatet var 75 miljoner kronor högre än 2013. Avvikelsen mot 2013 förklaras i huvudsak av en förändrad ersättningsmodell inom psykiatrin.

Verksamhetens intäkter var 408 miljoner kronor högre än 2013, vilket motsvarar en ökning med 4,3 procent. Utfallet var 398 miljoner kronor högre än årets budget, vilket motsvarar 4,2 procent. Avvikelsen mot budget förklaras i huvudsak av intäkter för såld hälso- och sjukvård.

Verksamhetens kostnader var 327 miljoner kronor högre än 2013, vilket motsvarar en ökning med 3,5 procent. Utfallet var 272 miljoner kronor högre än årets budget, vilket motsvarar 2,9 procent. Avvikelsen mot budget förklaras i huvudsak av personalkostnader och kostnader för inhyrd personal.

Kostnaderna för avskrivningar var 5 miljoner kronor högre än 2013 och 2 miljoner kronor lägre än budget.

Finansnettot, finansiella intäkter och kostnader, var 1 miljoner kronor lägre än föregående år och 1 miljoner kronor lägre än budget. Avvikelsen förklaras i huvudsak av den förändrade diskonteringsräntan för pensionsskuldsberäkningen.

Måluppfyllelse
Målet om en ekonomi i balans uppnåddes då resultatet översteg det budgeterade resultatkravet. Tillgängligheten för vård inom fem dagar hos husläkare var i nivå med utfallet 2013. Tillgängligheten, tid till det första besöket, har, i jämförelse med 2013, minskat med 5 procentenheter till 79 procent inom vuxenpsykiatri och med 3 procentenheter till 97 procent inom beroendevård.

Produktion
Inom primärvården uppgick antalet besök till cirka 3 968 000 (3 902 000) vilket var 1,7 procent högre än 2013 och 1,5 procent lägre än budget. Avvikelsen mot budget förklaras huvudsakligen av att Team Äldredoktorns besök i särskilda boenden finns i primärvårdens budget, men redovisas i geriatrikens besök.

Inom geriatriken uppgick antalet vårdtillfällen till cirka 10 800 (10 100), vilket var 7,5 procent fler än 2013 och 1,9 procent högre än budget. Medelvårdtiden var 9,3 dagar, eller 0,4 lägre än budget. Antalet besök inom öppenvården var cirka 8 500 (9 100), vilket var 6,6 procent lägre än 2013 och 18,1 procent lägre än budget. Avvikelsen förklaras huvudsakligen av verksamhetsförändringar samt minskad efterfrågan.

Inom den psykiatriska vården uppgick antalet besök till cirka 1 210 000 (1 206 000), vilket var 0,4 procent högre än 2013 och 6,8 procent lägre än budget. Antalet vårdtillfällen var 0,9 procent högre än 2013 och 0,5 procent lägre än budget. Avvikelsen förklaras huvudsakligen av en förändrad rapportering av besök 2013.

Produktivitet

Totalt sett ökade produktiviteten för Stockholms läns sjukvårdsområde med 2,0 procent i jämförelse med 2013. Produktionsvolymen ökade med 3,3 procent medan kostnaderna, justerade för pris- och löneökningar ökade med 1,3 procent. Inom primärvården minskade produktiviteten med 0,3 procent, främst beroende på kostnadsökningar. Inom geriatriken ökade produktiviteten med 7,6 procent beroende på volymökningar och inom psykiatrin ökade produktiviteten med 2,4 procent främst beroende på volymökningar och låg kostnadsökning.

Framåtblick

Under 2015 fokuserar Stockholms läns sjukvårdsområde utöver pågående utvecklingsarbeten även på att utveckla fyra områden: kompetensförsörjning, verksamhetsöverskridande vårdprocesser, Stockholms läns sjukvårdsområde som god mottagare, samt effektiva stödprocesser.

10.3 Uppföljning av akutsjukhusen

Stockholms läns landsting har sex akutsjukhus som bedrivs i landstingets egen regi. Akutsjukhusens uppdrag är främst att tillgodose länets invånares behov av akuta och planerade behandlingar och besök. I uppdraget ingår även att bedriva forskning, utbildning och utveckling samt rikssjukvård och vård till invånare i andra landsting enligt avtal.

Det största akutsjukhuset är Karolinska Universitetssjukhuset som står för cirka 65 procent av den samlade omsättningen. Norrtälje sjukhus drivs av TioHundra AB som är ett bolag som landstinget samäger med Norrtälje kommun. S:t Eriks Ögonsjukhus AB är specialiserade på ögonsjukvård. De övriga akutsjukhusen är Danderyds Sjukhus AB, Södersjukhuset AB och Södertälje Sjukhus AB.

Resultat akutsjukhusen Mkr	**Utfall 2014**	**Utfall 2013**	**Budget 2014**	**Avvikelse mot budget**
Karolinska Universitetssjukhuset	-561	-9	30	-591
Södersjukhuset AB	-84	-82	9	-94
Danderyds Sjukhus AB	-151	-66	7	-157
TioHundra AB	2	-9	0	2
Södertälje Sjukhus AB	-1	-4	3	-4
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	14	3	1	13
Akutsjukhusen totalt	**-781**	**-167**	**51**	**-831**

Det samlade resultatet för akutsjukhusen uppgick till -781 (-167) miljoner kronor, justerat för räntekostnad och löneskatt på årets pensionsskuld till följd av en förändrad diskonteringsränta. Resultatet var 832 miljoner kronor lägre än det budgeterade resultatkravet på 51 miljoner kronor.

Intäkterna för akutsjukhusen uppgick till 24 939 (24 241) miljoner kronor. En ökning med 2,9 procent i jämförelse med föregående år och en ökning med 0,1 procent i jämförelse med budget. Framförallt ökade intäkterna för sålda primärtjänster med 458 miljoner kronor, 2,2 procent i jämförelse med föregående år men en minskning i jämförelse med budget med 177 miljoner kronor. Genom ersättningsreduktioner och viten har akutsjukhusen under 2014 sammantaget fått lägre ersättning då kraven på tillgänglighet, kvalitets- och miljömål inte har uppfyllts fullt ut.

Orsakerna till avvikelsen i resultatet är flera och varierar mellan sjukhusen. Gemensamt för sjukhusen är dock ökade bemanningskostnader, det vill säga kostnader för egen personal och inhyrd personal. Bemanningskostnaderna uppgick till 16 025 (14 980) miljoner kronor. En ökning med 7,0 procent i jämförelse med föregående år och en ökning med 5,0 procent i jämförelse med budget. Bemanningskostnaderna har ökat bland annat med anledning av sjuksköterskebrist och ökad personalomsättning vilket har inneburit ökade kostnader för inskolning och inhyrd personal.

Produktionen har under 2014 ökat avseende öppenvård med 4,3 procent och minskat inom slutenvård med 1,6 procent.

I dialog med landstingets ledning, har respektive sjukhus planerat för och genomfört en rad åtgärder under 2014 för att reducera kostnaderna och öka intäkterna, det arbetet forsätter under 2015.

10.4 Karolinska Universitetssjukhuset

Karolinska Universitetssjukhuset	Utfall	Utfall	Förändring	Budget
Mkr	2014	2013	%	2014
Verksamhetens intäkter				
Såld hälso-och sjukvård	12 865	12 610	2 %	12 871
-Såld hälso-och sjukvård, SLL	*12 042*	*11 768*	-	*11 959*
Övriga intäkter	3 297	3 065	8 %	3 023
Summa verksamhetens intäkter	**16 162**	**15 675**	3 %	**15 894**
Verksamhetens kostnader				
Personalkostnader	-9 484	-8 916	6 %	-9 032
Övriga kostnader	-6 889	-6 422	7 %	-6 463
Summa verksamhetens kostnader	**-16 373**	**-15 338**	**7 %**	**-15 495**
Avskrivningar	-308	-309	-	-333
Finansnetto	-43	-36	-	-36
Resultat	**-561**	**-9**	-	**30**
Investeringar	208	297	-30 %	228
Antal helårsarbeten	15 371	14 976	3 %	15 213

Inledning och uppdrag

Karolinska Universitetssjukhuset är ett av Europas största sjukhus. Huvuduppdraget är att ansvara för landstingets riks- och regionsjukvård, vilket omfattar specialiserad och högspecialiserad sjukvård samt forskning och utbildning. Verksamheten är geografiskt koncentrerad till Solna och Huddinge, men sjukhuset ansvarar även för viss verksamhet vid bland annat Södersjukhuset, Danderyds sjukhus, Rosenlunds sjukhus och Spinalis/Rehab Station Stockholm samt på cirka 80 lokala laboratorier inom primärvården.

Ekonomi

Resultatet var -561 miljoner kronor för år 2014, vilket var 552 miljoner kronor lägre än resultatet för 2013. Avvikelsen mot 2013 förklaras i huvudsak av en hög kostnadsutveckling, främst för egen och inhyrd personal samt konsulter.

Verksamhetens intäkter var 487 miljoner kronor högre än 2013, vilket motsvarar en ökning med 3,1 procent. Utfallet var 268 miljoner kronor högre än årets budget, vilket motsvarar 1,7 procent. Avvikelsen mot budget förklaras bland annat av högre intäkter för forskning, utveckling och utbildning, FoUU, externa projekt, som exempelvis läkemedelsprövningar, samt ersättning för pågående projekt som är relaterade till Nya Karolinska Solna. Intäkterna enligt det huvudavtal som har tecknats med vårdbeställaren hälso- och sjukvårdsnämnden blev 1 miljon kronor lägre än avtalat. Den vård som har utförts enligt så kallade sidoavtal blev 13 miljoner kronor lägre än budgeterat. Intäkterna för den utförda utomläns- och utlandsvården blev 8 miljoner kronor högre än budget. Försäljningen av laboratorietjänster var 71 miljoner högre än budgeterat.

Verksamhetens kostnader var 1 035 miljoner kronor högre än 2013, vilket motsvarar en ökning på 6,7 procent. Utfallet var 878 miljoner kronor högre än 2014 års budget, vilket motsvarar 5,7 procent. Avvikelsen mot budget förklaras till stor del av att bemanningskostnaderna, det vill säga kostnaden för egen och inhyrd personal, blev 582 miljoner kronor högre än budgeterat. Såväl antalet anställda som lönenivåerna har ökat mer än vad budgeten gav utrymme för. Arbetsmarknadens underskott på sjuksköterskor har drivit upp lönenivåerna på nyanställda samt ökat förväntningen på högre löner för sedan tidigare anställd personal. Under året ökade kostnaden för inhyrd personal med 111 miljoner kronor till följd av bristen på bland annat specialistutbildade sjuksköterskor.

Läkemedelskostnaderna var sammantaget 28 miljoner kronor lägre än budgeterat vilket främst beror på ett genomfört effektiviseringsarbete. Materialkostnaderna och kostnaderna för köpta sjukvårdstjänster som är kopplade till vårdproduktionen blev 109 miljoner kronor högre än planerat.

Sjukhusets övriga kostnader för verksamheten var 216 miljoner kronor högre än budgeterat, vilket främst förklaras av ökade kostnader för konsulttjänster. En större del av sjukhusets konsulttjänster finansieras genom FoUU, externa projekt och ersättning som är relaterad till arbetet med Nya Karolinska Solna.

Kostnaderna för avskrivningar var 1 miljon kronor lägre än 2013 och 25 miljoner kronor lägre än budget. Finansnettot, det vill säga finansiella intäkter och kostnader, uppgick till -43 miljoner kronor vilket var 7 miljoner kronor lägre än föregående år och 7 miljoner kronor lägre än budget. Avvikelsen förklaras i huvudsak av lägre ränteintäkter.

Måluppfyllelse

Målet om en ekonomi i balans uppnåddes inte då resultatet understeg det budgeterade resultatkravet. Tillgängligheten för antalet väntande patienter till nybesök och till behandling ökade i jämförelse med 2013. Kvalitetsmålet andelen vårdrelaterade infektioner var 10 procent vilket är 2 procentenheter lägre än 2013.

Produktion

Årets totala produktion uppgick till cirka 105 600 (104 900) vårdtillfällen inom slutenvården och till 1 609 200 (1 498 200) besök inom öppenvården. Produktionen i öppenvården var totalt sett 6,0 procent högre än budget medan slutenvården var 4,7 procent lägre än budget. Den främsta anledningen till den lägre produktionen för vårdtillfällen inom slutenvården var bristen på tillgängliga och bemannade vårdplatser.

Produktivitet

Produktiviteten, det vill säga, producerat antal poäng/justerad totalkostnad minskade med 4,7 procent i jämförelse med 2013. Minskningen beror på att de prisjusterade kostnaderna har ökat samtidigt som antalet producerade poäng har minskat med anledning av en lägre viktning.

Framåtblick

Under 2015 fokuserar Karolinska Universitetssjukhuset på att åtgärdsplaner ska ge resultat för att nå en ekonomi i balans. I detta arbete kommer även fortsättningsvis kvalitet och patientsäkerhet på en hög nivå beaktas. Verksamheterna ska följa budgetdisciplin samtidigt som produktionen inte får minska och vårdplatser inte får stängas. Chefer ska även få ett ökat budget- och kostnadsansvar.

10.5 Södersjukhuset AB

Södersjukhuset AB Mkr	Utfall 2014	Utfall 2013	Förändring %	Budget 2014
Verksamhetens intäkter				
Såld hälso-och sjukvård	3 487	3 380	3 %	3 570
-Såld hälso-och sjukvård, SLL	*3 425*	*3 324*	*3 %*	*3 447*
Övriga intäkter	448	458	-2 %	406
Summa verksamhetens intäkter	**3 935**	**3 838**	**3 %**	**3 976**
Verksamhetens kostnader				
Personalkostnader	-2 586	-2 430	6 %	-2 529
Övriga kostnader	-1 340	-1 315	2 %	-1 323
Summa verksamhetens kostnader	**-3 926**	**-3 745**	**5 %**	**-3 853**
Avskrivningar	-104	-94	-	-101
Finansnetto	-138	32	-	-12
Resultat före bokslutsdispositioner och skatt	**-233**	**31**	-	**9**
Bokslutsdispositioner**	**247**	**65**	-	**-**
Resultat efter bokslutsdispositioner och skatt	**13**	**96**	-	**0**
Justerat resultat*	**-84**	**-82**	-	**0**
Investeringar	123	137	-10 %	162
Antal helårsarbeten	4 227	4 173	1 %	4 113

*Avser resultat före bokslutsdispositioner och skatt justerat för effekten av återbetalda AFA-premier (2013) och ränteeffekt på pensionskostnader (2013 och 2014).

**Avser skattemässig optimering inom LISAB-koncernen.

Inledning och uppdrag

Södersjukhuset AB är ett av landstingets akutsjukhus. Huvuduppdraget är att ge specialiserad akut och planerad sjukvård inom länets södra delar, med särskilt ansvar för akut omhändertagande och prehospital vård. Sjukhuset har sin tonvikt på de stora folksjukdomarna diabetes, hjärt- och kärlsjukdomar samt höftfrakturer. Kärlkirurgi är en särskild nisch liksom

regionuppdraget för handkirurgi. Södersjukhuset bedriver även undervisning och klinisk forskning relaterad till sjukvårdsuppdraget.

Ekonomi

Resultatet var -84 miljoner kronor år 2014, justerat för ökade kostnader för ränteförändring på pensionsskuldsberäkningen på 149 miljoner kronor. Det justerade resultatet var 93 miljoner kronor lägre än det budgeterade resultatkravet på 9 miljoner kronor. Resultatet var 2 miljoner kronor lägre än 2013. Avvikelsen mot 2013 förklaras i huvudsak av ökade personalkostnader.

Verksamhetens intäkter var 97 miljoner kronor högre än 2013, vilket motsvarar en ökning med 2,5 procent. Utfallet var 41 miljoner kronor lägre än budget, vilket motsvarar 1,0 procent. Avvikelsen mot budget förklaras i huvudsak av minskade vårdvolymer. Dock ökade intäkterna avseende sidoavtalen, framförallt för barnläkarmottagningarna och ögonmottagningen.

Verksamhetens kostnader var 181 miljoner kronor högre än 2013, vilket motsvarar en ökning med 4,8 procent. Utfallet var 73 miljoner kronor högre än budget, vilket motsvarar en ökning med 1,9 procent. Avvikelsen mot budget förklaras i huvudsak av ökade personalkostnader.

Kostnaderna för avskrivningar var 10 miljoner kronor högre än 2013 och 3 miljoner kronor högre än budget. Finansnettot, det vill säga finansiella intäkter och kostnader, var 170 miljoner kronor sämre än föregående år och 126 miljoner kronor sämre än budget. Avvikelsen i finansnettot förklaras i huvudsak av jämförelsestörande poster med avseende på effekten av återbetalda AFA premier 2013 och förändringen i diskonteringsräntan för pensionsskuldsberäkningen för 2013 och 2014.

Södersjukhusets investeringar för 2014 uppgick till 123 miljoner kronor med en budget på 162 miljoner kronor. Majoriteten av investeringsobjekten är reinvesteringar i medicinteknisk utrustning.

Måluppfyllelse

Målet om en ekonomi i balans uppnåddes inte då resultatet understeg det budgeterade resultatkravet. Tillgängligheten för antalet väntande patienter till nybesök minskade i jämförelse med 2013 medan tillgängligheten för patienter som väntar på behandling förbättrades. Kvalitetsmålet andelen vårdrelaterade infektioner var 6,2 procent vilket är samma som 2013.

Produktion

Årets totala produktion uppgick till cirka 59 900 (60 300) vårdtillfällen inom slutenvården och 499 300 (496 000) besök inom öppenvården. Produktionen i öppenvården var totalt sett 0,6 procent högre än budget. Ökningen har skett inom främst kirurgi, gynekologi och på Sachsska Barn- och Ungdomssjukhuset. En viss ökning har även skett inom vårdval

förlossning. Produktionen i slutenvården har minskat under året och var 3,6 procent lägre än budget. Den främsta anledningen till den lägre produktionen är färre öppna vårdplatser men även färre sökande till akuten och därmed färre inläggningar, samt även ett minskat antal förlossningar. Antalet genomsnittligt disponibla vårdplatser har minskat med 10,1 procent, från 713 vårdplatser 2013 till 641 vårdplatser 2014. Minskning av vårdplatser har framförallt uppstått på grund av bemanningssvårigheter.

Produktivitet

Produktiviteten, det vill säga producerat antal poäng/justerad totalkostnad, ökade med 0,8 procent i jämförelse med 2013. Produktivitetsökningen beror på att sjukhuset har haft en högre poängproduktion.

Framåtblick

Under 2015 har Södersjukhuset AB fortsatt fokus på att nå uppsatta kvalitetskrav och mål om en köfri vård. Arbetet med att använda vårdplatserna så effektivt som möjligt har pågått under året och fortsätter under 2015. Under 2015 arbetar sjukhuset även med att utveckla produktionsplaneringen och planerar för att producera 1 procent mer vård i volym under 2015 i jämförelse med 2014. Planeringen av Södersjukhusets tillbyggnader som ska stå klara under 2018 intensifieras under året. Arbetet med att hålla den budgeterade kostnadsnivån fortsätter under året med framtagna åtgärdsplaner.

10.6 Danderyds Sjukhus AB

Danderyds Sjukhus AB	Utfall	Utfall	Förändring	Budget
Mkr	2014	2013	%	2014
Verksamhetens intäkter				
Såld hälso-och sjukvård	2 829	2 817	0 %	2 924
-Såld hälso-och sjukvård, SLL	*2 768*	*2 751*	*1 %*	*2 859*
Övriga intäkter	441	397	11 %	373
Summa verksamhetens intäkter	**3 269**	**3 213**	**2 %**	**3 297**
Verksamhetens kostnader				
Personalkostnader	-2 190	-2 044	7 %	-2 089
Övriga kostnader	-1 182	-1 125	5 %	-1 126
Summa verksamhetens kostnader	**-3 372**	**-3 169**	**6 %**	**-3 215**
Avskrivningar	-59	-56	-	-59
Finansnetto	-107	25	-	-17
Resultat före bokslutsdispositioner och skatt	**-269**	**13**	-	**6**
Bokslutsdispositioner**	**271**	**75**	-	**-**
Resultat efter bokslutsdispositioner och skatt	**2**	**88**	-	**6**
Justerat resultat*	**-151**	**-66**	-	**6**
Investeringar	68	103	-34 %	75
Antal helårsarbeten	3 559	3 512	1 %	3 470

*Avser resultat före bokslutsdispositioner och skatt justerat för effekten av återbetalda AFA-premier (2013) och ränteeffekt på pensionskostnader (2013 och 2014).

**Avser skattemässig optimering inom LISAB-koncernen.

Inledning och uppdrag

Danderyds Sjukhus AB, är ett akutsjukhus som bedriver specialistsjukvård, klinisk utbildning och patientnära forsking för dagens och framtidens patienter.

Ekonomi

Resultatet var -151 miljoner kronor år 2014, justerat för effekten av ränteeffekter på pensionskostnader på 119 miljoner kronor. Det justerade resultatet var 157 miljoner kronor lägre än det budgeterade resultatkravet på 6 miljoner kronor. Resultatet var 85 miljoner kronor lägre än 2013. Avvikelsen mot 2013 förklaras i huvudsak av högre personalkostnader. Resultatet före bokslutsdispositioner och skatt uppgick till -269 miljoner kronor.

Verksamhetens intäkter var 56 miljoner kronor högre än 2013, vilket motsvarar en ökning med 1,7 procent. Utfallet var 28 miljoner kronor lägre än årets budget, vilket motsvarar 0,8 procent. Avvikelsen mot budget förklaras i huvudsak av en lägre produktion. Huvudanledningen till den låga produktionen inom slutenvården är att sjukhuset har varit tvunget att stänga ett stort antal vårdplatser på grund av sjuksköterskebrist.

Verksamhetens kostnader var 203 miljoner kronor högre än 2013, vilket motsvarar en ökning med 6,4 procent. Utfallet var 157 miljoner kronor högre än årets budget, vilket motsvarar 4,9 procent. Avvikelsen mot budget förklaras i huvudsak av ökade personalkostnader om 103 miljoner kronor.

Kostnaderna för avskrivningar var 3 miljoner kronor högre än 2013, men i nivå med budget. Finansnettot, finansiella intäkter och kostnader, var 132 miljoner kronor sämre än föregående år. Avvikelsen förklaras i huvudsak av den förändrade diskonteringsräntan för pensionsskuldsberäkningen.

Måluppfyllelse

Målet om en ekonomi i balans uppnåddes inte då resultatet understeg det budgeterade resultatkravet. Tillgängligheten för antalet väntande patienter till nybesök och till behandling minskade i jämförelse med 2013. Kvalitetsmålet andelen vårdrelaterade infektioner var 7,3 procent, vilket är 0,6 procentenheter högre än 2013.

Produktion

Årets totala produktion uppgick till cirka 44 500 (46 600) vårdtillfällen inom slutenvården och 407 900 (400 300) besök inom öppenvården. Produktionen i öppenvården var totalt sett 1,9 procent högre än föregående år medan slutenvården var 4,6 procent lägre än föregående år. Den främsta anledningen till den lägre produktionen inom slutenvården är bristen på sjuksköterskor, som har lett till att det var i genomsnitt 45 färre vårdplatser öppna 2014 i jämförelse med 2013.

Produktivitet

Produktiviteten, det vill säga producerat antal poäng per justerad totalkostnad, minskade med 2,0 procent i jämförelse med 2013. Produktivitetsminskningen beror på att kostnadsökningen, främst bemanningskostnaden, är högre än ökningen av poäng. Det är svårt att anpassa personalvolymen i samma takt som produktionsvolymen minskar.

Framåtblick

Under 2015 fortsätter Danderyds sjukhus AB fortsatt att arbetet med att nå en ekonomi i balans, att förbättra tillgängligheten för patienter och att förbättra kvaliteten inom vården. En förutsättning för detta är att sjukhuset lyckas med att rekrytera de sjuksköterskor som saknas i dagsläget.

10.7 TioHundra AB

TioHundra AB	TioHundra AB totalt			Andel av TioHundra AB (50 %)			
	Utfall	Utfall	Budget	Utfall	Utfall	Förändring	Budget
Mkr	2014	2013	2014	2014	2013	%	2014
Verksamhetens intäkter							
Såld hälso-och sjukvård	703	669	707	351	335	5 %	353
varav SLL internt	*695*	*657*	*613*	347	329	6 %	306
Övriga intäkter	808	823	806	404	412	-2 %	403
Summa verksamhetens intäkter	**1 511**	**1 493**	**1 513**	**755**	**746**	**1 %**	**757**
Verksamhetens kostnader							
Personalkostnader	-1 166	-1 174	-1 188	-583	-587	-1 %	-594
Övriga kostnader	-315	-318	-297	-157	-159	-1 %	-149
Summa verksamhetens kostnader	**-1 481**	**-1 492**	**-1 485**	**-741**	**-746**	**-1 %**	**-743**
Avskrivningar	-21	-23	-24	-11	-12	-	-12
Finansnetto	-4	5	-4	-2	2	-	-2
Resultat	**5**	**-18**	**0**	2	-9	-	0
Antal helårsarbeten*	2 102	2 142	2 110	2 102	2 142	-2 %	2 110

*Antal årsarbeten upptas till 100 %.

Inledning och uppdrag

Från och med den 1 januari 2006 bedrivs den landstingsägda hälso- och sjukvården samt den kommunalägda omsorgsverksamheten i Norrtälje av ett bolag, TioHundra AB, som bildades gemensamt av Stockholms läns landsting och Norrtälje kommun. Bolaget ägs till 100 procent av Kommunalförbundet Ägarsamverkan i Norrtälje Sjukvård och Omsorg, som i sin tur ägs till lika delar av Stockholms läns landsting och Norrtälje kommun.

Kommunalförbundets årsredovisning behandlas i landstingsfullmäktige i ett separat ärende. Beställare är sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje. Det övergripande målet med samarbetet mellan landstinget och kommunen är att, med patienternas behov i fokus, tillsammans skapa mer effektiva vårdkedjor inom hälso- och sjukvård och omsorg i Norrtälje. Det så kallade

TioHundraprojektet har i dagsläget en löptid till och med den 31 december 2015.

TioHundra AB bedriver verksamhet inom somatisk akutsjukvård, geriatrik, primärvård, öppen psykiatrisk vård, beroendevård och habilitering, samt äldre- och handikappomsorg, socialpsykiatri och skolhälsovård inom Norrtälje Kommun.

Ekonomi
Resultatet var 5 miljoner kronor år 2014, vilket var 5 miljoner kronor högre än det budgeterade nollresultatet. Resultatet var 23 miljoner kronor högre än 2013. Avvikelsen mot 2013 förklaras i huvudsak av höjd ersättning per producerad poäng och reducerade personalkostnader.

Verksamhetens intäkter var 18 miljoner kronor högre än 2013, vilket motsvarar en ökning med 1,2 procent. Utfallet var 2 miljoner kronor lägre än budget, vilket motsvarar 0,1 procent. Avvikelsen mot budget förklaras i huvudsak av lägre intäkter för patientavgifter, lägre ersättning och produktion inom akutsomatik, samt lägre produktion inom geriatrik. Dessa lägre intäkter har till stor del balanserats upp av ökade ersättningar inom bland annat psykiatriverksamheten, ökade intäkter inom primärvården och högre intäkter för röntgentjänster och klinisk fysiologi än budgeterat.

Verksamhetens kostnader var 11 miljoner kronor lägre än 2013, vilket motsvarar en minskning med 0,7 procent. Utfallet var 4 miljoner kronor lägre än budget, vilket motsvarar en minskning med 0,3 procent. Avvikelsen mot budget förklaras i huvudsak av lägre bemanningskostnader till följd av de besparings- och effektiviseringsåtgärder som har genomförts under året, men även av en lägre produktion. Kostnaden för inhyrd personal och övertid har dock varit högre än budgeterat.

Kostnaderna för avskrivningar var 2 miljoner kronor lägre än 2013 och 3 miljoner kronor lägre än budget. Finansnettot var -4 miljoner kronor vilket var 9 miljoner kronor sämre än föregående år på grund av positiva engångsposter under 2013 men i nivå med årets budget.

Måluppfyllelse
Målet om en ekonomi i balans uppnåddes då resultatet översteg det budgeterade resultatkravet. Tillgängligheten mätt i andel patienter som fick vård inom fem dagar hos husläkare var något lägre än 2013. Tillgängligheten för antalet väntande patienter till nybesök och till behandling minskade i jämförelse med 2013. Kvalitetsmålet andelen vårdrelaterade infektioner var 6 procent, vilket är 4 procentenheter lägre än 2013.

Produktion

Årets totala produktion för den somatiska akutsjukvården, geriatriken, primärvården och psykiatrin uppgick till cirka 8 000 (8 200) vårdtillfällen inom slutenvården och 315 300 (321 100) besök inom öppenvården. Produktionen i öppenvården var totalt sett 6,6 procent lägre än budget och slutenvården var 5,8 procent lägre än budget.

Produktivitet

Produktiviteten, det vill säga producerat antal poäng/justerad totalkostnad, inom Norrtälje sjukhus, ökade med 0,7 procent i jämförelse med 2013. Ökningen beror på att kostnadsminskningen var större i förhållande till minskningen av antalet producerade poäng.

Framåtblick

Under 2015 fortsätter TioHundra AB arbetet med att utveckla integrerade vård- och omsorgsprocesser. En omfattande satsning på medarbetare och ledarskap görs för att fortsätta utveckla samarbetet över verksamhets-gränserna till patienters och kunders bästa.

10.8 Södertälje Sjukhus AB

Södertälje Sjukhus AB	**Utfall**	**Utfall**	**Förändring**	**Budget**
Mkr	**2014**	**2013**	**%**	**2014**
Verksamhetens intäkter				
Såld hälso-och sjukvård	861	839	3 %	872
-Såld hälso-och sjukvård, SLL	*837*	*818*	*2 %*	*852*
Övriga intäkter	127	104	23 %	106
Summa verksamhetens intäkter	**988**	**943**	**5 %**	**977**
Verksamhetens kostnader				
Personalkostnader	-665	-629	6 %	-651
Övriga kostnader	-299	-283	6 %	-294
Summa verksamhetens kostnader	**-964**	**-913**	**6 %**	**-945**
Avskrivningar	-25	-32	-	-27
Finansnetto	-23	7	-	-2
Resultat före bokslutsdispositioner och skatt	**-25**	**5**	-	**3**
Bokslutsdispositioner**	**25**	**-6**	-	**-**
Resultat efter bokslutsdispositioner och skatt	**-1**	**0**	-	**3**
Justerat resultat*	**-1**	**-4**	-	**3**
Investeringar	24	20	20 %	35
Antal helårsarbeten	1 040	1025	1 %	1020

*Avser resultat före bokslutsdispositioner och skatt justerat för effekten av återbetalda AFA-premier (2013) och ränteeffekt på pensionskostnader (2013 och 2014).

**Avser skattemässig optimering inom LISAB-koncernen.

Inledning och uppdrag

Södertälje Sjukhus AB erbjuder såväl akut som planerad specialistvård inom allmän internmedicin, kirurgi, ortopedi, urologi, anestesi, gynekologi inklusive förlossning, barnmedicin, röntgenverksamhet, öron-, näs- och halssjukvård samt geriatrik, inklusive palliativ vård.

Ekonomi

Resultatet var -1 miljoner kronor år 2014, justerat för ökade kostnader för en ränteförändring på pensionsskuldsberäkningen på 25 miljoner kronor. Det justerade resultatet var 4 miljoner kronor lägre än det budgeterade resultatkravet på 3 miljoner kronor. Resultatet var 3 miljoner kronor högre än 2013. Avvikelsen mot 2013 förklaras i huvudsak av högre intäkter för såld vård enligt vårdavtalet.

Verksamhetens intäkter var 45 miljoner kronor högre än 2013, vilket motsvarar en ökning med 4,8 procent. Utfallet var 11 miljoner kronor högre än årets budget, vilket motsvarar 1,1 procent. Avvikelsen mot budget förklaras i huvudsak av ökade utomläns- och utlandsintäkter, erhållna bidrag samt ökade patientavgifter som är kopplade till ett ökat antal besök.

Verksamhetens kostnader var 51 miljoner kronor högre än 2013, vilket motsvarar en ökning med 5,6 procent. Utfallet var 19 miljoner kronor högre än årets budget, vilket motsvarar 2,0 procent. Avvikelsen mot budget förklaras i huvudsak av högre personalkostnader, vilka är kopplade till den höga personalomsättningen på sjuksköterskor, pensionskostnader samt högre materialkostnader, som beror på en annan case-mix inom de kirurgiska specialiteterna.

Kostnaderna för avskrivningar var 7 miljoner kronor lägre än 2013 och 2 miljoner kronor lägre än budget. Finansnettot, det vill säga finansiella kostnader och intäkter, uppgick till -23 miljoner kronor vilket var 30 miljoner kronor lägre än föregående år och 21 miljoner kronor lägre än budget. Avvikelsen förklaras i huvudsak av den förändrade diskonteringsräntan för pensionsskuldsberäkningen.

Måluppfyllelse

Målet om en ekonomi i balans uppnåddes inte då resultatet understeg det budgeterade resultatkravet. Tillgängligheten för antalet väntande patienter till nybesök minskade något, medan tillgängligheten för patienter som väntar på behandling var oförändrad i jämförelse med 2013. Kvalitetsmålet vårdrelaterade infektioner var 4 procent, vilket är en minskning med 2 procentenheter mellan 2014 och 2013.

Produktion

Årets totala produktion uppgick till cirka 12 600 (13 300) vårdtillfällen inom slutenvården och 132 400 (125 900) besök inom öppenvården. Produktionen i öppenvården var totalt sett 5,1 procent högre än budget medan

slutenvården var 7,3 procent lägre än budget. Den främsta anledningen till den lägre produktionen för vårdtillfällen inom slutenvården var att sjukhuset har gjort färre akuta inläggningar inom akutsomatiken.

Produktivitet

Produktiviteten, det vill säga producerat antal poäng per justerad totalkostnad, ökade med 0,4 procent i jämförelse med 2013. Produktivitetsförbättringen beror på att sjukhuset har fått en annan case-mix som har gett en högre vårdtyngd inom slutenvården.

Framåtblick

Under 2015 fortsätter bolaget att driva utvecklingsarbeten som är kopplade till projektering och kommande driftstart av det nya ombyggda sjukhuset. Att ta fram nya arbetssätt har hög prioritet under året.

10.9 S:t Eriks Ögonsjukhus AB

S:t Eriks Ögonsjukhus AB	Utfall	Utfall	Förändring	Budget
Mkr	2014	2013	%	2014
Verksamhetens intäkter				
Såld hälso-och sjukvård	432	388	11 %	411
-Såld hälso-och sjukvård, SLL	*389*	*354*	*10 %*	*378*
Övriga intäkter	76	84	-10 %	78
Summa verksamhetens intäkter	**508**	**472**	**8 %**	**489**
Verksamhetens kostnader				
Personalkostnader	-268	-252	6 %	-263
Övriga kostnader	-215	-197	9 %	-210
Summa verksamhetens kostnader	**-483**	**-448**	**8 %**	**-474**
Avskrivningar	-12	-11	-	-11
Finansnetto	-20	4	-	-2
Resultat före bokslutsdispositioner och skatt	**-7**	**17**	-	**1**
Bokslutsdispositioner**	**11**	**-2**	-	**-**
Resultat efter bokslutsdispositioner och skatt	**4**	**15**	-	**1**
Justerat resultat*	**14**	**3**	-	**1**
Investeringar	13	11	18 %	12
Antal helårsarbeten	377	365	3 %	360

*Avser resultat före bokslutsdispositioner och skatt justerat för effekten av återbetalda AFA-premier (2013) och ränteeffekt på pensionskostnader (2013 och 2014).

**Avser skattemässig optimering inom LISAB-koncernen.

Inledning och uppdrag

S:t Eriks Ögonsjukhus AB är ett universitetssjukhus som bedriver ögonsjukvård inom Stockholms läns landsting samt högspecialiserad ögonsjukvård även för patienter utanför det egna landstinget. Sjukhuset har en omfattande forsknings-, utvecklings- och utbildningsverksamhet i samverkan med Karolinska Institutet.

Ekonomi

Resultatet var 14 miljoner kronor år 2014, justerat för ökade kostnader för en ränteförändring på pensionsskuldsberäkningen på 22 miljoner kronor. Det justerade resultatet var 13 miljoner kronor högre än det budgeterade resultatkravet på 1 miljon kronor. Resultatet var 11 miljoner kronor högre än 2013. Avvikelsen mot 2013 förklaras i huvudsak av högre intäkter för såld vård enligt vårdavtalet och en ökad volym av patienter som behandlas med intravitreala läkemedel. Resultatet före bokslutsdispositioner och skatt uppgick till -7 miljoner kronor.

Verksamhetens intäkter var 36 miljoner kronor högre än 2013, vilket motsvarar en ökning med 7,6 procent. Utfallet var 19 miljoner kronor högre än årets budget, vilket motsvarar 3,9 procent. Avvikelsen mot budget förklaras i huvudsak av en ökad volym av patienter som behandlas med injektioner med intravitreala läkemedel samt högre utomlänsintäkter.

Verksamhetens kostnader var 35 miljoner kronor högre än 2013, vilket motsvarar en ökning med 7,8 procent. Utfallet var 9 miljoner kronor högre än årets budget, vilket motsvarar 1,9 procent. Avvikelsen mot budget förklaras i huvudsak av ökade kostnader för operationsmaterial och läkemedel till intravireala injektioner.

Kostnaderna för avskrivningar var 1 miljon kronor högre än såväl 2013 som budget. Finansnettot, det vill säga finansiella kostnader och intäkter, uppgick till -20 miljoner kronor vilket var 24 miljoner kronor sämre än föregående år och 18 miljoner kronor sämre än budget. Avvikelsen förklaras i huvudsak av den förändrade diskonteringsräntan för pensionsskuldsberäkningen.

Måluppfyllelse

Målet om en ekonomi i balans uppnåddes då resultatet översteg det budgeterade resultatkravet. Tillgängligheten för antalet väntande patienter till nybesök och för behandling minskade i jämförelse med 2013. Kvalitetsmålet andelen vårdrelaterade infektioner var 5 procent, vilket är en ökning med 1 procentenhet mellan 2014 och 2013.

Produktion

Årets totala produktion uppgick till cirka 1 800 (1 800) vårdtillfällen inom slutenvården och 199 700 (201 600) besök inom öppenvården. Produktionen i öppenvården var totalt sett 3,0 procent lägre än budget medan slutenvården var 4,9 procent högre än budget. Den främsta anledningen till den högre produktionen för vårdtillfällen inom slutenvården var att utomlänsvården har ökat för inneliggande patienter.

Produktivitet

Produktiviteten, det vill säga producerat antal poäng per justerad totalkostnad, minskade med 0,1 procent i jämförelse med 2013. Minskningen beror på en utökning av personalresurser samt en hög personalomsättning inom vissa områden, vilket har lett till något ökade personalkostnader.

Framåtblick

Under 2015 fortsätter sjukhusets arbete för en ekonomi i balans, att förbättra tillgängligheten för patienter samt att uppnå en förbättrad kvalitet inom vården. För att kunna ge patienterna den bästa ögonsjukvården utvecklar sjukhuset sina metoder för att mäta och följa upp medicinska resultat.

10.10 Ambulanssjukvården i Storstockholm AB

Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	**Utfall**	**Utfall**	**Förändring**	**Budget**
Mkr	**2014**	**2013**	**%**	**2014**
Intäkter	207	189	9 %	196
- varav SLL internt	*205*	*185*	11 %	*196*
Kostnader	-213	-189	13 %	-196
Resultat före bokslutsdispositioner och skatt	**-6**	**0**	-	**1**
Bokslutsdispositioner**	6	0	-	-
Resultat efter bokslutsdispositioner och skatt	**0**	**0**	-	**1**
Justerat resultat*	**-4**	**-4**	-	**1**
Investeringar	12	19	-37 %	10
Antal helårsarbeten	283	255	11 %	258

*Avser resultat före bokslutsdispositioner och skatt justerat för effekten av återbetalda AFA-premier (2013) och ränteeffekt på pensionskostnader (2013 och 2014).

**Avser skattemässig optimering inom LISAB-koncernen.

Inledning och uppdrag

Ambulanssjukvården i Storstockholm AB bedriver ambulanssjukvård åt landstinget och bemannar 27 akutambulanser, en intensivvårdsambulans och en utomlänsambulans, samt två enheter med ansvar för att transportera avlidna.

Ekonomi

Resultatet var -4,1 miljoner kronor år 2014, justerat för ökade kostnader för en ränteförändring på pensionsskuldsberäkningen på 2,1 miljoner kronor. Det justerade resultatet var 4,8 miljoner kronor lägre än det budgeterade resultatkravet på 0,7 miljoner kronor. Resultatet var i nivå med 2013. Avvikelsen mot 2013 förklaras i huvudsak av en ökning av verksamheten och av hög personalomsättning. Resultatet före bokslutsdispositioner och skatt uppgick till -6,2 miljoner kronor.

Verksamhetens intäkter var 18 miljoner kronor högre än 2013, vilket motsvarar en ökning med 9,5 procent. Utfallet var 11 miljoner kronor högre än årets budget, vilket motsvarar 5,5 procent. Avvikelsen mot budget förklaras i huvudsak av intäkter från uppdragsutbildningar och evenemang.

Verksamhetens kostnader var 24 miljoner kronor högre än 2013, vilket motsvarar en ökning med 12,7 procent. Utfallet var 17 miljoner kronor högre än årets budget, vilket motsvarar 8,7 procent. Avvikelsen mot budget förklaras i huvudsak av ett ökat antal anställda vilket ger högre personalkostnader. Årets löneökning blev högre än budget.

Kostnaderna för avskrivningar var 1,9 miljoner kronor högre än 2013 men enligt budget. Finansnettot, finansiella intäkter och kostnader, var 2,6 miljoner kronor högre än föregående år och 1,5 miljoner kronor högre än budget. Avvikelsen förklaras i huvudsak av den förändrade diskonteringsräntan för pensionsskuldsberäkningen.

Måluppfyllelse
Målet om en ekonomi i balans uppnåddes inte då resultatet understeg det budgeterade resultatkravet. Målet för tillgänglighet uppnåddes under 2014.

Produktion
Årets totala produktion uppgick till cirka 77 400 (76 300) ambulansuppdrag och 4 400 (3 800) transporter av avlidna. Produktionen av ambulansuppdrag var totalt sett 3,2 procent lägre än budget medan transporter av avlidna var 12,1 procent högre än budget. Anledningen till den lägre produktionen var en säsongsanpassning av ambulansverksamheten. Antalet beredskapstimmar avseende ambulansverksamheten uppgick under året till cirka 159 000 (149 100), vilket var 7,0 procent högre än under 2013. Antalet beredskapstimmar för transporter av avlidna uppgick till cirka 12 000, vilket var oförändrat i jämförelse med 2013.

Framåtblick
Under 2015 arbetar Ambulanssjukvården i Storstockholm AB med att förtydliga den prehospitala sjukvårdens roll i den framtida hälso- och sjukvårdsstrukturen. Under 2015 driftsätts den sista av de ambulanser som ingår i det så kallade Ambulanslyftet där Stockholms läns landstings utökas med tio ambulansenheter. IT-plattformen FRAPP ska implementeras i ambulanssjukvården under 2015 och 2016. Den består av ett nytt journal- och EKG-system samt ett digitalt kartstöd.

10.11 Stockholm Care AB

Stockholm Care AB	Utfall	Utfall	Förändring	Budget
Mkr	2014	2013	%	2014
Intäkter	136	123	10 %	110
- varav SLL internt	*28*	*15*	89 %	*33*
Kostnader	-133	-118	12 %	-106
Resultat före bokslutsdispositioner och skatt	**3**	**5**	-	**4**
Bokslutsdispositioner**	-5	-3	-	-
Resultat efter bokslutsdispositioner och skatt	**-1**	**2**	-	**4**
Justerat resultat*	**4**	**4**	-	**4**
Genomsnittligt antal årsarbetare	9	9	-	10

*Avser resultat före bokslutsdispositioner och skatt justerat för effekten av återbetalda AFA-premier (2013) och ränteeffekt på pensionskostnader (2013 och 2014).

**Avser skattemässig optimering inom LISAB-koncernen.

Inledning och uppdrag

Stockholm Care AB är Stockholms läns landstings bolag för export av vård och vårdtjänster. Bolagets huvudsakliga inriktning är att erbjuda och förmedla ledig kapacitet inom den högspecialiserade vården vid landstingets vårdenheter till utländska patienter. På uppdrag av landstinget äger och förvaltar bolaget även Tobias Registret som är Sveriges nationella blodstamcellsregister.

Ekonomi

Resultatet var 4,0 miljoner kronor år 2014, justerat för ökade kostnader för en ränteförändring på pensionsskuldsberäkningen på 0,9 miljoner kronor. Det justerade resultatet var i nivå med det budgeterade resultatkravet. Resultatet var 0,4 miljoner kronor lägre än 2013. Avvikelsen mot 2013 förklaras i huvudsak av en befarad kundförlust. Resultatet före bokslutsdispositioner och skatt uppgick till 3,1 miljoner kronor.

Verksamhetens intäkter var 13 miljoner kronor högre än 2013, vilket motsvarar en ökning med 11,0 procent. Utfallet var 26 miljoner kronor högre än årets budget, vilket motsvarar 23,6 procent. Avvikelsen mot budget förklaras i huvudsak av ökade intäkter inom såld hälso- och sjukvård.

Verksamhetens kostnader var 15 miljoner kronor högre än 2013, vilket motsvarar en ökning med 12,7 procent. Utfallet var 27 miljoner kronor högre än årets budget, vilket motsvarar 25,5 procent. Avvikelsen mot budget förklaras i huvudsak av en ökning i köpt hälso- och sjukvård.

Kostnaderna för avskrivningar var oförändrade i jämförelse med 2013 och enligt budget. Finansnettot, finansiella intäkter och kostnader, var 1,3 miljoner kronor lägre än föregående år och 1,5 miljoner kronor högre än budget. Avvikelsen förklaras i huvudsak av den förändrade diskonteringsräntan för pensionsskuldsberäkningen.

Måluppfyllelse

Målet om en ekonomi i balans uppnåddes inte då resultatet understeg det budgeterade resultatkravet. Målet för tillgängligheten uppnåddes inom såväl patientvården som Tobias Registret. Tillgängligheten har ökat i jämförelse med 2013.

Produktion

Årets totala produktion inom den högspecialiserade vården uppgick till cirka 330 (410) avslutade patientärenden. Omsättningen inom patientvården var 4,9 miljoner kronor högre än 2013. Den främsta anledningen till högre omsättning var fler stora och avancerade behandlingar än 2013. Under 2014 har Tobias Registret fått cirka 11 900 (4 400) nya potentiella givare, varav cirka 7 100 (2 700) i åldersgruppen 18-30 år. Antalet förmedlade enheter av blodbildande stamceller var högre än 2013, 40 (25).

Framåtblick

Under 2015 fortsätter samarbetet med Karolinska Universitetsjukhuset för att slutföra införandet av en gemensamman process i syfte att minska handläggningstiden av utlandspatienter. Lanseringen av en ny webbplats och uppgradering av ärendehanteringsystemet förväntas effektivisera handläggningen av inkomna förfrågningar.

10.12 Folktandvården Stockholms län AB

Folktandvården AB Mkr	Utfall 2014	Utfall 2013	Förändring %	Budget 2014
Verksamhetens intäkter				
Avgifter från enskilda	695	680	2 %	668
Såld tandvård	540	538	-	552
Övriga intäkter	290	318	-9 %	282
Summa verksamhetens intäkter	**1 525**	**1 536**	-1 %	**1 501**
-varav SLL internt	*563*	*555*	*1 %*	*568*
Verksamhetens kostnader				
Personalkostnader	-968	-916	6 %	-970
Köpt tandvård	-1	-1	-13 %	-1
Övriga kostnader	-402	-406	-1 %	-440
Summa verksamhetens kostnader	**-1 370**	**-1 323**	**4 %**	**-1 412**
Avskrivningar	-52	-51	-	-60
Finansnetto	-38	10	-	-9
Resultat före bokslutsdispositioner och skatt	**64**	**172**	-	**20**
Bokslutsdispositioner**	**-79**	**-152**	-	**-**
Resultat efter bokslutsdispositioner och skatt	**-15**	**20**	-	**20**
Justerat resultat*	**108**	**130**	-	**20**
Investeringar	66	62	6 %	58
Antal helårsarbeten	1 811	1 784	2 %	1 785

*Avser resultat före bokslutsdispositioner och skatt justerat för effekten av återbetalda AFA-premier (2013) och ränteeffekt på pensionskostnader (2013 och 2014).

**Avser skattemässig optimering inom LISAB-koncernen.

Inledning och uppdrag

Folktandvården Stockholms län AB erbjuder ett komplett utbud av allmäntandvård, medicinsk tandvård och specialisttandvård. Bolaget har en stor geografisk spridning med 80 kliniker inom Stockholms län.

Ekonomi

Resultatet var 108 miljoner kronor år 2014, justerat för ökade kostnader för en ränteförändring på pensionsskuldsberäkningen på 43 miljoner kronor. Det justerade resultatet var 88 miljoner kronor högre än det budgeterade resultatkravet på 20 miljoner kronor. Resultatet var 22 miljoner kronor lägre än 2013. Avvikelsen mot 2013 förklaras i huvudsak av högre kostnader för bemanning till följd av en nyetablering av en klinik i Liljeholmen. Resultatet före bokslutsdispositioner och skatt uppgick till 64 miljoner kronor.

Verksamhetens intäkter var 11 miljoner kronor lägre än 2013, vilket motsvarar en minskning med 0,7 procent. Utfallet var 24 miljoner kronor högre än årets budget, vilket motsvarar 1,6 procent. Avvikelsen mot budget förklaras i huvudsak av högre intäkter avseende tandvård för vuxna samt, en ökad effektivitet i allmäntandvården.

Verksamhetens kostnader var 47 miljoner kronor högre än 2013, vilket motsvarar en ökning med 3,6 procent. Utfallet var 42 miljoner kronor lägre än årets budget, vilket motsvarar 3,1 procent. Avvikelsen mot budget förklaras i huvudsak av lägre kostnader för köpta verksamhetsknutna tjänster samt material och varor.

Kostnaderna för avskrivningar var 1 miljon kronor högre än 2013 och 8 miljoner kronor lägre än budget. Finansnettot, det vill säga finansiella kostnader och intäkter, var 48 miljoner kronor lägre än föregående år och 29 miljoner kronor lägre än budget. Avvikelsen förklaras i huvudsak av den förändrade diskonteringsräntan för pensionsskuldsberäkningen.

Måluppfyllelse
Målet om en ekonomi i balans uppnåddes då resultatet översteg det budgeterade resultatkravet. Målet att vuxna patienter utan akuta problem ska erbjudas tid för undersökning inom fyra veckor uppnåddes. Målen att barn och ungdomar ska remitteras till specialisttandvård inom två månader samt, att vuxna patienter som remitteras ska behöva vänta som längst i sex månader uppnåddes inte till fullo. Kvalitetsmålet att samtliga patienter ska vara nöjda med behandling och bemötande i Folktandvården Stockholms län AB uppnåddes till 99,5 procent.

Produktion
Årets totala produktion inom allmäntandvården uppgick till cirka 323 200 (322 000) behandlade vuxna samt 161 000 (160 300) behandlade barn och ungdomar. Produktionen var 8,8 procent respektive 3,2 procent lägre än budget. Specialisttandvården behandlade 24 000 (27 900), i jämförelse med budgeterade 28 000.

Produktivitet
Produktiviteten, det vill säga bokad tid i förhållande till total arbetstid, i allmäntandvården minskade med 1,0 procentenheter i jämförelse med 2013. Produktiviteten i specialisttandvården minskade med 0,6 procentenheter i jämförelse med 2013. Minskningen är främst kopplad till evakueringen av Eastmanhuset.

Framåtblick
Under 2015 fortsätter arbetet med att attrahera och behålla vuxenpatienter genom det frisktandvårdsavtal som introducerades 2010 och som innebär att patienter kan köpa tandvårdstjänster till en fast månadskostnad. Vid slutet av 2014 hade nästan 64 000 avtal tecknats. Specialistverksamheterna som evakuerades från Eastmanhuset inleder i slutet av 2015 sin tillbakaflytt. I början av 2015 samlokaliseras akutmottagningen i S:t Eriks-området och kliniken vid Fridhemsplan i nya lokaler i Västermalmsgallerian.

10.13 MediCarrier AB

MediCarrier AB	Utfall	Utfall	Förändring	Budget
Mkr	2014	2013	%	2014
Intäkter	642	606	6 %	602
- varav SLL internt	*513*	*483*	6 %	*481*
Kostnader	-637	-602	6 %	-602
Resultat före bokslutsdispositioner och skatt	**4,8**	**3**	-	**0**
Bokslutsdispositioner**	-4,8	-1	-	-
Resultat efter bokslutsdispositioner och skatt	**0**	**3**	-	**0**
Justerat resultat*	**6**	**2**	-	**0**
Investeringar	3	0,7	329 %	4
Antal helårsarbeten	107	106	1 %	104

*Avser resultat före bokslutsdispositioner och skatt justerat för effekten av återbetalda AFA-premier (2013) och ränteeffekt på pensionskostnader (2013 och 2014).

**Avser skattemässig optimering inom LISAB-koncernen.

Inledning och uppdrag

MediCarrier AB lagerhåller och distribuerar sjukvårds- och förbrukningsartiklar, samt är beställar- och logistikenhet för miljöanpassade transporter till verksamheter inom landstinget.

Ekonomi

Resultatet var 5,7 miljoner kronor år 2014, justerat för ökade kostnader för ränteförändring på pensionsskuldsberäkningen på 0,7 miljoner kronor. Det justerade resultatet var 5,4 miljoner kronor högre än det budgeterade resultatkravet på 0,3 miljoner kronor. Resultatet var 3,8 miljoner kronor högre än 2013. Avvikelsen mot 2013 förklaras i huvudsak av en ökad försäljningsvolym med bibehållen kostnadsnivå för kostnader som inte är direkt kopplade till intäkter. Resultatet före bokslutsdispositioner och skatt uppgick till 4,8 miljoner kronor.

Verksamhetens intäkter var 36 miljoner kronor högre än 2013, vilket motsvarar en ökning med 5,9 procent. Utfallet var 40 miljoner kronor högre än årets budget, vilket motsvarar 6,5 procent. Avvikelsen mot budget förklaras i huvudsak av ökade intäkter från försäljning av material och varor.

Verksamhetens kostnader var 35 miljoner kronor högre än 2013, vilket motsvarar en ökning med 5,6 procent. Utfallet var 35 miljoner kronor högre än årets budget, vilket motsvarar 5,8 procent. Avvikelsen mot budget förklaras i huvudsak av ökade försäljningsvolymer.

Kostnaderna för avskrivningar var i nivå med 2013 och 0,8 lägre än budget. Finansnettot, finansiella intäkter och kostnader, var 1,1 miljoner kronor lägre än föregående år och 0,6 miljoner kronor lägre än budget. Avvikelsen förklaras i huvudsak av den förändrade diskonteringsräntan för pensionsskuldsberäkningen.

Måluppfyllelse
Målet om en ekonomi i balans uppnåddes då resultatet översteg det budgeterade resultatkravet. Tillgängligheten mätt i servicegrad till kund låg över det budgeterade målet under hela året och var i nivå med 2013 års utfall. Antalet reklamationer var 0,16 vilket var högre än den budgeterade nivån på 0,15 procent och i nivå med 2013 års utfall.

Framåtblick
Under 2015 fokuserar MediCarrier AB på ökad effektivisering och leveranssäkerhet. Investeringen i en integrerad plockautomat till sterilverksamheten förväntas bidra till ytterligare effektiviseringar av lagerorganisationen.

11. Kollektivtrafik

Kollektivtrafiken är viktig för att underlätta regionens utveckling och tillväxt. Det pågår ett stort arbete för att bygga ut och modernisera kollektivtrafiken. Målet är att skapa en kollektivtrafik i världsklass för att möta de behov Stockholmsregionen står inför.

11.1 Övergripande kollektivtrafik

Landstinget har det övergripande ansvaret för att alla som bor i, eller besöker, Stockholms län ska ha tillgång till en väl utbyggd, lättillgänglig och pålitlig kollektivtrafik. Visionen för kollektivtrafiken är en attraktiv kollektivtrafik i ett hållbart transportsystem som bidrar till att Stockholm är Europas mest attraktiva storstadsregion.

Kollektivtrafiken har en avgörande betydelse för tillgängligheten i länet. Därför är en modern och kapacitetsstark kollektivtrafik en nödvändighet för att stockholmarnas vardag ska fungera och för att behålla regionens attraktivitet. Det krävs både långsiktiga och snabba lösningar för att öka kapaciteten. Citybanan och röda linjens uppgradering är exempel på långsiktiga lösningar, medan satsningar på framkomligheten för stombusslinjerna är ett exempel på snabba lösningar för att öka kapaciteten.

Stockholm är strategiskt beläget invid både Mälaren och Saltsjön. Därför eftersträvas en utbyggd pendelbåtstrafik som avlastar landstrafiken och förkortar restiderna i länet. Under 2014 har en förstudie påbörjats kring en eventuell framtida upphandling av ett modernt tonnage med miljövänlig framdrivning för pendelbåtstrafik i Mälaren och Saltsjön. Trafiknämnden tog under 2014 ett inriktningsbeslut om att påbörja upphandling av tre nya pendelbåtslinjer.

År 2014 hände flera saker nationellt som påverkar kollektivtrafiken och efterfrågan på densamma. Under våren togs beslut om en ny nationell plan och länsplan för transportinfrastruktur för åren 2014–2025. Länsplanen beslutades den 31 maj 2014 och beslut om den nationella planen togs 8 april 2014. Inom dessa planer tilldelades kollektivtrafiken ökade bidrag för nyinvesteringar. Fokus i planerna låg även på att vårda den befintliga infrastrukturen samt hållbara transportslag, som ökade cykelsatsningar.

I början av året beslutade riksdagen även om en höjning av trängselskatten i Stockholms innerstad och att trängselskatt ska införas på Essingeleden från den 1 januari 2016. Syftet med förändringarna är att förbättra framkomligheten och miljön i Stockholm, men även att bidra till en utbyggnad av tunnelbanan i Stockholms län.

Denna höjning av trängselskatten motsvarar ungefär hälften av finansieringen av Stockholmsöverenskommelsen för tre nya tunnelbanesträckningar och 78 000 nya bostäder som godkändes av fullmäktige i början av året. Kommunerna Stockholms stad, Nacka, Järfälla och Solna stad har ett viktigt ansvar i detta, liksom staten. För att ta sig an det stora uppdraget att bygga ut tunnelbanan i denna omfattning på relativt kort tid inrättade landstinget under året en förvaltning för utbyggd tunnelbana.

Med erfarenheten från 2013 års Stockholmsförhandling kom regeringen även med ett ytterligare uppdrag om att titta vidare på förutsättningarna för ökade investeringar i infrastruktur och bostäder genom en gemensam överenskommelse. Denna gång med nationellt fokus på stambanor, men i uppdraget ingår även att se över ytterligare investeringar i de tre storstäderna. Initiativet som kallas Sverigeförhandlingen kommer att generera flera utredningar av olika kollektivtrafiksatsningar hos landstinget tillsammans med berörda kommuner under 2015 och 2016.

11.1.1 Regionalt trafikförsörjningsprogram för Stockholms län

Det regionala trafikförsörjningsprogrammet innehåller Stockholms läns långsiktiga kollektivtrafikmål. Programmet beskriver omfattningen och de viktigaste förutsättningarna för den upphandlade trafiken för att nå måluppfyllelsen, samt vad den kommersiella trafiken kan bidra med.

Det nu gällande trafikförsörjningsprogrammet antogs 2012 och kompletterades under 2013 med en beskrivning av kollektivtrafik på vatten. Den huvudsakliga uppgiften inom trafikförsörjningsprogrammet 2014 har varit att genomföra den första uppföljningen av de mål som har satts upp.

Uppföljningen indikerar att det finns utmaningar i att stärka kollektivtrafikens konkurrenskraft gentemot biltrafiken. Arbetet med att prioritera kollektivtrafiken och att skapa mer konkurrenskraftiga restider behöver utvecklas för att nå målet om en ökad marknadsandel. Samtidigt ser utvecklingen inom exempelvis kollektivtrafikens miljöprestanda ut att vara god, dock finns det ett utvecklingsbehov inom kollektivtrafiken på vatten.

I samband med utvärderingen beslutades även att inleda processen med att ta fram ett nytt regionalt trafikförsörjningsprogram för godkännande 2016. Under hösten 2014 genomfördes inledande dialogmöten med allmänheten och viktiga regionala aktörer för att få fram ett underlag för den vidare processen.

11.1.2 Regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen

Den regionala utvecklingsplanen för Stockholmsregionen, RUFS, är Stockholms läns regionplan och regionala utvecklingsprogram. Nu gällande RUFS 2010 beskriver de huvudsakliga strategierna för regionens utveckling och utmaningar inom olika områden, där den rumsliga utvecklingen utgör en viktig del.

Under 2013–2014 genomfördes ett arbete för att analysera RUFS 2010 ur ett användbarhets- och aktualitetsperspektiv. I samband med budgetbeslutet i landstinget 2015 fick SLL Tillväxt, miljö och regionplanering i uppdrag att inleda processen med att ta fram en ny regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen och ett programarbete förbereddes under hösten.

Under 2015 ska programmet för en ny RUFS antas och arbetet med att ta fram ett samrådsförslag inledas. Detta arbete är en stor utmaning då regionens utveckling inom såväl bebyggelseplanering som trafiksystem är föremål för ytterligare ett antal samtida utredningar, exempelvis inom ramen för Sverigeförhandlingen. Att samordna dessa olika planeringsprocesser i tid, innehåll, mål och inriktning är en viktig förutsättning för en lyckad RUFS-process.

11.1.3 Resande

Trafik totalt tusental	Utfall 2014	Utfall 2013	Förändring %	Mål 2014	Avvikelse mot mål
Kollektivtrafiken på land. Påstigande*	2 802	2 783	1 %	2 730	3 %
Kollektivtrafiken på vatten. Passagerare	4 108	4 057	1 %	3 952	4 %
Kollektivtrafiken för personer med funktionsnedsättning. Resor	4 091	4 085	0 %	4 130	-1 %

*SL redovisar antal påstigande en vanlig vintervardag.

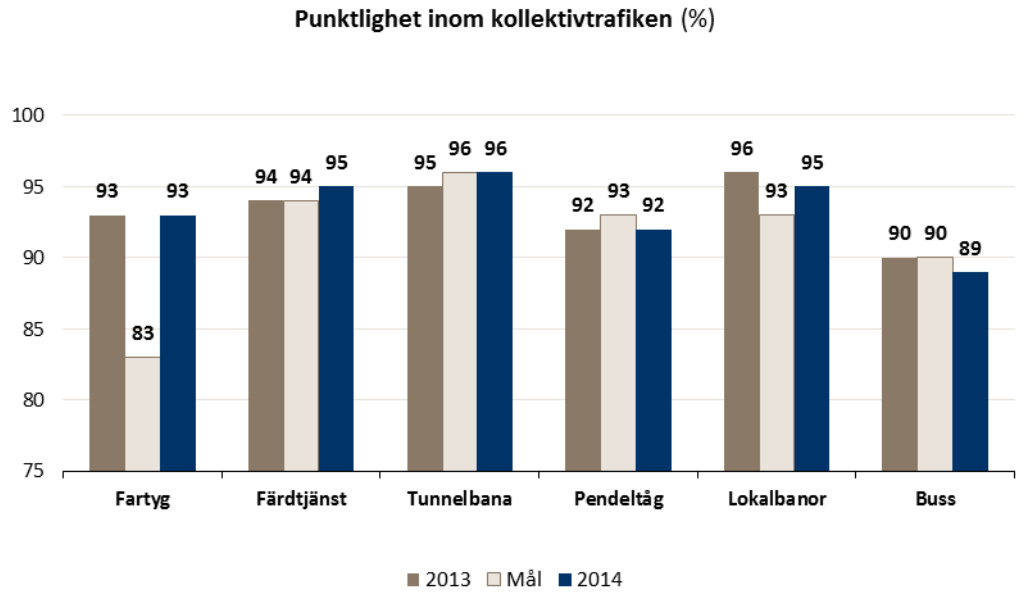
Inom kollektivtrafiken på land har antalet påstigande ökat med 19 000 per dag, vilket motsvarar en ökning med 1 procent i jämförelse med 2013. Resandet har ökat inom samtliga trafikslag. Lokalbanor och busstrafik visar den största ökningen i antalet påstigande. Även tunnelbane- och pendeltågstrafiken har ett ökat antal resande i jämförelse med föregående år. Utfallet är 3 procent högre än 2014 års mål.

Inom kollektivtrafiken på vatten var antalet passagerare 1 procent högre under 2014 än 2013. Ökningen motsvarar 51 000 passagerare, varav 9 000 passagerare i skärgårdstrafiken och 42 000 passagerare i hamntrafiken. I jämförelse med budget är antalet passagerare 4 procent högre, vilket motsvarar 156 000 passagerare. Störst ökning noteras för hamntrafiken, 140 000 passagerare vilket motsvarar 6 procent. Antalet passagerare i hamntrafiken ökar sedan SL-taxa infördes den 16 juni.

Det totala antalet resor inom kollektivtrafiken för personer med funktionsnedsättning har ökat med 6 000 under året, en marginell ökning i jämförelse med 2013. Utfallet är 1 procent lägre i jämförelse med budgeten. Antalet färdtjänstresor minskade medan sjukresorna ökade, både i jämförelse med budget och med utfallet år 2013. Liksom föregående år minskar taxiresorna medan resorna med rullstolstaxi fortsätter att öka.

Rullstolstaxiresenärerna gjorde i genomsnitt 77 resor per person och ökade därmed sitt resande med 12 resor mot budget och med 8 resor i jämförelse med föregående år. Utfallet speglar resenärsutvecklingen, den fortsatt stora efterfrågan på rullstolstaxi samt tillgänglighetssatsningarna i den allmänna kollektivtrafiken. I jämförelse med 2013 ökade färdtjänstresenärernas resande inom den allmänna kollektivtrafiken med 7 procent.

11.1.4 Punktlighet



Under 2014 var punktligheten inom kollektivtrafiken på vatten 93 procent, vilket är i nivå med 2013 års utfall och 10 procentenheter högre än målet på 83 procent.

Inom kollektivtrafiken för personer med funktionsnedsättning var punktligheten 95 procent, vilket överträffar målet på 94 procent och innebär en förbättring i jämförelse med 2013 då punktligheten var 94 procent.

Punktligheten för tunnelbanetrafiken utvecklades positivt i jämförelse med 2013 och överensstämmer med målet för 2014. Punktligheten för pendeltågstrafiken är i nivå med 2013 men nådde inte 2014 års mål.

Lokalbanornas punktlighet når ej 2013 års nivå men överträffar 2014 års mål. Busstrafikens punktlighet är i nivå med 2013 och är lägre än 2014 års mål.

11.1.5 Utbyggnad av tunnelbanan

Den 11 november 2013 undertecknades 2013 års Stockholmsförhandling av regeringens förhandlare och Stockholms läns landsting, Stockholms stad, Nacka kommun, Solna stad och Järfälla kommun.

Överenskommelsen innebär att Stockholms tunnelbana byggs ut till Nacka, Arenastaden och Barkarby. Nackagrenen byggs ut till Gullmarsplan och kopplas samman med Hagsätralinjen, vilket ökar kapaciteten för den befintliga tunnelbanan genom centrala Stockholm. Utbyggnaden innebär att nio nya stationer tillkommer i systemet vilket ger en ökad tillgänglighet för boende och verksamma i Stockholmsregionen. Utbyggnaden av tunnelbanan startar etappvis från 2016 och färdigställs cirka år 2025.

I beslutet om finansiering och medfinansiering av utbyggd tunnelbana som fattades av landstingsfullmäktige den 18 februari 2014 inom ramen för 2013 års Stockholmsförhandling återfinns de olika parternas finansiering och ansvar kring den utbyggda tunnelbanan. Förutom en medfinansiering av tunnelbanan medverkar kommunerna genom att bygga ett stort antal bostäder för att möta behovet i den växande regionen.

Stockholmsförhandlingen kan ses som ett resultat av visionerna i den regionala utvecklingsplanen för Stockholmsregionen, RUFS 2010, samt det regionala trafikförsörjningsprogrammet för Stockholms län. I dessa visioner ges strategier för hur regionen ska klara en kraftig befolkningsökning och samtidigt minska klimatpåverkan. Regionens vision är att Stockholmsregionen ska bli Europas mest attraktiva storstadsregion. En utbyggd kollektivtrafik är en viktig del i den strategin.

11.2 AB Storstockholms Lokaltrafik

AB Storstockholms Lokaltrafik	Utfall	Utfall	Förändring	Budget
Mkr	2014	2013	%	2014
Verksamhetens intäkter				
Biljettintäkter	6 747	6 448	5 %	6 899
Övriga intäkter	3 081	3 138	-2 %	2 954
Landstingsbidrag	7 223	6 796	6 %	7 223
Summa verksamhetens intäkter	**17 051**	**16 381**	4 %	**17 076**
-varav SLL internt	*7 250*	*6 947*	*4 %*	*7 231*
Verksamhetens kostnader				
Köpt trafik	-11 470	-10 949	5 %	-11 415
Övriga kostnader	-2 924	-2 833	3 %	-2 951
Summa verksamhetens kostnader	**-14 394**	**-13 782**	**4 %**	**-14 367**
Andel av intresseföretags resultat	0	0	-	-
Avskrivningar	-2 132	-1 972	-	-1 969
Finansnetto	-600	-647	-	-741
Resultat	**-75**	**-21**	-	**0**
Justerat resultat*	**-28**	**-21**	-	**0**
Investeringar	7 744	5 301	46 %	8 020

*Avser resultat justerat för ränteeffekt på pensionskostnader.

Inledning och uppdrag

AB Storstockholms Lokaltrafik, SL, har till uppgift för sin verksamhet att inom Stockholms län med angränsande områden anordna lokal och regional kollektivtrafik, samt att äga och förvalta fast och lös egendom och därtill hörande verksamhet.

Ekonomi

Med dotterbolag uppgick AB Storstockholms Lokaltrafiks resultat till -28 miljoner kronor, justerat för ökade kostnader för en ränteförändring på pensionsskuldsberäkningen på 47 miljoner kronor. Resultatet blev 28 miljoner kronor lägre än det budgeterade resultatkravet på noll miljoner kronor. Skattefinansieringsgraden uppgick till 48 (48) procent.

Verksamhetens intäkter var 670 miljoner kronor högre än 2013, vilket motsvarar en ökning med 4,0 procent. Utfallet är lägre än årets budget med 25 miljoner kronor, vilket motsvarar 0,1 procent. En större avvikelse avser biljettintäkterna som understeg budget med 152 miljoner kronor, vilket motsvarar 2,2 procent. Utvecklingen har gått mot en större andel biljetter till reducerat pris, vilket ger en lägre genomsnittlig intäkt per biljett. Samtidigt har ökningen av antalet påstigande mattats av under 2014 i jämförelse med 2012–2013.

I jämförelse med 2013 har biljettintäkterna ökat med 299 miljoner kronor. Den förändrade redovisningen i samband med införandet av reskassa under 2013 har en stor påverkan på jämförelsen mellan åren. Förändringen har medfört en förskjutning av intäkterna under 2013 med 182 miljoner kronor, vilket delvis förklarar ökningen mellan 2013 och 2014. För övrigt har insatserna för att säkra intäkter gett effekt.

Verksamhetens kostnader var 612 miljoner kronor högre än 2013, vilket motsvarar en ökning på 4,0 procent. Utfallet är 27 miljoner kronor, eller 0,2 procent, högre än årets budget. Kostnaderna för köpt landtrafik blev 55 miljoner kronor högre än budget. Det nya avtalet för busstrafiken i innerstaden och på Lidingö som trädde i kraft i augusti har blivit dyrare än budgeterat. Kostnaderna för årets incitament överstiger budgeten för pendeltåg och busstrafik, bland annat till följd av högt nöjd kund index. Övriga kostnader blev 27 miljoner kronor lägre än budget, bland annat på grund av omklassificeringar från driftskostnader till reinvesteringar.

I jämförelse med 2013 ökade kostnaderna för köpt trafik med 521 miljoner kronor, eller 5,0 procent. Kostnadsökningen beror på nya trafikavtal, trafikförändringar samt helårskostnader för förändringar under 2013.

Avskrivningarna ökade med 160 miljoner kronor, motsvarande 8,1 procent, i jämförelse med 2013 och är 163 miljoner kronor högre än budget till följd av tillkommande investeringar och flera avslutade projekt. Under året har ett antal stora aktiveringar gjorts av bland annat pendeltåg X60, en överbyggnad av Tvärbanan, signalkommunikation för Tvärbanan samt betalsystemet SL Access.

Finansnettot var bättre än både föregående års utfall och budgeten. Förklaringen är lägre marknadsräntor som påverkar räntekostnaderna positivt för såväl leasingkostnader som upptagna lån med rörlig ränta. Låneportföljen var dessutom lägre än budgeterat vilket också påverkade räntekostnaderna positivt.

Måluppfyllelse

SL uppnådde målet om förbättrad tillförlitlighet. Andelen nöjda resenärer i allmän kollektivtrafik har ökat från 79 procent 2013 till 81 procent 2014, enligt mätningar i Kollektivtrafikbarometern. Andelen bussar respektive spårfordon med ett tillgängligt insteg uppgick till 100 respektive 84 procent, att jämföra med 100 respektive 83 procent 2013.

Målet om en ekonomi i balans uppnåddes inte. Trafiknämnden som helhet uppnådde dock fullmäktiges beslutade resultatkrav.

Framåtblick

Belastningen på kollektivtrafiksystemet ökar och det finns stora investerings- och utvecklingsbehov, vilket innebär ökade kostnader för kollektivtrafiken. För att skapa en hållbar kostnadsutveckling kommer trafikförvaltningen att genomföra effektiviseringar, rationaliseringar och omprövningar under 2015. Fokus kommer även i fortsättningen att vara på intäktssäkring och förbättrad intern kontroll.

11.3 Waxholms Ångfartygs AB

Waxholms Ångfartygs AB	Utfall	Utfall	Förändring	Budget
Mkr	2014	2013	%	2014
Verksamhetens intäkter				
Biljettintäkter	78	109	-29 %	107
Övriga intäkter	48	23	103 %	25
Landstingsbidrag	280	247	13 %	280
Summa verksamhetens intäkter	**405**	**380**	7 %	**411**
-varav SLL internt	*318*	*273*	*16 %*	*305*
Verksamhetens kostnader				
Personalkostnader	-6	-19	-67 %	-23
Köpt trafik	-251	-212	18 %	-244
Övriga kostnader	-87	-85	3 %	-90
Summa verksamhetens kostnader	**-345**	**-317**	**9 %**	**-357**
Avskrivningar	-39	-34	-	-45
Finansnetto	-7	-9	-	-9
Resultat före bokslutsdispositioner och skatt	**14**	**21**	-	**0**
Bokslutsdispositioner**	175	-	-	
Resultat efter bokslutsdispositioner och skatt	**189**	**21**	**-**	**0**
Justerat resultat*	**15**	**21**	**-**	**0**
Investeringar	101	43	135 %	91
Genomsnittligt antal årsarbetare	11	30	-63 %	30

*Avser resultat före bokslutsdispositioner och skatt justerat för ränteeffekt på pensionskostnader.

**Avser skattemässig optimering inom LISAB-koncernen

Inledning och uppdrag

Waxholms Ångfartygs AB, WÅAB, ska i sin verksamhet inom Stockholms län anordna kollektivtrafik på vatten, bedriva rederirörelse samt äga och förvalta egendom.

Ekonomi

Waxholms Ångfartygs AB:s resultat för år 2014 uppgick till 15 miljoner kronor, justerat för ökade kostnader för en ränteförändring på pensionsskuldsberäkningen på 1 miljoner kronor. Resultatet blev 15 miljoner kronor högre än det budgeterade resultatkravet på noll miljoner kronor. Skattefinansieringsgraden uppgår till 68 (64) procent.

Verksamhetens intäkter var 25 miljoner kronor högre än 2013, vilket motsvarar en ökning med 7,0 procent. Utfallet är 6 miljoner kronor lägre än budget. I jämförelse med 2013 minskade biljettintäkterna med 31 miljoner kronor, eller 29,0 procent. Minskningen skedde i hamntrafiken till följd av att SL-taxa zon A infördes den 16 juni 2014. Landstingsbidraget ökade med 33 miljoner kronor, vilket motsvarar 13,0 procent, i jämförelse med år 2013.

Verksamhetens kostnader var 28 miljoner kronor högre än 2013, vilket motsvarar en ökning på 9,0 procent. Kostnaderna var 12 miljoner kronor

lägre än årets budget, vilket motsvarar 3,4 procent. Ökningen i jämförelse med 2013 förklaras framför allt av högre kostnader för köpt sjötrafik till följd av nytecknade kortfristiga avtal i avvaktan på en ny upphandling av skärgårdstrafiken. Avvikelsen mot budget avser främst lägre kostnader för drift och underhåll till följd av gynnsamma vinterförhållanden och låga marknadspriser på olja.

Avskrivningskostnaderna blev 6 miljoner kronor lägre i jämförelse med budgeten eftersom större investeringsobjekt har försenats och fortfarande pågår.

Måluppfyllelse
Waxholms Ångfartygs AB uppnådde målet om en ekonomi i balans för 2014. Andelen nöjda resenärer i kollektivtrafiken på vatten var 96 procent vilket är en ökning på 5 procentenheter i jämförelse med 2013.

Framåtblick
Ett försök med ytterligare tre nya pendelbåtslinjer i länet kommer att genomföras under 2016 och 2017. Försök kommer att genomföras med snabbgående miljövänliga båtar som effektivt kan trafikera längre vattenburna sträckor i både Saltsjön och på Mälaren för att på så sätt bidra till fler tvärförbindelser i länet.

11.4 Färdtjänstverksamheten

Färdtjänstverksamheten	Utfall	Utfall	Förändring	Budget
Mkr	2014	2013	%	2014
Intäkter	1 285	1 264	2 %	1 276
- varav SLL internt	*1 102*	*1 079*	2 %	*1 087*
Kostnader	-1 294	-1 276	1 %	-1 276
Resultat	**-9**	**-12**	-	**0**

Inledning och uppdrag
Färdtjänstverksamheten är en resultatenhet inom landstinget som ska redovisa intäkter och kostnader för den utförda färdtjänsttrafiken samt övriga kostnader som hänger samman med denna trafik.

Ekonomi
Färdtjänstverksamhetens resultat för år 2014 uppgick till -9 miljoner kronor, vilket är 9 miljoner kronor lägre än det budgeterade nollresultatet. Resultatet är 3 miljoner kronor bättre än 2013 års utfall.

Verksamhetens intäkter var 21 miljoner kronor högre än 2013, vilket motsvarar en ökning med 2,0 procent. Utfallet blev 9 miljoner kronor, eller 0,7 procent högre än budget, huvudsakligen till följd av ett ökat antal sjukresor som ersätts av hälso- och sjukvården.

Verksamhetens kostnader var 18 miljoner kronor högre än 2013, vilket motsvarar en ökning på 1,0 procent. Kostnaderna var 18 miljoner kronor högre än årets budget, vilket motsvarar 1,4 procent. Kostnaderna följer resevolymerna och överstiger såväl budget som föregående års utfall. Ökningen avser en ökad volym av sjukresor samt en omfördelning av resevolymer från färdtjänstresande med taxi till den dyrare rullstolstaxi. En högre kostnad per färdtjänstresa än budgeterat motverkas av en totalt sett lägre volym färdtjänstresor.

Måluppfyllelse

Färdtjänstverksamheten uppnådde inte målet om en ekonomi i balans 2014. Andelen nöjda resenärer i särskild kollektivtrafik uppgick till 87 procent, vilket är oförändrat i jämförelse med 2013.

Framåtblick

Under 2015 genomförs en färdtjänstutredning. Syftet med utredningen är att åstadkomma ett friare resande för att i högre grad än i dag ge den enskilde resenären möjlighet att resa utifrån sina behov och önskemål.

12. Kultur

Kulturnämndens mål är att verka för ett fritt, tillgängligt kulturliv med hög kvalitet där de utpekade delmålen är att prioritera barn och unga, kultur i vården samt ett fördjupat samarbete inom kulturella och kreativa näringar.

12.1 Ett fritt, tillgängligt kulturliv med hög kvalitet

Inom kulturområdet ska landstinget bland annat bidra till att kulturlivet i Stockholms län är tillgängligt och har hög kvalitet. Landstinget fördelar därför medel till olika organisationer och projekt som är verksamma i länet. Inom kulturverksamheten betalas bidrag ut till Konserthusstiftelsen. År 2014 beviljades Stockholms konserthusstiftelse ett stöd på 128 miljoner kronor, vilket är en ökning med 3 miljoner kronor. Dessutom satsas medel för konstnärlig utsmyckning av landstingets lokaler.

Kulturnämnden har under mandatperioden initierat en översyn av bland annat Länskulturfunktionerna, Regionbiblioteket och Kultur i vården i syfte att säkerställa en kontinuerlig utveckling av förvaltningens verksamhet. Våren 2013 tog kulturnämnden initiativ till en bidragsöversyn och en beredningsgrupp. I september 2014 fick kulturförvaltningen i uppdrag att under perioden 2014-2015 bereda bidragsöversynen ytterligare med löpande avstämningar vid nämndens sammanträden.

Utveckling av kulturen

Stora förändringar har skett inom det kulturpolitiska landskapet under senare år. Kulturaktörer har delvis anammat nya processer och samverkansmetoder. Förändringarna handlar även om att kulturen under senare år har erkänts betydelse inom bland annat vård, stadsplanering och regional utveckling. I Stockholms län innebär landstingets Framtidsplan för hälso- och sjukvården en unik satsning på de konstnärliga gestaltningarna av sjukhusmiljöerna. Ytterligare ett exempel på omvärldsförändringar är den internationaliseringsprocess som alltmer präglar kulturlivet. Den konstnärliga kvalitén är grunden och förutsättningen för denna positiva utveckling.

Under de senaste åren har Stockholms läns landsting ökat anslagen till kulturnämnden. Kulturen ska ta större plats i de stora utmaningar och förändringar som präglar en av Europas snabbast växande regioner.

13. Hållbar tillväxt

Hållbar tillväxt är ett samlande mål för flera områden som är viktiga för stockholmarnas framtid. Här finns tillväxtaspekter – arbetet för att utvecklas som en ledande tillväxtregion och planeringen för att skapa förutsättningarna för detta. Här finns också omtanken om miljön och framtida generationer. Landstinget ska ha miljömässigt hållbara verksamheter. Forskning och utveckling är viktig både för att behandlingar i vården ska fortsätta utvecklas och för att den bidrar till länets ekonomiska tillväxt. En fjärde dimension är det sociala ansvarstagandet – att både nu och för framtiden verka för allas lika värde. I hållbarhetsbegreppet ligger också att landstingets processer, exempelvis IT-system och administrativa system, är smidiga och säkra så att de bidrar till en robust och risktålig verksamhet.

13.1 Regional utveckling

Regionplanering

Inom handlingsprogrammet Mångfaldsorientering har landstingsstyrelsens förvaltning fortsatt att samarbeta med andra funktioner inom landstinget och med företag i nätverket Samverka för mångfald. Inom handlingsprogrammet Regionala stadskärnor har synergier mellan investeringar analyserats.

Arbetet med att stimulera fler studentbostäder inom handlingsprogrammet Kunskapsregion Stockholm har burit frukt. Ett antal kommunala och privata aktörer har kommit igång med konkret arbete, varav det största är planeringen av en studentbostadsmässa år 2017. Dessutom har handlingsprogram som arbetsform utvärderats enligt uppdraget från landstingsfullmäktige. Planering för att under följande år avsluta handlingsprogrammen Mångfaldsorientering samt Kunskapsregion Stockholm har inletts.

En bedömning av RUFS 2010:s aktualitet har genomförts enligt uppdrag från landstingsfullmäktige och resultatet ligger färdigt för politisk behandling. De aktiviteter som kan inräknas i RUFS-genomförandet har också inventerats, delvis som underlag för kommande prioriteringar. Landstingsstyrelsens förvaltning har också inlett förberedelserna för en ny RUFS. De särskilda förutsättningar som gäller en stadsnära landsbygd har formulerats som ett delprojekt i arbetet med ny RUFS. Den nya planen ska innehålla en analys av hållbar landsbygdsutveckling och ett förstärkt stad- och landperspektiv. Även arbetet med en regional klimatfärdplan förbereds som ett delprojekt i arbetet med ny RUFS.

Förberedelserna för en ny RUFS inleddes när aktualitetsarbetet hade slutförts under våren. Årets Läget i regionenkonferens lockade rekordmånga deltagare och gav både en bild av regionens utveckling och nya utvecklingsperspektiv att ta med i den fortsatta planeringen.

Under hösten har kontakterna med kulturförvaltningen stärkts i syfte att tydliggöra hur kulturfrågorna kommer in i samhällsplaneringen, stärker regionens attraktivitet och blir ett verktyg för att minska den socioekonomiska segregationen.

Det är viktigt med ett nära samarbete mellan landstinget och länets kommuner samt med länsstyrelsen för att hela regionen ska utvecklas i önskvärd riktning. Under året har samarbetet bland annat omfattat handlingsprogram under RUFS, översiktsplanering och det aktualiseringsarbete som är kopplat till RUFS 2010. Som regionplaneorgan har landstinget också lämnat formella yttranden över bland annat översiktsplaner och lagförslag.

När det gäller bostadsbyggandet och bostadsbristen har nya kunskapsunderlag om det befintliga bostadsbeståndet tagits fram. Materialet som delvis har använts i seminarier och workshops är tänkt att publiceras våren 2015. Förvaltningen har haft flera möten med sekretariatet för den parlamentariska kommittén som bland annat ska utreda den regionala planeringens roll för bostadsförsörjningen.

Landstinget fortsätter samarbetet inom Innovationskraft Stockholm. Arbetet med innovationsupphandling drivs med SLL Innovation som samlande kraft även för det regionala arbetet. Inför det fortsatta arbetet med innovationsupphandling ska landstingets interna organisation ses över. En rapport om landstingets roll för i första hand den ekonomiska tillväxten är färdig och har godkänts av landstingsfullmäktige. År 2014 inledde EU en ny sjuårig programperiod. Därmed skapas nya möjligheter att ta del av EU:s fonder och program till stöd för att utveckla verksamheter och skapa tillväxt. Landstinget medverkar i ett regionalt arbete som syftar till att använda strukturfondsmedel mer effektivt och strategiskt för att uppnå målen i RUFS och andra strategiska styrdokument under programperioden. Ett arbete har påbörjats för att beskriva kopplingen mellan EU, region och landsting på ett bättre sätt och tydliggöra vilka fonder som kan användas bättre av landstinget.

Arbetet med skärgårds-, frakt- och miljöbidrag har fortsatt enligt plan. Ett arbete har initierats för att se om och i så fall hur det regionala Skärgårdsrådets roll och arbete kan utvecklas än mer. Under 2015 fortsätter samverkan med andra parter i regionen kring besöksnäringsfrågor och hållbar destinationsutveckling i skärgården.

Under året har demografiska prognoser producerats efter beställning från framför allt hälso- och sjukvården. Dessutom har material kring försörjningskvoter ner på kommundelsnivå tagits fram. En studie som mäter segregation med en ny metod har också utarbetats. Metoden bygger inte på en traditionell geografisk uppdelning, utan på sannolikheten att individer möter socioekonomiskt lika eller olika människor.

Flera omfattande remisser har besvarats under året. De flesta utgår från ändringar i plan- och bygglagen och andra regelverk som syftar till att förenkla planprocesser och öka bostadsbyggandet. Några kommuner har remitterat översiktsplaner. Ett omfattande arbete har också utförts i samband med förslagen om utvidgade strandskydd som remitterades i flera omgångar från länsstyrelsen.

Regional miljöstrategi för vatten

Under våren 2014 påbörjades en nulägesbeskrivning av de fyra målområden som ingår i landstingets regionala miljöstrategi för vatten: säkrat dricksvatten, kunskapsdelning, målgruppsanpassade planeringsunderlag och regional samverkan. Nulägesbeskrivningen genomfördes enligt en modell som även kommer att användas för att följa upp respektive målområde. Ett förslag till färdig nulägesbeskrivning finns och kommer att hanteras i den nya tillväxt- och regionplanenämnden i början av 2015.

Under hösten har en förstudie inletts inom ramen för målområde tre, målgruppsanpassade planeringsunderlag. Förstudien omfattar: hur de planeringsunderlag som tas fram bör prioriteras, i vilken form de bör presenteras, hur kopplingarna mellan vatten i den regionala fysiska planeringen och regionens ekosystemtjänster kan stärkas, samt i vilken omfattning arbetet måste göras för att kunna föras in i arbetet med en ny regional utvecklingsplan. Förstudien kommer att färdigställas under det första kvartalet 2015.

Hösten 2014 gjordes en nulägesbeskrivning inom målområde 2, kunskapsdelning. Utifrån den kommer ett kunskapspaket att utformas under 2015. Syftet är att sprida landstingets erfarenheter till kommuner och aktörer inom regionen för en minskad miljöpåverkan från läkemedel, kemikalier och transporter och en ökad regional samverkan, målområde 4.

Skärgård

Stockholms skärgård ska vara livskraftig både för permanent- och fritidsboende året runt, samtidigt som den ska vara attraktiv att besöka. Därför ska den öppna och tillgängliga skärgården utvecklas och värnas. Det är viktigt att förenkla regler så att det blir möjligt att driva företag, leva och bo i skärgården i dag.

Skärgården är en unik del av stockholmsregionen och behöver både regelförenklingar, regionalt samarbete, tillväxt och bra transporter för att

utvecklas. Stockholms läns landsting har varit drivande i att starta upp det regionala samarbetet för att stödja och utveckla besöksnäringen i skärgården. Detta samarbete ska landstinget fortsätta att vara en aktiv part i.

Landstinget är sedan lång tid även huvudfinansiär av Skärgårdsstiftelsen i Stockholms län och lämnar ett årligt driftsbidrag till verksamheten. Stiftelsen står inför stora investeringar då kraven och förutsättningarna för vatten, avlopp, miljöanpassning och tillgänglighet har höjts. Stiftelsen har kartlagt behoven och vilka åtgärder som behöver prioriteras under kommande år. Inom stiftelsen pågår också arbete med att utveckla de egna intäktsmöjligheterna. Under 2015 kommer landstinget och Skärgårdsstiftelsen att ingå ett långsiktigt avtal om utökade bidrag till stiftelsens verksamhet.

13.2 Forskning, utveckling och innovation

Under året har ett omfattande arbete genomförts för att utforma en ny strategi för forskning, utveckling, innovation och utbildning. Olika parter från näringsliv, universitet, högskolor och landstingets egna verksamheter har träffats i dialogmöten och diskuterat vilka utmaningar hälso- och sjukvården, kollektivtrafiken och tandvården står inför i framtiden.

Stockholms läns landsting och Stockholms universitet har undertecknat en avsiktsförklaring om samarbete. I enlighet med den har arbetet fortgått med att utforma förslag på ett samarbetsavtal som kommer att beredas politiskt i början av 2015. Samarbetet kommer att omfatta samtliga institutioner på universitetet.

Projekt 4D är ett samverkansprojekt kring diagnoserna artrit, bröstcancer, diabetes typ 2 och hjärtsvikt. Under året har projektet kartlagt processer och vidtagit åtgärder för att forskningsresultat snabbare ska implementeras i vårdkedjorna. Våren 2014 presenterades projekt 4D även för Generaldirektoratet för forskning och innovation vid EU-kommissionen. Huvudsyftet var att verka för att fler utlysningar inom EU:s forskningsramprogram Horisont 2020 passar konceptet 4D.

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

Landstingsfullmäktige beslutade den 10 juni att inrätta Stockholms medicinska biobank, SMB. Den nya regionala biobanken innebär bland annat att landstinget kan samordna och harmonisera provtagning för såväl forskningssom vårdprover som bevaras inom hela landstinget, vilket avsevärt höjer kvaliteten på biobanksprover i landstinget. Biobanken innebär även att det går att följa patientdata i hela vårdkedjan och att behovet av att ta nya eller samma prover på en aktuell patient undanröjs. I arbetet med att etablera

biobanken har en del interna omorganiseringar genomförts under det sista halvåret 2014. Exempelvis tillhör Regionalt biobankscentrum, RBC, numera den regionala biobanken istället för Landstingsarkivet.

Under 2014 genomfördes förhandlingar om ett nytt nationellt ALF-avtal mellan staten och berörda landsting och regioner. Den 18 november 2014 godkände fullmäktige det nationella avtalet som innehåller mycket stora förändringar i jämförelse med det gamla avtalet från 2004, bland annat att en utvärdering av forskningens kliniska nytta ska ske på nationell nivå. Vidare ska så kallad universitetssjukvård införas i de landsting och regioner som berörs av det nationella ALF-avtalet. Det har resulterat i att denna form av utvärdering kommer att ske i samtliga landsting och regioner med universitetssjukhus. Det nationella avtalet stipulerar även att landsting och regioner ska sluta regionala ALF-avtal med den medicinska fakultet som bedriver läkarutbildning i respektive län. Stockholms läns landsting ska alltså samverka med Karolinska Institutet och parterna har kommit överens om att sluta ett tidsbegränsat regionalt ALF-avtal för 2015. Landstinget och Karolinska Institutet avslutade sin samverkan kring det tidsbegränsade avtalet i slutet av året och avtalet ska beredas politiskt i början av 2015.

Samarbetet mellan landstinget och Kungliga Tekniska högskolan fortsätter. Forskningsmedel för samarbeten mellan forskare från landstinget och högskolan har utlysts under våren och nationellt sammansatta bedömningsgrupper grupper har lagt fram förslag till beviljande och avslag. De forskningsprojekt som beviljas kommer att påbörjas i början av 2015. Denna utlysning är unik i Sverige då inget annat landsting eller region har ett motsvarande samarbetsavtal inom ämnesområdet hälsa, medicin och teknik som det mellan Stockholms läns landsting och Kungliga tekniska högskolan.

Landstinget har bland annat kartlagt länets olika landstingsfinansierade aktörer inom innovationsområdet. Översynen har resulterat i olika förslag på hur aktörerna ska kunna samordnas för att ytterligare förbättra och effektivisera landstingets innovationsverksamhet. Arbetet med en innovationsstrategi ingår i processen med att arbeta fram en ny strategi för forskning, utveckling innovation och utbildning för landstinget.

Fokus har lagts på att mobilisera landstinget inför EU:s nya forskningsprogramperiod 2014–2020: Horisont 2020. Riktade satsningar för att marknadsföra Stockholm som en framgångsrik forskningsregion och attraktiv samarbetspartner inom hälsa har genomförts genom olika aktiviteter i Bryssel under året. Det har även genomförts en strategisk rekrytering av kompetens för att särskilt arbeta med forsknings- och innovationsfrågor inom EU:s program och fonder.

13.3 Effektivt miljöarbete

Landstingets miljöpolitiska program, Miljöutmaning 2016, är indelat i tre målområden:

- Klimateffektivt.
- Resurseffektivt.
- Hälsofrämjande miljöarbete.

Under året påbörjades arbetet med att ta fram ett tjänstemannaförslag till ett nytt miljöprogram för åren 2017–2021. Projektet träffar nu olika intressenter och tar del av deras kunskaper och erfarenheter för att så småningom konkretisera idéer och ambitioner till mål i programmet.

I juni delades landstingets miljöpris ut för första gången. Priset tilldelades en läkare och en sjuksköterska på Capio S:t Görans sjukhus för deras arbete med att minska användningen av klimatpåverkande narkosmedel. Miljöpriset rönte stor uppmärksamhet och 44 bidrag från olika landstingsfinansierade verksamheter nominerades. Det stora intresset motiverade landstinget att anställa en samordnare som ska fånga upp, utveckla och sprida alla goda exempel. Som första landsting gav Stockholms läns landsting också ut så kallade gröna obligationer under våren. Pengarna som landstinget lånar via obligationerna är öronmärkta för miljöinvesteringar.

Landstingets program Spårväg City fick en utmärkelse för innovation och samverkan kring hållbar utveckling av anläggningsprojekt som delades ut av Sweden Green Building Council.

Klimateffektivt

I maj 2014 var andelen förnybart drivmedel i SL:s bussar 84 procent. Andelen fördelas på 298 biogasbussar, 721 etanolbussar och 849 RME/biodieselbussar. SL-trafikens cirka 2 200 bussar står för en stor del av landstingets totala drivmedelsanvändning. Framgången bidrar därför i hög grad till att landstinget kommer att nå målet på 75 procent förnybara drivmedel för transporter 2016.

Under sommaren 2014 undersöktes landstingets förutsättningar för egen produktion av solel. Studien visar att Locum AB har över 125 000 kvadratmeter takyta med god solinstrålning För att minska klimatpåverkan från medicinska gaser testade landstinget under 2014 olika tekniker med filter som samlar upp anestesigaser från patientens utandningsluft. I november startade ett fullskaletest av det mest lovande filtret på Norrtälje sjukhus. Landstingets vårdverksamheter arbetar även med att minska klimatpåverkan från patientmaten. Klimat- och miljöpåverkan från livsmedelsproduktion var till exempel ett område som ingick i Karolinska Universitetssjukhusets utbildningspaket för måltidsansvariga. Karolinska arrangerade även en recepttävling om den perfekta lunchen – en lunch som skulle vara god, nyttig, prisvärd och samtidigt miljö- och klimatsmart.

Resurseffektivt

Ett nytt stödverktyg för miljöanpassad upphandling lanserades 2014. Verktyget innehåller fem moduler med miljökrav som har sammanställts i bilagor för ett antal specifika produkter och tjänster. Verktyget är främst anpassat för de upphandlingar som görs lokalt inom sjukvården. Under hösten 2014 startade ett projekt om hållbar IT i vården. Projektet undersöker möjligheterna att minska miljöpåverkan från IT genom material- och energieffektiviseringar, men också hur IT kan vara ett hjälpmedel för att minska verksamheternas miljöpåverkan. Ett bra exempel är ett pågående pilotprojekt för att öka återanvändningen av möbler på Karolinska Universitetssjukhuset med hjälp av en webbaserad annonstjänst.

Landstingets avfallsminimeringsplan, Resurseffektivt i praktiken, som lanserades i februari beskriver arbetet med att reducera avfall, öka återanvändning och återvinning, samt prioritera förnybara resurser. Exempel på en avfallsreducerande åtgärd är ett samverkansprojekt mellan miljösamordnare och kostcontrollers på Södersjukhuset AB och Rosenlunds kostenhet där orsaker och möjliga åtgärder för att minska matsvinnet identifieras. Mätningar har visat att var femte matportion på sjukhuset slängs. Projektet har bland annat föreslagit förändringar i matbeställningssystemet liksom en satsning på att ändra kosttyper.

För att prioritera förnybara resurser genomförde landstinget 2014 en upphandling med krav som premierade utveckling av sopsäckar av biobaserad polyeten som har betydligt lägre klimatpåverkan än säckar av fossil olja. För att ytterligare öka andelen biomaterial i sjukvårdsmaterialet inleddes också ett samarbete med aktörer inom forskning och industri. Under året testades även en mall för så kallad materialrond i ett antal vårdverksamheter. Ronden ska vara ett stöd i det lokala arbetet med att minska miljöpåverkan från användningen av engångsmaterial. Landstinget, plastindustrin och återvinningsindustrin deltog också i ett Vinnovaprojekt som syftade till att förbättra återvinningen av plast från sjukvården.

Hälsofrämjande miljöarbete

Under 2014 sammanställdes mätningarna av läkemedelsrester i avloppsvatten, dricksvatten och i skärgården som genomfördes under 2005–2012. Den utredning om läkemedelsutsläpp från sjukhus i Stockholms län som inleddes 2014 ska bidra med kunskap om hur landstinget bör prioritera det framtida arbetet med att minska miljöpåverkan från läkemedel. Under hösten genomfördes de årliga provtagningarna av läkemedelsrester i vatten och resultaten analyseras i början av 2015. Landstingets guide för hantering av läkemedelsavfall uppdaterades och förbättrades 2014. En nyhet är information om kassering av vacciner, inhalatorer och plåster.

Inom ramen för landstingets kemikaliestrategi har KLARA kemikaliehanteringssystem införts hos Locum AB:s entreprenörer och på Berga naturbruksgymnasium. En utredning av plasters miljö- och hälsopåverkan har

gjorts som kunskapsuppbyggnad för utvalda plastmaterial och nya typer av mjukgörare som används i artiklar inom bland annat sjuk-och tandvård. Under året inledde landstinget också ett samarbete med Swetox, ett nystartat svenskt forskningscentrum, för att vidareutveckla landstingets hälsofrämjande miljöarbete. Tänkbara projekt skulle kunna vara att undersöka om nya alternativa mjukgörare är bättre samt kopplingen mellan nanomaterial, antibakteriella produkter och antibiotikaresistens.

13.4 Socialt ansvarstagande

Likvärdig behandling av alla invånare
Likvärdig behandling av alla invånare Handlingsplanen som utgår från den europeiska deklarationen om jämställdhet mellan kvinnor och män på regional och lokal nivå, CEMR-deklarationen, har utvecklats och reviderats under våren. Den nya handlingsplanen omfattar förutom jämställdhet även jämlikhet och mångfald och antogs av landstingsstyrelsen den 22 maj.

Den certifierade utbildningen om jämlikhet och jämställdhet för chefer respektive handläggare har fortsatt under året med fullsatta kurser. För att ytterligare stimulera det lokala arbetet kan de deltagare som har gått utbildningen nu ansöka om medel för verksamhetsutveckling som är kopplad till jämställdhet, jämlikhet och mångfald. Maxbeloppet per ansökan är 100 000 kronor. Under året har 14 ansökningar beviljats. Då avtalet med de nuvarande leverantörerna av utbildningen går ut vid årsskiftet har nya leverantörer upphandlats under våren.

Samverkan inom området med hälso- och sjukvårdsförvaltningen och trafikförvaltningen har intensifierats under året och kommer att fortsätta med olika gemensamma projekt och satsningar även nästa år.

Minioritet och minoritetsspråk
En tjänst som nationell minoritetssamordnare har inrättats inom landstinget. Under det första året har området förstärkts med en halvtidstjänst för att stötta samordnaren samt för att särskilt arbeta med inriktning mot romer.

Ett språkpaket för att stötta finskan som minoritetsspråk har distribuerats till barnavårdscentralerna för utdelning till sverigefinska familjer. Landstingsstyrelsen förvaltning har haft inledande samråd med nationella minoriteter och det finns ett förslag framtaget med en plan för hur samråden ska fungera framöver.

Medarbetarna har utbildats i frågor om nationella minoriteter via möten, föreläsningar, seminarier och interninformation. Ytterligare insatser har gjorts för att underlätta arbetet för förvaltningar och bolag när det gäller att kartlägga personalens språkkunskaper.

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

Uppförandekod för leverantörer
I arbetet med uppföljning av sociala krav vid upphandling har uppföljningar av avtalen inom områdena textilier, läkemedel, instrument och handskar skett under 2014. Två revisionsrapporter har publicerats: IT-produkter hos Stockholms läns landsting och operationstextilier hos Region Skåne. En revision inom området textilier har genomförts i Kina där en underleverantör till Textilia besöktes.

För att öka kompetensen i landstingen och hos de upphandlande företagen har det nationella landstingsnätverket tagit fram ett nytt kommunikations-material och en ny processbeskrivning för socialt ansvarstagande i offentlig upphandling.

13.5 Upphandling
SLL Upphandling har systematiskt styrt mot att beakta totalkostnaden vid upphandlingar istället för inköpspris. Inom ramen för hälsoekonomi tas till exempel även hänsyn till tiden och frekvensen för omläggning av sår i sårvårdspecial.

Avdelningen arbetar konsekvent för en ökad samordning för att uppfylla upphandlingspolicyns mål om kvalitativa och affärsmässiga vinster vid upphandlingar. Vid inköp av medicinteknisk utrustning till Nya Karolinska Solna har avdelningen verkat för att fler upphandlingar samordnas för alla sjukhus inom landstinget. Detta arbete väntas öka och intensifieras under 2015.

Arbetet pågår med att införa GS1-standard på artikelinformation och att upprätta en så kallad masterdatabas som gör det möjligt att använda patientnära skanning. Artikelflöden har kartlagts vilket i förlängningen kan leda till att artikelinformation kategoriseras och konverteras till en sådan databas.

13.6 Säkra processer

Informationssäkerhet
Den snabba IT-utvecklingen, komplexa system och ökad informationsdelning kräver säkra processer för informationshantering. Landstingets policy för informationssäkerhet är vägledande för det arbetet. Under år 2014 har landstingets ledningssystem för informationssäkerhet fortsatt att utvecklas. Ett antal satsningar har genomförts för att stärka landstingets förmåga inom området.

En ny e-utbildning, DISA, har implementerats i landstingets utbildningsplattform Lärtorget och introduceras nu successivt i förvaltningar och bolag i syfte att öka medvetandet om informationssäkerhet. Ett landstingsövergripande verksamhetsstöd som möjliggör ett systematiskt arbete med informationssäkerhet har etablerats och kontrollpunkter har tagits fram för att kunna mäta hur väl reglerna följs och för att möjliggöra egenvärderingar och uppföljningar. Under året förbereddes även etableringen av en övergripande funktion som ska stödja landstingets verksamheter med att upptäcka och hantera IT-säkerhetsrelaterade hot och incidenter. Uppdraget att ta fram en handlingsplan och tillämpningsanvisningar för informationssäkerhet pågår men har fördröjts på grund av nödvändiga omprioriteringar till följd av akuta händelser som behövts åtgärdats. Arbetet med att etablera och stärka processer för informationssäkerhet inom landstinget kommer att fortgå under år 2015, med målet att skapa förutsättningar för att alla förvaltningar och bolag ska ha implementerat ett systematiskt informationssäkerhetsarbete.

Säkerhet
Landstinget ska bedriva ett systematiskt säkerhetsarbete för att säkerställa integritet och trygghet för patienter, resenärer, anställda, förtroendevalda och övriga som berörs av landstingets olika verksamheter. Fokus för säkerhetsarbetet är att förebygga orsaker och reducera sårbarheter, samt förmåga att förhindra, hantera och återuppbygga. Samtidigt är omvärlden i ständig och ofta snabb förändring. Hotbilder kan förändras genom en oförutsägbar händelseutveckling såväl nationellt som internationellt och förändringar kan ske plötsligt och oväntat.

Under år 2014 har en översyn av det systematiska säkerhetsarbetet genomförts och viktiga områden har identifierats och prioriterats. Ett arbete pågår när det gäller säkerhetsskydd och det systematiska brandskyddsarbetet och åtgärder efter revisioner. Under året har även landstingets försäkringsskydd stärkts. Informations- och utbildningsinsatser har genomförts, en upphandling av landstingets försäkringslösning har genomförts och en upphandling av försäkringsförmedlartjänster har påbörjats. Utöver det har regler och rutiner i skadekontot justerats. Större delen av steg tre i införandeprocessen av Rakel har slutförts, resterande delar kommer att fortsätta genomföras

under år 2015. Utbildningsinsatser som är kopplade till Rakel vad gäller sjukvården, säkerhetsfunktioner, fastighetsdrift och i viss mån vissa lokaltrafikfunktioner har genomförts och kommer att fortsätta under år 2015. En uppdatering av landstingets styrande dokument inom säkerhetsområdet har påbörjats men fördröjts på grund av planering av arbetet som gäller samhällsviktig verksamhet. Arbetet med detta uppdrag kommer att fortsätta under år 2015.

Krisberedskap

Stockholms läns landsting är exempel på en samhällsviktig verksamhet eftersom stora delar av kärnverksamheten är hälso- och sjukvård och kollektivtrafik. Landstinget har också ett sektorsansvar när det gäller hälso- och sjukvård och kollektivtrafik. Detta kräver ett väl organiserat, effektivt och systematiskt beredskaps- och säkerhetsarbete av hög kvalitet, vilket är en förutsättning för landstingets verksamhet och förmåga att leverera service till medborgarna även i händelse av kris och svåra påfrestningar i samhället. För att säkerställa beredskapen och säkerheten krävs en tydlig styrning inom detta område och att arbetet sker i samverkan mellan landstingets olika verksamheter.

Under innevarande år har det skett en rad beredskapsstärkande åtgärder inom landstingets förvaltningar och bolag. Under året sammanställdes dessa och redovisades till länsstyrelsen och Socialstyrelsen.

Under år 2014 har även förslag till en uppdaterad krishanteringsplan tagits fram, där utgångspunkten har varit hotbilds- och scenariobaserad modellering. Planen kommer att beredas under år 2015. Dessutom genomfördes en översyn av landstingets styrande dokument och förmåga när det gäller skydd av samhällsviktig verksamhet, totalförsvarsplanering och Styrel, samt kraven som ställs i lagen (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap. Ett arbete har också inletts när det gäller en effektiv hantering av taktiska lägesbilder inom landstinget, vilket kommer att fortgå under nästkommande år.

Hållbar IT-leverans av värdeskapande tjänster

Olika alternativ för att standardisera, konsolidera och effektivisera driften av servrar, lagring, IT-arbetsplats, servicedesk och lokala nätverk i landstinget (exklusive trafikförvaltningen) utvärderas för närvarande.
Utgångspunkten för utvärderingen är verksamhetsplaner, strategier, redan genomförda analyser, kartläggningar och annat tillgängligt material.

Följande alternativ ska utvärderas:

- ett uppdelat ansvar, som i dag, och en internt driven standardisering, konsolidering och effektivisering
- ett sammanhållet internt ansvar och en internt driven standardisering, konsolidering och effektivisering

- ett sammanhållet internt ansvar och outsourcing för att uppnå önskade effekter.

Datainsamling och intervjuer har genomförts och resultatet analyseras i förhållande till behovsbild och kostnader. Arbetet avslutas under första kvartalet 2015.

En ny funktion inom landstingsstyrelsens förvaltning som ska styra och samordna strategisk IT kommer att inrättas. Rekrytering av en chef till en ny funktion för styrning av strategisk IT pågår. Huvuduppdraget för funktionen är att säkerställa den kort- och långsiktiga styrningen, att prioritera och att följa upp landstingets IT-verksamhet. Ett annat uppdrag är att säkra informationsutbytet mellan vårdens aktörer och forskning, samt invånare och patienter.

När chefen för funktionen har tillsatts inleds ett arbete med att revidera finansieringsmodellen. Utredningsuppdraget kring alternativ för att standardisera, konsolidera och effektivisera kommer delvis att ge underlag för detta arbete.

Parallellt pågår ett arbete med att etablera förvaltningsstyrningsmodellen pm³ för samtliga gemensamma objekt så att roller och ansvar tydliggörs. Syftet är att kunna styra IT-stödet på ett bra sätt och att få kontroll över kostnaderna. På lång sikt ska samsyn och god överblick ge upphov till färre men effektivare och mer användarvänliga IT-stöd, samt öka möjligheterna att samverka och återanvända lösningar.

Arbetet omfattar alla gemensamma IT-system inom hälso- och sjukvården som det finns behov att samverka kring. Objekten är uppdelade i tre familjer: eHälsa, administration och informations- och kommunikationsteknologi, IKT.

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

- ställa krav, upphandla och implementera nästa generations vårdinformationsmiljö inom 3R genom utsedda verksamhetsföreträdare
- skapa förutsättningar för patientinteraktion, kunskapsstyrning och vårdsamverkan på ett kostnadseffektivt sätt, såväl inom som över regiongränserna.

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

Målen för programmet:

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

Förbättringar av IT-system

För att underlätta vårdgivarnas administration av identiteter har ett pilotprojekt genomförts för att anpassa beställningsportalen för hjälpmedel och systemstödet för vårdplanering till Sambi. Genom tjänsten Sambi går det att samordna identitetshanteringen mellan myndigheter, landsting och kommuner.

En förstudie har genomförts för att utreda möjligheterna att ansluta IT-stöd inom hälso- och sjukvården till nationella säkerhetstjänster för till exempel spärr och loggning av journalåtkomst. Initialt handlar det om att stödja ambulanssystemet och graviditets- och förlossningssystemet.

Konsolideringen av akutsjukhusens PC-plattformar, från Windows XP till en gemensam standardiserad IT-arbetsplats (en PC-plattform som baseras på Windows 7) kommer att pågå fram till maj 2015. Projektet har blivit försenat på grund av en kombination av tekniska hinder, en stor applikationsflora och utdragna leverantörsförhandlingar. Under hösten har 4200 IT-arbetsplatser bytts ut och installerats.

14. Landstinget som arbetsgivare

Stockholms läns landsting är en attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare. Genom rätt kompetens inom organisationen säkerställs en god hälso- och sjukvård, en väl fungerande kollektivtrafik, ett rikt kulturliv och en god planering för att möta regionens tillväxt.

Medarbetare per verksamhetsområde			**Förändring**	**Könsfördelning 2014**	
(antal anställda)	**2014**	**2013**	**%**	**kvinnor**	**män**
Hälso- och sjukvård inkl. tandvård*	42 398	41 570	2 %	80 %	20 %
Trafik	638	623	2 %	54 %	46 %
Fastighetsverksamhet	291	253	15 %	47 %	53 %
Övrig verksamhet**	1 048	1 082	-3 %	50 %	50 %
Totalt	**44 375**	**43 528**	**2 %**	**79 %**	**21 %**
Varav inom förvaltningarna	*29 823*	*29 072*	*3 %*	*78 %*	*22 %*
Varav inom bolagen	*14 552*	*14 456*	*1 %*	*83 %*	*17 %*
Sysselsättningsgrad***	97 %	96 %		96 %	98 %
Deltidsanställda****	13 %	13 %		89 %	11 %
Antal årsarbetare*****	42 847	41 921	2 %	79 %	21 %

* I underlaget ingår alla anställda i TioHundra AB som ägs av landstinget tillsammans med Norrtälje kommun med 50 procent var. Totalt har TioHundra 2 902 månadsanställda.

** I övrig verksamhet ingår AB SLL Internfinans, kulturförvaltningen, landstingsstyrelsens förvaltning, MediCarrier AB, landstingsrevisorerna och patientnämnden.

*** Sysselsättningsgrad i förhållande till antal anställda.

**** Andelen kvinnor respektive män av totalt antal deltidsanställda.

***** Summerad sysselsättningsgrad.

14.1 Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare

Landstingets personal- och kompetensförsörjning är avgörande för att tillgodose behovet av välutbildad personal. Med framtidens hälso- och sjukvård och de infrastruktur- och kollektivtrafiksatsningar som landstinget står inför, ökar kraven. Samtidigt har vi de övergripande målen hög tillgänglighet, ökad effektivitet och stärkt patientsäkerhet i fokus. Under året genomfördes en rad aktiviteter och åtgärder för att säkra framtidens kompetensförsörjning.

För att tydliggöra utbildningsområdet och stärka landstinget i sin roll som beställare av utbildning, fortsätter utvecklingen inom flera strategiska områden. Samarbetet med regionens högskolor har utvecklats ytterligare och kvalitetssäkringen av innehåll och inriktning i vårdutbildningarna fortsätter, liksom arbetet för att utöka antalet specialistutbildningsplatser.

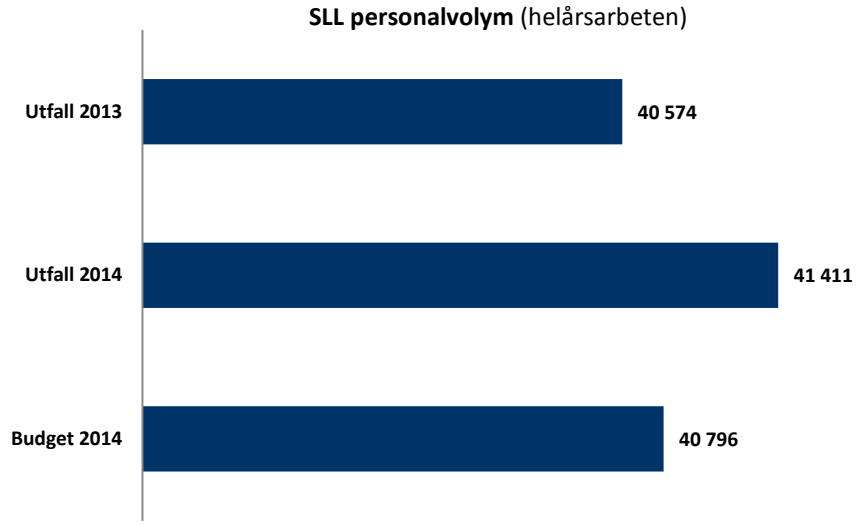
Det personalstrategiska arbetet utgår ifrån de grundläggande principerna i landstingets personalpolicy:

- aktivt ansvarstagande
- kund- och resultatfokus
- förändring och utveckling.

Personalvolym
Inom den samlade hälso- och sjukvården var det genomsnittliga antalet årsarbetare 38 687, vilket är 453 fler än årets budget och 652 fler än föregående år. Inom trafikområdet uppgår antalet till 646, vilket är 11 fler än budget och 22 fler än 2013. Övriga verksamheter har 151 fler helårsarbetare än planerat, vilket motsvarar en ökning med 163 i jämförelse med föregående år.

Antal helårsarbeten inklusive extratid, såsom timanställd personal samt ersatt tid utöver ordinarie arbetstid, var 2,2 procent högre än 2013. Extratiden ökar med 4,0 procent under samma period.

Antal helårsarbete exklusive extratid eller motsvarande mått inom Stockholms läns landsting uppgick 2014 till 41 411 vilket är 615 fler än årets budget och 837 fler än 2013. Karolinska Universitetsjukhuset, Stockholms läns sjukvårdsområde, landstingstyrelsens förvaltning, hälso- och sjukvårdsnämnden samt Södersjukhuset AB hade störst ökning av antal helårsarbetare.



14.2 Lönepolitik som stöder verksamhetsförbättring

Den särskilda lönesatsningen på vissa specialistutbildade sjuksköterskor, biomedicinska analytiker och barnmorskor är genomförd och har utvärderats. Ett nytt arbete har påbörjats för att utveckla processer för lönesättning, arbetsvillkor samt lönestrukturer för att stödja den långsiktiga kompetensförsörjningen och den lokala lönebildningen på ett bättre sätt. Detta arbete fortsätter under 2015, parallellt med att en lönepolicy för landstinget tas fram.

Löneutvecklingen inom hela SLL under 2014 var totalt 3,1 procent, 3,4 för kvinnor och 1,8 för män.

14.3 Landstinget – en arbetsgivare med bredd

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

Som ett komplement till sjukhusens och vårdverksamheternas eget rekryteringsarbete har en större gemensam annonsinsats om sommarvikariaten i vården genomförts med alla landstingets vårdgivare som avsändare. Andra annonsinsatser som syftar till att lyfta några av landstingets mindre kända yrkesgrupper har också genomförts.

14.4 Kompetensförsörjning

Kompetensförsörjning har varit ett av de mest prioriterade områdena under året. En landstingsövergripande modell för behovsbedömning och styrning av den framtida kompetensförsörjningen inom hälso- och sjukvården togs fram inom ramen för Framtidsplanen och implementerades under 2014. Prognosunderlagen utgår från årsarbetare inom den landstingsfinansierade hälso- och sjukvården och ett beräknat framtida vårdbehov. Med hjälp av nyckeltal som till exempel pensionsavgångar och ett årligt förändrat vårdbehov får landstinget underlag för att i ett tidigt skede kunna prioritera och initiera åtgärder. Under året har sjuksköterskor varit en prioriterad yrkesgrupp och ett antal förslag till aktiviteter och åtgärder har tagits fram tillsammans med hälso- och sjukvårdens verksamheter. Vidare har modellen använts som utgångspunkt i utformningen av ST Stockholm med syftet att etablera en löpande styrning och ledning av ST-läkare inom Stockholms läns landsting.

För att synliggöra de formella och reella kompetenserna hos medarbetare har landstinget fortsatt att införa KOLL, landstingets enhetliga modell och struktur för kompetensplanering. Modellen ger underlag för planering och uppföljning av kompetensutveckling, baserat på mål och uppdrag, och är ett viktigt verktyg för att bättre säkra den framtida kompetensförsörjningen. För att kvalitetssäkra och effektivisera införandet av KOLL sker framtagning av definitioner för medarbetarnas roller allt oftare gemensamt, över förvaltnings- och bolagsgränserna. Under 2014 har rollframtagning skett inom till exempel områdena kommunikation, upphandling, fysioterapi och arbetsterapi.

En gemensam rollframtagning ger en stärkt samsyn kring uppdrag och roller och ökar möjligheterna att samordna kompetensutvecklingsinsatser. Vidare ges stärkta förutsättningar att kunna bidra med en kvalitetssäker och kvalitativ vård då samma kompetenskrav ställs oavsett vårdgivare. Andelen förvaltningar och bolag som har infört eller börjat införa KOLL, inklusive IT-verktyget ProCompetence, är nästan 50 procent och omfattar i dagsläget cirka 5 400 medarbetare.

Förvaltningar och bolag gör årligen kompetensförsörjningsplaner i enlighet med budgetanvisningarna. I planerna beskrivs befintliga kompetensgap och särskilda rekryteringsbehov, samt åtgärder och aktiviteter som planeras för att trygga kompetensförsörjningen. Vidare beskrivs behovet av övergripande och samordnade insatser. I planerna framkommer bland annat att hälso- och sjukvårdens verksamheter arbetar med planeringen av genomförandet av Framtidsplanen för att möta de krav som ställs på både organisationen och medarbetarnas kompetens.

Hälso- och sjukvårdens verksamheter beskriver en bristande tillgång på sjuksköterskor under året, både grundutbildade och specialistutbildade. En åtgärd har därför varit att erbjuda studielön till sjuksköterskor som går specialistutbildning inom bristspecialiteter, i syfte att öka tillflödet till dessa. Introduktion- och utvecklingsprogram för nyutexaminerade sjuksköterskor har utvecklats för att skapa trygghet i yrkesrollen och täcka kompetensgap mellan teoretisk utbildning och praktisk verklighet.

De behov av landstingsövergripande åtgärder som lyfts fram i kompetensförsörjningsplanerna är främst att verka för att dimensioneringen av utbildningsplatserna, samt innehållet och kvaliteten i utbildningarna, svarar mot behoven. Vidare beskrivs behovet av att säkra tillgången på vissa läkarspecialiteter genom en utökning och fördelning av ST-tjänster.

14.5 Utbildning

Landstinget samverkar med gymnasieskolor, universitet och högskolor i Stockholm samt med Högskolan i Gävle och Mälardalens Högskola när det gäller ett verksamhetsintegrerat lärande, VIL, för elever och studenter i utbildningar inom hälso- och sjukvård. En samarbetsgrupp med deltagare från landstinget, Karolinska Institutet och högskolorna har arbetat med att optimera studentflöden över terminerna för att säkerställa tillgången till kliniska utbildningsplatser för elever och studenter i verksamhetsintegrerat lärande.

Olika aktiviteter har pågått för att utveckla pedagogiska lärandemiljöer, såsom studentsalar, interprofessionella lärandemiljöer och kliniska träningscenter.

En ny version av KliPP, ett system för registrering av utbildningsplatser för verksamhetsintegrerat lärande, har tagits i drift. Inom läkarprogrammet införs KliPP successivt.

Fyra nya akademiska vårdcentraler, AVC, har inrättats under året: den privata vårdgivaren S:t Eriks vårdcentral och de landstingsdrivna Mörby vårdcentral, Huddinge vårdcentral och TioHundra AB i Norrtälje. Inom den geriatriska vårdverksamheten har satsningar påbörjats under året för att stärka och bygga upp den akademiska miljön för studenter.

En systematisk kvalitetsuppföljning av verksamhetsintegrerat lärande har införts inom landstinget. Under 2014 deltog studenter från Karolinska Institutet och de enskilda högskolorna, medarbetare och chefer på Danderyds Sjukhus AB, Karolinska Universitetssjukhuset, Stockholms läns sjukvårdsområde och Södersjukhuset AB i uppföljningen. Uppföljningen som görs i enkätform innebär att det även går att följa upp kvalitativa delar av utbildningsuppdraget i det årliga utbildningsbokslutet. Landstinget och Karolinska Institutet har utarbetat kriterier för hur utbildningarnas kvalitet och forskningsanknytning kan stärkas.

Landstinget samarbetar med Kungliga Tekniska högskolan, KTH, när det gäller kompetensutveckling och utbildningsinsatser inom områden som ligger i skärningspunkten mellan hälsa, medicin och teknik. Kursen Säker teknik inom praktisk hälso- och sjukvård har utvecklats i samverkan med högskolan och Karolinska Institutet. En första kursomgång startade hösten 2014.

Satsningen på Akademisk ambulans har fortsatt under året för att stärka patientnära forskning, utbildning och utveckling inom prehospital vård. Landstinget har varit pådrivande för att få till stånd en yrkeshögskole-utbildning till ambulanssjukvårdare i Stockholm och den första utbildnings-omgången startade hösten 2014. Akademisk ambulans kommer att medverka i vissa delar.

En uppdragsutbildning av specialistsjuksköterskor inom hälso- och sjukvård för barn och ungdom, barn och ungdom med inriktning mot neonatologi, intensivvård samt operation har påbörjats. Under 2014 omfattar uppdrags-utbildningarna sammanlagt 100 utbildningsplatser. Ett samarbete med Karolinska Institutet pågår när det gäller valbara kurser inom den reguljära specialistsjuksköterskeutbildningen med inriktning mot medicin och kirurgi.

14.6 Ökad mångfald – likvärdiga villkor och möjligheter

Jämställdhet, jämlikhet och mångfald är prioriterade områden. Landstinget bedriver ett målinriktat arbete för att aktivt förebygga och motverka all form av diskriminering och kränkande särbehandling. För att förstärka att rekry-teringsprocessen sker ur ett mångfaldsperspektiv har annonsverktyget Rekrytera tillgänglighetsanpassats. Ett tredje alternativ vid kön har tillkom-mit och den utvecklade versionen av Rekrytera lanseras i början av 2015. Den certifierade jämlikhets- och jämställdhetsutbildningen för chefer och handläggare genomfördes vid sex tillfällen 2014. Utöver webbutbildningen för hbt (homosexuella, bisexuella och transpersoner) har en webbaserad utbildning för att undanröja hinder – med fokus på funktionsförmåga – tagits fram och lanserats. Webbutbildningen vänder sig till alla anställda inom landstinget samt till anställda hos leverantörer som har avtal med landstinget.

Arbetet med nyckeltal för jämställdhet, Jämix, och för etnisk mångfald har fortsatt och under 2014 inleddes arbetet med att genomföra nya mätningar i hela koncernen 2015. Nyckeltalen ligger till grund för ett framgångsrikt strategiskt mångfaldsarbete.

En lönekartläggning genomfördes under året och inga osakliga löneskillnader påvisades enligt Diskrimineringsombudsmannen, DO.

Landstinget har fortsatt att bedriva ett aktivt arbete för att underlätta anställning för personer med funktionsnedsättning. I budgeten för 2014 avsattes fem miljoner kronor för att ytterligare stödja verksamheterna vid rekrytering av personer med funktionsnedsättning. Under året har 18 personer erbjudits praktikplats vid landstingets förvaltningar och bolag. Arbetet med att erbjuda praktikplatser för personer med olika funktionsnedsättningar fortsätter under 2015–2017.

14.7 Chef- och ledarskap

Antal och andel chefer* på olika nivåer fördelat på kön	2014					2013				
	Kvinnor		Män		Totalt	Kvinnor		Män		Totalt
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
AA - Chef direkt underställd politisk nämnd/styrelse	3	19 %	13	81 %	16	7	35 %	13	65 %	20
BA - Chef direkt underställd AA-chef	42	55 %	34	45 %	76	49	51 %	48	49 %	97
BB - Mellanchef underställd AA/BA-chef	226	64 %	125	36 %	351	219	63 %	130	37 %	349
BC - Chef direkt överställd C-chef	68	83 %	14	17 %	82	66	79 %	18	21 %	84
C - 1:a linjens chef	1 098	76 %	345	24 %	1 442	1 062	76 %	336	24 %	1 398
Totalt	**1 436**	**73 %**	**531**	**27 %**	**1 967**	**1 403**	**72 %**	**545**	**28 %**	**1 948**

*Med chef menas person med personal-, budget- och verksamhetsansvar.

Ett väl fungerande chef- och ledarskap är en viktig förutsättning för att landstinget ska utvecklas och effektiviseras. För att säkerställa tillgången på chefer arbetar Stockholms läns landsting systematiskt och långsiktigt med chefsförsörjning. I medarbetaruppföljningen presenteras medarbetarnas uppfattning om ledarskapet i verksamheten. Sedan mätningen startade 2006 har andelen chefer med ett ledningsindex på 70 eller högre ökat från 47,5 till 67,6 procent. För att säkerställa tillgången till chefer på kort och på lång sikt behöver landstinget en gemensam ledningsstruktur. Under hösten påbörjades arbetet med att ta fram förslag på en sådan landstingsgemensam struktur.

För att förverkliga Framtidsplan för hälso- och sjukvården måste samtliga chefer ha den kompetens som behövs för att driva och genomföra förändringen. I syfte att säkra kompetensen i förändringsledning planerade landstinget att genomföra en utvecklingsinsats för mellanchefer. I samråd med representanter för de berörda förvaltningarna och bolagen ställdes satsningen in. Motiveringen var att det behövs mer tid till dialog och

förankring innan det går att genomföra en landstingsgemensam utvecklingsinsats som ska vara ett stöd och komplement till de aktiviteter som görs inom respektive verksamhet.

14.8 Hälsofrämjande arbetsmiljö

Hälsorelaterade nyckeltal	2014	2013	2012	2011	2010
AKA-index	77	76	76		
Medarbetarindex	76	75	75	75	75
Frisktal i %*	63	64	64	69	73
Sjukdagar per anställd	18,0	17,9	17,2	16,3	15,4

*På grund av en felberäkning i historiska data är siffrorna inte jämförbara bakåt i tiden.
Felet är åtgärdat från och med 2012.

Utifrån resultatet av medarbetarundersökningen har åtgärdsprogram tagits fram. Flera verksamheter har genomfört utbildningsinsatser i syfte att utveckla teamarbetet utifrån patientens behov.

Det riskförebyggande arbetet har effektiviserats och användningen av sticksäkra produkter har ökat för att förebygga stickskador. Hälso- och sjukvårdens verksamheter har gjort särskilda satsningar för att förebygga arbetsmiljörelaterade problem med koppling till de om- och nybyggnationer som sker i samband med Framtidsplanen. För att undvika onödiga påfrestningar på arbetsmiljön under förändringsperioden har verksamheterna kunnat söka ekonomiskt stöd genom Arbetsmiljölyftet.

Hittills har 54 lokala satsningar beviljats stöd, till exempel utveckling av förändrade arbetssätt, utbildningar i belastningsergonomi, åtgärder för att förbättra den psykosociala arbetsmiljön, samt utbildning för chefer och skyddsombud i förändringsarbete och kommunikation.

15. Fastigheter inom hälso- och sjukvården

För att möta Framtidsplanens vision för hälso- och sjukvården pågår ett stort antal fastighetsprojekt inom Stockholms läns landsting under de närmaste åren. Under 2014 har arbetet med de strategiska investeringarna övergått i ett tydligt genomförande.

15.1 Övergripande fastigheter

Fastighetsbeståndet i Landstingsfastigheter Stockholm utgörs i huvudsak av sju akutsjukhusbyggnader, varav två universitetssjukhus, tio närsjukhus samt ett antal vårdcentraler, psykiatriska mottagningar och tandvårdskliniker. Fastighetsbeståndets totala lokalyta uppgår till 2,0 miljoner kvadratmeter bruttoarea, varav de strategiska fastigheternas lokalyta uppgår till 1,9 miljoner kvadratmeter bruttoarea. Uthyrningsgraden för de strategiska fastigheterna uppgick i december 2014 till 91 procent, vilket är 2 procentenheter lägre än i december 2013. Strategiska fastigheter är fastigheter som landstinget avser att behålla, exempelvis akutsjukhusen.

15.2 Locum AB

Locum AB:s uppdrag är att vara en serviceenhet inom Stockholms läns landsting med uppgift att svara för ägarfrågor av fastighetsförvaltande karaktär med avseende på Landstingsfastigheter Stockholm, samt att på uppdrag av landstinget bistå ägaren i fastighetsstrategiska frågor. Enligt avtal med landstinget svarar Locum AB för såväl teknisk som ekonomisk förvaltning av fastigheter inom Landstingsfastigheter Stockholm. Locum AB bistår också ägaren samt hälso- och sjukvårdsnämnden i fastighetsfrågor, bland annat i samband med investeringsplaneringen.

Locum AB	**Utfall**	**Utfall**	**Förändring**	**Budget**
Mkr	**2014**	**2013**	**%**	**2014**
Verksamhetens intäkter	318	282	13 %	280
- varav SLL internt	*318*	*277*	14 %	*279*
Verksamhetens kostnader	-293	-240	22 %	-271
Avskrivningar	-2	-2	-	-3
Finansnetto	8	-	-	-2
Resultat före bokslutsdispositioner och skatt	**31**	**39**	-	**5**
Bokslutsdispositioner**	**-32**	**-39**	-	**-**
Resultat efter bokslutsdispositioner och skatt	**-1**	**1**	-	**5**
Justerat resultat*	**18**	**34**	-	**5**
Investeringar	3	1	-84 %	4
Antal helårsarbeten	260	227	2 %	254

*Avser resultat före bokslutsdispositioner och skatt justerat för effekten av återbetalda AFA-premier (2013) och ränteeffekt på pensionskostnader (2013 och 2014).

**Avser skattemässig optimering inom LISAB-koncernen.

Resultatet var 18 miljoner kronor år 2014, justerat för en ränteeffekt på pensionskostnaderna på 13 miljoner kronor. Det justerade resultatet var 13 miljoner kronor högre än det budgeterade resultatkravet på 5 miljoner kronor. Resultatet var 16 miljoner kronor lägre än 2013. Resultat före bokslutsdispositioner och skatt uppgick till 31 miljoner kronor.

Verksamhetens intäkter var 36 miljoner kronor högre än 2013, vilket motsvarar en ökning med 13 procent. Utfallet var 38 miljoner kronor högre än årets budget, vilket motsvarar 14 procent. Avvikelsen mot budget förklaras i huvudsak av ökad tjänsteförsäljning. Ökningen är kopplad till den ökade verksamheten på framför allt projektsidan med fler anställda som debiterar tid.

Verksamhetens kostnader var 53 miljoner kronor högre än 2013, vilket motsvarar en ökning med 22 procent. Utfallet var 22 miljoner kronor högre än årets budget, vilket motsvarar 8 procent. Avvikelsen mot budget förklaras i huvudsak av ökade kostnader för inhyrd personal samt ökade kostnader för konsulter. Även lokalkostnaderna överstiger budget.

Indelningen av Locum AB:s strategiska mål utgår från fyra målområden:
- nöjda kunder
- hållbar utveckling
- ekonomi i balans
- attraktiv arbetsgivare och stolta medarbetare.

Under 2014 har huvudfokus varit att utveckla och förbättra kundrelationen och kundnöjdheten i de lokaler som Locum AB förvaltar samt att förbereda genomförandet av de strategiska investeringarna för Framtidsplanen. Locum AB har 2014 påbörjat arbetet med de olika aktiviteterna inom samtliga fokusområden. Arbetet inom vissa aktiviteter kommer att fortgå under 2015.

Locum AB har under året, med syfte att förbättra uppföljningen av driften, bland annat tagit fram en ny driftstrategi och påbörjat implementeringen av ett nytt fastighetsförvaltningssystem. Under hösten har Locum AB lanserat en ny kundtjänst som ”ett-nummer-in” för att effektivisera hanteringen av kundärenden, men även för att förbättra kundservicen och bemötandet.

Huvudfokus under 2015 är även i fortsättningen att utveckla och förbättra kundrelationen och kundnöjdheten i de lokaler som Locum AB förvaltar. Locum AB fortsätter också arbetet med att säkerställa leveransen av projekten för Framtidens hälso- och sjukvård, med fokus på kvalitetssäkring, ekonomi- och tidsstyrning samt riskhantering.

15.3 Landstingsfastigheter Stockholm

Landstingsfastigheter Stockholm är en resultatenhet inom Stockholms läns landsting, där redovisning sker av landstingets fastighetsförvaltning. Fastigheterna förvaltas av Locum AB enligt avtal med Stockholms läns landsting och i enlighet med de ägardirektiv som har fastställts av landstingsfullmäktige.

Landstingsfastigheter	Utfall	Utfall	Förändring	Budget
Mkr	2014	2013	%	2014
Verksamhetens intäkter	**2 947**	**2 862**	**3 %**	**2 758**
- varav SLL internt	*2 487*	*2 388*	-	*2 361*
Vinst fastighetsförsäljningar	132	347	-62 %	0
Summa verksamhetens intäkter	**3 079**	**3 209**	-4 %	**2 758**
Verksamhetens kostnader	**-1 699**	**-1 522**	**12 %**	**-1 412**
Avskrivningar	-839	-816	-	-849
Finansnetto	-202	-219	-	-262
Resultat	**338**	**651**	-	**235**
Investeringar	2 254	1 352	67 %	2 400

Resultatet var 338 miljoner kronor år 2014, vilket var 103 miljoner kronor högre än det budgeterade resultatkravet på 235 miljoner kronor. Resultatet var 313 miljoner kronor lägre än 2013. Fastighetsförsäljningar netto, som inte budgeteras, uppgick till 132 miljoner kronor. Resultatet exklusive fastighetsförsäljningar uppgick till 206 miljoner kronor, vilket var 29 miljoner kronor lägre än budget.

Summa verksamhetens intäkter, inklusive fastighetsförsäljningar netto, var 130 miljoner kronor lägre än 2013, vilket motsvarar en minskning med 4 procent. Utfallet var 321 miljoner kronor högre än årets budget, vilket motsvarar 12 procent. Avvikelsen mot budget förklaras i huvudsak av reavinster vid fastighetsförsäljningar samt högre hyresintäkter än budgeterat.

Verksamhetens kostnader var 177 miljoner kronor högre än 2013, vilket motsvarar en ökning med 12 procent. Utfallet var 287 miljoner kronor högre än årets budget, vilket motsvarar 20 procent. Avvikelsen mot budget förklaras i huvudsak av kostnader för utrangering av byggnader som rivs i samband med genomförandet av Framtidsplanen, samt övriga fastighetskostnader.

Finansnetto var -202 miljoner kronor år 2014, vilket var 60 miljoner kronor högre än budgeterat finansnetto om -262 miljoner kronor. Ett fortsatt lågt ränteläge förklarar denna avvikelse.

Investeringar i Landstingsfastigheter Stockholm har skett med 2 254 miljoner kronor. Den budgeterade investeringsvolymen uppgick till 2 400 miljoner kronor. Projekten med störst utfall under 2014 är:

- teknisk upprustning av byggnad 1 på Löwenströmska sjukhuset
- nytt garage på Huddinge sjukhus
- ny- och ombyggnation av Södertälje sjukhus
- ny behandlingsbyggnad vid Södersjukhuset
- om- och nybyggnation av akuten på Danderyds sjukhus
- ombyggnation för vårdavdelningar och behandling på S:t Görans sjukhus.

Huvudfokus under den kommande perioden är fortsatt att förbereda arbetet med de strategiska investeringarna för Framtidsplan för hälso- och sjukvården samt att utveckla och förbättra kundrelationen och kundnöjdheten. Under 2014 har arbetet med att införa komponentavskrivningar, RKR 11.4, påbörjats. Den ekonomiska påverkan av införandet bedöms som marginell. Detta arbete kommer att slutföras under 2015.

16. Finansiell och övrig verksamhet

Stockholms läns landstings höga investeringsvolymer under 2014 och kommande år gör att den finansiella verksamheten och framför allt hanteringen av likviditet och extern upplåning har varit i fokus under 2014.

16.1 Övergripande finansiell verksamhet

Stockholms befolkning har under 2014 fortsatt att växa och landstinget har under året gjort stora investeringar inom både hälso- och sjukvård och kollektivtrafik för att möta invånarnas behov.

Detta innebar att likviditeten hamnade i fokus under året och låneramen utökades. Stockholms läns landsting har en diversifierad upplåning och flera finansieringskällor för att välja den mest lämpliga när extern finansiering behövs.

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

Stockholms läns landsting behåller sitt goda kreditbetyg. Det bekräftade det oberoende kreditvärderingsinstitutet Standard & Poor's. Såväl det långsiktiga som det kortsiktiga kreditbetyget AA+ och A-1 bekräftas och bedöms ha stabila utsikter. Beskedet från Standard & Poor's innebär att Stockholms läns landsting fortsätter att ha det näst högsta kreditbetyget på lång sikt och det högsta betyget på kort sikt.

Det är viktigt för landstinget att behålla en mycket hög kreditvärdighet och ratingen ska återspegla förmågan att infria betalningsåtaganden och finansiella skyldigheter på kort respektive lång sikt. För kommande investeringar innebär denna rating att det är förknippat med mycket låg risk att låna ut pengar till landstinget. Detta möjliggör att landstinget erhåller fortsatt förmånliga lånevillkor.

Förväntningarna inför 2015 är att fortsätta fokusera på att genomföra och planera för såväl årets som kommande års finansieringar.

16.2 Koncernfinansiering

Koncernfinansiering	Utfall	Utfall	Förändring	Budget
Mkr	2014	2013	%	2014
Verksamhetens intäkter	6 369	6 656	-4 %	6 317
Verksamhetens kostnader	-69 929	-66 792	5 %	-70 456
Verksamhetens nettokostnader	**-63 560**	**-60 136**	-	**-64 139**
Skatteintäkter, generella statsbidrag & utjämning	**63 971**	**61 802**		**63 856**
Finansnetto	**411**	**-2 003**		**-27**
Resultat	**822**	**-337**		**-310**
Investeringar	376	369	2 %	477

Inledning och uppdrag

Koncernfinansiering är landstingets centrala redovisningsenhet där poster av landstingsövergripande karaktär redovisas, såsom skatteintäkter och utbetalning av landstingsbidrag samt arbetsgivaravgifter och pensioner avseende personalen inom landstingets förvaltningar. Enheten har inga anställda och bedriver ingen egen verksamhet.

Ekonomi

Resultatet var 822 (-337) miljoner kronor, vilket är en ökning med 1 159 miljoner kronor i jämförelse med föregående år och en ökning med 1 132 miljoner kronor i jämförelse med budget.

Föregående års utfall belastades netto med poster av engångskaraktär på totalt – 1 164 miljoner kronor vilket är den främsta förklaringen till den positiva avvikelsen.

Verksamhetens intäkter uppgick till 6 369 (6 656) miljoner kronor, en minskning med 4,3 procent i jämförelse med föregående år och en ökning med 52 miljoner kronor i jämförelse med budget.

Verksamhetens kostnader uppgick till 69 929 (66 792) miljoner kronor, en ökning med 4,7 procent i jämförelse med föregående år och en minskning med 527 miljoner kronor i jämförelse med budget. Ersättning enligt principöverenskommelse med Solna stad avseende utbyggnad av tunnelbana, LS 1312-1619 ingår med 250 miljoner kronor.

Personalkostnaderna uppgick till 6 649 (6 232) miljoner kronor, en ökning med 6,7 procent i jämförelse med föregående år och en minskning med 586 miljoner kronor i jämförelse med budget. Avvikelsen mot budget består framför allt av lägre arbetsgivaravgifter och lägre pensionskostnader.
Årets samlade skatteintäkter uppgick till 63 971 (61 802) miljoner kronor, en ökning med 3,5 procent i jämförelse med föregående år och en ökning med 116 miljoner kronor i jämförelse med budget. Se separat avsnitt avseende de samlade skatteintäkterna.

Finansnettot uppgick till 411 (-2 003) miljoner kronor, vilket är en förbättring med 2 414 miljoner kronor i jämförelse med föregående år och med 438 miljoner kronor i jämförelse med budget. Avvikelsen i jämförelse med föregående år avser framför allt räntedelen av framtida pensionsåtaganden med 2 317 miljoner kronor. Avvikelsen i jämförelse med budget avseende räntedelen av framtida pensionsåtaganden var 454 miljoner kronor.

Investeringarna för året uppgick till 376 miljoner kronor med en budget på 477 miljoner kronor. Investeringarna avser Citybanan och är planerade att pågå till och med 2017.

16.3 AB Stockholms Läns Landstings Internfinans

AB SLL Internfinans Mkr	Utfall 2014	Utfall 2013	Förändring %	Budget 2014
Intäkter	12	12	-1 %	11
- varav SLL internt	*11*	*11*	-	*11*
Kostnader	-11	-10	11 %	-11
Finansnetto	3	8	-	3
Resultat före bokslutsdispositioner och skatt	**3**	**10**	-	**3**
Bokslutsdispositioner**	-3	-8	-	-
Resultat efter bokslutsdispositioner och skatt	**0**	**2**	-	**3**
Justerat resultat*	**3**	**9**	-	**3**
Antal helårsarbeten	9	9	0 %	9

*Avser resultat före bokslutsdispositioner och skatt justerat för effekten av återbetalda AFA-premier (2013) och ränteeffekt på pensionskostnader (2013 och 2014).

**Avser skattemässig optimering inom LISAB-koncernen.

Inledning och uppdrag

AB Stockholms Läns Landstings Internfinans har landstingets uppdrag att fungera som internbank för landstingets förvaltningar och helägda bolag och agerar samordnat gentemot externa aktörer på finansmarknaden.

AB Stockholms Läns Landstings Internfinans ska på affärsmässiga grunder bistå Stockholms läns landsting och dess förvaltningar och bolag med att förvalta central likviditet, låna upp medel på kapitalmarknaden samt låna ut till landstingets förvaltningar och bolag. AB Stockholms Läns Landstings Internfinans hanterar även landstingskoncernens finansiella risker, administrerar landstingets koncernkontosystem samt förvaltar landstingets donationsfonder som är cirka 140 till antalet och med ett förvaltat kapital som uppgick till 532 miljoner kronor per 2014-12-31.

Ekonomi

Resultatet var 3 (9) miljoner kronor för 2014, vilket är i nivå med budget. Resultatet är lägre än föregående år, framför allt beroende på ett lägre finansnetto med anledning av minskad överskottslikviditet och lägre räntenivåer.

Måluppfyllelse

AB Stockholms Läns Landstings Internfinans når målet om en ekonomi i balans. Även uppdraget att säkerställa att målet i Stockholms läns landstings finanspolicy om att betalningsberedskapen för landstinget varje månad uppgår till minst tre veckor har varit uppfyllt under hela perioden. AB Stockholms Läns Landstings Internfinans har även lokala mål som innefattar områdena kunder, medarbetare, miljö, internationellt arbete, processer samt ekonomi. AB Stockholms Läns Landstings Internfinans har under året uppfyllt även sina mätbara, interna mål.

Framåtblick

Stockholms befolkning har under 2014 fortsatt att växa och landstinget gör de närmaste åren stora investeringar inom både sjukvård och kollektivtrafik för att möta invånarnas behov. Investeringarna innebär ett ökat upplåningsbehov för landstinget och ett fortsatt högt fokus på finansiella risker och likviditet under 2015. Förväntningarna inför 2015 blir än mer fokuserade på att genomföra och planera för såväl årets som kommande års finansieringar. Vidare kommer det att krävas anpassning för ytterligare regelverk på kredit- och finansmarknaden, vilket innebär att AB Stockholms Läns Landstings Internfinans kommer att prioritera interna kontroller och god riskhantering.

16.4 Landstingshuset i Stockholm AB

Landstingshuset i Stockholm AB	Utfall	Utfall	Förändring	Budget
Mkr	2014	2013	%	2014
Intäkter	57	230	-75 %	0
- varav SLL internt	*0*	*0*	-	*0*
Kostnader	-35	-25	41 %	-32
Resultat före bokslutsdispositioner och skatt	**22**	**205**	-	**-31**
Bokslutsdispositioner*	-611	70	-	-
Resultat efter bokslutsdispositioner och skatt	**-589**	**274**	-	**-24**

*Avser skattemässig optimering inom LISAB-koncernen.

Resultatet år 2014 för Landstingshuset i Stockholm AB var -589 miljoner kronor. Resultatet har påverkats av en återförd nedskrivning av finansiella anläggningstillgångar, aktier i dotterbolag, med 16 miljoner kronor. Därutöver redovisas intäkter med avseende på utdelning på aktier i dotterbolag om 26 miljoner kronor från Waxholms Ångfartygs AB, MediCarrier AB och AB Stockholms Läns Landstings Internfinans.

16.5 Skadekontot

Skadekonto	Utfall	Utfall	Förändring	Budget
Mkr	2014	2013	%	2014
Intäkter	13	13	3 %	13
- varav SLL internt	*13*	*12*	*5 %*	*13*
Kostnader	-13	-13	3 %	-13
Resultat	**0**	**0**	-	**0**

Skadekontot är landstingets försäkringssystem för egendoms- och följdskadeförsäkring. Landstingets alla fastigheter och enheters verksamheter, utom trafikbolagen, är försäkrade genom Skadekontot. Verksamheten finansieras via årliga premier från försäkringstagarna.

Resultatet år 2014 överensstämmer med budget genom utjämning mot Skadekontos konto för avsättningar på 3,9 miljoner kronor.

17. Stiftelser, donationsfonder och samordningsförbund

Landstinget förvaltar och delar ut medel till olika ändamål. Satsningarna inom till exempel Skärgårdsstiftelsen görs för att bidra till en god utveckling i skärgården, till levande skärgårdssamhällen och för att ge länets invånare och besökare tillgång till skärgården.

17.1 Bildade av landstinget ensamt eller tillsammans med andra

I landstingskoncernens resultat- och balansräkning ingår nämnder, styrelser och bolag där ägarandelen är mer än 50 procent. Intressebolag, det vill säga bolag där ägarandelen är mellan 20 och 50 procent, redovisas enligt den så kallade kapitalandelsmetoden (se även not 12). Stiftelser konsolideras inte i koncernens resultat och balansräkning på annat sätt än att eventuella bidrag som har delats ut redovisas som en kostnad i resultaträkningen. Nedan presenteras de större stiftelser och förbund som landstinget har bildat ensamt eller tillsammans med andra.

Stiftelser	Årets resultat	Årets resultat	Eget kapital	Balansomslutning
Tkr	2013	2012	2013-12-31	2013-12-31
Cancercentrum Karolinska	2 913	929	73 727	110 883
Centrum för Molekylär Medicin	573	3 386	94 738	167 865
Clara	1 184	-1 021	171 279	1 306 305
Stockholms läns museum	497	789	4 304	6 774
Stockholms läns äldrecentrum	295	350	6 125	38 160
Skärgårdsstiftelsen i Sthlms län	-1 776	2 520	9 604	91 291
Stockholms Konserthusstiftelse	562	1 327	14 564	60 894
Stiftelsen Flemingsberg Science	-429	91	11 386	12 449

Resultatet för 2013 fastställs under första halvåret 2014, varför tabellen avser resultatet per 2013 i jämförelse med 2012.

Stiftelsen Cancercentrum Karolinska, CCK

Stiftelsen Cancercentrum Karolinska, CCK, samlar all experimentell cancerforskning vid Karolinska Universitetssjukhuset. Verksamheten stärker den kliniska cancerforskningen vid sjukhuset. Stiftelsen bildades 1994. Intäkterna är främst hyror.

Stiftelsen Centrum för Molekylär Medicin, CMM

Stiftelsen Centrum för Molekylär Medicin, CMM, samlar cirka 500 personer med kliniska erfarenheter från Karolinska Universitetssjukhuset och forskningskompetens från Karolinska Institutet för att forska inom folksjukdomarna. Genom att klargöra de molekylära mekanismerna bakom sjukdomarna går det att utveckla bättre diagnostik, behandling och förebyggande åtgärder. Intäkterna är främst hyror.

Stiftelsen Clara
Stiftelsen har till uppgift att finansiera, uppföra, äga och förvalta lokaler för Södertörns högskola. Landstinget bildade stiftelsen 1998. Stiftelsens intäkter är främst hyror.

Stiftelsen Stockholms läns museum
Museet arbetar för att göra alla medvetna om betydelsen av länets historia och värdet av kulturmiljöer. Stiftelsen Stockholms läns museum bildades 1982 genom en överenskommelse mellan Stockholms läns landsting och Norrtälje, Sigtuna och Södertälje kommuner, Stockholms stad samt Stockholms läns hembygdsförbund. Landstingets bidrag till verksamheten uppgick till 12 miljoner kronor 2014.

Stiftelsen Stockholms Läns Äldrecentrum
Stiftelsen Stockholms Läns Äldrecentrum har till uppgift att initiera och genomföra forskning inom äldreområdet. Stiftelsen verkar också för att praktiskt omsätta erfarenheter och forskningsresultat inom områden som har särskild betydelse för äldres situation i samhället. Forskningsstiftelsen bildades 1986 av Stockholms läns landsting och Stockholms stad som fortfarande är huvudmän. Landstingets bidrag till verksamheten uppgick till 7 miljoner kronor 2014.

Skärgårdsstiftelsen
Skärgårdsstiftelsen äger och förvaltar mark i Stockholms skärgård. Syftet är att bevara skärgårdens egenart, naturvärden och landskapsbild och samtidigt främja utvecklingen av friluftsliv, kultur, rekreation och turism. Stiftelsen arbetar långsiktigt för en levande skärgård. Landstinget är huvudfinansiär och bidraget till verksamheten uppgick till 44 miljoner kronor 2014.

Konserthusstiftelsen
Konserthusstiftelsen har som uppgift att förverkliga konstnärliga och kulturella syften samt att driva en aktiv musikverksamhet. I mån av resurser ska stiftelsen aktivt verka för andra aktiviteter som direkt eller indirekt främjar musikintresset och ökar musikutbudet. Konserthusstiftelsen äger Konserthuset och Stockholms läns landsting är huvudfinansiär för Konserthuset och Kungliga Filharmonikerna. Landstingets bidrag till Konserthuset uppgick till 128 miljoner kronor 2014. Under perioden 2007–2009 genomfördes omfattande renoveringar i Konserthuset. Dessa finansierades med ett räntefritt lån från Stockholms läns landsting på 123,4 miljoner kronor som amorteras på 20 år.

Stiftelsen Flemingsberg Science
Den 12 oktober 2010 beslutade landstingsfullmäktige att godkänna bildandet av Stiftelsen Flemingsberg Science. Stiftelsen bildades per 1 januari 2011 med ett stiftelsekapital på 10 miljoner kronor varav Stockholms läns landsting har tillskjutit 3,5 miljoner kronor. Stiftelsen Flemingsberg Science ska främja samarbetet mellan akademi, näringsliv och samhälle i Flemingsberg. Stiftare

är Stockholms läns landsting, Huddinge kommun och Botkyrka kommun. Landstingets bidrag till stiftelsen uppgick 2014 till 1 miljon kronor.

Donationsfonder

Landstingets donationsfonder, som förvaltas av AB Stockholms Läns Landstings Internfinans på uppdrag av landstingsstyrelsen, består av 140 stiftelser och gåvofonder. Marknadsvärdet var 532 miljoner kronor per 2014-12-31. Under 2014 delade stiftelserna ut 22,1 miljoner kronor i enlighet med ändamålsbestämmelserna. Det bokförda värdet är 484 miljoner kronor.

Samordningsförbund

Samordningsförbund har som ändamål att finansiellt samordna rehabiliteringsinsatser mellan försäkringskassa, arbetsförmedling, landsting och kommun. Under 2014 bildades ett nytt samordningsförbund Södra Roslagen som omfattar Täby och Österåkers kommuner. Sedan tidigare finns samordningsförbund för Nacka, Södertälje och Värmdö kommuner samt gemensamma förbund för Botkyrka, Huddinge och Salems kommuner (HBS) respektive Haninge, Nynäshamns och Tyresö kommuner (Östra Södertörn). För 2014 bidrog Stockholms läns landsting med 14,1 miljoner kronor till samordningsförbunden.

18. EKONOMISK REDOVISNING

18.1 Resultaträkning

Mkr		Koncernen		Landstinget	
	Not	2014	2013	2014	2013
Verksamhetens intäkter	1	18 507	18 406	8 782	8 846
Verksamhetens kostnader	1	-77 661	-72 872	-70 820	-66 465
Avskrivningar	2	-3 817	-3 589	-1 368	-1 313
Verksamhetens nettokostnader		**-62 971**	**-58 055**	**-63 405**	**-58 933**
Därav jämförelsestörande poster	6	-250	814	-250	685
Skatteintäkter	3	59 612	57 699	59 612	57 699
Generella statsbidrag	3	4 678	4 624	4 678	4 624
Inkomst- och kostnadsutjämning	3	-319	-521	-319	-521
Summa samlade skatteintäkter		**63 971**	**61 802**	**63 971**	**61 802**
Finansiella intäkter	4	126	704	654	597
Finansiella kostnader	5	-990	-3 517	-565	-2 824
Finansnetto		**-864**	**-2 813**	**90**	**-2 226**
Därav jämförelsestörande poster	6	-	-1 564	372	-1 752
Årets resultat		**136**	**934**	**656**	**643**

Resultat enligt balanskrav		
Årets resultat	136	934
Reavinster	-133	-409
Årets resultat efter balanskravsjusteringar	**3**	**525**
RIPS-ränta / Räntekostnad pensioner bolag	-	1 564
Reserverat eget kapital	-	-2 000
Årets balanskravsresultat	**3**	**89**

18.2 Balansräkning

Mkr		Koncernen		Landstinget	
	Not	2014	2013	2014	2013
Tillgångar					
Anläggningstillgångar					
Immateriella anläggningstillgångar	8	108	59	47	45
Materiella anläggningstillgångar					
Mark, byggnader och tekniska anläggningar	9	35 065	31 174	15 296	12 799
Maskiner och inventarier	10	19 451	19 457	4 309	4 107
Pågående nyanläggningar, förskott					
avseende materiella anläggningstillgångar	11	28 141	21 246	14 289	11 689
Finansiella anläggningstillgångar					
Finansiella anläggningstillgångar	12	1 087	1 126	30 248	25 067
Summa anläggningstillgångar		**83 851**	**73 063**	**64 189**	**53 707**
Omsättningstillgångar					
Förråd m.m.		469	426	280	225
Kortfristiga fordringar	13	5 779	6 002	4 670	4 478
Kortfristiga placeringar		0	0	0	0
Kassa och bank		334	1 841	34	7 852
Summa omsättningstillgångar		**6 582**	**8 269**	**4 983**	**12 555**
Summa tillgångar		**90 433**	**81 331**	**69 172**	**66 262**

Balansräkning forts

Mkr		Koncernen		Landstinget	
	Not	**2014**	**2013**	**2014**	**2013**
Eget kapital, avsättningar och skulder					
Eget kapital	14				
Ingående eget kapital		6 857	5 923	5 104	4 461
Övrig förändring av eget kapital		433	-	368	-
Årets resultat		136	934	656	643
Summa eget kapital		**7 426**	**6 857**	**6 128**	**5 104**
Avsättningar					
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	15	22 136	20 923	18 467	17 864
Andra avsättningar	16	748	510	374	96
Summa avsättningar		**22 884**	**21 433**	**18 841**	**17 961**
Skulder					
Långfristiga skulder	17	39 709	36 210	24 762	20 452
Kortfristiga skulder	18	20 414	16 832	19 441	22 745
Summa skulder		**60 123**	**53 042**	**44 203**	**43 197**
Summa eget kapital, avsättningar och skulder		**90 433**	**81 331**	**69 172**	**66 262**
Panter och därmed jämförliga säkerheter		**inga**	**inga**	**inga**	**inga**
Ansvarsförbindelser	19				
Pensionsförpliktelser som inte har upptagits bland skulderna eller avsättningarna		25 461	26 376	25 461	26 376
Övriga ansvarsförbindelser		439	788	15 838	15 942
Summa ansvarsförbindelser		**25 900**	**27 164**	**41 299**	**42 318**

18.3 Kassaflödesanalys

Mkr		Koncernen		Landstinget	
	Not	2014	2013	2014	2013
Den löpande verksamheten					
Årets resultat		136	934	656	643
Justering för ej likviditetspåverkande poster*		5 940	5 361	2 681	3 394
Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital		**6 076**	**6 295**	**3 337**	**4 037**
Ökning(-) resp minskning(+) av förråd och varulager		-43	261	-55	-23
Ökning(-) resp minskning(+) kortfristiga fordringar		221	1 182	-53	1 842
Ökning (+) resp minskning (-) av kortfristiga skulder (exkl leasing- och lånefinansiering)		2 088	570	263	352
Kassaflöde från den löpande verksamheten		**8 342**	**8 308**	**3 492**	**6 208**
Investeringsverksamheten					
Investering i immateriella anläggningstillgångar		-77	-3	-15	-
Investering i materiella anläggningstillgångar		-13 476	-9 810	-5 381	-4 101
Försäljning av materiella anläggningstillgångar		153	533	152	533
Kassaflöde från investeringsverksamheten*		**-13 400**	**-9 280**	**-5 244**	**-3 568**
Finansieringsverksamheten					
Nyupptagna lån		9 296	867	3 218	3 728
Amortering av långfristiga skulder		-4 100	-2 100	-4 100	-2 100
Ökning långfristiga fordringar		39	-278	-5 181	-4 595
Förändring av leasingfinansiering		-1 937	-772	-3	-3
Erhållna bidrag		253	280	-	-
Kassaflöde från finansieringsverksamheten		**3 551**	**-2 003**	**-6 066**	**-2 970**
Årets kassaflöde		**-1 507**	**-2 975**	**-7 818**	**-330**
Likvida medel vid årets början		**1 841**	**4 816**	**7 852**	**8 182**
Likvida medel vid årets slut		**334**	**1 841**	**34**	**7 852**
) Specifikation av ej likviditetspåverkande poster					
Avskrivningar		3 817	3 589	1 368	1 313
Förändring av avsättningar		1 451	2 501	881	2 453
Realisationsresultat (- Reavinst/+ Reaförlust)	7	182	-276	1	-348
Övriga poster		490	-453	431	-24
Justering för ej likviditetspåverkande poster		**5 940**	**5 361**	**2 681**	**3 394**

* Den del av Nya Karolinska Solna som utgörs av avtalet om offentlig privat samverkan, OPS-avtalet, påverkar inte kassaflödet under året

18.4 Driftredovisning

Mkr	Intäkter	Kostnader	Resultat*	Pensioner	Justerat resultat**	Budget 2014
Landstingsstyrelsen						
Landstingsstyrelsens förvaltning	3 560,4	-3 556,0	4,4		4,4	0,0
Skadekontot	13,3	-13,3	0,0		0,0	0,0
Koncernfinansiering	71 475,6	-70 653,7	821,9		821,9	-310,5
Nya Karolinska Solna	286,9	-282,1	4,8		4,8	0,0
Förvaltningen för utbyggd tunnelbana	29,9	-29,9	0,0		0,0	0,0
Landstingsstyrelsen totalt	**75 336,1**	**-74 505,1**	**831,0**	**0,0**	**831,0**	**-310,5**
Hälso- och sjukvården						
Hälso- och sjukvårdsnämnden	52 057,2	-52 250,4	-193,2		-193,2	0,0
Stockholms läns sjukvårdsområde	9 890,2	-9 686,6	203,6		203,6	75,3
Karolinska Universitetssjukhuset	16 165,2	-16 726,4	-561,2		-561,2	30,2
Södersjukhuset AB	3 940,8	-4 174,1	-233,3	149,0	-84,3	9,4
Danderyds Sjukhus AB	3 279,2	-3 548,4	-269,3	118,5	-150,8	6,5
TioHundra AB	755,9	-753,6	2,3		2,3	0,0
Södertälje Sjukhus AB	988,3	-1 013,7	-25,4	24,5	-0,9	3,3
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	508,5	-515,9	-7,4	21,8	14,4	1,3
Akutsjukhusen totalt	***25 637,9***	***-26 732,1***	***-1 094,3***	***313,8***	***-780,5***	***50,6***
Folktandvården Stockholms Län AB	1 528,9	-1 464,5	64,3	43,3	107,6	20,0
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	207,2	-213,5	-6,3	2,1	-4,1	0,7
Stockholm Care AB	135,9	-132,8	3,1	0,9	4,0	4,1
Hälso- och sjukvården totalt	**89 457,3**	**-90 479,9**	**-1 022,6**	**360,2**	**-662,4**	**150,7**
Trafik						
AB Storstockholms Lokaltrafik	17 116,8	-17 191,7	-74,9	46,8	-28,1	0,0
Färdtjänstverksamhet	1 284,8	-1 293,9	-9,0		-9,0	0,0
Trafikförvaltningen	677,5	-625,3	52,2		52,2	0,0
Waxholms Ångfartygs AB	405,6	-391,7	13,8	1,2	15,0	0,0
Trafiknämnden totalt	**19 484,8**	**-19 502,6**	**-17,9**	**48,0**	**30,1**	**0,0**
Fastigheter						
Locum AB	321,1	-290,2	30,9	-12,8	18,1	5,0
Landstingsfastigheter Stockholm	3 079,1	-2 741,2	337,9		337,9	234,9
Fastigheter totalt	**3 400,2**	**-3 031,4**	**368,8**	**-12,8**	**356,0**	**239,9**
Övriga						
MediCarrier AB	641,5	-636,7	4,8	0,9	5,7	0,3
Kulturnämnden	429,5	-430,3	-0,8		-0,8	0,0
Patientnämnden	21,3	-21,3	0,0		0,0	0,0
Landstingsrevisorerna	32,9	-32,9	0,1		0,1	0,0
Landstingshuset i Stockholm AB	57,3	-35,1	22,1	-349,6	-327,4	-31,3
AB SLL Internfinans	31,9	-28,8	3,1	0,1	3,3	3,0
Övriga totalt	**1 214,4**	**-1 185,0**	**29,4**	**-348,5**	**-319,1**	**-28,0**
Koncernjusteringar	-724,0	671,6	-52,4	-46,8	-99,2	0,0
S:a resultat samtliga resultatenheter			**136,3**	**0,0**	**136,3**	**52,0**

*Avser resultat före bokslutsdispositioner och skatt.

**Avser resultat före bokslutsdispositioner och skatt justerat för ränteeffekt på pensionskostnader.

18.5 Investeringsredovisning

Mkr	Utfall 2014	Utfall 2013	Budget 2014	Avvikelse mot budget
Landstingsstyrelsen				
Landstingsstyrelsens förvaltning	139,6	64,0	131,3	-8,3
Koncernfinansiering	375,9	368,8	477,0	101,1
Nya Karolinska Solna	3 639,3	3 304,8	4 193,5	554,2
Förvaltning för utbyggd tunnelbana	117,0	-	449,0	332,0
Landstingsstyrelsen totalt	**4 271,9**	**3 737,6**	**5 250,8**	**978,9**
Hälso- och sjukvården				
Hälso- och sjukvårdsnämnden	2,3	7,5	32,0	29,7
Stockholms läns sjukvårdsområde	65,2	84,4	65,6	0,4
Karolinska Universitetssjukhuset	208,2	296,5	228,0	19,8
Södersjukhuset AB	123,2	135,8	162,0	38,8
Danderyds Sjukhus AB	68,4	95,9	75,0	6,6
Södertälje Sjukhus AB	23,7	20,2	35,0	11,3
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	13,0	10,9	12,0	-1,0
Akutsjukhusen totalt	**436,6**	**559,3**	**512,0**	**75,4**
Folktandvården Stockholms Län AB	66,3	61,6	58,0	-8,3
Ambulanssjukvården i Storsthlm AB	12,0	19,2	10,2	-1,8
Stockholm Care AB	-	0,3	-	-
Hälso- och sjukvården totalt	**582,3**	**732,3**	**677,8**	**95,5**
Trafik				
Trafikförvaltningen inkl färdtjänst	28,2	11,3	7,0	-21,2
AB Storstockholms Lokaltrafik	7 744,0	5 301,1	8 019,7	275,7
Waxholms Ångfartygs AB	100,5	42,6	91,1	-9,4
Trafiknämnden totalt	**7 872,7**	**5 354,9**	**8 117,8**	**245,1**
Fastigheter				
Locum AB	2,6	1,2	4,0	1,4
Landstingsfastigheter Stockholm	2 254,0	1 352,2	2 400,0	146,0
Fastigheter totalt	**2 256,6**	**1 353,4**	**2 404,0**	**147,4**
Övriga				
MediCarrier AB	2,6	0,7	4,0	1,4
Kulturnämnden	1,8	0,2	0,4	-1,4
Patientnämnden	-	0,1	-	-
Landstingsrevisorerna	0,1	0,7	0,2	0,1
Övriga totalt	**4,5**	**1,7**	**4,6**	**0,1**
S:a investeringar	**14 988,0**	**11 180,0**	**16 455,0**	**1 467,0**

18.6 Redovisningsprinciper

Årsredovisningen är upprättad i enlighet med kommunallagen, lagen om kommunal redovisning och rekommendationer från Rådet för Kommunal Redovisning, RKR, med undantag för redovisning av skatteintäkter, avsättningar, redovisning av lånekostnader samt komponentavskrivningar. Dessa rekommendationer gäller den juridiska personen landstinget och landstingets sammanställda redovisning.

Bolagens årsredovisningar har upprättats i enlighet med årsredovisningslagen, ÅRL, samt Bokföringsnämndens allmänna råd om årsredovisning och koncernredovisning (BFNAR 2012:1), K3.

Ändrade tillämpningar under året samt effekter av ändrade uppskattningar och bedömningar

Införande av K3
Från och med 2014 tillämpar bolagen det nya standardregelverket K3. Övergången har bland annat påverkat principerna för redovisning av materiella anläggningstillgångar genom införande av komponentavskrivningar. Eftersom kravet på komponentavskrivning från och med år 2014 även finns på den kommunala redovisningen, har de förändringar som gjorts i bolagen slagit igenom i den sammanställda redovisningen. Förändringen i bolagens redovisning har gjorts via en omräkning av jämförelsetal för tidigare år. Motsvarande förändring har i den sammanställda redovisningen redovisats på år 2014 som en tillkommande eller avgående post i berörda noter och som en förändring av eget kapital.

Övergången till komponentavskrivning har medfört följande effekter på ingående eget kapital:

Bolag	Belopp (Mkr)
AB Storstockholms lokaltrafik, SL	-27
Waxholms Ångfartyg AB	6
Totalt	-21

Översynsutgifter
AB Storstockholms lokaltrafik har ändrat princip med avseende på redovisningen av översynsutgifter för pendeltågen X60. Tidigare redovisades dessa som en kostnad direkt i resultatet. Från och med år 2014 redovisas de som anläggningstillgångar och skrivs av linjärt över perioden fram till nästa översyn.

Komponentavskrivningar
Från och med år 2014 finns det krav på att dela upp en materiell anläggningstillgång i betydande komponenter i de fall skillnaden i förbrukningen av dessa förväntas vara väsentlig.

För verksamheter inom landstinget, däribland fastigheter som ägs av landstinget, har ett förberedande arbete genomförts under året. Bland genomförda aktiviteter återfinns fastställande av komponenter och framtagande av en metod för överföring av historiska anläggningar. Komponentavskrivning för landstingsägda fastigheter planeras att införas under år 2015.

Bolagen har under året anpassat redovisningen till kraven enligt K3 och infört komponentavskrivning i förekommande fall.

Komponenter har införts på:
- Spåranläggningar samt byggnader och mark för kollektivtrafik
- Fartyg

Omklassificering av anläggningstillgångar
Under året har en översyn gjorts av kontoplanen. Ett resultat av översynen är att en omklassificering har skett mellan Mark, byggnader och tekniska anläggningar samt Maskiner och inventarier. Omklassificeringen avser bland annat spårbundna fordon, fartyg samt ombyggnationer i förhyrda lokaler som tidigare redovisades i posten Mark, byggnader och tekniska anläggningar. Totalt uppgår beloppet till 12 713 miljoner kronor. Med anledning av detta har även jämförelsetal för föregående år justerats.

Statsbidrag
Under år 2014 har redovisningen av specialdestinerade statsbidrag tydligare anpassats till rådande rekommendation. Detta har medfört en omföring där tidigare års statsbidrag om 368 miljoner kronor har förts om från skuld till eget kapital.

Sammanställd redovisning
Den sammanställda redovisningen ska ge en sammanfattande och rättvisande bild av landstingets totala ekonomiska ställning och resultat, oavsett om verksamheten bedrivs i förvaltnings- eller bolagsform.

Koncernredovisningen har upprättats enligt förvärvsmetoden. Underkoncerner till AB Storstockholms lokaltrafik, SL och Landstingshuset i Stockholm AB, LISAB är upprättade med full konsolidering och är intagna i sin helhet i landstingskoncernen. Den sammanställda redovisningen för Kommunalförbundet Ägarsamverkan i Norrtälje Sjukvård och Omsorg och dess dotterbolag TioHundra AB har tagits in med proportionell konsolidering. Ägarandelen uppgår till 50 procent. Intressebolag har tagits in enligt kapitalandelsmetoden. Resultatandelar från intresseföretag inkluderas i verksamhetens nettokostnader.

I den sammanställda redovisningen omräknas bolagens finansiella rapporter som har upprättats enligt årsredovisningslagen och Bokföringsnämndens regelverk till kommunal redovisningssed i de fall väsentliga avvikelser föreligger. Effekterna av införandet av K3 har inte bedömts medföra några väsentliga avvikelser som har föranlett en omräkning.

Ingående enheter och ägarandel framgår av bilden i avsnitt 4.

Jämförelsestörande poster
Jämförelsestörande poster särredovisas, när dessa förekommer, i not till respektive post i resultaträkningen och i förekommande fall i kassaflödesanalysen.

Med jämförelsestörande poster menas resultat av händelser eller transaktioner, som inte är extraordinära men som är viktiga att uppmärksamma vid en jämförelse med andra perioder. Det kan exempelvis avse åtgärder för omställningar, nedskrivningar och realisationsresultat.

För att beloppsmässigt fastställa vad som utgör en jämförelsestörande post för landstinget har en bedömning gjorts utifrån landstingets omsättning och verksamhet. Med beaktande av detta utgörs en jämförelsestörande post av en sällan förekommande post som överstiger 100 miljoner kronor. De jämförelsestörande posterna specificeras i not 6.

Periodisering
Periodisering har skett för att ge en rättvisande bild av landstingets resultat och finansiella ställning för den aktuella perioden. Det innebär att huvudprincipen är att utgifter kostnadsförts det år då en förbrukning har skett och att inkomster intäktsförts det år en intäkt har genererats.

Intäkter
Intäkter redovisas i den omfattning det är sannolikt att de ekonomiska tillgångarna kommer att tillgodogöras landstinget och intäkterna kan beräknas på ett tillförlitligt sätt.

Intäkter från avgifter, bidrag och försäljningar
Intäkter från avgifter och bidrag redovisas i den period där kostnaden beräknas att uppstå. Ett bidrag som ska täcka kostnader som redan har uppstått intäktsförs direkt. Avser bidraget att täcka kostnader över en flerårsperiod så periodiseras intäkten över de år som avses. Utdelningar redovisas när rätten att få en utdelning kan säkerställas, vilket normalt sker i samband med ett bolags årsstämma. Försäljningsintäkter från fastighetsförsäljningar intäktsförs normalt vid tillträdesdagen.

Skatteintäkter
Skatteintäkterna redovisas enligt rekommendation från Rådet för kommunal redovisning, 4.2 Redovisning av Skatteintäkter. Den prognos på skatteavräkningen som Sveriges Kommuner och Landsting publicerar i december har i huvudsak använts vid beräkningen av årets skatteintäkter för 2013 respektive 2014. I sina skatteintäktsprognoser använder landstinget de skatteunderlagsprognoser som Sveriges Kommuner och Landsting publicerar i dokumenten Planeringsförutsättningar. Det gäller såväl skatteunderlagsutvecklingen i

riket som i länet. Däremot använder inte landstinget Sveriges Kommuner och Landstings befolkningsprognoser.

Landstinget erhåller en specialbeställd befolkningsprognos för riket och länet från Statistiska Centralbyrån och SLL Tillväxt, miljö och regionplanering. Detta medför vissa mindre differenser mellan landstingets och Sveriges Kommuner och Landstings prognoser med avseende på avräkningslikvider och kommunalekonomisk utjämning. Dessutom föreligger det en viss metodskillnad i beräkningen av prognosen för avräkningslikvid, som också förorsakar en mindre differens. Skälet till avvikelserna är att bedömningen är att en mer rättvisande bild bör kunna presenteras.

Kostnader

Avskrivningar
Avskrivning av materiella och immateriella anläggningstillgångar görs för den beräknade nyttjandeperioden med en linjär avskrivning som baseras på anskaffningsvärdet exklusive ett eventuellt restvärde. Avskrivningen påbörjas när tillgången tas i bruk.

Nyttjandeperioden utgör grunden för bedömningen av avskrivningstidens längd. Bedömningen utgår från en lokal bedömning och anpassas till bland annat den aktuella anläggningens speciella förutsättningar, till exempel verksamhetens art, utnyttjandet av tillgången och geografiska förutsättningar.

Följande avskrivningsperioder tillämpas generellt:

Immateriella anläggningstillgångar	3–5 år
Maskiner och inventarier	3–10 år
Byggnader	25–50 år
Byggnadsinventarier	17 år
Spårbundna fordon	10–30 år
Bussar	12 år
Spåranläggningar	Se komponenter
Fartyg	Se komponenter

På tillgångar i form av mark, konst och pågående arbeten görs inga avskrivningar.

Komponenter
För tillgångar där betydande komponenter har identifierats och där skillnaden i förbrukningen av dessa förväntas vara väsentlig, tillämpas komponentavskrivning. Detta gäller för nedanstående kategorier av anläggningstillgångar:

Anläggningstillgång:	Avskrivningsintervall för komponenter
Spåranläggningar	10–50 år (underbyggnad 40-100 år)
Byggnader och mark, kollektivtrafik	17–50 år (grund/stomme 20-50 år)
Fartyg	15–30 år (skrov 30 alternativt 80 år)

Det har inte gjorts någon omräkning i den sammanställda redovisningen med anledning av införandet av komponentavskrivningar inom angivna områden.

Nedskrivningar
Prövning görs om det finns ett behov av nedskrivning alternativt en återföring av tidigare gjorda nedskrivningar.

Hyres- och leasingavtal
För att ge en rättvisande bild redovisas leasade objekt, vid redovisning av väsentliga kontrakt, som finansiella leasingavtal i balansräkningen för koncernen och landstinget. Samtidigt redovisas samtliga leasingavtal som operationella i underliggande enheter. Finansiella leasingavtal avser i huvudsak spårbundna fordon och redovisas som anläggningstillgång och som skuldpost till leasegivaren, se vidare not 20.

Lånekostnader
Lånekostnader redovisas med en alternativ metod som innebär att lånekostnader inräknas i tillgångens anskaffningsvärde om de direkt kan hänföras till inköp, konstruktion eller produktion av en tillgång. Landstinget använder i dotterbolaget Locum AB en beräknad kreditivränta som är ett avsteg från RKR 15.1 som anger att en kreditivränta endast kan förekomma om det finns en verklig lånekostnad. AB Storstockholms lokaltrafiks lånekostnader belastar i huvudsak resultatet.

Under 2014 har en genomsnittlig ränta på fastighetsinvesteringar på 3,0 procent, motsvarande ett belopp på 83 miljoner kronor, aktiverats. Utöver detta har det under året, avseende Nya Karolinska Solna, aktiverats 557 miljoner kronor till en genomsnittlig ränta på 5,6 procent.

Bolagsskatt
Bolagen i koncernen till Landstingshuset i Stockholm AB behöver i nuläget inte betala inkomstskatt då koncernen, enligt gällande skatteregler, kan utjämna de skattemässiga resultaten inom koncernen genom koncernbidrag och aktieägartillskott samt använda tidigare års underskottsavdrag. För Södertälje Sjukhus AB vars verksamhet startade i bolagsform under 2009, gäller dock en koncernbidragsspärr för inkomståren 2009 – 2014. En eventuell bolagsskatt redovisas under den övriga verksamhetens kostnader i den sammanställda redovisningen.

Bedömningen är att bolagen under de närmaste åren inte kommer att kunna utnyttja befintliga underskottsavdrag. Detta medför att någon uppskjuten skattefordran på skattemässigt underskottsavdrag inte redovisas.

Anläggningstillgångar

En immateriell anläggningstillgång är en identifierbar icke-monetär tillgång utan fysisk form medan en materiell anläggningstillgång är en fysisk tillgång som är avsedd för stadigvarande bruk.

En immateriell anläggningstillgång ska uppfylla följande kriterier:

- den ska vara identifierbar
- den ska vara en resurs som landstinget har kontroll över
- den förväntas ge framtida ekonomiska fördelar
- den har uppkommit till följd av inträffade händelser
- den har ett anskaffningsvärde som kan beräknas på ett tillförlitligt sätt.

För att klassificeras som en materiell anläggningstillgång ska värdet uppgå till minst ett halvt prisbasbelopp per objekt och ha en nyttjandeperiod som är minst tre år.

Finansiella tillgångar klassificeras som anläggningstillgångar när syftet med innehavet är att tillgången ska innehas eller brukas stadigvarande. Medel som kontinuerligt är föremål för köp och försäljning och som är tillgängliga för att möta löpande utbetalningar klassificeras som omsättningstillgångar.

Omsättningstillgångar

Omsättningstillgångar värderas som huvudprincip till det lägsta av anskaffningsvärdet och det verkliga värdet. Det verkliga värdet avser försäljningsvärdet efter avdrag för en beräknad försäljningskostnad.

Förråd

Förråd värderas till det lägsta av anskaffningsvärdet och det verkliga värdet på balansdagen. För homogena varugrupper tillämpas en kollektiv värdering. Förråd består främst av förbrukningsmaterial som används vid reparationer och underhåll samt förbrukningsartiklar.

Fordringar

Fordringar prövas individuellt och tas upp till det belopp som beräknas bli betalt.

Fordringar och skulder i utländsk valuta värderas till balansdagens kurs. I de fall en valutasäkringsåtgärd har genomförts, till exempel terminssäkring, används terminskursen.

Avsättningar

Avsättningar görs för förpliktelser som är ovissa vad gäller förfallotidpunkt och belopp. En avsättning redovisas i balansräkningen när det är troligt att ett utflöde av resurser kommer att krävas för att reglera förpliktelsen och en tillförlitlig uppskattning av beloppet kan göras. Det är endast legala förpliktelser som redovisas i balansräkningen. Informella förpliktelser redovisas som en ansvarsförbindelse, se vidare not 16.

En avvikelse från de gällande principerna görs med avseende på redovisningen av avsättning för framtida pensionskostnader om 700 miljoner kronor. Avsättningen gjordes år 2007.

Pensioner

Enligt den kommunala redovisningslagen, 5 kap 4 §, redovisas pensioner enligt den så kallade blandmodellen. Det innebär att pensioner som är intjänade före 1998 redovisas under ansvarsförbindelser istället för som en skuld eller avsättning i balansräkningen. Pensioner som är intjänade under året samt utbetalda pensioner som är intjänade till och med 1998 redovisas över resultaträkningen. Förvaltningarnas pensioner beräknas enligt RIPS 07, se vidare not 15.

Bolagen beräknar pensionsåtagandet utifrån Finansinspektionens huvudregel. KPA Pensions beräkningar ligger till grund för bolagens pensionsavsättningar. Den sänkta räntan medför enligt huvudregeln att pensionsskulden för har bolagen ökat med 397 miljoner kronor. På en övergripande nivå inom koncernen bokas skillnaden mellan huvudregeln och den så kallade alternativregeln upp. När pensionsskulden beräknas enligt alternativregeln bedöms den bättre avspegla den reella skuld som skulle föreligga om verksamheten fördes tillbaka till landstinget eller såldes. Förutom pensionskostnaden tillkommer också kostnader för särskild löneskatt.

Under 2014 har räntan för pensionsskuldens beräkning enligt huvudregeln sänkts från 2,6 procent till 1,9 procent, medan räntan för alternativregeln ligger kvar på 1,5 procent. Sänkningen av räntan enligt huvudregeln har medfört att bolagens pensionsskuld har ökat, vilket försämrar bolagens resultat för år 2014.

Skillnaden mellan huvudregeln och alternativregeln uppgår i 2014 års bokslut till 494 miljoner kronor, inklusive särskild löneskatt. År 2013 uppgick mellanskillnaden till 866 miljoner kronor, vilket är en minskning med 372 miljoner kronor.

Skulder

Erhållna investeringsbidrag tas upp som en kortfristig eller långfristig förutbetald intäkt i balansräkningen och intäktsförs successivt i resultaträkningen över tillgångens nyttjandeperiod, se vidare not 17.

Åtaganden utanför balansräkningen

Redovisning av derivat och säkringsredovisning

Säkringsredovisning tillämpas för samtliga externa derivatinstrument. Tillämpning sker i såväl landstinget som i den sammanställda redovisningen.

För koncerninterna derivatinstrument tillämpas säkringsredovisning för koncerninterna valutaterminer, medan lägsta värdets princip tillämpas för koncerninterna ränteswapar i landstingets redovisning. Eftersom koncerninterna derivatinstrument elimineras i koncernredovisningen, har de ingen påverkan på koncernens resultat- och balansräkning.

Alla genomförda säkringar styrs av finanspolicyns krav på att reducera valuta- och räntekursrisker.

De säkringsrelationer som fanns utestående per 2014-12-31 var av tre olika typer:

1. Upplåning i svenska kronor

För dessa säkringsrelationer utgörs den säkrade posten av upplåning i svenska kronor till rörlig ränta. Säkringsinstrumenten utgörs av ränteswapar där landstinget erhåller en rörlig ränta och betalar en fast. Landstingets syfte med dessa säkringsrelationer är att reducera osäkerheten beträffande den framtida räntekostnaden för upplåning till en rörlig ränta. Osäkerheten kan hänföras till förändringar i den rörliga räntan. Den säkrade risken utgörs av variabiliteten i framtida räntebetalningar på grund av förändringar i basräntan STIBOR. Även ränteswapar med framtida start, där landstinget erhåller rörlig och betalar fast ränta, kan utgöra säkringsinstrument.

Per 2014-12-31 hade landstinget totalt 43 utestående säkringsinstrument av denna typ, med ett totalt nominellt belopp som uppgick till 8 950 miljoner kronor. Marknadsvärdet för samtliga ränteswapar som utgör säkringsinstrument i dessa säkringsrelationer uppgick till -759 miljoner kronor.

Under räkenskapsåret 2014 har säkringsinstrumenten påverkat räntekostnaderna i resultaträkningen med -192 miljoner kronor. Räntekostnaden avser nettot av betald, erhållen samt upplupen ränta på samtliga swapar. Orealiserade marknadsvärdesförändringar har inte påverkat resultaträkningen.

Säkringsinstrumentens påverkan på den genomsnittliga räntebindningstiden och upplåningskostnaden framgår av nedanstående tabell.

	Före säkring	*Efter säkring*
Genomsnittlig räntebindning	2,03 år	3,4 år
Genomsnittlig upplåningskostnad*		
• i procent	1,69 %	2,45 %
• i MSEK	432 MSEK	624 MSEK

*)Avsikten med ovanstående säkringar är att minska osäkerheten med framtida räntebetalningar och erhålla en stabil räntekostnad som inte förändras över tid.

2. Upplåning i utländsk valuta

För dessa säkringsrelationer utgörs den säkrade posten av upplåning i utländsk valuta till en fast ränta. Säkringsinstrumenten utgörs av valutaränteswapar, där landstinget erhåller en fast ränta i utländsk valuta och betalar en fast eller rörlig ränta i svenska kronor. Även en kombination av valutaränteswapar och ränteswapar i svenska kronor kan utgöra säkringsinstrument, om landstinget vill förändra andelen fast och rörlig ränta i svenska kronor efter upplåningstidpunkten. Om landstinget avser att säkra sin upplåningskostnad före upplåningstidpunkten kan även swapar med framtida start, med villkor enligt ovanstående, utgöra säkringsinstrument.

Landstingets syfte med denna säkringsstrategi är att reducera den valutakursrisk och ränterisk som är förknippad med upplåning i utländsk valuta. Osäkerheten kan hänföras till valutakursförändringar. Den säkrade risken är spotrisken, det vill säga framtida förändringar av spotkurser i jämförelse med säkringstillfället samt ränterisken i respektive upplåningsvaluta. Den säkrade risken kan också vara ränterisken i svenska kronor efter upplåningstidpunkten.

Per 2014-12-31 hade landstinget totalt fem utestående säkringsinstrument av denna typ, med ett totalt nominellt belopp som uppgick till 575 miljoner euro, motsvarande 5 018 miljoner kronor. Marknadsvärdet för samtliga swapar som utgör säkringsinstrument i dessa säkringsrelationer uppgick till +290 miljoner kronor.

Under räkenskapsåret 2014 har säkringsinstrumenten påverkat räntekostnaderna i resultaträkningen med -49 miljoner kronor. Räntekostnaden avser nettot av betald, erhållen samt upplupen ränta på samtliga swapar. Orealiserade marknadsvärdesförändringar och valutakursförändringar har inte påverkat resultaträkningen.

Säkringsinstrumentens påverkan på den genomsnittliga räntebindningstiden och upplåningskostnaden framgår av nedanstående tabell.

	Före säkring	*Efter säkring*
Genomsnittlig räntebindning	7,81 år (EUR)	6,94 år (SEK)
Genomsnittlig upplåningskostnad		
• i procent	2,125 %	3,15 %
• i MEUR/MSEK	12 MEUR	152 MSEK

*)Avsikten med ovanstående säkringar är att minska osäkerheten med framtida räntebetalningar i utländsk valuta.
**) Siffrorna ”Före säkring” avser den totala upplåningen i svenska kronor, det vill säga även den del av kronskulden som är emitterad mot fast ränta. ”Efter säkring” avser den totala upplåningen i svenska kronor med tillägg av ovan nämnda räntesäkringar.
***) Observera att det inte går att göra en direkt jämförelse mellan upplåningskostnaderna eftersom värdena ”Före säkring” avser euroräntor och värdena ”Efter säkring” avser kronräntor.

3. Valutaterminer

För dessa säkringsrelationer utgörs den säkrade posten av kontrakterade eller mycket sannolika prognosticerade framtida kassaflöden i utländsk valuta. Säkringsinstrumenten utgörs av valutaterminer, där landstinget har köpt utländsk valuta på termin. Landstingets syfte med denna säkringsstrategi är att reducera valutakursrisken som är förknippad med kassaflöden i utländsk valuta. Osäkerheten kan hänföras till valutakursförändringar mellan svenska kronor och olika utländska valutor.

Per 2014-12-31 hade landstinget totalt två utestående säkringsinstrument av denna typ, med ett totalt nominellt belopp som uppgick till 21, 44 miljoner euro, motsvarande 203,3 miljoner kronor. Marknadsvärdet för samtliga terminskontrakt i dessa säkringsrelationer uppgick till 6 miljoner kronor.

Under räkenskapsåret 2014 har säkringsinstrumenten höjt räntekostnaderna i resultaträkningen med 530 tusen kronor. Räntekostnaden avser en periodiserad del av terminspremien på samtliga terminskontrakt. Orealiserade marknadsvärdeförändringar har inte påverkat resultaträkningen.

Övrigt

För 2014 har bedömningen gjorts att den proprieborgen som landstinget har för AB SL Finans leasingavtal utgör ett ej redovisat bindande åtagande för landstinget och därigenom utgör den en säkrad post.

Övriga åtaganden

Övriga åtaganden är ansvarsförbindelser för bland annat pensioner som är intjänade före 1998, se vidare not 15 och 19.

18.7 Noter

Not 1: Verksamhetens intäkter och kostnader

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2014	**2013**	**2014**	**2013**
Patientavgifter sjukvård	721	647	459	407
Patientavgifter tandvård	604	616	0	0
Resenärsavgifter	6 978	6 688	180	182
Såld hälso- och sjukvård	1 337	1 338	1 140	1 150
Såld tandvård	262	272	0	0
Försäljning av övriga primärtjänster	222	234	53	62
Hyresintäkter, försäljn. övriga tjänster	3 733	3 711	3 155	3 001
Statsbidrag och övriga bidrag	3 101	2 848	2 832	2 615
Övriga intäkter	1 550	1 238	963	742
Jämförelsestörande intäkter	-	814	-	685
Verksamhetens intäkter	**18 507**	**18 406**	**8 782**	**8 846**
Personalkostnader	27 179	25 564	19 449	18 294
Köpt hälso- och sjukvård	14 878	13 769	22 484	21 234
Köpt tandvård	364	325	872	830
Köpt trafik	12 670	12 083	986	960
Köpta övriga primärtjänster	15	15	24	24
Verksamhetsanknutna tjänster (lab, röntgen)	1701	1680	1769	1733
Läkemedel inom läkemedelsförmånen	4 918	4 697	4 856	4 653
Övriga läkemedel	1 396	1 372	1 169	1 137
Övriga material och varor m.m.	4 604	4 267	2 118	1 864
Lämnade bidrag	1 613	1 487	2 469	2 405
Lämnade bidrag till SL och WÅAB	0	0	7 503	7 043
Lokalkostnader, hyra av utrustning	2 419	2 429	2 511	2 485
Övriga kostnader	5 652	5 182	4 360	3 804
Jämförelsestörande kostnader	250	-	250	-
Verksamhetens kostnader	**77 661**	**72 872**	**70 820**	**66 465**

Not 2 Avskrivningar

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2014	**2013**	**2014**	**2013**
Avskrivningar på immateriella anläggningstillgångar	-28	-19	-13	-12
Avskrivningar på byggnader och anläggningar	-1 475	-1 358	-512	-473
Avskrivningar på maskiner och inventarier	-2 314	-2 212	-843	-827
Nedskrivningar	-	-	-	-
Summa avskrivningar	**-3 817**	**-3 589**	**-1 368**	**-1 313**

En omklassificering av anläggningstillgångar har gjorts under 2014 som en följd av ändringar i kontoplanen. Detta påverkar även uppdelningen av avskrivningar.

Not 3 Skatteintäkter, generella statsbidrag och kommunalekonomisk utjämning

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2014	**2013**	**2014**	**2013**
Preliminära skatteintäkter	59 672	57 913	59 672	57 913
Prognos för avräkningslikvid 2014 respektive 2013	47	-248	47	-248
Justeringspost för skatteintäkter 2013 respektive 2012	-107	35	-107	35
Summa skatteintäkter	**59 612**	**57 699**	**59 612**	**57 699**
Bidrag för läkemedelsförmånen	4 678	4 624	4 678	4 624
Summa generella statsbidrag	**4 678**	**4 624**	**4 678**	**4 624**
Kostnadsutjämningsbidrag	557	497	557	497
Summa bidrag från utjämningen	**557**	**497**	**557**	**497**
Inkomstutjämningsavgift	-335	-516	-335	-516
Regleringsavgift	-541	-501	-541	-501
Summa avgifter till utjämningen	**-876**	**-1 017**	**-876**	**-1 017**
Summa kostnads- och inkomstutjämning	**-319**	**-521**	**-319**	**-521**
Summa skatteintäkter, generella statsbidrag och kommunalekonomisk utjämning	**63 971**	**61 802**	**63 971**	**61 802**

Not 4 Finansiella intäkter

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2014	**2013**	**2014**	**2013**
Ränteintäkter	12	49	601	567
Övriga finansiella intäkter	114	654	53	30
Summa finansiella intäkter	**126**	**704**	**654**	**597**

Not 5 Finansiella kostnader

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2014	**2013**	**2014**	**2013**
Räntor	-721	-712	-645	-619
Ränta på pensionsavsättningar	-210	-552	-225	-418
Övriga finansiella kostnader	-59	-689	-67	-34
Jämförelsestörande finansiell kostnad (not 6)	-	-1 564	372	-1 752
Summa finansiella kostnader	**-990**	**-3 517**	**-565**	**-2 824**

Not 6 Jämförelsestörande poster

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2014	**2013**	**2014**	**2013**
Under verksamhetens intäkter:				
Återbetalning premier AFA-försäkring	-	529	-	400
Reavinst fastighetsförsäljning*	-	285	-	285
Under verksamhetens kostnader:				
Utbyggnad av tunnelbana**	-250	-	-250	-
Under finansiella kostnader:				
Räntesänkning pensionsskuld RIPS	-	-1 564	-	-1 564
Ränteförändring pensionsskuld huvudregeln/alternativregeln	-	-	372	-188
Summa jämförelsestörande poster	**-250**	**-749**	**122**	**-1 067**

*Belopp 2013 avser försäljning av två fastigheter på Beckomberga.

**Ersättning enligt principöverenskommelse med Solna stad avseende utbyggnad av tunnelbana, LS 1312-1619.

Not 7 Specifikation över realisationsresultat, koncernen

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2014	**2013**	**2014**	**2013**
Övriga verksamhetsintäkter				
Realisationsvinst				
vid Landstingsfastigheter Stockholms försäljning av materiella anläggningstillgångar	132	349	132	347
vid SL-koncernens försäljning av övriga tillgångar	-	56	-	-
vid övriga enheters försäljning av materiella anläggningstillgångar	1	4	-	4
Övriga verksamhetskostnader				
Realisationsförlust				
vid SL-koncernens försäljning av övriga tillgångar	-175	-127	-	-
vid övriga försäljningar av materiella anläggningstillgångar	-140	-5	-133	-3
Realisationsresultat netto vid försäljning av materiella anläggningstillgångar	**-182**	**276**	**-1**	**348**

Not 8 Immateriella anläggningstillgångar

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2014	**2013**	**2014**	**2013**
Ingående anskaffningsvärde	93	91	62	62
Inköp	78	3	15	-
Avyttringar och utrangeringar	-	-1	-	-
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	**171**	**93**	**77**	**62**
Ingående avskrivningar	-34	-16	-17	-5
Årets avskrivningar	-28	-19	-13	-12
Omklassificeringar	-1	-	-	-
Utgående ackumulerade avskrivningar	**-63**	**-34**	**-30**	**-17**
Summa utgående värde	**108**	**59**	**47**	**45**

Huvuddelen av immateriella anläggningstillgångar avser dataprogramvaror.

Not 9 Mark, byggnader och tekniska anläggningar

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2014	**2013**	**2014**	**2013**
Ingående anskaffningsvärde	45 238	41 063	17 793	16 830
Inköp	2 796	3 735	376	400
Omföring från pågående nyanläggningar	2 756	628	2 756	628
Försäljningar och utrangeringar	-324	-128	-172	-64
Omklassificeringar	-	-60	-	-
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	**50 467**	**45 238**	**20 753**	**17 793**
Ingående avskrivningar	-13 945	-12 584	-4 876	-4 425
Försäljningar och utrangeringar	117	45	49	23
Årets avskrivningar	-1 475	-1 380	-512	-473
Omklassificeringar	19	-26	-	-
Utgående ackumulerade avskrivningar	**-15 283**	**-13 945**	**-5 338**	**-4 876**
Ingående nedskrivningar	-119	-119	-119	-119
Utgående ackumulerade nedskrivningar	**-119**	**-119**	**-119**	**-119**
Summa utgående värde	**35 065**	**31 174**	**15 296**	**12 799**
Utgående planenligt restvärde uppdelat på anläggningstyp:				
Byggnader	17 396	14 950	10 717	8 591
Mark	2 223	2 038	1 477	1 478
Markanläggningar	15 445	14 186	3 103	2 729
Summa utgående värde	**35 065**	**31 174**	**15 296**	**12 799**

Not 10 Maskiner och inventarier

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2014	**2013**	**2014**	**2013**
Ingående anskaffningsvärde	37 749	35 260	11 238	10 332
Inköp	1 619	2 435	423	497
Justering pga komponentavskrivning	100	-	-	-
Omföring från pågående nyanläggningar	709	718	662	718
Försäljningar och utrangeringar	-698	-937	-256	-310
Omklassificeringar	2	291	2	-
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	**39 481**	**37 767**	**12 068**	**11 238**
Ingående avskrivningar	-18 287	-16 811	-7 125	-6 587
Justering pga komponentavskrivning	-32	-	-	-
Försäljningar och utrangeringar	628	782	216	289
Årets avskrivningar	-2 314	-2 191	-843	-827
Omklassificeringar/justeringar	-20	-84	-2	-
Utgående ackumulerade avskrivningar	**-20 024**	**-18 304**	**-7 754**	**-7 125**
Ingående nedskrivningar	-6	-6	-6	-6
Utgående ackumulerade nedskrivningar	**-6**	**-6**	**-6**	**-6**
Summa utgående värde	**19 451**	**19 457**	**4 309**	**4 107**
Utgående planenligt restvärde uppdelat på anläggningstyp:				
Bilar och andra transportmedel	2 699	2495	7	-
Medicinteknisk apparatur	1 440	-	665	-
Ombyggnad i förhyrda lokaler	311	319	199	228
Byggnadsinventarier	3 801	3527	2 957	2 701
Konst och ej avskrivningsbara inventarier	69	64	69	64
Leasingavtal, maskiner och inventarier	9 456	9913	1	4
IT-utrustning	241	179	218	157
Övriga maskiner och inventarier	1 435	2961	192	953
Summa utgående värde	**19 451**	**19 457**	**4 309**	**4 107**

Not 11 Pågående nyanläggningar och förskott materiella anläggningstillgångar

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2014	**2013**	**2014**	**2013**
Ingående balans	21 246	17 558	11 689	8 422
Under året nedlagda kostnader byggnader	10 209	5 002	5 826	4 575
Under året nedlagda kostnader maskiner och inventarier	191	87	191	87
Omföring till övriga anläggningstillgångar	-3 506	-1 401	-3 418	-1 394
Summa pågående nyanläggningar och förskott	**28 141**	**21 246**	**14 289**	**11 689**

En stor del av årets nedlagda kostnader hänför sig till byggnationen av Nya Karolinska Solna (NKS) och investeringar hos SL och Landstingsfastigheter.

Not 12 Finansiella tillgångar

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2014	**2013**	**2014**	**2013**
Utlämnade lån till koncernföretag	-	-	24 044	18 815
Övriga utlämnade lån	1 027	1 105	104	215
Aktier i dotterbolag*	-	-	6 055	6 034
Andelar i intressebolag**	13	15	-	-
Andra aktier och förlagsbevis	44	1	42	-
Bostadsrätter	3	3	3	3
Summa finansiella anläggningstillgångar	**1 087**	**1 126**	**30 248**	**25 067**

**Aktier i dotterbolag, Landstinget*

Aktier i dotterbolag	**Ägd andel %**	**Antal aktier**	**Bokfört värde, mkr**
AB Storstockholms Lokaltrafik	100	80 000 000	5 649
Landstingshuset i Stockholm AB	100	1 000	406
Summa			**6 055**

Uppgift om organisationsnummer och säte

Dotterbolag	**Org. nummer**	**Säte**
AB Storstockholms Lokaltrafik	556013-0683	Stockholm
Landstingshuset i Stockholm AB	556477-9378	Stockholm

***Andelar i*

Intressebolag	**Org. nummer**	**Ägd andel %**	**Kapitalandel, mkr**
Barnbördshuset Stockholm AB	556612-1290	49,0	13
Summa			**13**

Not 13 Kortfristiga fordringar

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2014	**2013**	**2014**	**2013**
Kundfordringar	1 460	1 455	1 084	956
Statsbidragsfordringar	1 466	1 596	1 459	1 535
Skattefordringar	50	341	16	329
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	1 393	1 396	1 090	952
Övriga fordringar	1 411	1 214	1 021	706
Summa kortfristiga fordringar	**5 779**	**6 002**	**4 670**	**4 478**

Not 14 Eget kapital

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2014	**2013**	**2014**	**2013**
Ingående eget kapital	6 857	5 923	5 104	4 461
Ändrade redovisningsprinciper hos SL*	71	-	-	-
Ändrade redovisningsprinciper hos WÅAB*	-6	-	-	-
Anpassning till rekommendation hos HSN**	368	-	368	-
Årets resultat	136	934	656	643
Utgående eget kapital	**7 426**	**6 857**	**6 128**	**5 104**

* Effekt som uppstår som en följd av ändrade redovisningsprinciper för bolagen har bokförts mot eget kapital.

**Periodiserade statsbidrag har bokförts mot eget kapital hos Hälso- och sjukvårdsnämnden för att tydligare anpassa redovisningen till gällande redovisningsrekommendationer.

Tilläggsupplysning reserverat eget kapital

Mkr	**2014**	**2013**
Omställningskostnader framtidens hälso- och sjukvård 2015-2018		
Reserverat i 2011 års bokslut	1 200	1 200
Reserverat i 2012 års bokslut	2 100	2 100
Reserverat i 2013 års bokslut	2 000	2 000
Summa omställningskostnader	**5 300**	**5 300**

Not 15 Avsättning för pensioner och liknande förpliktelser, koncernen

Mkr	Koncernen	Landstinget
Pensionsskuld inkl löneskatt [1) 2) 3) 4)]		
Pensionsskuld enligt balansräkning per 2013-12-31	20 923	17 864
Förändring av pensionsskuld inkl löneskatt och räntedel	1 213	603
Pensionsskuld enligt balansräkning per 2014-12-31	**22 136**	**18 467**
- varav löneskatt [5)]	3 372	3 372
- varav pensionsbehållning	949	949
- varav förmånsbestämd ålderspension	13 974	10 813
- varav särskild avtals-/visstidspension [6)]	95	92
- varav intjänad pensionsrätt bolagen	207	-
- varav pensioner Locum AB, merparten är PA KFS pensioner	231	-
- varav bolagspensioner hos koncernfinansiering	1 547	1 547
- varav avsättning för framtida pensionskostnader [7)]	700	700
- varav uppbokning mellanskilln altern/huvudregel inkl löneskatt [2)]	494	494
- varav övriga pensionsförmåner	567	500

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2014	**2013**	**2014**	**2013**
Årets pensionskostnad				
Förändring av pensionsskulden under året	833	642	604	450
Avgiftsbestämd ålderspension	838	774	578	546
Utbetalning av pensioner mot ansvarsförbindelsen	881	862	881	862
Utbetalning av övriga pensioner	-881	344	-881	281
Löneskatt på pensioner	826	657	615	551
Övriga pensionskostnader	-21	47	-44	12
Summa pensionskostnad exkl. finansiell kostnad	**2 475**	**3 326**	**1 753**	**2 702**
Tillkommer räntedel på pensionskostnad	210	2 116	-147	2 170
Summa pensionskostnad inkl finansiell kostnad	**2 686**	**5 442**	**1 606**	**4 872**
varav jämförelsestörande poster		1 564		1 752

1) Pensionsåtaganden inom landstingets förvaltningsorganisation har beräknats enligt RIPS 07 medan för bolagen har värdering gjorts enligt Finansinspektionens s.k.huvudregel (FFFS 2007:24) vid beräkning av pensionsåtaganden.

2) En reserv på 494 mkr inklusive löneskatt har bokats och avser mellanskillnaden mellan Finansinspektionens huvudregel och den s.k. alternativregeln vid pensionsskuldsberäkningar för bolag. Beräkningen enligt alternativregeln bedöms bäst avspegla den skuld som skulle föreligga om verksamhet skulle föras tillbaka till landstinget eller säljas externt.

3) Aktualiseringsgraden i KPA:s register för landstingets förvaltningsorganisation är 93,0 procent.

4) Samtliga pensionsmedel är återlånade.

5) Landsting och kommuner betalar löneskatt på utbetalda pensioner medan bolag betalar löneskatt på årets pensionskostnad. Löneskatt som redovisas avser pensionsavsättningar inom landstinget.

6) Av de totala beloppen under rubriken "Särskild avtals- och visstidspension" utgör visstids-pensioner 89 mkr (34 personer) per 2014-12-31. Resterande belopp utgörs av särskild avtalspension enligt beslut. Visstidspensioner för förtroendevalda heltidspolitiker där uppdraget ännu inte är avslutat ingår fr.o.m. 2011 i pensionsskulden.

7) Avsättning om 700 mkr för framtida pensionskostnader genomförd i årsbokslutet 2007 enligt beslut i landstingsfullmäktige, LS 0710-1116

8) Enligt den kommunala redovisningslagen som trädde i kraft fr.o.m. 1998-01-01 redovisas pensionsförpliktelser intjänade före 1998 avseende anställda i landstingets förvaltningsorganisation som ansvarsförbindelse.

Not 16 Andra avsättningar

Koncernen Mkr	2013	Ianspråktaget under året	Återföring ej utnyttjat belopp	Årets avsättning	2014
Försäljningsomkostnader fastigheter	32	-6	-	-	26
Beräknade underhållskostnader	359	-	-22	-	337
Övriga avsättningar	119	-26	-7	299	385
Summa andra avsättningar	**510**	**-32**	**-29**	**299**	**748**

Landstinget Mkr	2013	Ianspråktaget under året	Återföring ej utnyttjat belopp	Årets avsättning	2014
Försäljningsomkostnader fastigheter	32	-6	-	-	26
Övriga avsättningar	64	-9	-2	295	348
Summa andra avsättningar	**96**	**-15**	**-2**	**295**	**374**

Not 17 Långfristiga skulder

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2014	2013	2014	2013
Skulder till banker och kreditinstitut	18 627	16 030	18 627	16 030
Långfristig skuld leasing	8 863	10 088	-	1
Investeringsbidrag	6 086	5 651	25	-
Övriga långfristiga skulder*	6 133	4 441	6 110	4 422
Summa långfristiga skulder	**39 709**	**36 210**	**24 762**	**20 452**

*I övriga långfristiga skulder ingår OPS-skuld för Nya Karolinska Solna med 6 110 mkr 2014 och 4 422 mkr 2013.

Uppgifter om skulder till banker och kreditinstitut

	Koncernen		Landstinget	
	2014	2013	2014	2013
Genomsnittlig ränta (%)	2,6	3,0	2,6	3,0
Genomsnittlig räntebindningstid (år)	4,0	4,1	4,0	4,1
Lån som förfaller inom (mkr)				
1-5 år	3 502	3 800	3 502	3 800
Senare än 5 år	15 124	12 230	15 124	12 230

Not 18 Kortfristiga skulder

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2014	**2013**	**2014**	**2013**
Kortfristiga skulder till banker och kreditinstitut	3 948	2 050	7 779	11 547
Förskott från kunder	702	636	434	427
Leverantörsskulder	6 810	6 032	5 887	5 364
Skulder till staten	346	31	346	31
Kortfristig skuld leasing	1	713	1	3
Semester- och löneskuld	1 672	1 596	1 148	1 100
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	4 306	3 998	2 840	2 637
Övriga skulder	2 630	1 776	1 007	1 636
Summa kortfristiga skulder	**20 414**	**16 832**	**19 441**	**22 745**

Not 19 Borgen och andra ansvarsförbindelser

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2014	**2013**	**2014**	**2013**
Pensionsförpliktelser som inte har tagits upp bland skulder eller avsättningar, se not 15				
Pensioner	20 490	21 226	20 490	21 226
Löneskatt	4 971	5 150	4 971	5 150
Summa	**25 461**	**26 376**	**25 461**	**26 376**
varav jämförelsestörande poster	-	2 047	-	2047
Ansvarsförbindelser till förmån för koncernföretag och intresseföretag*				
AB SL, finansiell leasing	-	-	11 744	12 092
Landstingets helägda bolag, finansiell leasing	-	-	1	3
SL-koncernen, pensionsskuld	-	-	475	448
Waxholms Ångfartygs AB, pensionsskuld	-	-	13	12
Locum, pensionsskuld	-	-	231	245
Danderyds Sjukhus AB, pensionsskuld	-	-	911	728
S:t Eriks Ögonsjukhus AB, pensionsskuld	-	-	171	138
Södersjukhuset AB, pensionsskuld	-	-	1 161	934
Södertälje Sjukhus AB	-	-	178	124
TioHundra AB, pensionsskuld	113	99	226	197
Folktandvården Stockholms län AB, pensionsskuld	-	-	368	303
Övriga bolag, pensionsskuld	-	-	33	28
Summa	**113**	**99**	**15 512**	**15 252**
Ansvarsförbindelser till förmån för koncernexterna parter**				
AB Transitio***	276	266	276	266
Skärgårdsstiftelsen i Stockholms län	36	35	36	35
Stiftelsen Clara	-	375	-	375
Övriga borgensåtaganden	14	13	14	13
Summa	**326**	**689**	**326**	**690**
Summa övriga ansvarsförbindelser	**439**	**788**	**15 838**	**15 942**
Summa ansvarsförbindelser	**25 900**	**27 164**	**41 299**	**42 318**

*Landstinget har borgensåtaganden gentemot koncernföretag avseende finansiella leasingkontrakt, främst avseende SL. Dessa borgensåtaganden redovisas inte som ansvarsförbindelser i koncernen eftersom finansiella leasingåtaganden redovisas i koncernens balansräkning.

**Landsting ansvarar som delägare i Patientförsäkringen LÖF för bolagets förbindelser till ett belopp motsvarande 10 gånger den premie landstinget har haft att erlägga för vart år som förlust har uppkommit i patientförsäkringen. År 2014 uppgår premien till 211,5 mkr.

***Landstinget har ingått solidarisk borgen med ett tak på 8 miljarder kronor till förmån för AB Transitio avseende finansiering av spårfordon. Per 2014-12-31 har 6,3 miljarder kronor utnyttjats. Genom avtal med regressrätt begränsas SLL:s åtagande till den del som SL finansierat fordon genom AB Transitio. Denna del uppgår per 2014-12-31 till 0,3 miljarder kronor.

Not 20 Leasingavgifter

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2014	**2013**	**2014**	**2013**
Finansiella leasingavtal överstigande 3 år*				
Totala minimileaseavgifter	11 066	11 729	1	4
Nuvärde minimileaseavgifter	10 161	11 155	1	4
Därav förfall inom 1 år	1 531	795	1	3
Därav förfall inom 1-5 år	5 130	6 274	-	1
Därav förfall senare än 5 år	3 500	4 086	-	-
Ej uppsägningsbara operationella leasingavtal överstigande 3 år				
Leasingavgifter med förfall inom 1 år	321	89	128	73
Leasingavgifter med förfall inom 1-5 år	573	165	389	137
Leasingavgifter med förfall senare än 5 år	71	4	58	-

*Finansiella leasingavtal avser främst spårfordon och bussar samt viss medicinsk utrustning.
Finansiell leasing redovisas i balansräkningen och ingår i posten maskiner och inventarier.

Under år 2014 har operationella leasingavtal kompletterats med lokalhyresavtal. Uppgifterna för jämförelseår 2013 har inte uppdaterats med motsvarande uppgifter.

Not 21 Koncerninterna förhållanden

Enhet	**Ägartillskott**		**Koncernbidrag**		**Utdelning**	
Mkr	**Lämnade**	**Mottagna**	**Lämnade**	**Mottagna**	**Lämnad**	**Mottagen**
Stockholms läns landsting	21					
Landstingshuset i Stockholm AB			735	124		26
Danderyds Sjukhus AB				271		
Södersjukhuset AB				247		
Södertälje Sjukhus AB				25		
S:t Eriks Ögonsjukhus AB				11		
Ambulansjukvården i Storstockholm AB				6		
Stockholm Care AB			5			
Folktandvården Stockholms län AB			79			
Waxholms Ångfartygs AB				175	21	
Locum AB			32			
AB SLL Internfinans			3		2	
Medicarrier AB			5		3	
AB Storstockholms Lokaltrafik		21	7	508		
AB SL Finans			508			
SL Infrateknik AB				7		
SL Älvsjö AB						

Alla bolag ägs till 100% av Stockholms läns landsting eller respektive moderbolag.

Enhet	Försäljning		Bidrag		Räntor mm	
Mkr	Intäkt	Kostnad	Intäkt	Kostnad	Intäkt	Kostnad
Stockholms läns landsting	1 956	9 333		7 694	611	
Landstingshuset i Stockholm AB						20
Danderyds Sjukhus AB	3 000	558	54		3	
Södersjukhuset AB	807	709	114		4	
Södertälje Sjukhus AB	3 712	140	18			
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	437	72	4			
Ambulansjukvården i Storstockholm AB	204	10	1			
Stockholm Care AB	28	93				
Folktandvården Stockholms län AB	563	56			2	
Waxholms Ångfartygs AB	38	23	280			6
Locum AB	318	5			2	
AB SLL Internfinans	11	1			3	18
Medicarrier AB	495	2				
AB Storstockholms Lokaltrafik	242	817	7 223			581
AB SL Finans	133	133				
SL Infrateknik AB	85	83				
SL Älvsjö AB	6					

Alla bolag ägs till 100% av Stockholms läns landsting eller respektive moderbolag.

Enhet	Lån		Borgen	
Mkr	Givare	Mottagare	Givare	Mottagare
Stockholms läns landsting	24 016		15 285	
Landstingshuset i Stockholm AB		524		
Danderyds Sjukhus AB				911
Södersjukhuset AB				1 161
Södertälje Sjukhus AB				178
S:t Eriks Ögonsjukhus AB				171
Ambulansjukvården i Storstockholm AB		5		16
Stockholm Care AB				8
Folktandvården Stockholms län AB				368
Waxholms Ångfartygs AB		371		13
Locum AB				231
AB SLL Internfinans	239			2
Medicarrier AB				7
AB Storstockholms Lokaltrafik		23 355		12 219
AB SL Finans				
SL Infrateknik AB				
SL Älvsjö AB				

Alla bolag ägs till 100% av Stockholms läns landsting eller respektive moderbolag.

Not 22 Genomsnittligt antal årsarbetare per verksamhetsområde

	Antal årsarbetare 2014	Antal årsarbetare 2013
Hälso- och sjukvård inkl.tandvård	37 636	36 964
Trafik	652	624
Övrig verksamhet	2 071	1 915
Totalt exkl TioHundra AB	**40 359**	**39 503**
TioHundra AB*	1 051	1 071
Totalt	**41 410**	**40 574**

*TioHundra AB ägs till 50% varför antalet årsarbetare ovan också visas till 50%

Not 23 Årets resultat och justerat resultat 2014

Mkr **Bolag**	Intern-finans	WÅAB	Care	AISAB	MediC	Locum	DSAB
Resultat före bokslutsdispositioner	**3**	**14**	**3**	**-6**	**5**	**31**	**-269**
Bokslutsdispositioner							
Effekt av sänkt ränta i pensionsskuldsberäkning	0	1	1	2	1	-13	119
Skattedisposition	-3	174	-6	4	-6	-19	152
Summa bokslutsdispositioner	**-3**	**175**	**-5**	**6**	**-5**	**-32**	**271**
Årets resultat	**0**	**189**	**-2**	**0**	**0**	**-1**	**2**
Resultat före bokslutsdispositioner	**3**	**14**	**3**	**-6**	**5**	**31**	**-269**
Kompensation för pensioner	0	1	1	2	1	-13	119
Justerat resultat	**3**	**15**	**4**	**-4**	**6**	**18**	**-151**

Mkr **Bolag**	S:t Erik	SÖS	StS AB	FTV	LISAB	SL
Resultat före bokslutsdispositioner	**-7**	**-233**	**-25**	**64**	**22**	**-75**
Bokslutsdispositioner						
Effekt av sänkt ränta i pensionsskuldsberäkning	22	149	25	43	-111	0
Skattedisposition	-11	98	0	-123	-297	0
Summa bokslutsdispositioner	**11**	**247**	**25**	**-79**	**-408**	**0**
Årets resultat	**4**	**13**	**-1**	**-15**	**-386**	**-75**
Resultat före bokslutsdispositioner	**-7**	**-233**	**-25**	**64**	**22**	**-75**
Kompensation för pensioner	22	149	25	43	-111	47
Justerat resultat	**14**	**-84**	**-1**	**108**	**-89**	**-28**

18.8 Nyckeltal 2010–2014

Nyckeltal	Enhet	2014	2013	2012	2011	2010
Befolkning						
Stockholms län	Antal	2 198 044	2 163 042	2 127 006	2 091 473	2 054 343
- Befolkningsutveckling	%	1,6 %	1,7 %	1,7 %	1,8 %	1,7 %
Sverige	Antal	9 747 355	9 644 864	9 555 893	9 482 855	9 415 570
- Befolkningsutveckling	%	1,1 %	0,9 %	0,8 %	0,7 %	0,8 %
Andel i Stockholms län	%	22,6 %	22,4 %	22,3 %	22,1 %	21,8 %
Skatt						
Skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning*	mkr	63 971	61 802	59 328	57 965	55 085
Skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning*	kr/inv	29 104	28 572	27 893	27 715	26 814
Skatteintäktsutveckling*	%	3,5 %	4,2 %	2,6 %	5,2 %	3,6 %
Skattesats SLL	kr	12,10	12,10	12,10	12,10	12,10
Genomsnitt landstingsskatt i riket	kr	11,20	11,11	11,01	10,82	10,82
*Omräkning har gjorts av år 2012 med anledning av förändrad princip för redovisning av statsbidrag för minskad sjukfrånvaro. Se not 1 och 3.						
Resultaträkning						
Omsättning	mkr	82 478	80 208	77 123	73 803	69 762
Resultat SLL	mkr	136	934	1 984	512	1 306
Resultatets andel av skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning	%	0,2 %	1,5 %	3,3 %	0,9 %	2,4 %
Verksamhetens intäkter, utveckling*	%	0,5 %	3,4 %	11,3 %	7,9 %	-0,1 %
Verksamhetens kostnader, utveckling	%	6,6 %	4,0 %	3,0 %	5,2 %	2,8 %
Avskrivningskostnader, utveckling	%	6,4 %	5,3 %	10,1 %	4,8 %	6,3 %
Nettokostnadsutveckling*	%	8,5 %	4,2 %	1,0 %	4,4 %	3,8 %
Balansräkning						
Balansomslutning	mkr	90 433	81 331	77 744	68 604	59 855
Eget kapital	mkr	7 426	6 857	5 923	3 944	3 434
Soliditet	%	8,2 %	8,4 %	7,6 %	5,7 %	5,7 %
Soliditet inkl ansvarsförbindelse	%	-20,0 %	-24,0 %	-23,9 %	-29,8 %	-31,2 %
Likviditet	mkr	334	1 841	4 816	1 821	2 034
Låne- och leasingskuld	mkr	32 931	28 881	30 998	27 141	21 113
Pensionsförpliktelser (inkl löneskatt)	mkr	47 597	47 299	42 548	40 700	35 554
Investeringar						
Investeringar	mkr	14 988	11 180	9 389	9 764	8 260
Självfinansieringsgrad av investeringar	%	55,7 %	74,3 %	89,3 %	28,9 %	66,8 %
Verksamhet						
Besök inom sjukvården	Antal	17 824 660	17 176 253	16 414 139	16 017 905	15 524 207
Vårdtillfällen inom sjukvården	Antal	327 151	326 425	324 500	318 059	311 585
Bruttoarea (1 000-tal)	kvm	2 014	2 047	2 103	2 099	2 084
Uthyrningsgrad fastigheter	%	91	93	93	93	92
Resenärer en vinterdag (1 000-tal)	Antal	791	786	763	739	722
Kollektivtrafik på land, skattefinansieringsgrad	%	47,8	48	46	49	51
Kulturkostnad	kr/inv	200	196	187	190	193
Personal						
Antal helårsarbeten SLL	Antal	41 410	40 574	40 189	39 662	39 502
- varav hälso- och sjukvård	Antal	38 687	38 035	37 810	37 237	36 925
- varav trafik	Antal	652	624	633	688	809
- varav övrig personal	Antal	2 071	1 915	1 746	1 737	1 768

18.9 Förkortningar

AISAB	Ambulanssjukvården i Storstockholm AB
Care	Stockholm Care AB
DSAB	Danderyds Sjukhus AB
FtjV	Färdtjänstverksamheten
FTV	Folktandvården Stockholms län AB
FUT	Förvaltning för utbyggd tunnelbana
HSN	Hälso- och sjukvårdsnämnden
HSF	Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Internfinans	AB Stockholms Läns Landstings Internfinans
Karolinska	Karolinska Universitetssjukhuset
KcFi	Koncernfinansiering
KuN	Kulturnämnden
KuNF	Kulturförvaltningen
LFS	Landstingsfastigheter Stockholm
LISAB	Landstingshuset i Stockholm AB
Locum	Locum AB
Lrev	Landstingsrevisorerna
LSF	Landstingsstyrelsens förvaltning
MediC	MediCarrier AB
NKS	Nya Karolinska Solna
PaN	Patientnämnden
PaNF	Patientnämndens förvaltning
SL	AB Storstockholms Lokaltrafik
SLL	Stockholms läns landsting
SLSO	Stockholms läns sjukvårdsområde
SoN	Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje
S:t Erik	S:t Eriks Ögonsjukhus AB
STSAB	Södertälje Sjukhus AB
SÖS	Södersjukhuset AB
TioHundra	TioHundra AB
TF	Trafikförvaltningen
TN	Trafiknämnden
WÅAB	Waxholms Ångfartygs AB

Resultatdispositioner år 2014 för resultatenheter inom förvaltningar

Tkr	UB Lokalt kapital 2014 exkl årets resultat	Årets resultat	Resultat-krav enl budget	Förändring av centralt kapital [1)]	IB Lokalt kapital 2015 efter justerat resultat
Förtroendemannaorganisation					
Koncernledningsfunktioner					
Landstingsstyrelsen	22 485	11 039	0	11 039	22 485
HSN inkl Tandvården	13 404	-193 183	0	-193 183	13 404
HSN justering statsbidrag [2)]	0			368 096	
Trafik					
Trafikförvaltningen	972	52 228	0	52 228	972
Färdtjänstverksamheten	47 650	-9 005	0	-9 005	47 650
Övriga verksamheter					
Kulturverksamheten	78	-758	0	-758	78
Gymnasieutbildning	76	-6 670	0	-6 670	76
NKS	0	4 767	0	4 767	0
Landstingsrevisorerna	1 575	64	0	64	1 575
Patientnämnden	458	21	0	21	458
Summa Förtroendemannaorg.	**86 698**	**-141 497**		**226 599**	**86 698**
Producentorganisation					
Hälso- och sjukvård					
Stockholms läns sjukvårdsområde	521 291	203 640	75 300	75 300	649 631
Karolinska Universitetssjukhuset [3)]	882 546	-561 171	30 200	0	321 375
Fastighetsverksamheten					
Landstingsfastigheter	4 197 153	337 885	234 900	234 900	4 300 138
Övrig verksamhet					
Skadekontot	0	0	0	0	0
Summa Producentorganisation	**5 600 990**	**-19 646**	**340 400**	**310 200**	**5 271 144**
Summa Totalt	**5 687 688**	**-161 143**	**340 400**	**536 799**	**5 357 842**

[1)] + = avsättning till centralt landstingskapital

- = täckning ur centralt landstingskapital

[2)] Redovisning av statsbidrag har tydligare anpassats till rådande rekommendation vilket medför omföring av tidigare års statsbidrag om 368 mkr mot eget kapital

[3)] Någon överföring av den av landstingsfullmäktige fastställda resultatkravet på 30 mkr till landstingets eget kapital genomförs inte.

Producenter inom sjukvården har rätt att behålla 100 procent av årets resultat utöver fastställt resultatkrav upp till en nivå för soliditeten på 30 procent, 0901-0012.

Resultatdispositioner år 2014 för bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB

Tkr	Eget kapital 2014-01-01	Utdelning reglerad 2014	Årets resultat	Aktieägar-tillskott erhållna (+)	Eget kapital 2014-12-31
Landstingshuset i Stockholm AB	850 271		-588 554		261 717
Södersjukhuset AB	410 933		13 322		424 255
Danderyds Sjukhus AB	304 361		1 523		305 884
Södertälje Sjukhus AB	103 489		-875		102 614
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	70 094		3 601	13 100	86 795
Folktandvården Stockholms län AB	285 588		-14 863	8 100	278 825
AISAB	13 579		0		13 579
Stockholm Care AB	18 177		-1 479		16 698
MediCarrier AB	34 891	-3 500	0	3 400	34 791
Locum AB	125 949		-609		125 340
Waxholms Ångfartygs AB*	58 582	-21 164	189 000		226 418
AB SLL Internfinans	46 627	-1 521	0		45 106
Huddinge Universitetssjukhus AB, vilande	285				285

*Eget kapital per 2014-01-01 för Waxholmsbolaget har justerats ner med 5 693 tkr med anledning av anpassning till nya K3-regelverket.

Underlag beräkning av aktieägartillskott inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB

Tkr	Årets resultat	Utdelning att reglera 2015	Aktieägar-tillskott att reglera 2015	Balans-omslutning 2014-12-31	Soli-ditet %	
Landstingshuset i Stockholm AB	-588 554	183 308	-24 600			
Södersjukhuset AB	13 322			2 330 991	18	
Danderyds Sjukhus AB	1 523			1 732 451	18	
Södertälje Sjukhus AB	-875			438 853	23	
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	3 601		13 100	337 247	26	
Folktandvården Stockholms län AB	-14 863		8 100	929 692	30	
AISAB	0			66 896	20	
Stockholm Care AB	-1 479			90 247	19	
MediCarrier AB	0		3 400	115 991	30	
Locum AB	-609			418 251	30	
Waxholms Ångfartygs AB	189 000	-183 308		699 314	32	*
AB SLL Internfinans	0			1 463 205	3	
Huddinge Universitetssjukhus AB, vilande						

* Soliditeten sjunker 2015 i samband med att utdelningen regleras i enlighet med regelverket

Stockholms läns landsting

UPPSIKTSRAPPORT

Diarienummer
LS 1410-1162

Stockholms läns landsting

Bilaga A Uppsiktsrapport 2014

Innehållsförteckning

1. Inledning 2

2. Styrnings- och bolagsstyrningsrapport 2014 2

3. Bolagsstyrelsernas arbete under året 3

4. Återrapportering av styrande direktiv 4
4.1 Efterlevnad av de fastställda kommunala ändamålen 5
4.2 Efterlevnad av de kommunala befogenheterna 5
4.3 Efterlevnad av de specifika ägardirektiven 6
4.4 Efterlevnad av det fastställda reglementet för nämnder och styrelse 6
4.5 Efterlevnad av policyer och styrdokument 7
4.6 Återrapportering av övergripande policyer enligt landstingsfullmäktiges beslut 8
4.6.1 Uppföljning av policy för funktionsnedsättning – Mer än bara trösklar 8
4.6.2 Uppföljning av policyn för folkhälsoarbete 10
4.6.3 Uppföljning av policy för upphandling 13
4.7 Styrstrategi för akutsjukhus – sanktionsregel 14
4.8 Hantering av negativt resultat 15
4.9 Internkontroll 16
4.10 Återrapportering med avseende på genomförda ägardialoger 17

5. Återrapportering av landstingsfullmäktiges mål och uppdrag 18
5.1 Återrapportering av landstingsfullmäktiges fastställda mål 18
5.2 God ekonomisk hushållning 19
5.3 Återrapportering av uppdrag som gavs under år 2014 19
5.4 Återrapportering av uppdrag som gavs i budget 2014 20

1. Inledning

Uppsiktsrapporten är landstingsstyrelsens redskap att återrapportera till landstingsfullmäktige om den uppsikt av landstingets samtliga nämnder, styrelser och aktiebolagsstyrelser samt deras verksamheter som har genomförts under året.

Landstingets styrning i allmänhet och ägarstyrningen i synnerhet utgår inom landstinget från lagkrav, styrdokument och policyer. I enlighet med kommunallagen har landstingsstyrelsen ett uppsiktsansvar över landstingets nämnder och bolag. Detta innebär att landstingsstyrelsen ska ha uppsikt över att landstingets bolag, nämnder och deras förvaltningar följer styrande dokument och krav. Landstingsfullmäktige och landstingsstyrelsen ska ha rådighet över den verksamhet som bedrivs i nämnder och bolag. Nämnder och deras förvaltningar styrs utifrån reglementet som beslutas av landstingsfullmäktige.

Landstingets hel- och delägda bolag ska följa kraven i enlighet med kommunallagen, vilket innefattar riktlinjer i bolagsordningen för respektive bolag för de fastställda kommunala ändamålen samt de kommunala befogenheterna.

Enligt lagen ska landstingsstyrelsen årligen fatta beslut om att dessa krav följs och i de fall de inte följs, rekommendera landstingsfullmäktige att fatta beslut om åtgärder. En anledning till detta är att bolagen enligt lagkravet inte får utföra verksamhet som inte är förenligt med landstingets uppdrag utan landstingsfullmäktiges samtycke.

2. Styrnings- och bolagsstyrningsrapport 2014

I enlighet med landstingets ägarpolicy ska bolagen och förvaltningar under bolagsliknande former bilägga en bolagsstyrningsrapport till förvaltningsberättelsen. Bolagsstyrningsrapporten ska vara behandlad av styrelsen i samband med styrelsens ställningstagande till årsredovisning och förvaltningsberättelse för 2014. Bolagsstyrningsrapporten ska även tas upp på ordinarie bolagsstämma för ställningstagande och därefter behandlas av styrelsen för Landstingshuset i Stockholm AB. AB Storstockholms Lokaltrafik samt förvaltningar under bolagsliknande former är inte ålagda att sända rapporten till Landstingshuset i Stockholm AB.

Bolagsstyrningsrapporten innehåller en obligatorisk återrapportering till landstingsstyrelsen i enlighet med de krav på uppsiktsansvar som ställs i

kommunallagen. Förvaltningar under bolagsliknande former ska följa rapportens anvisningar i tillämpliga delar.

3. Bolagsstyrelsernas arbete under året

Den sammanfattande beskrivningen omfattar följande landstingsägda bolag med anknytning till hälso- och sjukvården: Danderyds sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Södertälje Sjukhus AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB, Folktandvården Stockholms län AB, MediCarrier AB och Stockholm Care AB, samt TioHundra AB, ett bolag som ägs gemensamt av Stockholms läns landsting och Norrtälje Kommun genom Kommunalförbundet Ägarsamverkan i Norrtälje Sjukvård och Omsorg.

Övriga bolag som ingår i sammanfattningen är AB Storstockholms Lokaltrafik, Waxholms Ångfartygs AB, Locum AB och AB Stockholms Läns Landstings Internfinans.

Sammanfattning av styrelsernas arbete
Utöver konstituerande styrelsesammanträden har styrelserna haft ett ökat antal styrelsemöten under 2014. Förutom 5 ordinarie styrelsemöten har flera bolag haft 2–3 extra styrelsemöten. Dessa har berört framför allt ekonomi och kapacitetsläge. Varje styrelse har dessutom ägnat ett möte till fördjupning kring omvärld, strategier och planer.

I stort sett i samtliga styrelser deltar en auktoriserad revisor respektive en lekmannarevisor vid minst ett styrelsesammanträde per år. Närvaron är hög i samtliga styrelser.

Samtliga bolag fastställer arbetsordning och instruktioner avseende arbetsfördelningen mellan styrelse och verkställande direktör. Flertalet styrelser har en årsplan där budget och ekonomisk rapportering är återkommande inslag. I den löpande rapporteringen ingår områden som produktion, tillgänglighet, kvalitetsresultat samt kund-, patient- och medarbetarenkäter.

I sjukhusens rapporter återfinns frågor som berör avtalsprocessen och framtidens hälso- och sjukvård. Under 2014 ingick även personal- och vårdplatsfrågor som extra inslag. Vidare tas patientsäkerhetsfrågor samt verksamhet inom forskning, utveckling och utbildning, FoUU.

Samtliga styrelser avsätter tid för strategiska diskussioner, oftast i anslutning till budget och verksamhetsplan.

Utvärdering av styrelsen samt utvärdering av verkställande direktören är årliga inslag i samtliga styrelser, i enlighet med ägarpolicyn.

Samtliga styrelser arbetar med styrning och kontroll i form av internkontrollplan, riskbedömning och kontrollaktiviteter samt internkontrollrapporter. Ambulanssjukvården i Storstockholm AB som saknade en fastställd internkontrollplan för 2014 är undantagen, men har arbetat med en fördjupad riskanalys inför arbetet med att fastställa en plan för 2015.

Förändringar i styrelsernas sammansättning
Efter respektive årsstämma i maj tillträder eventuella nya ledamöter som utses av landstingsfullmäktige. För 2014/2015 ersattes en ledamot i Södersjukhuset AB:s styrelse. I övrigt är bolagsstyrelserna oförändrade.

4. Återrapportering av styrande direktiv

Landstingets verksamheter styrs övergripande av tillämpliga lagar, såsom kommunallagen, hälso- och sjukvårdslagen, kollektivtrafiklagen med flera. Landstingsfullmäktige har beslutat om policyer och styrdokument som reglerar landstingets verksamhet. Nämndernas verksamhet styrs därutöver av reglementen medan de landstingsdrivna bolagen styrs av generella och specifika ägardirektiv.

Kommunallagen reglerar ändamålet med de landstingsägda bolagen och de fastställda kommunalrättsliga befogenheterna: lokaliseringsprincipen, likställighetsprincipen och självkostnadsprincipen.

Bolagens efterlevnad av ändamålen och de kommunala befogenheterna ska årligen beslutas av landstingsstyrelsen och vid avsteg ska landstingsstyrelsen rekommendera förslag på åtgärder till landstingsfullmäktige. Denna återrapportering sker i avsnitt 4.1 och 4.2 nedan.

I samband med årsbokslutet 2014 har nämnder och styrelser i styrnings- respektive bolagsstyrningsrapporter rapporterat hur de styrande dokumenten har följts och om avsteg har skett. Denna återrapportering sker i avsnitt 4.3 till 4.5 nedan.

4.1 Efterlevnad av de fastställda kommunala ändamålen

De fastställda kommunala ändamålen för den verksamhet som bedrivs i bolagsform är i enlighet med kommunalrättsliga principer och ersätter den aktiebolagsrättsliga principen att bedriva bolaget i vinstsyfte. I landstingets hel- och delägda bolags bolagsordningar, som anger inriktning för bolagen, fastställs de ändamål som gäller specifikt för respektive bolag.

Som bilaga till respektive bolags årsberättelse har en bolagsstyrningsrapport upprättats och sänts till landstingsstyrelsen som representant för ägaren. I bolagsstyrningsrapporten har respektive ansvarig styrelse redogjort för hur väl bolagen har följt de fastställda kommunala ändamålen enligt fastställd bolagsordning.

Efter genomgång av redogörelserna i de styrelsebehandlade bolagsstyrningsrapporterna för landstingets hel- och delägda bolag kan det konstateras att inga avsteg har skett från de fastställda kommunala ändamålen under verksamhetsåret 2014.

4.2 Efterlevnad av de kommunala befogenheterna

De fastställda bolagsordningarna reglerar de kommunala befogenheterna för landstingets hel- och delägda bolag. Med kommunala befogenheter avses:

Lokaliseringsprincipen, det vill säga att verksamheten ska ha anknytning till landstingets område eller dess medlemmar, i enlighet med 2 kap. 1 § kommunallagen.

Likställighetsprincipen, det vill säga att landstingets medlemmar ska behandlas lika, om det inte finns sakliga skäl för något annat, i enlighet med 2 kap. 2 § kommunallagen.

Självkostnadsprincipen, det vill säga att landstinget inte får ta ut högre avgifter än vad som svarar mot kostnaderna för de tjänster eller nyttigheter som landstinget tillhandahåller, i enlighet med 8 kap. 3 c § kommunallagen.

Ett antal verksamheter är undantagna från självkostnadsprincipen eftersom den inte är tillämplig då det rör sig om förvaltning av landstingets egendom där tillgångarnas värde behöver säkerställas. Detta gäller exempelvis AB Storstockholms Lokaltrafik och Locum AB:s förvaltning av

Landstingsfastigheter Stockholm. I dessa fall utövas verksamheten på affärsmässiga grunder.

Folktandvården Stockholms län AB ska i enlighet med bolagets bolagsordning följa de direktiv som har tilldelats av ägaren. I enlighet med direktiven ska Folktandvården Stockholms län AB vara ett konkurrenskraftigt tandvårdsföretag med samhällsansvar som grund, samt följa de riktlinjer för hur vårdavgifterna inom vuxentandvården ska tas fram som finns i ägardirektiven om priser för vuxentandvård, LS 0411-2126.

Efter genomgång av redogörelserna i de styrelsebehandlade bolagsstyrningsrapporterna för landstingets hel- och delägda bolag kan det konstateras att inga avsteg har skett från de fastställda kommunala befogenheterna under verksamhetsåret 2014.

4.3 Efterlevnad av de specifika ägardirektiven

De specifika ägardirektiven är ägarens, landstingsfullmäktiges, verktyg för att styra de hel- och delägda bolagen. I dessa återfinns även specifika regler, krav och uppdrag till bolagen. Förutom bolagen har även de förvaltningar som drivs under bolagsliknande former, Karolinska Universitetssjukhuset samt Stockholms läns sjukvårdsområde specifika ägardirektiv. I samband med årsbokslutet avrapporteras i styrnings- och bolagsstyrningsrapporter hur dessa direktiv har efterlevts.

Efter genomgång av redogörelserna i de nämnd- och styrelsebehandlade styrnings- och bolagsstyrningsrapporterna för landstingets hel- och delägda bolag, samt förvaltningar som drivs under bolagsliknande former, kan det konstateras att inga avsteg har skett från de fastställda specifika ägardirektiven under verksamhetsåret 2014.

4.4 Efterlevnad av det fastställda reglementet för nämnder och styrelse

Kommunallagen innehåller bestämmelser om obligatoriska reglementen för landstingsstyrelsen och övriga nämnder. Reglementena klargör uppgiftsfördelningen mellan nämnderna och nämndernas ansvarsområden. Reglementena ska även ange vilken eller vilka nämnder som ska ansvara för sådana lagstadgade uppgifter som åligger landstinget. I enlighet med kommunallagen ska landstingsstyrelsen ha uppsikt över nämndernas verksamhet. I styrningsrapporterna som rapporteras i samband med

årsbokslutet har nämnderna och deras förvaltningsorganisationer avrapporterat hur väl reglementena efterlevs.

Efter genomgång av redogörelserna i de nämndbehandlade styrningsrapporterna för nämnder och deras förvaltningar kan det konstateras att reglementena efterlevs. Smärre avvikelser har skett vid enstaka tillfällen enligt arbetsordningen för hälso-och sjukvårdsnämndens sjukvårdsutskott, sjukvårdsstyrelser och programberedningar. Bland annat anger arbetsordningen att sjukvårdsstyrelserna och programberedningarna inför varje år tar fram och beslutar om varsin översiktlig handlingsplan och budget rörande sitt interna arbete. I praktiken är det hälso- och sjukvårdsförvaltningen som avsätter ett anslag utifrån den budgetram som medges. Nämnden avviker även från hanteringen av formalia när det gäller utskick av handlingar till nämnden där en annan överenskommelse har fattats samt rutiner kring omedelbar justering.

4.5 Efterlevnad av policyer och styrdokument

För att förverkliga målen har landstinget beslutat om policyer och styrdokument som specificerar mål och inriktning samt riktlinjer för varje verksamhetsområde. Policyerna och styrdokumenten sträcker sig ibland över flera mandatperioder. Beroende på syftet ska policyerna även beaktas i samband med upphandlingar och i avtal med externa leverantörer.

Övergripande och beslutande policyer och styrdokument finns sammanställda på landstingets hemsida. I en separat bilaga till förvaltningsberättelsen och i styrnings- och bolagsstyrningsrapporten ska det rapporteras hur dessa följs. I arbetet med policyer och styrdokument har endast de som bedömts tillämpliga i berörda bolag och förvaltningar implementeras och dessa ska följas.

Efter genomgång av den nämnd- och styrelsebehandlade återrapporteringen kan konstateras att förvaltningarna och bolagen följer merparten av de policyer och styrdokument som finns inom landstinget. I några fall är policyn eller styrdokumentet inte tillämpligt för den förvaltning eller bolag som har svarat.

I andra fall är policyer och styrdokument inte tillämpliga eftersom de inte har uppdaterats sedan det har skett organisatoriska förändringar. Ett arbete för att uppdatera dessa policyer och styrdokument pågår.

Det kan också konstateras att det finns en förbättringspotential inom vissa områden. Ett sådant är bland annat miljökonsekvensbeskrivningar i samband med beslut.

Kriskommunikationsplanen för Stockholms läns landsting är inaktuell och en ny plan tas fram under 2015.

Arbetet kring de nationella minoriteterna har inletts inom ramen för det övergripande kommunikationssamarbetet inom Stockholms läns landsting. En gemensam plan håller på att tas fram och aktiviteter ska definieras för de olika förvaltningarna.

4.6 Återrapportering av övergripande policyer enligt landstingsfullmäktiges beslut

I samband med årsbokslutet sker en fördjupad avrapportering av policyerna för funktionsnedsättning, folkhälsoarbete och upphandling.

4.6.1 Uppföljning av policy för funktionsnedsättning – Mer än bara trösklar

Mer än bara trösklar är Stockholms läns landstings program 2011–2015 för delaktighet för personer med funktionsnedsättning. I samband med att anvisningarna till landstingets årsbokslut skickades ut, sändes även en enkät ut till landstingets bolag och förvaltningar.

Under året har förvaltningar och bolag arbetat vidare med programmet. Några exempel ges nedan.

Särskilda medel har avsatts för att stödja verksamheterna i arbetet med att anställa personer med funktionsnedsättning. Detta innebär att Stockholms läns landsting erbjuder praktikplatser för personer med funktionsnedsättning. Praktiken är mellan två och sex månader med kollektivavtalsenlig lön. Den uppföljning som har gjorts visar att både praktikanter och arbetsgivare har varit nöjda med projektet.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har tillsatt en tillgänglighetsstrateg som i sin tur har ett nära samarbete med tillgänglighetssamordnare på de olika avdelningarna inom förvaltningen. Dessa ska tillsammans arbeta för att säkerställa att förvaltningen kontinuerligt och strukturerat arbetar med delaktighetsfrågor för personer med funktionsnedsättning.

Inom ramen för arbetet med framtidens hälso- och sjukvård säkerställs på olika sätt att funktionsnedsattas behov tillgodoses i framtiden.

Folktandvården i Stockholms län AB har tagit fram utbildningsfilmer i syfte att förbättra bemötandet av barn med funktionsnedsättning.

Inom flera bolag och förvaltningar har utbildningar och seminarier genomförts där syftet har varit att öka personalens kompetens om bemötande- och tillgänglighetsfrågor. Trafikförvaltningen ställer krav på att all personal hos förvaltningens entreprenörer ska genomgå en bemötandeutbildning.

Kulturförvaltningen har gjort en tillgänglighetsinventering hos några av de kulturverksamheter som har publik verksamhet och som får ekonomiskt stöd av kulturförvaltningen. Resultatet av inventeringen har kommunicerats med berörda kulturverksamheter för att de ska kunna vidta förbättringsåtgärder.

I Locum AB:s senaste konceptprogram för sjukhusentréer har ett stort fokus varit kring tillgänglighet och bemötande. Ett pågående arbete under 2014 har varit att se över hela entrémiljön för att möjliggöra olika platser i den allmänna miljön som berikar mötespunkter och samvaro.

Locum AB har även genomfört ett antal utvecklingsprojekt med syfte att stärka den kommunikativa tillgängligheten i sjukhusmiljön genom informationskiosk, ljudfyr samt en mobil navigationslösning i inomhusmiljö. Dessa projekt har utvärderats under hösten 2014 och kommer att utvecklas vidare under 2015.

Flertalet av landstingets verksamheter mäter patienters och olika intressenters upplevelser av tillgänglighet och bemötande och vidtar åtgärder för att förbättra dessa.

Många avtal inom landstinget innehåller krav på fysisk tillgänglighet och bemötande. Det är inte lika vanligt med krav på kommunikativ tillgänglighet.

Trafikförvaltningen genomför undersökningar där bland annat den fysiska tillgängligheten i busstrafiken undersöks genom så kallad Mystery Shopping.

Förvaltningarna och bolagen har svarat på frågan om de anser att de har metoder och verktyg för ett systematiskt arbete när det gäller de olika delarna i programmet: bemötande, kommunikativ tillgänglighet och fysisk tillgänglighet. Två förvaltningar/bolag har svarat ja på frågan och anger att metoder och verktyg används inom alla delar av arbetet inom de tre målområdena. Två har svarat att det inte finns några metoder och verktyg

medan 17 svarar att de har metoder och verktyg för vissa delar av arbetet inom de tre målområdena.

4.6.2 Uppföljning av policyn för folkhälsoarbete

Stockholms läns landsting arbetar på olika sätt för att stärka hälsoutvecklingen hos länets befolkning. Arbetet styrs av en folkhälsopolicy som antogs 2005 av landstingsfullmäktige och uppdaterades 2008. Målen i denna folkhälsopolicy realiseras genom särskilda handlingsplaner, Handling för hälsa. Den senaste planen, Handling för hälsa 2012–2014, innehåller 27 insatser som var och en innebär en mängd åtgärder.

Huvudstrategierna i handlingsplanen är att arbeta för en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård, att samverka kring hälsa med andra aktörer i Stockholms län och att arbeta med kommunikation för att sprida kunskap till såväl professionella som befolkningen. Arbetet ingår till stor del i uppdragen till tre centrumbildningar för folkhälsoarbetet inom Stockholms läns sjukvårdsområde, SLSO: Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, CES, Centrum för arbets- och miljömedicin, CAMM och Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning, CHIS. Resultat från arbetet sprids kontinuerligt genom bland annat nätverk, seminarier, rapporter och faktablad samt den uppdaterade och omgjorda Folkhälsoguiden som är landstingets webbplats för alla som arbetar med folkhälsofrågor.

En lägesuppföljning av Handling för hälsa 2012–2014 har gjorts. Genomförandet av handlingsplanens insatser i bolag och förvaltningar inom Stockholms läns landsting under perioden 2012–2013 redovisas, liksom en undersökning om verksamheternas uppfattning om Handling för hälsa som grund för framtida styrande dokument för folkhälsoarbetet i Stockholms läns landsting. De slutsatser som dras är bland annat att dokument som konkretiserar och tydliggör prioritering och ansvarsfördelning av folkhälsoarbetet har en viktig roll, men att de i högre grad behöver utformas så att de uppfattas som relevanta av samtliga verksamheter. För att kunna följa upp insatserna och ge mer tyngd åt arbetet behöver uppföljningsbara mål utvecklas. En översyn av handlingsplanen och landstingets folkhälsopolicy har inletts. Målet är att 2015 presentera förslag till styrdokument för Stockholms läns landstings folkhälsoarbete.

Flera projekt som bedriver utvecklingsarbete inom de områden som prioriteras i handlingsplanen pågår. Projektet 90+/aldrig för sent har följt

upp effekterna av motionsgrupper för personer som är 90 år eller äldre. Studien visar att till och med de allra äldsta, över 90 år, kan förbättra sin muskelstyrka och balans bara genom att de deltar i ett träningstillfälle om 40 minuter per vecka. Det finns skäl att tro att denna effekt också medför en minskad fall- och skaderisk och indirekta vinster i form av minskad ensamhetsproblematik och möjlighet till ökad social gemenskap för de personer som deltar i träningen.

Landstingets hälsokommunikatörer genomför ett projekt som syftar till att utveckla hälsokommunikation på modersmål till afghanska flyktingar, med särskilt fokus på ensamkommande barn och unga vuxna.

Efter en förstudie har ett projekt startat för att utveckla en modell för tobaksavvänjning på recept. TOR, i primärvården med fokus på utsatta grupper.

En förstudie har visat att tobaksavvänjning på recept kan vara ett strukturerat och effektivt hjälpmedel som underlättar tobaksavvänjningen i primärvården för både klienter och vårdpersonal. Tobaksavvänjning på recept kan även ses som ett sätt att implementera Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Utbildning av vårdpersonal, ekonomiska incitament, marknadsföring och samarbeten med relevanta aktörer ses som viktiga delar i en framtida implementeringsprocess. Ett projekt för en fortsatt utveckling av tobaksavvänjning på recept har startat under året.

Under året har även ett arbete inletts med att översätta, kulturellt anpassa och förbereda implementering och utvärdering av medvetandeträningsprogrammet, en metod som syftar till att stärka medvetenhet om hälsosamma och ohälsosamma beteenden och främja psykisk hälsa. Ny kunskap har tagits fram som visar att under 2013 kan fler ha gjort självmordsförsök än vad som tidigare har framkommit. De nya mätmetoderna visar att det är nödvändigt att rapporteringen om självmord och självmordsförsök kvalitetsgranskas. Kunskapen om incidensen av självmord och självmordsförsök är viktig för att om möjligt kunna förebygga sådana händelser.

Implementering av Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder pågår och har getts stöd i projektet Goda levnadsvanor som avslutades vid årsskiftet. Riktlinjerna ger rekommendationer om hur sjukdom kan förebyggas och hur personal i vården, med hjälp av särskilda metoder, kan stödja patienter som behöver förändra ohälsosamma levnadsvanor. Via Vårdgivarguiden kommuniceras stöd, verktyg och utbildningar som finns för vårdgivare i länet. Utbildningar för vårdpersonal i tobaksavvänjning, motiverande samtal, MI, fysisk

aktivitet på recept, FaR, levnadsvanor, KOL samt hälsosamma matvanor har hållits. En särskild utbildning som ska ge kunskap och stöd i den lokala implementeringen har utformats och testats.

Under 2014 har sju procent av samtliga sköterskebesök på mottagning resulterat i rådgivande eller kvalificerat rådgivande samtal kring någon av levnadsvanorna. Av dessa rådgivande samtal var knappt var tionde ett kvalificerat rådgivande samtal kring rökning. Sluta Röka Linjen och Alkohollinjen med cirka 6 250 respektive 3 300 genomförda rådgivningssamtal under året utgör också en del i levnadsvanearbetet.

Ett regionalt vårdprogram för hälsofrämjande levnadsvanor har tagits fram och presenteras för implementering i vården under våren 2015.

En revidering av handlingsprogrammet mot övervikt och fetma har påbörjats. Tills vidare fortsätter arbetet enligt rekommendationer från den uppföljning av handlingsprogrammet 2010 till 2013 som genomfördes under våren 2014. De förebyggande insatserna samt det samhällsinriktade arbetet och samarbetet med andra aktörer förstärks. Till och med november hade drygt 290 familjer fått stöd av hälsovägledare på mödravårdscentraler och barnavårdscentraler i två geografiskt prioriterade områden. Ett samverkansavtal kring fysisk aktivitet på recept, FaR, i elevhälsan har tecknats med Sollentuna kommun. Ett internt samarbete har påbörjats för att utveckla olika e-hälsostöd. Ett nytt stödmaterial för patienter har tagits fram under hösten.

Den stadiga nedgången i antalet influensavaccinerade som har setts sedan pandemin 2009 bröts i och med influensasäsongen 2013–2014. Vaccinationstäckningen ökade något hos såväl ålderspensionärer som hos yngre personer med kroniska sjukdomar och hos gravida. Vaccinationskampanjen inför säsongen 2014–2015 har varit väl mottagen och vid årsskiftet var antalet vaccinerade ålderspensionärer 163 631, i jämförelse med 154 517 vid samma tid förra året. Kampanjen är densamma som föregående år och har huvudbudskapet: tillhör du en riskgrupp? Alla över 65 år fick ett vykort hem i brevlådan vid kampanjstarten och kampanjen har också annonserats i kollektivtrafiken, i lokalpressen, hos vårdgivare och på internet. Vid årsskiftet hade fler personer yngre än 65 år med kroniska sjukdomar eller som var gravida vaccinerats i jämförelse med föregående säsong.

Två specialistmottagningar för goda levnadsvanor, så kallade hälsomottagningar, har öppnats. Den första i Haninge kommun i september och den andra i Södertälje kommun i november 2014. I början av 2015 startar en tredje hälsomottagning i Rinkeby-Kista stadsdel. Målgruppen är patienter som behöver omfattande insatser för att förändra

ohälsosamma levnadsvanor och som inte kan tillgodoses på en husläkarmottagning. För att få komma till en hälsomottagning krävs läkarremiss. För varje patient görs en individuell behandlingsplan och patienten behandlas tills de individuella målen uppnås.

Implementeringen av landstingets policy för homosexuella, bisexuella och transpersoner, hbt-policyn, har fortsatt och utbildningar för chefer och personal i vården genomförs. En hbt-diplomeringsutbildning för hälso- och sjukvården har utvecklats och kommer att testas under våren 2015.

För att främja kondomanvändning bland unga har cirka en miljon kondomer distribuerats gratis till kondomutdelare och verksamheter som når unga och unga vuxna. En kondomkampanj som riktades till unga och unga vuxna genomfördes under sommaren. Cirka 50 procent av målgruppen uppmärksammade kampanjen och det gjordes cirka 13 000 kondombeställningar. Under Stockholm Pride genomfördes en kampanj för ökad hiv-testning bland män som har sex med män. Drygt 330 personer testade sig vilket är mer än en fördubbling i jämförelse med föregående år.

4.6.3 Uppföljning av policy för upphandling

Landstingets upphandlingspolicy, LS 1102-0181, innehåller övergripande mål som ska beaktas vid upphandlingar. Nedan redovisas en uppföljning av dessa mål.

Samordning
Under året har samordnade upphandlingar till ett avtalsvärde om 2 436 miljoner kronor, inklusive förlängningsoptioner, upphandlats.

Små och medelstora företag
Hos 9 av 17 förvaltningar eller bolag som har genomfört upphandlingar över direktupphandlingsgränsen har förfrågningsunderlagen anpassats i syfte att särskilt underlätta för små och medelstora företag.

Miljöprogram
I 406 av 433 upphandlingar (94 procent) över direktupphandlingsgränsen angavs att landstingets miljöprogram hade beaktats.

Uppförandekod – socialt ansvarstagande
I samtliga upphandlingar, totalt tio stycken, där bedömningen är att de omfattas av de initialt utpekade områdena med större risker för oegentligheter, har krav på uppförandekod ställts. Utöver det har krav på uppförandekod ställts i ytterligare 318 upphandlingar där Stockholms läns landstings uppförandekod eller annan relevant uppförandekod har använts.

Inom ramen för det nationella arbetet med socialt ansvarstagande har en avtalsuppföljning inom fyra prioriterade riskområden genomförts: läkemedel, instrument, handskar samt textilier. En fabriksrevision med avseende på textilier har genomförts i Kina.

Upphandlingsarbetet
Vid 120 upphandlingar av 433 har en upphandlingsstrategi innehållande riskanalys och kvalitetssäkringsmoment använts.

Seriositetskontroll hos Skatteverket

Svar från 19 förvaltningar /bolag	Genomförs seriositetskontroll hos Skatteverket under pågående avtal
Ja	10
Nej	9

För alla svenskregistrerade leverantörer i de samordnade upphandlingskontrakten genomförs en seriositetskontroll hos skattemyndigheten två gånger årligen av SLL Juridik och upphandling. Detta tillsammans med det faktum att vissa förvaltningar och bolag närmast undantagslöst använder dessa avtal kan delvis förklara den låga siffran.

Ekonomisk uppföljning av avtal

Företag/nämnd/förvaltning	Antal avtal över 2 mkr år 2014	Varav med ekonomisk uppföljning	Andel avtal som följts	
			2013	2014
SLL Upphandling	102	61	80 %	60 %
Sjuk- och tandvård	134	77	80 %	57 %
Fastighet	160	40	25 %	25 %
Summa	**396**	**178**	**54 %**	**45 %**

Med ekonomisk uppföljning av avtal avses att följa upp hur mycket som har avropats på avtalet under året.

4.7 Styrstrategi för akutsjukhus – sanktionsregel

Sanktionsregler
De sanktionsregler som landstinget har beslutat om, LS 0901-0012, ska tillämpas om förlusten för ett akutsjukhus överstiger 50 procent av det egna kapitalet. Avstämning av eget kapital i förhållande till sanktionsregeln ska göras i delårsrapport och årsbokslut. Om det egna kapitalet är förbrukat till mer än 50 procent vid två på varandra följande delårsrapporter och årsbokslut, inträder sanktionsregeln och landstingsfullmäktige ska pröva frågan om att utse ny styrelse inklusive styrelseordförande. Eget kapital avser såväl bundet som fritt eget kapital. Vid avstämning av det egna kapitalet ska justering göras för semesterskuld.

Vad gäller Karolinska Universitetssjukhuset är mer än 50 procent av det egna kapitalet förbrukat per den sista december 2014. Det utgående egna kapitalet utgör 43 procent av det ingående egna kapitalet. Eftersom detta är det första avstämningstillfället enligt villkoren i sanktionsregeln inträder inte sanktionsreglerna i samband med bokslut 2014.

Övriga akutsjukhus uppfyller de ekonomiska kraven enligt sanktionsregeln. En beräkning av årets utfall enligt sanktionsregeln görs för varje enskilt år. Detta medför att tidigare års eventuella kapitaltillskott till bolagen, i form av koncernbidrag och aktieägartillskott, tillgodoräknas det ingående egna kapitalet.

Soliditetskrav
Enligt soliditetskravet, där soliditeten beräknas som eget kapital genom totalt kapital, ska akutsjukhusen ha en soliditet mellan 10 och 30 procent. Alla akutsjukhus utom Karolinska Universitetssjukhuset uppfyller soliditetskravet per 31 december 2014.

Soliditet		**LF beslut 2013**						
Tkr	**Eget kapital 2013-12-31**	**Res. över res. krav**	**Aktieäg. tillskott**	**Årets resultat**	**Eget kapital 2014-12-31**	**Balans-omslutning 2014-12-31**	**Utdelning 2014**	**Soliditet utfall**
Karolinska Universitetssjukhuset	940 746	-58 200		-561 171	321 375	3 873 755		8 %
Södersjukhuset AB	410 933			13 322	424 255	2 330 991		18 %
Danderyds Sjukhus AB	304 361			1 523	305 884	1 732 451		18 %
Södertälje Sjukhus AB	103 489			-881	102 608	438 853		23 %
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	70 095		13 100	3 601	86 796	337 247		26 %

4.8 Hantering av negativt resultat

I de fall verksamheten uppvisar ett negativt resultat i jämförelse med det resultatkrav som har ålagts verksamheten ska detta återställas under de två nästkommande åren, i enlighet med reglerna för disposition av årets resultat, LS 0901-0012. Ovanstående gäller samtliga bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB, samt alla förvaltningar som drivs under bolagsliknande former och där det inte finns avtal som anger andra mått.

2014	**Årets resultat**		
Mkr	**alt justerat resultat**	**Resultatkrav**	**Att återställa**
Södersjukhuset AB	-84,3	9,4	-93,7
Danderyds Sjukhus AB	-150,8	6,5	-157,3
Södertälje Sjukhus AB	-0,9	3,3	-4,2
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	-4,1	0,7	-4,8
Karolinska Universitetssjukhuset	-561,2	30,2	-591,4
Stockholm Care AB	4,0	4,1	-0,1
Totalt			**-851,4**

Med anledning av vårdens utmaningar i samband med strukturförändringar inom ramen för framtidens hälso- och sjukvård

föreslås att reglerna om återställande av negativt resultat frångås även i 2014 års bokslut när det gäller det negativa resultatet för verksamhetsåret 2014, enligt ovanstående tabell. Inga underskott finns att hantera med avseende på verksamhetsåret 2013 och tidigare.

4.9 Internkontroll

Landstingets nämnder och styrelser ska följa policyn för internkontroll för Stockholms läns landsting och bolag, LS 1303-0431. Nämnder och styrelser ansvarar för att upprätta system för intern kontroll inom sina verksamhetsområden i enlighet med det reglemente som finns för Stockholms läns landsting.

Syftet med internkontroll är att nå följande mål:

- ändamålsenlig, kostnadseffektiv och säker verksamhet
- tillförlitlig ekonomisk och finansiell rapportering och information
- efterlevnad av tillämpliga lagar och föreskrifter, med mera.

I samband med delårsrapportering och årsbokslut ska respektive nämnd och styrelse rapportera statusen på internkontroll i enlighet med landstingsstyrelsens anvisningar. Dessutom ska respektive förvaltningschef eller bolagschef i samband med detta försäkra att nödvändiga åtgärder har vidtagits för att uppnå en tillräcklig internkontroll.

I årsbokslutet har samtliga nämnder och styrelser inkommit med en försäkran om att nödvändiga åtgärder har vidtagits för att uppnå en tillräcklig internkontroll inom nämnd och styrelse. Så gott som samtliga nämnder och styrelser har dessutom bifogat 2014 års uppföljning av internkontroll. Några enheter har kommenterat att de ännu inte har avslutat uppföljningen av 2014 års internkontroll.

En genomgång och analys av nämndernas och styrelsernas statusrapportering av de åtgärder som har vidtagits för att minimera risker, visar att 15 av 21 nämnder och styrelser inte redovisar några större väsentliga risker. Inom akutsjukhusen redovisas väsentliga kvarstående risker som avser den ekonomiska styrningen och det ekonomiska resultatet. Akutsjukhusen lyfter även fram att bristen på personal leder till kapacitetsbrist, exempelvis tillgängliga vårdplatser.

Karolinska Universitetssjukhuset beskriver en väsentlig risk att inte kunna upprätthålla tillräcklig kapacitet avseende operationer beroende på brister i lokalerna i Karolinska Huddinge, till exempel risk för vattenläckage. Förslag på åtgärd är investeringar i ny- och ombyggnationer.

4.10 Återrapportering med avseende på genomförda ägardialoger

Produktionsutskottets presidium har under 2014 regelbundet träffat de sjukvårdsrelaterade bolagen samt förvaltningar som drivs under bolagsliknande former. Syftet är uppföljning och dialog. Under 2014 har två ägardialoger genomförts med samtliga sjukhus, inklusive Karolinska Universitetssjukhuset, samt två med Stockholms läns sjukvårdsområde. En dialog genomfördes med övriga sjukvårdsrelaterade bolag.

Dialogmötena genomfördes med respektive styrelseordförande och vd och inleddes med en lägesrapport av respektive styrelseordförande. Därefter hölls en presentation och en dialog avseende följande fokusområden: tillgänglighet, kvalitet, ekonomi och personal. Under 2014 har specifika uppföljningsfrågor berört produktion och kapacitet, framför allt vårdplats- och bemanningsläget. Vidare har en särskild punkt behandlat arbetet med framtidens hälso- och sjukvård och kopplat till det även avtals- och ersättningsfrågor. Ägardirektiv samt internkontroll har tagits upp vid ett tillfälle per verksamhet. Därutöver behandlades enskilda frågor som är aktuella eller angelägna, bland annat innovation och IT på Karolinska Universitetssjukhuset, förlossningsvården inom Södersjukhuset AB respektive Danderyds sjukhus AB och ersättningslokaler inom Folktandvården Stockholms län AB.

Arbetsutskottet följer upp övriga bolag och har ägardialog och uppföljning med respektive vd i anslutning till arbetsutskottets sammanträden. Detta gäller bolagen AB Storstockholms Lokaltrafik, Waxholms Ångfartygs AB och Locum AB.

Underlag för dialogmötena är en sammanfattande rapport samt en sammanställning av frågor som även omfattar uppföljning av mål, uppdrag och internkontroll. Den sammanfattande rapporten delges arbetsutskottets respektive produktionsutskottets ledamöter varje månad.

Dialogerna dokumenteras och återkopplas till produktionsutskottet respektive till arbetsutskottet. Vid behov återkopplas frågor till landstingsstyrelsen i samband med ordinarie rapportering som månadsbokslut, tertial- respektive delårsbokslut.

Produktionsutskottet har under 2014 genomfört ett seminarium för samtliga ledamöter i de styrelser som utskottet har en dialog med.

Tillsammans med ordförande för produktionsutskottet har finanslandstingsrådet bjudit in styrelseordförande och verkställande direktör från de vårdproducerande bolagen och förvaltningarna till en

ordförandelunch per termin där landstingets ekonomi, ekonomiska och verksamhetsmässiga frågor inom verksamheterna, kostnadsökningstakt med flera olika teman tagits upp. Utöver detta sker separata möten mellan finanslandstingsråd och styrelseordförande samt verkställande direktör i samband med årsbokslut eller vid diskussioner om särskilda frågor.

5. Återrapportering av landstingsfullmäktiges mål och uppdrag

5.1 Återrapportering av landstingsfullmäktiges fastställda mål

De övergripande målen ska ses över tid och anses vara uppfyllda då minst hälften av de nedbrutna målen är uppfyllda. De nedbrutna målen består i sin tur av indikatorer och anses uppfyllda då minst hälften av de underliggande indikatorerna är uppfyllda.

Under året har det tillkommit en ny indikator i det övergripande målet förbättrad tillförlitlighet i kollektivtrafiken. Under det övergripande målet hållbar tillväxt har en indikator utgått och två indikatorer har förtydligats och kompletterats med nya underrubriker.

Under 2014 har fem av sex övergripande mål och 13 av 18 nedbrutna mål uppnåtts. Av indikatorerna har 29 av 42 uppnåtts, 3 har inte uppnåtts och 10 var inte mätbara vid årsskiftet.

Under 2014 har det nedbrutna målet om en god ekonomisk hushållning uppnåtts. Landstinget har därmed en ekonomi i balans och förutsättningar för att trygga verksamheten på kort och på lång sikt. För målet förbättrad tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården uppnås 9 av 10 indikatorer för 2014. Indikatorn andel patienter som får tid för ett första besök inom 30 dagar har dock sjunkit från 73 procent till 70 procent och uppnås inte. Målet om förbättrad tillförlitlighet i kollektivtrafiken uppfyller sina nedbrutna mål och indikatorer väl, men målet om effektiva resor är delvis inte uppfyllt då indikatorn kostnad per personkilometer har ökat från föregående år.

Målen med avseende på hållbar tillväxt har tre indikatorer som avläses under våren 2015. De har för övrigt en god uppfyllelse förutom en indikator som avser säkra processer och inte når sitt mål. Ett fritt tillgängligt kulturliv med hög kvalitet anger mål och indikatorer med en inriktning för nämndens arbete, men de är inte omedelbart kvantifierbara. I alla mål som

avser en attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare når landstinget sina nedbrutna mål och indikatorer.

5.2 God ekonomisk hushållning

Den samlade bedömningen för 2014 är att landstinget uppfyller kravet på god ekonomisk hushållning då verksamheterna inom kollektivtrafiken, hälso- och sjukvården samt övriga målområden uppfyller sina mål tillsammans med de finansiella målen. Detta har tillsammans bidragit till en effektiv användning av invånarnas skattepengar.

5.3 Återrapportering av uppdrag som gavs under år 2014

Under 2014 har landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige fattat beslut av ekonomisk karaktär där återrapportering ska ske i landstingets årsredovisning år 2014.

Fullständig redovisning sker i bilaga A2.

Uppdrag givna under 2014	Ja	Delvis	Nej	Totalt
Genomförandegrad per 31 december, antal	46	14	5	65
Genomförandegrad per 31 december, %	71	21	8	100

Under 2014 har landstingsfullmäktige och landstingsstyrelsen beslutat om 68 uppdrag till landstingsdirektören, styrelser och nämnder. Nedan beskrivs ett urval av större dignitet.

I februari fick förvaltningen i uppdrag av landstingsstyrelsen, LS 1308-1045, att öka samordningen av landstingets IT-verksamhet. I uppdraget ingick även att skapa ett funktionsområde inom landstingsstyrelsens förvaltning med uppgiften att styra och samordna IT för vården. Det nya funktionsområdet, e-förvaltning, ingår i planerna för 2015 års tjänstemannaorganisation. Ytterligare en fråga att hantera var att ta fram ett förslag på en reviderad finansieringsmodell. Arbetet kommer att inledas när en chef till e-förvaltningen har tillsatts. Ett utredningsuppdrag som har genomförts av analysföretaget Gartner ger delvis ett underlag för detta arbete.

Ett arbete med att utreda ett nytt systemstöd för hantering av vårdinformation inom landstinget har påbörjats under 2014. De tre stora aktörerna inom hälso- och sjukvård, Stockholms läns landsting, Västra Götalandsregionen och Region Skåne, har startat ett samarbete som kallas

för 3R. Inom ramen för detta samarbete har ett programförslag angående nästa generations vårdinformationsmiljö tagits fram.

I samband med landstingsfullmäktiges möte i juni fick landstingsstyrelsen i uppdrag, LS1310-1276, att vidta åtgärder för att inrätta en gemensam regional biobank, Stockholms medicinska biobank. Under 2014 har robotiserade system för insamling, alikvotering och fryslagring av vätska, samt implementering av processer för vävnadsbiobanking, genomförts på två sjukhus i landstinget. Stockholms medicinska biobank har även utvecklat och implementerat en gemensam databas, LIMS, för regionens fryslagrade biobanksprover.

Under året har ett flertal utrednings-, inriktnings- och genomförandebeslut fattats för investeringar i landstingets vårdfastigheter. Dessa beslut har lett till uppdraget att omprioritera och inarbeta kommande investeringsutgifter i investeringsbudgeten 2015. Detta har skett i samband med budgetprocessen för budget 2015.

5.4 Återrapportering av uppdrag som gavs i budget 2014

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

Fullständig redovisning sker i bilaga A1.

Uppdrag givna i budget 2014	Ja	Delvis	Nej	Totalt
Genomförandegrad per 31 december, antal	21	15	2	38
Genomförandegrad per 31 december, %	55	40	5	100

Kvarstående uppdrag från budget 2013 och 2012	Ja	Delvis	Nej	Totalt
2013				
Genomförandegrad per 31 december, antal	49	2	0	51
Genomförandegrad per 31 december, %	96	4	0	100
2012				
Genomförandegrad per 31 december, antal	41	2	0	43
Genomförandegrad per 31 december, %	95	5	0	100

Stockholms läns landsting

Bilaga A1

Landstingsstyrelsens förvaltning

SLL Ekonomi och finans

SLL Ekonomi

PÅGÅENDE ÄRENDEN I BUDGET. ÅRSRAPPORT 2014

År	Att-sats nummer	LS-nummer	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Ansvarig funktion inom SLL	Uppdrag åtgärdat (Ja, Delvis, Nej)	Kommentar Årsbokslut
2012		LS 1108-0863	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att - besluta om utveckling av specialistcentra	HSN		Ja	Förslag ingår i underlag till budget för 2013. En pilotverksamhet förbereds under 2012 med start under 2013. Specificering i underlag till budget för 2014.
2012		LS 1108-0864	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att - besluta om utveckling av det akuta omhändertagandet	HSN		Ja	Förslag ingår i underlag till budget för 2013. Ytterligare specificering i underlag till budget för 2014.
2012		LS 1108-0865	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att - besluta om utveckling av integrerat arbete med psykisk ohälsa	HSN		Delvis	Arbetet pågår och har återrapporteras som del av Framtidsplanen andra steget.
2012		LS 1108-0868	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden besluta om förtydligande av begrepp i hälso- och sjukvårdstrukturen	HSN		Delvis	Arbetet pågår och har återrapporteras som del av Framtidsplanen andra steget.
2012		LS 1108-0870	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden besluta om framtida behov av förlossningskliniker	HSN		Ja	Vårdval är infört inom förlossningsvården, viss översyn av det sker. Ad acta.
2012		LS 1108-0871	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden besluta om utveckling av geriatrikvård och ASiH	HSN		Ja	Förslag till utökade volymer lämnas i underlag till budget 2013. I samband med upphandling av geriatrisk vård har uppdraget utvecklas. Vårdval införs inom ASiH. Specificering kommer i BU 2014.
2012		LS 1108-0872	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden besluta om vårdavtal	HSN		Ja	Genomförs löpande vid avtalsförnyelser.
2012		LS 1108-0873	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden besluta om utveckling av eHälsa och andra sätt att stärka patienten som medaktör i den egna vården	HSN		Ja	Förslag ingår i underlag till budget för 2013. Ett projekt om eHälsa pågår och nya e-hälsotjänster införs successivt. Specificering kommer i BU 2014.
2012		LS 1108-0874	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta om vårdavtal för Karolinska Universitetssjukhuset med beaktande av ansvaret för NKS	HSN		Ja	Beaktat i gällande flerårsavtal.
2012		LS 1108-0875	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att tillsammans med berörda verksamheter genomföra omlokalisering av psykiatrivård och geriatrikvård från akutsjukhus till närsjukhus och därmed särskilt beakta behovet av goda forskningsmiljöer	HSN		Ja	Har avrapporterts i samband med budget 2013.
2012		LS 1108-0876	godkänna att de delar av psykiatrivården som efter ytterligare analys inte bedöms kräva akutsjukvårdens kompetens flyttas från Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge, Danderyds sjukhus och S:t Görans sjukhus till närsjukhusen och inleda detta senast våren 2012	HSN		Ja	Har avrapporterts i samband med budget 2013.
2012		LS 1108-0877	godkänna att de delar av geriatrikvården som efter ytterligare analys inte bedöms kräva akutsjukvårdens kompetens flyttas från Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge och Danderyds sjukhus till närsjukhusen och inleda detta senast våren 2012	HSN		Ja	Har avrapporterts i samband med budget 2013.
2012		LS 1108-0878	uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att tillsammans med berörda verksamheter genomföra omlokalisering av psykiatrivård och geriatrikvård från akutsjukhus till närsjukhus och därmed särskilt beakta behovet av goda forskningsmiljöer	HSN		Ja	Har avrapporterts i samband med budget 2013.
2012		LS 1109-1216	att uppdra åt landstingsstyrelsen att utarbeta förslag till profilering av respektive akutsjukhus för beslut i landstingsfullmäktige	LS	LSF SLL Personal	Ja	Fastställt av LF i juni 2013 attsats 58.
2012		LS 1109-1225	i samråd med berörda verksamheter, utveckla arbetet med forskning, utveckling och utbildning (FoUU) i enlighet med Framtidsplan för hälso- och sjukvården	LS	LSF SLL Personal	Ja	Sker löpande med berörda verksamheter enligt plan.
2012		LS 1109-1232	Uppdrag i budget 2012 åt landstingsstyrelsen att i samråd med berörda verksamheter, samordna upphandlingar av byggnationer, inventarier och IT för de behov som framgår av Framtidsplan för hälso- och sjukvården	LS	LSF SLL Juridik och upphandling	Ja	Pågår löpande. Ingår i arbetet med Framtidsplanen tillsammans med SFI, Upphandlingen m fl. Rapporteras årligen till LF i samband med Framtidsplanen.

Stockholms läns landsting

Bilaga A1

Landstingsstyrelsens förvaltning

SLL Ekonomi och finans

SLL Ekonomi

PÅGÅENDE ÄRENDEN I BUDGET. ÅRSRAPPORT 2014

År	Att-sats nummer	LS-nummer	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Ansvarig funktion inom SLL	Uppdrag åtgärdat (Ja, Delvis, Nej)	Kommentar Årsbokslut
2012		LS 1109-1233	Uppdrag i budget 2012 åt landstingsstyrelsen att årligen i samband med behandling av budgetärendet i landstingsfullmäktige redovisa vilka åtgärder som vidtagits respektive kommer att vidtas samt tidplan för att implementera Framtidsplan för hälso- och sjukvården	LS	LSF PK	Ja	Löpande.
2012		LS 1109-1238	Uppdrag i budget 2012 åt landstingsstyrelsen att anpassa program för Ny byggnad för akutsjukvård vid Danderyds sjukhus i enlighet med beslut i ärendet	LS	LSF SLL Juridik och upphandling	Ja	Programarbete pågår. Inriktningsbeslut i budget för 2014. Genomförandebeslut till LF i juni 2014.
2012		LS 1109-1239	Utreda hur Framtidsplan för hälso- och sjukvården, LS 1104-0574, påverkar pågående och framtida förstudier och programarbeten utöver SÖS, Danderyds sjukhus samt Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge	LS	LSF SLL Juridik och upphandling	Ja	Programmet pågår Genomförandebeslut på gång. Uppdraget att ta hänsyn till FHS beaktas i samband med detta.
2013	59	LS 1208-1024	att uppdra åt landstingsstyrelsen att genomföra en förstudie för att flytta huvuddelen av den psykiatriska vården från S:t Göransområdet till Sabbatsbergs sjukhus i enlighet med LS 1109-1229	LS	LSF LD-stab	Delvis	Sker inom ramen för programkontorets arbete med Framtidens hälso- och sjukvård.
2013	60	LS 1208-1025	att uppdra åt landstingsstyrelsen att vidareutveckla riskfördelningsmodellen för investeringar samt utarbeta riktlinjer och implementera den beslutade riskfördelningsmodellen i enlighet med LS 1109-1229	LS	LSF SLL EKFI	Ja	
2013	61	LS 1208-1026	att uppdra åt landstingsstyrelsen att fatta beslut om mått för att mäta effektiviteten och produktiviteten i hälso- och sjukvården och utifrån dessa ange mål för utvecklingen av effektiviteten och produktiviteten i hälso- och sjukvården i enlighet med LS 1109-1229	LS	LSF LD-stab	Delvis	Sker inom ramen för programkontorets arbete med Framtidens hälso- och sjukvård.
2013	62	LS 1208-1027	att uppdra åt landstingsstyrelsen att i budgetförslag för år 2014 återkomma till landstingsfullmäktige med detaljerade kalkyler över omstruktureringskostnader för Framtidsplan för hälso- och sjukvården samt föreslå en finansieringsmodell för detta i enlighet med LS 1109-1229	LS	LSF PK	Ja	Ingår i budget 2015.
2013	65	LS 1208-1029	att uppdra åt landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden att fortsatta arbetet med utveckling av Framtidsplan för hälso- och sjukvården enligt föreslagen inriktning i enlighet med LS 1109-1229	LS/HSN	LSF LD-stab	Ja	Avrapportering har skett i samband med budget 2014.
2013	72		att uppdra åt trafiknämnden att genomföra en utredning där internationella jämförelser görs vad gäller möjligheter till medfinansiering av önskvärda kollektivtrafikprojekt i enlighet med LS 1112-1617	TN		Ja	Utredningsarbetet påbörjades hösten 2013. Trafikförvaltningen har kontaktat flera internationella aktörer för att inhämta information och erfarenheter om medfinansiering i projekt och har i detta arbete funnit att finanseringsalternativ behöver utredas och analyseras i varje förekommande trafikavtal och inför planerade infrastrukturutbyggnader. Således kan inte en enskild redovisning göras såsom uppdraget är utformat. Istället redovisas olika finanseringsalternativ i förstudierna.
2013	79		att utfärda instruktion till stämmoombudet att på bolagsstämma i Locum AB rösta för att ändringar i specifika ägardirektiv fastställs	LS		Ja	
2014	13		att uppdra åt trafiknämnden att inkomma med erforderliga underlag och förslag till inriktningsbeslut avseende Tunnelbana till Nacka	TN		Ja	Dela av arbetet med utbyggd tunnelbana.

Stockholms läns landsting

Bilaga A1

Landstingsstyrelsens förvaltning

SLL Ekonomi och finans

SLL Ekonomi

PÅGÅENDE ÄRENDEN I BUDGET. ÅRSRAPPORT 2014

År	Att-sats nummer	LS-nummer	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Ansvarig funktion inom SLL	Uppdrag åtgärdat (Ja, Delvis, Nej)	Kommentar Årsbokslut
2014	14		att uppdra åt trafiknämnden att inkomma med erforderliga underlag och förslag till genomförandebeslut avseende Färdtjänstsystem	TN		Delvis	Förstudie bedrevs 2013. I samband med andra beslut rörande Färdtjänsten (TN-2014-0463) föreslås TN ta ett inriktningsbeslut rörande Färdtjänstsystem. Förslag till inriktningsbeslut är upprättat till TN-möte den 7 okt . "att uppdra åt förvaltningschefen att fatta ett inriktningsbeslut rörande genomförandet av förslagen i förstudien "Framtida systemstöd för färdtjänstverksamheten".
2014	15		att uppdra åt trafiknämnden att inkomma med erforderliga underlag och förslag till genomförandebeslut avseende Fordonsdator Buss-PC	TN		Delvis	Förstudie genomförd och godkänd av TN. Genomförandebeslut beräknas tas Q4 2014 (<50 mkr tas av FC).
2014	16		att uppdra åt Locum AB inkomma med erforderliga underlag avseende objekten Allmänpsykiatri enkelrum vid Danderyds sjukhus samt Allmänpsykiatri enkelrum vid Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge senast till rapportering av slutlig budget 2014	LS	Locum AB	Delvis	Under 2013 har arbete pågått med att förena uppdraget med övriga uppdrag som pågår på sjukhusen i samband med Framtidsplanen för Hälso- och sjukvården. På Danderyds sjukhus kommer enkelrum att utföras när psykiatrin flyttar från byggnad 38 till byggnad 42. Beräknad byggstart för detta är kvartal 3 2017. Även på Karolinska sjukhuset i Huddinge pågår arbete med att samordna ombyggnad av psykiatrin med de övriga projekten på sjukhuset. Förstudie initierades i juni och kommer att pågå under hösten 2014.
2014	17	LS 1308-1029	att uppdra åt landstingsstyrelsen inkomma med erforderliga underlag och förslag till beslut avseende objektet Utveckla Astrid Lindgrens Barnsjukhus senast till rapportering av slutlig budget 2014	LS		Nej	Fördjupad förstudie kan ej påbörjas innan behovsanalys från K är klar.
2014	22	LS 1308-1032	att uppdra åt landstingsstyrelsen samt hälso- och sjukvårdsnämnden att inarbeta objektet Ny- och ombyggnation av operation vid Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge i samband med rapportering av 2015 års budget samt att objektet Teknisk upprustningoperation vid Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge utgår	LS/HSN	LSF SFI	Ja	Hör ihop med 1308-1030, beslut om investering krävs innan programarbete kan påbörjas. Nästa års budget. Inarbetad i budget
2014	30		att uppdra åt trafiknämnden att utreda alternativa finansierings-, lokaliserings- och samarbetsformer med externa parter avseende depåer	TN		Ja	Trafikförvaltningen finner i utredningsarbetet att alternativa finanseringsalternativ behöver utredas och analyseras i varje förekommande trafikavtal och inför planerade infrastrukturutbyggnader och anser att en enskild redovisning inte kan göras såsom uppdraget är utformat. Istället redovisas olika finanseringsalternativ i förstudierna.
2014	35		att uppdra åt Landstingshuset i Stockholm AB att utse stämmoombud i Aktiebolaget Stockholms Läns Landstings Internfinans, Ambulanssjukvården i Storstockholm Aktiebolag, Danderyds Sjukhus AB, Folktandvården Stockholms län AB, LOCUM Aktiebolag, MediCarrier Aktiebolag, S:t Eriks Ögonsjukhus AB, Stockholm Care Aktiebolag, Södersjukhuset AB, Södertälje Sjukhus AB och Waxholms Ångfartygs Aktiebolag med uppdrag att på bolagsstämmorna rösta för ändring av bolagsordning samt antagande av generella ägardirektiv i enlighet med LS 1302-0197	LS	LSF SLL EKFI	Ja	

PÅGÅENDE ÄRENDEN I BUDGET. ÅRSRAPPORT 2014

År	Att-sats nummer	LS-nummer	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Ansvarig funktion inom SLL	Uppdrag åtgärdat (Ja, Delvis, Nej)	Kommentar Årsbokslut
2014	36		att utfärda instruktion till stämmoombud att på bolagsstämmorna i Landstingshuset i Stockholm Aktiebolag och Aktiebolaget Storstockholms Lokaltrafik rösta för ändring av bolagsordning samt antagande av generella ägardirektiv och, i förekommande fall, specifika ägardirektiv i enlighet med LS 1302-0197	LS	LSF SLL EKFI	Ja	
2014	45	LS 1308-1033	att uppdra åt landstingstyrelsen att genomföra konsekvensändringar av Investeringsstrategin och tillhörande Ansvars- och beslutsordning till följd av beslut i ärendet LS 1210-1298 om avskaffande av Fastighets- och Investeringsberedningen	LS	LSF SLL EKFI	Ja	Avrapporteras 20 oktober.
2014	47		att uppdra åt styrelsen för Karolinska Universitetssjukhuset att självständigt hantera kommande beslut om kostförsörjningen för Nya Karolinska Solna, inom ramen för en budget i balans samt Stockholms läns landstings investeringsstrategi och -plan	Styrelsen K	Förvaltnings-ledning Karolinska	Delvis	Karolinska Universitetssjukhuset kommer att hantera beslut om kostförsörjningen vid NKS. 2018 är ett tillagningskök planerat att stå klart i NKS-byggnaden. För att säkerställa kostförsörjningen i NKS under perioden mellan det att nuvarande kostavtal med Sodexo löper ut och tills dess att tillagningsköket står färdigt genomförs för en upphandling av tjänsten att leverera kost för sjukhusets behov. Besluten tas i enlighet med Stockholms läns landstings investeringsplaner."
2014	48		att uppdra åt styrelsen för Karolinska Universitetssjukhuset att i budget 2015 och planeringsåren 2016-2017 beakta den totala kostnaden för Nya Karolinska Solna	Styrelsen K	Förvaltnings-ledning Karolinska	Delvis	Karolinska Universitetssjukhuset har inlett arbetet med att beräkna ägarnas totala kostnad för Nya Karolinska Solna i samarbete med LSF och HSF. Området är indelat i tre delområden: totalkalkyl, omställningskostnader samt effekter/konsekvenser av förändrat arbetssätt. Budget 2015 har beaktat den totala kostnaden. Viktiga områden som återstår att nå i mål på är hur och när anläggningstillgångar ska överföras till Karolinska (samt till vilken kostnad) samt vilken hyresnivå som ska gälla from inflytt i nya byggnaden.
2014	49		att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att i budget 2015 och planeringsåren 2016-2017 beakta den totala kostnaden för vårdavtalet för Nya Karolinska Solna	HSN		Delvis	Arbete pågår i samverkan med Karolinska att beräkna totalkostnaden för Nya Karolinska Solna. Genomslag i vårdavtal sker först 2016 - 2017. De ökade kostnaderna till följd av Nya Karolinska beaktas av LSF inom ramen för SLL:s totala budget.
2014	51		att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden och styrelsen för Karolinska Universitetssjukhuset att i samråd med Karolinska Institutet fortsätta processen kring verksamhetsinnehåll och profilering, samt driftsättning av Nya Karolinska Solna	HSN/KI		Delvis	Förslag planeras ingå i kommande Tredje Steget som kommer för beslut i LF i december 2014. Arbetet löper enligt plan i samverkan de aktörer som nämns i uppdraget. Genomslag i vårdavtal sker först 2016-2017. De ökade kostnaderna till följd av NKS ryms inte inom HSNs givna ramar
2014	54		att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att anpassa och utveckla vårdavtal, uppföljning, ersättningsmodeller och beskrivningssystem för att stödja inriktningen på utvecklingen i enlighet med styrning i nätverkssjukvården i enlighet med LS 1304-0527	HSN		Ja	Ingår i HSNs löpande ansvar. Beaktas vid alla förändringar av vårdavtal
2014	55		att uppdra åt landstingsstyrelsen att inom arbetet med Framtidens hälso- och sjukvård samordna arbetet med att skapa förutsättningar för informationsutbyte, kvalitetsuppföljning och forskningssamverkan som stödjer nätverkssjukvården som redovisas i Framtidsplanen – andra steget i enlighet med LS 1304-0527	LS + HSN	LSF LD-stab	Delvis	Ett flertal processer är igångsatta inom och emellan förvaltningarna LSF och HSF och i samarbete med PFHS och lokala programkontor. Specificeras ytterligare i genomförandearbetet i steg 3.

PÅGÅENDE ÄRENDEN I BUDGET. ÅRSRAPPORT 2014

År	Att-sats nummer	LS-nummer	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Ansvarig funktion inom SLL	Uppdrag åtgärdat (Ja, Delvis, Nej)	Kommentar Årsbokslut
2014	56		att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att arbeta vidare med de utvecklingsområden för ökad effektivitet som redovisas i Framtidsplanen – andra steget i enlighet med LS 1304-0527	HSN		Delvis	Ingår i HSNs löpande ansvar. Dessutom ingår förslaget i Tredje Steget som beslutats i LF i december 2014.
2014	59		att uppdra åt landstingsstyrelsen att utreda förutsättningarna för en förlossningsklinik i anslutning till fastigheten för S:t Görans sjukhus som redovisas i Framtidsplanen – andra steget i enlighet med LS 1304-0527	LS	LSF SFI Jur EKFI	Ja	Utredning klar Q 3 Q 4 2013 beroende på politiskt direktiv
2014	60		att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att utreda förutsättningarna för ett utökat uppdrag för husläkarverksamheterna som redovisas i Framtidsplanen – andra steget i enlighet med LS 1304-0527	HSN		Delvis	Arbete påbörjat och beräknas bli avslutat under 2015.
2014	63		att uppdra åt landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden att fortsätta arbetet med utveckling av Framtidsplan för hälso- och sjukvården som redovisas i Framtidsplanen – andra steget i enlighet med LS 1304-0527	LS/HSN	LSF LD-stab	Ja	
2014	65		att uppdra åt trafiknämnden att tidigarelägga Tvärbanans förlängning till Kista så att byggstart kan ske senast 2016	TN		Ja	Fördjupad förstudie genomförd. Beslut om genomförande i TN mars 2014, återremitterat. Nu pågår fördjupad utredning inom flera områden. Beslut taget i TN juni 2014 om genomförande bro Bromma Center. Genomförandebeslut i TN planeras till Q1 2015.
2014	66		att uppdra åt trafiknämnden att tidigarelägga Tvärbanans förlängning till Sickla station så att byggstart kan ske 2014	TN		Ja	Uppdraget påbörjat. Förberedande arbeten såsom ledningsomläggningar mm genomförs 2014. Detaljplan fastställd av Nacka kommun men överklagad till länsstyrelsen vilket innebär att den stora byggstarten kan ske Q1/Q2 2015.
2014	68	LS 1308-1037	att uppdra åt landstingsstyrelsen att under år 2014 återkomma med resultatet av aktualitetsbedömningen av RUFS 2010 samt förslag angående utarbetandet av en ny regional utvecklingsplan	LS	LSF TMR	Ja	Ärende finns klart för politisk behandling.
2014	69	LS 1308-1038	att uppdra åt landstingsstyrelsen att följa upp erfarenheter från arbetet med handlingsprogram kopplat till RUFS 2010 med ambitionen att nå fram till slutsatser om hur genomförandeprocesserna kan stärkas ytterligare i den komplexa storstadsmiljön.	LS	LSF TMR	Ja	Ärende finns klart för politisk behandling.
2014	70	LS 1308-1039	att uppdra åt landstingsstyrelsen att återkomma med förslag angående hur landstinget genom sina verksamheter kan bidra till att stärka Stockholmsregionens tillväxt	LS	LSF TMR	Ja	Uppdraget är genomfört och har behandlats i TRU.
2014	72	LS 1308-1040	att uppdra åt landstingsstyrelsen att utvärdera teknik för att destruera anestesigaser för att minska klimatpåverkan från medicinska gaser	LS	LSF TMR	Delvis	Filterteknik har valts ut. I september startar ett två månaders fullskaleförsök, med utvalt filter för adsorption av anestesigaser, på ett sjukhus.
2014	73	LS 1308-1041	att uppdra åt landstingsstyrelsen att genomföra ett projekt om grön IT för att minska energianvändningen samt kemikalier och avfall från landstingets IT-utrustning	LS	LSF SLL IT	Nej	När det gäller uppdraget om att genomföra ett projekt om grön IT för att minska energianvändningen samt kemikalier och avfall från landstingets IT-utrustning hanteras detta av funktionsområdet Tillväxt, miljö och regionplanering. SLL IT kommer att medverka i det projekt som har startats upp.

Stockholms läns landsting

Bilaga A1

Landstingsstyrelsens förvaltning

SLL Ekonomi och finans

SLL Ekonomi

PÅGÅENDE ÄRENDEN I BUDGET. ÅRSRAPPORT 2014

År	Att-sats nummer	LS-nummer	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Ansvarig funktion inom SLL	Uppdrag åtgärdat (Ja, Delvis, Nej)	Kommentar Årsbokslut
2014	74	LS 1308-1042	att uppdra åt landstingsstyrelsen, i samverkan med Locum AB och vårdverksamheter, att implementera en avfallsminimeringsplan i landstingets lokaler och genomföra åtgärder så att materialåtervinningsgraden blir minst 25 procent år 2016	LS	LSF TMR	Ja	SLL:s avfallsminimeringsplan lanserades i februari på TMR:s hemsida. Den benämns som Resurseffektivt i praktiken och beskriver arbetet med att reducera avfallsmängder, öka återanvändning och återvinning, samt prioritera användningen av förnybara resurser.
2014	75	LS 1308-1043	att uppdra åt landstingsstyrelsen att återkomma med förslag angående utarbetandet av ett nytt miljöpolitisk program för perioden efter år 2016	LS	LSF TMR	Delvis	Ärende finns klart för politisk behandling.
2014	76	LS 1308-1044	att uppdra åt landstingsstyrelsen att utarbeta ett handlingsprogram för informationssäkerhet i syfte att säkerställa ett strukturerat och långsiktigt arbete inom området	LS	LSF SLL Säkerhet och beredskap	Delvis	
2014	77	LS 1308-1045	att uppdra åt landstingsstyrelsen att se över möjligheterna till ytterligare samordning av de gemensamma grundläggande IT-leveranserna inom landstinget i syfte att uppnå standardisering, konsolidering och effektivisering	LS	LSF SLL IT	Ja	Ett arbete har inletts för att utvärdera alternativ för att standardisera, konsolidera och effektivisera drift av servrar, lagring, it-arbetsplats, servicedesk och lokala nätverk i SLL (exkl trafikförvaltningen).
2014	79	LS 1308-1046	att uppdra åt landstingsstyrelsen att införa årliga uppföljningar av användningen av landstingets samlade medel för forskning och utveckling	LS	LSF LD-stab FoU	Ja	Uppföljningar är införda och en pilot är presenterad för forskningsberedningen för 2013 års medel. I början av 2015 kommer uppdraget att redovisa uppföljning för budgetåret 2014 att redovisas och anmälas till LS.
2014	80	LS 1308-1047	att uppdra åt landstingsstyrelsen att vidta de organisatoriska förändringar som kan krävas för att landstingsgemensamma strategiska verksamheter ska ha en organisatorisk hemvist som säkerställer ledning, styrning och utveckling	LS	LSF LD-stab	Delvis	
2014	82	LS 1308-1048	att uppdra åt landstingsstyrelsen att fortsätta satsningen på specialistutbildning för sjuksköterskor med studielön, inom definierade bristområden	LS	LSF SLL personal	Delvis	Under 2014 pågår 100 platser, plan för 2015 och 2016 är ej fastställd
2014	83	LS 1306-0896	att uppdra åt landstingsstyrelsen att efter samråd med hälso- och sjukvårdsnämnden att fastställa regelverk för lönesatsning på specialistutbildade sjuksköterskor	LS	LSF SLL personal	Ja	Klart – beslutat i PU nov 2013
2014	90		att uppdra åt Kommunalförbundet Ägarsamverkan i Norrtälje Sjukvård och Omsorg att återkomma, i särskilt ärende, med en slutlig bedömning över framtida behov av kapitalisering av TioHundra AB	SoN	LSF SLL EKFI	Ja	
2014	91		att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att reglera föreslagna resultatkrav för akutsjukhusen genom vårdavtal så att justeringen blir kostnadsneutral för akutsjukhusen	HSN		Ja	Beaktat i budget och vårdavtal för 2014
2014	96-97		att försälja del av fastigheten Medicinaren 5 i Huddinge kommun enligt vad som framgår av landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 26 april	Styrelse för Locum AB		Ja	Styrelsen för Locum AB fattade beslut i september 2013 om försäljning av fastigheten Medicinaren 5 med villkor om

Stockholms läns landsting

Bilaga A2

Landstingsstyrelsens förvaltning

SLL Ekonomi och finans

SLL Ekonomi

UPPDRAG GIVNA UNDER ÅRET. ÅRSRAPPORT 2014

Beslutsdatum i LF/LS	LS-nummer	Ärenderubrik	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Ansvarig funktion inom SLL	Uppdrag åtgärdat) (Ja, Delvis, Nej	Kommentar Årsbokslut
LF 2014-02-18	LS 1312-1619	Principöverenskommelse mellan Stockholms läns landsting och Solna stad om detaljplanering och genomförande av Norra Hagastaden	att uppdra till landstingsstyrelsen att inarbeta den kommande kostnaden om 250 000 000 kronor i budgeten för år 2016-2022 i enlighet med landstingdirektörens tjänsteutlåtande	LS	LSF SLL EKFI	Ja	Enligt god redovisningssed har kostnaden levererats till 2014
LF 2014-02-18	LS 1401-0037	Utbyggnad av tunnelbana enligt 2013 års Stockholmsförhandling	att uppdra åt landstingsstyrelsen att ansvara för genomförandet av utbyggnaden av tunnelbanan samt övriga åtgärder som beslutas om inom ramen för 2013 års Stockholmsförhandling	LS	LSF FUT	Ja	
LF 2014-02-18	LS 1401-0037	Utbyggnad av tunnelbana enligt 2013 års Stockholmsförhandling	att uppdra åt landstingsstyrelsen att i investeringsbudgeten för år 2015 och planåren 2016-2019 inarbeta investeringsutgifter i enlighet med huvudavtalet	LS	LSF SLL EKFI + FUT	Ja	
LF 2014-02-18	LS 1401-0037	Utbyggnad av tunnelbana enligt 2013 års Stockholmsförhandling	att uppdra åt landstingsstyrelsen att ansvara för genomförandet av utbyggnaden av tunnelbanan samt övriga åtgärder som beslutas om inom ramen för 2013 års Stockholmsförhandling	LS	LSF FUT	Ja	
LF 2014-05-06	LS 1310-1361	Fördjupad analys av sjukvårdsbehov samt utveckling av pris och volym för sjukvården i Norrtälje och övriga kostnader för den verksamhet som finansieras av Stockholms läns landsting (förslag 19)	att uppdra åt sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje samt hälso- och sjukvårdsnämnden att utarbeta former för samarbete kring löpande analyser och uppföljning av vårdkonsumtion samt att inkludera Norrtälje i analyser som genomförs för övriga vården i länet	HSN		Ja	Uppdraget genomförs löpande inom ramen för HSFs och Tiohundras förvaltning
LF 2014-05-06	LS 1310-1361	Fördjupad analys av sjukvårdsbehov samt utveckling av pris och volym för sjukvården i Norrtälje och övriga kostnader för den verksamhet som finansieras av Stockholms läns landsting	att uppdra till landstingsstyrelsen att inarbeta tillskottet även för åren 2015-2017, i samband med budget 2015	LS	LSF SLL EKFI	Ja	
LF 2014-05-06	LS 1310-1361	Fördjupad analys av sjukvårdsbehov samt utveckling av pris och volym för sjukvården i Norrtälje och övriga kostnader för den verksamhet som finansieras av Stockholms läns landsting	att uppdra till koncernfinansiering att under år 2014 utbetala 35 600 000 kronor till Norrtälje kommun för ett utökat landstingsbidrag till sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje	LS	LSF SLL EKFI	Ja	
LF 2014-05-06	LS 1401-0061 LS 1401-0062	Tilläggsavtal nr 28 och 33 till Projektavtalet samt tillkommande medicinteknisk utrustning och inredning för Nya Karolinska Solna (NKS)	att uppdra åt landstingsstyrelsen att i samband med budget 2015 inarbeta tillkommande utgifter och kostnader för åren 2015-2017	LS	LSF SLL EKFI	Ja	sker i samband med budget 2015
LF 2014-05-06	LS 1402-0210	Uppdelning av investeringsobjekt Thorax/lab, Nya Karolinska Solna (NKS) till två investeringsobjekt i investeringsplanen	att uppdra åt landstingsstyrelsen att genom teknisk justering omarbeta investeringsplanen för åren 2014-2018 för landstingsstyrelsen med uppdelning av investeringsobjektet Thorax/lab NKS till två investeringsobjekt.	LS	LSF SLL EKFI	Ja	
LF 2014-05-06	LS 1403-0413	Hantering av beslut för strategiska fastighetsinvesteringar	att uppdra åt landstingsstyrelsen att analysera och utvärdera landstingets Investeringsstrategi och tillhörande Ansvars- och beslutsordning utifrån ett perspektiv om förstärkt imple-mentering i syfte att effektivisera landstingets planering, genomförande och hantering av investeringar, samt vid behov föreslå förändringar och justeringar i Investeringsstrategin och tillhörande [illegible]	LS	LSF SLL EKFI	Ja	Behandlas i Fastighets- och investeringsberedningen 2015-01-29, därefter och LF.
LF 2014-06-10	LS 1309-1135	Lokaler för AC23 i ett centrum för ögonsjukvård	att uppdra åt landstingsstyrelsen att genomföra upphandlingen av lokaler i närhet till Nya Karolinska Solna för S:t Eriks ögonsjukhus AB		SLL Strategiska fastighetsfrågor och investeringar	Delvis	Pågående
LF 2014-06-10	LS 1309-1135	Lokaler för S:t Eriks Ögonsjukhus i ett centrum för ögonsjukvård	att uppdra åt landstingsstyrelsen att utreda högre exploateringspotential innan eventuellt beslut fattas om försäljning av fastigheten Tegelbruket 4		SLL Strategiska fastighetsfrågor och investeringar	Delvis	Dialog inledd
LF 2014-06-10	LS 1309-1135	Lokaler för S:t Eriks Ögonsjukhus i ett centrum för ögonsjukvård	att uppdra åt landstingsdirektören att hos Stockholms stad hemställa om att arbetet med ny detaljplan påbörjas.		SLL Strategiska fastighetsfrågor och investeringar	Nej	Ej inlett ännu
LF 2014-06-10	LS 1309-1157	Motion 2013:21 av Håkan Jörnehed m.fl. (V) om vård och kvalitativt omhändertagande i det akuta skedet av män som utsatts för sexuella övergrepp och våldtäkt (förslag 54)	att bifalla motionen	HSN		Delvis	En mottagning för våldtagna män förväntas öppna under våren 2015 på Södersjukhuset. Verksamheten är inrymd i budget för 2015.
LF 2014-06-10	LS 1310-1276	Gemensam regional biobank	att uppdra åt landstingsstyrelsen att beakta kostnader för löpande drift av den planerade verksamheten i samband med budget 2015 och planeringsåren 2016-2017		SLL Forskning och innovation	Ja	1403-0399 (beslut i LF budget om bidrag till SMB verksamheten)

UPPDRAG GIVNA UNDER ÅRET. ÅRSRAPPORT 2014

Beslutsdatum i LF/LS	LS-nummer	Ärenderubrik	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Ansvarig funktion inom SLL	Uppdrag åtgärdat) (Ja, Delvis, Nej	Kommentar Årsbokslut
LF 2014-06-10	LS 1310-1276	Gemensam regional biobank	att uppdra åt landstingsstyrelsen att vidta nödvändiga åtgärder för inrättande av Stockholms medicinska biobank		SLL Forskning och innovation	Ja	Under 2014 har robotiserade system för insamling, alikvotering och fryslagring av vätska byggts upp samt implementering av vävnadsbiobankingsprocesser byggts upp på två sjukhus. Samtidigt har SMB utvecklat och implementerat en för regionens fryslagrade biobanksprover gemensam databas (LIMS). Ytterligare uppbyggnad av infrastruktur planeras att göras på två till tre sjukhus under 2015. Investering i robotiserad frys kommer även ske under 2015.
LF 2014-06-10	LS 1310-1276	Gemensam regional biobank	att uppdra åt landstingsstyrelsen att ansvara för en regional biobank, benämnd Stockholms medicinska biobank		SLL Forskning och innovation	Ja	Under 2014 har robotiserade system för insamling, alikvotering och fryslagring av vätska byggts upp samt implementering av vävnadsbiobankingsprocesser byggts upp på två sjukhus. Samtidigt har SMB utvecklat och implementerat en för regionens fryslagrade biobanksprover gemensam databas (LIMS). Ytterligare uppbyggnad av infrastruktur planeras att göras på två till tre sjukhus under 2015. Investering i robotiserad frys kommer även ske under 2015.
LF 2014-06-10	LS 1403-0396	Bestämmelser om omställningsstöd och pension till förtroendevalda	att uppdra åt landstingsstyrelsen att utarbeta förslag till lokalt regelverk för omställningsstöd, med utgångspunkt i det omställningsavtal som gäller anställda inom Stockholms läns landsting , samt utarbeta förslag till regelverk för hantering av pensionsförmåner för förtroendevalda		SLL Personal och utbildning	Delvis	Nya bestämmelser om pension har antagits och omställning är på gång. Blir klart första kvartalet 2015.
LF 2014-06-10	LS 1404-0460	Samverkansavtal om listning över länsgränser (förslag 49)	att uppdra till hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta om sådana ändringar av ovan nämnda avtal som inte är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt	HSN		Ja	Uppdraget från LF är att tolka som en delegation till HSN att framöver besluta om ändringar av mindre vikt/ej principiell karaktär av nämnda samverkansavtal, vilket kommer att ske genom att hälso- och sjukvårdsförvaltningen tar upp ärenden för beslut i HSN vid behov
LF 2014-06-10	LS 1404-0474	Ändringar i specifika ägardirektiv och fullmakt för Locum AB	att uppdra åt Landstingshuset i Stockholm AB att utse stämmoombud i Locum AB att rösta för antagande d bilaga		SLL Ekonomi och finans	Ja	Ärende på väg upp i LISAB 27 jan
LF 2014-06-10	LS1404-0465	Genomförandebeslut för investeringsobjekt Ny byggnad västläge - behandlingsbyggnad vid Södersjukhuset (förslag 44)	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden och Södersjukhuset att beakta nettokostnadsökningarna i kommande års avtals- och budgetarbete i enlighet med landstingsdirektörens tjänsteutlåtande	HSN		Nej	Vårdverksamhet i den nya behandlingsbyggnaden är planerad att inledas åren 2017-2018 och behandlings-byggnaden i dess helhet beräknas vara färdigställd under fjärde kvartalet 2018. Det innebär att netto-kostnadsökningar till följd av genomförandebeslutet kommer att uppstå tidigast under slutet av budget-perioden. Detta kommer att beaktas från och med budget 2016 (2017-2018)
LF 2014-10-21	LS 1408-0907	Ändring av bolagsordning för Södertälje sjukhus	att uppdra åt Landstinghuset i Stockholm AB att utse stämmoombud med uppdrag att på bolagsstämma rösta för ändring av bolagsordning enligt landstingsdirektörens förslag		SLL Ekonomi och finans	Ja	Beslutat i LF 2014-12-21
LF 2014-11-11	LS 1410-1178	Ny politisk organisation för Stockholms läns landsting	att uppdra åt landstingsstyrelsen att fastställa ny tjänstemannaorganisation under landstingsstyrelsen med anledning av den nya politiska organisationen		LD stab	Ja	Under politisk beredning
LF 2014-11-11	LS 1410-1178	Ny politisk organisation för Stockholms läns landsting	att uppdra åt landstingsstyrelsen att besluta om de budgetjusteringar som den nya politiska organisationen föranleder		LD stab	Ja	Under politisk beredning
LF 2014-11-11	LS 1410-1178	Ny politisk organisation för Stockholms läns landsting	att uppdra åt landstingsstyrelsen att föreslå erforderliga ändringar i regelemente för landstingsstyrelse och nämnder i enlighet med vad som framgår av denna skrivelse		LD stab	Ja	Under politisk beredning

UPPDRAG GIVNA UNDER ÅRET. ÅRSRAPPORT 2014

Beslutsdatum i LF/LS	LS-nummer	Ärenderubrik	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Ansvarig funktion inom SLL	Uppdrag åtgärdat) (Ja, Delvis, Nej	Kommentar Årsbokslut
LF 2014-11-11	LS 1410-1178	Ny politisk organisation för Stockholms läns landsting	att uppdra åt landstingsstyrelsen att föreslå erforderliga ändringar i bolagsordningar och speifika ägardirektiv för landstingets bolag i enlighet med vad som framgår av denna skrivelse		LD stab	Ja	Under politisk beredning
LF 2014-11-11	LS 1410-1178	Ny politisk organisation för Stockholms läns landsting	att uppdra åt landstingsstyrelsen att tillsätta i skrivelsen föreslagna utskott och beredningar för den nya mandattiden		LD stab	Ja	Under politisk beredning
LF2014-06-10	LS 1404-0465	Genomförandebeslut för objektet Ny byggnad västläge - behandlingsbyggnad, Södersjukhuset	Inarbeta investeringsuppgift för objektet Ny byggnad västläge på Södersjukhuset i investeringsplanen för 2015 och planåren 2016-2019 för LFS		Locum	Ja	Uppdraget har arbetats in av Locum AB i investeringsplan för 2015-2019 för Landstingsfastigheter Stockholm (LFS):
LF2014-06-10	LS 1404-0466	Genomförandebeslut för objektet Ny behandlingsbyggnad, Danderyds sjukhus	Inarbeta investeringsuppgift för objektet Ny- och ombyggnation av behandlingsbyggnad vid Danderyds sjukhus i investeringsplanen för 2015 och planåren 2016-2019 för LFS		Locum	Ja	Uppdraget har arbetats in av Locum AB i investeringsplan för 2015-2019 för Landstingsfastigheter Stockholm (LFS):
LF2014-06-10	LS 1404-0466	Genomförandebeslut för investeringsobjekt Ny behandlingsbyggnad vid Danderyds sjukhus (förslag 45)	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden och Danderyds sjukhus AB att beakta nettokostnadsökningarna i kommande års avtals- och budgetarbete, i enlighet med landstingsdirektörens tjänsteutlåtande	HSN		Nej	Den nya behandlingsbyggnaden ska vara driftsatt för vårdverksamhet i slutet av 2017 och tillhörande ombyggnation färdig under 2019. Det innebär att nettokostnadsökningar till följd av genomförandebeslutet kommer att uppstå tidigast under slutet av budgetperioden. Detta kommer att beaktas från och med budget 2016 (2017-2018)
LS 2013-11-19	LS 1310-1258	Kostupphandling	att avtalet med avtalsnummer 1860801, objektnummer SLL 1860, om kostförsörjning för Stockholms läns landsting inte ska förlängas att gälla efter det att ordinarie avtalstid löper ut den 31 mars 2015 att uppdra åt Karolinska Universitetssjukhuset, stockholms läns sjukvårdsområde, Danderyds sjukhus AB och Södertälje sjukhus AB att senast den 31 mars 2014 återkomma till landstingsstyrelsens produktionsutskott med en redovisning om hur arbetet med att skapa lokala lösningar för måltidsförsörjningen, i syfte att uppnå måltidsvisionen för Stockholms läns landsting, fortlöper.	SLSO		Ja	Kostupphandlingen slutförd enligt plan se stycke 2.4.1 i årsrapporten
LS 2013-11-19	LS 1310-1258	Kostupphandling	att avtalet med avtalsnummer 1860801, objektnummer SLL 1860, om kostförsörjning för Stockholms läns landsting inte ska förlängas att gälla efter det att ordinarie avtalstid löper ut den 31 mars 2015 att uppdra åt Karolinska Universitetssjukhuset, stockholms läns sjukvårdsområde, Danderyds sjukhus AB och Södertälje sjukhus AB att senast den 31 mars 2014 återkomma till landstingsstyrelsens produktionsutskott med en redovisning om hur arbetet med att skapa lokala lösningar för måltidsförsörjningen, i syfte att uppnå måltidsvisionen för Stockholms läns landsting, fortlöper.	StSAB		Delvis	Upphandling pågår
LS 2014-02-04	LS 1306-0896	Regelverk för särskild lönesatsning på specialistutbildade sjuksköterskor och biomedicinska analytiker	att uppdra åt landstingsdirektören att fördela medlen för den särskilda lönesatsningen för år 2014 respektive 2015	LS	LSF LD	Ja	Uppdrag kopplat till att-sats 83 i budget 2014. Svaret avser 2014
LS 2014-02-04	LS 1306-0896	Regelverk för särskild lönesatsning på specialistutbildade sjuksköterskor och biomedicinska analytiker	att uppdra åt landstingsdirektören att återarrapportera utfallet av satsningen till landstingsstyrelsens produktionsutskott under hösten 2014 respektive 2015	LS	LSF LD	Ja	Uppdrag kopplat till att-sats 83 i budget 2014. PU 7/10
LS 2014-02-04	LS 1306-0896	Regelverk för särskild lönesatsning på specialistutbildade sjuksköterskor och biomedicinska analytiker	att uppdra åt landstingsdirektören att återkomma med förslag till hur satsningen kan utvecklas med hänsyn till konkurrensneutralitet	LS	LSF SLL Personal	Ja	Väntar på politiskt beslut i Personalutskottet.
LS 2014-02-04	LS 1306-0896	Regelverk för särskild lönesatsning på specialistutbildade sjuksköterskor och biomedicinska analytiker	att uppdra åt landstingsdirektören att teckna avtal med berörda verksamheter om förutsättningarna för lönesatsningen	LS	LSF SLL Personal	Nej	Ej aktuellt med särskilda avtal
LS 2014-02-04	LS 1312-1538	Samverkansavtal mellan AB SLL Internfinans och Sockholms läns landsting för år 2014	att uppdra åt landstingsdirektören att underteckna avtal om samverkan mellan AB SLL Internfinans och Stockholms läns landsting	LS	LSF LD	Ja	
LS 2014-03-04	LS 1308-1045	Ytterligare samordning av landstingets IT-verksamhet	att uppdra åt landstingsdirektören att inrätta ett funktionsområde inom landstingsstyrelsens förvaltning för att styra och samordna IT för vården utifrån de principer som redovisas i landstingsdirektörens tjänsteutlåtande	LS	LSF LD	Delvis	Planering pågår och ingår i planering av tjänstemannaorganisation för 2015
LS 2014-03-04	LS 1308-1045	Ytterligare samordning av landstingets IT-verksamhet	att uppdra åt landstingsdirektören att närmare utreda och precisera arbetet för att styra och samordna IT för vården samt analysera konsekvenser och tydliggöra ansvar och befogenheter för övriga som ansvarar för IT-arbete i Stockholms läns landsting och återkomma med förslag till samordning	LS	LSF LD	Delvis	Beslut har fattats att inrätta ett funktionsområde inom landstingsstyrelsens förvaltning för att styra och samordna IT för vården. Funktionsområdet har arbetsnamnet "e-förvaltning". Planering pågår.

UPPDRAG GIVNA UNDER ÅRET. ÅRSRAPPORT 2014

Beslutsdatum i LF/LS	LS-nummer	Ärenderubrik	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Ansvarig funktion inom SLL	Uppdrag åtgärdat) (Ja, Delvis, Nej	Kommentar Årsbokslut
LS 2014-03-04	LS 1308-1045	Ytterligare samordning av landstingets IT-verksamhet	att uppdra åt landstingsdirektören att återkomma med förslag till reviderad finansieringsmodell för IT i Stockholms läns landsting	LS	LSF LD	Delvis	Arbetet med förslag till reviderad finansieringsmodell kommer att påbörjas aktivt när en chef till "e-förvaltningen" tillsatts. Gartners utredningsuppdrag kommer delvis att kunna ge underlag för detta arbete.
LS 2014-03-04	LS 1308-1045	Ytterligare samordning av landstingets IT-verksamhet	att uppdra åt landstingsdirektören att påbörja arbetet med att införa ett nytt systemstöd för hantering av vårdinformation inom landstinget samt återkomma med förslag på utredningsbeslut för investeringen	LS	LSF LD	Delvis	Ett samarbete har etablerats mellan de tre stora aktörerna SLL, Västra Götalands-regionen och Region Skåne (3R). Inom ramen för detta samarbete ha har ett programförslag kring "nästa generations vårdinformationsmiljö" tagits fram.
LS 2014-03-04	LS 1312-1593	Handlingsplan för att säkra en positiv utveckling inom landstingets trafikverksamhet	att uppdra åt landstingsdirektören att i samverkan med förvaltningschefen för trafikförvaltningen tertialvis under år 2014 återrapportera vidtagna åtgärder enligt handlingsplanen	TN		Ja	Återrapportering av vidtagna åtgärder enligt handlings-planen görs tertialvis via tertial-, delårs-, och helårsrapporterna under avsnittet Ledningens åtgärder
LS 2014-03-04	LS 1312-1593	Handlingsplan för att säkra en positiv utveckling inom landstingets trafikverksamhet	att uppdra åt landstingsdirektören att i samverkan med förvaltningschefen för trafikförvaltningen tertialvis under år 2014 återrapportera vidtagna åtgärder enligt handlingsplanen	LS	LSF SLL EKFI	Ja	Övergår i ordinarie verksamhet. Ad act-lägges.
LS 2014-04-08	LS 1203-0460	Tilldelningsbeslut för Bild och Funktion till Nya Karolinska Solna (NKS)	att uppdra åt landstingsdirektören att teckna avtal med antagen anbudsgivare	LS	LSF NKS Bygg	Ja	
LS 2014-04-08	LS 1311-1456	Förslag på kort- och långsiktiga lösningar för bättre och tydligare IT-säkerhet	att uppdra åt landstingsdirektören att genomföra en översyn av roller, ansvar och beslutsmandat så att tydliga beslutskedjor etableras gällande IT-säkerhetsåtgärder och hantering av IT-säkerhetsrelaterade incidenter	LS	LSF SLL Säkerhet och beredskap	Delvis	Pågående arbete inom hela SLL och som under 2014 återkopplats till AU löpande
LS 2014-04-08	LS 1311-1456	Förslag på kort- och långsiktiga lösningar för bättre och tydligare IT-säkerhet	att uppdra åt landstingsdirektören att inrätta en övergripande funktion med uppgift att stödja landstingets verksamheter med att upptäcka och hantera IT-säkerhets-relaterade hot och incidenter	LS	LSF SLL Säkerhet och beredskap	Delvis	Pågående arbete inom hela SLL och som under 2014 återkopplats till AU löpande
LS 2014-04-08	LS 1311-1456	Förslag på kort- och långsiktiga lösningar för bättre och tydligare IT-säkerhet	att uppdra åt landstingsdirektören att säkerställa att utökade IT-säkerhetskrav, såsom separering av nätverkstrafik, ställs i den nya plattformen för SLLnet samt för att skyddet i den gemensamma arbetsplatsplattformen stärks	LS	LSF SLL Säkerhet och beredskap	Delvis	Pågående arbete inom hela SLL och som under 2014 återkopplats till AU löpande
LS 2014-04-08	LS 1311-1456	Förslag på kort- och långsiktiga lösningar för bättre och tydligare IT-säkerhet	att uppdra åt landstingsdirektören att utreda central teknisk lösning för att upptäcka avvikelser och potentiella hot i landstingets nätverk och kritiska IT-system	LS	LSF SLL Säkerhet och beredskap	Delvis	Nyligen påbörjad. Utreder för närvarande juridiska aspekter
LS 2014-04-08	LS 1311-1456	Förslag på kort- och långsiktiga lösningar för bättre och tydligare IT-säkerhet	att uppdra åt landstingsdirektören att i budget för år 2015 och för planåren 2016-2017 beakta kostnader i enlighet med föreslagna åtgärder.	LS	LSF SLL EKFI+ SLL Säkerhet och beredskap	Ja	Kostnaderna beaktade i budget 2015
LS 2014-04-08	LS 1311-1476	Ny överenskommelse om samverkansregler för den offentligt finansierade hälso-och sjukvården, läkemedelsindustrin, medicintekniska industrin och laboratorietekniska industrin	att uppdra åt landstingsdirektören att vidta de åtgärder som behövs för att överenskommelsen ska kunna tillämpas på det sätt som är avsett inom Stockholms läns landsting och dess bolag	LS	LSF SLL Personal	Ja	De nya samverkansreglerna börjar tillämpas från 1 januari 2015, i enlighet med beslutet. Implementeringen kommer följas upp kontinuerligt under 2015 och 2016.
LS 2014-04-08	LS 1311-1476	Ny överenskommelse om samverkansregler för den offentligt finansierade hälso-och sjukvården, läkemedelsindustrin, medicintekniska industrin och laboratorietekniska industrin	att uppdra åt landstingsdirektören att återkomma till landstingsstyrelsen med förslag på hur fortsatt ändamålsenliga mötesplatser för långsiktig samverkan kan åstadkommas i enlighet med överenskommelsen.	LS	LSF LD	Ja	
LS 2014-04-08	LS 1401-0061 LS 1401-0062	Tilläggsavtal nr 28 och 33 till Projektavtalet samt tillkommande medicinskteknisk utrustning och inredning för Nya Karolinska Solna	att uppdra åt Stockholms läns landstings ombud att underteckna tilläggsavtalen i enlighet med bestämmelserna i Projektavtalet för Nya Karolinska Solna	LS	LSF NKS Bygg	Ja	
LS 2014-04-08	LS 1401-0138	Traineeprogram i Stockholms läns landsting	att uppdra åt landstingsdirektören att införa ett traineeprogram som ska genomföras under perioden 2015-2017	LS	LSF LD	Ja	att i samband med budget 2015 inarbeta finansiering för genomförande av traineeprogrammet
LS 2014-04-08	LS 1403-0296	Tillsättande av förvaltningschef för förvaltning för utbyggd tunnelbana	att uppdra åt landstingsdirektören att träffa överenskommelse med Riggert Andersson om villkoren för anställning	LS	LSF SLL Personal	Ja	
LS 2014-05-20	LS 1306-0873	Revidering av handlingsplan 2014-2016 för jämställdhet, jämlikhet och mångfald i enlighet med CEMR-deklarationen	att uppdra åt landstingsdirektören att under år 2015 återkomma med lägesbeskrivning av planerade aktiviteter i handlingsplanen för åren 2014-2016 för jämställdhet, jämlikhet och mångfald i enlighet med CEMR-deklarationen		SLL Personal och utbildning	Ja	
LS 2014-05-20	LS 1310-1276	Gemensam regional biobank	att uppdra åt landstingsdirektören att besluta om biobankens inrättande, dess ändamål och vem som ska vara biobanksansvarig samt i övrigt vidta nödvändiga åtgärder med anledning av inrättandet av Stockholms medicinska biobank.		SLL Forskning och innovation	Ja	DIR 4142

Stockholms läns landsting

Bilaga A2

Landstingsstyrelsens förvaltning

SLL Ekonomi och finans

SLL Ekonomi

UPPDRAG GIVNA UNDER ÅRET. ÅRSRAPPORT 2014

Beslutsdatum i LF/LS	LS-nummer	Ärenderubrik	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Ansvarig funktion inom SLL	Uppdrag åtgärdat) (Ja, Delvis, Nej	Kommentar Årsbokslut
LS 2014-05-20	LS 1405-0629	Satsning förökad kapacitet inom hälso- och sjukvården under sommaren	att uppdra åt landstingsdirektören att utse en sommargeneral med särskilt ansvar för fördelning och samordning av insatserna under sommaren 2014		SLL Personal och utbildning	Ja	Under politisk beredning
LS 2014-05-27	LS 1404-0509	Månadsrapport per mars 2014 för Stockholms läns landsting	att uppdra åt landstingsdirektören att fortsätta givet uppdrag om att säkerställa akutsjukhusens ekonomi		SLL Ekonomi och finans	Ja	Arbetet avrapporterades i samband med delårsbokslutet 2014
LS2014-11-11	LS 1410-1178	Ny politisk organisation för SLL	att uppdra åt HSN att fastställa ny tjänstemannaorganisation under HSN med anledning av den nya politiska organisationen	HSN		Nej	HSN sammanträder för första gången i januari 2015, ett ärende planeras till senare under våren
LS2014-11-11	LS 1410-1178	Ny politisk organisation för SLL	att uppdra åt HSN att tillsätta i skrivelsen föreslagna sjukvårdsstyrelser, utskott och programberedningar för den nya mandattiden	HSN		Delvis	Kommer att ske på första sammanträdet i januari
LSF 2014-03-07	DIR 4052	Serviceorganisation	Genomföra en förstudie av att införa en serviceorganisation i landstinget.	LSF	Locum	Ja	Uppdraget återrapporterades i september 2014
	LS 1405-0669	Satsning förökad kapacitet inom hälso- och sjukvården under sommaren	att uppdra åt landstingsdirektören att under hösten 2014 återkomma med en utvärdering av sommarvården och den särskilda satsningen		LD stab	Ja	
	LS 1406-0811	Ändringar i specifika ägardirektiv och fullmakt för Locum AB	att uppdra åt landstingsdirektören att underteckna fullmakten för Locum AB att företräda Stockholms läns landsting		SLL Juridik och upphandling	Ja	
	LS 1406-0811	Ändringar i specifika ägardirektiv och fullmakt för Locum AB	att uppdra åt landstingsdirektören att vidta erforderliga åtgärder avseende resultatenheten Landstingsfastigheter AB		SLL Juridik och upphandling	Ja	
	LS 1411-1353		att uppdra åt landstingsstyrelsen att besluta om de budgetjusteringar som den nya politiska organisationen föranleder		SLL Ekonomi och finans	Ja	