FÖRSLAG 2014:17

LS 1310-1285

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Årsredovisning år 2013 för Stockholms läns landsting

Föredragande landstingsråd: Torbjörn Rosdahl

Ärendebeskrivning

Årsredovisning år 2013 för Stockholms läns landsting för landstingsfullmäktiges behandling.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att fastställa den framlagda årsredovisningen för Stockholms läns landsting för år 2013

att godkänna reservering av 2 000 000 000 kronor av årets resultat enligt balanskravet för att täcka framtida kostnader för omstrukturering i samband med genomförande av framtidens hälso- och sjukvård

att godkänna disposition av resultatenheternas resultat i enlighet med bilagda Resultatdispositioner år 2013 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 2013 intagna resultat- och balansräkningarna

att besluta att AB Storstockholms Lokaltrafiks förlust för 2013 om -640 465 930 kronor samt SL-koncernens förlust om -20 957 318 kronor ska balanseras i ny räkning

att bevilja AB Storstockholms Lokaltrafiks styrelseledamöter och verkställande direktör ansvarsfrihet för 2013 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 2013 intagna resultat- och balansräkningarna

att fastställa resultatdispositioner i enlighet med förteckning enligt bilagda Resultatdispositioner år 2013 inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB

att Landstingshuset i Stockholm AB:s styrelseledamöter (inklusive dotterbolag) och verkställande direktör beviljas ansvarsfrihet för 2013 års verksamhet

att godkänna att Landstingshuset i Stockholm AB, enligt bilaga Underlag beräkning aktieägartillskott inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB ska lämna villkorade aktieägartillskott till S:t Eriks Ögonsjukhus AB med 12 550 000 kronor, Folktandvården Stockholms län AB med 20 000 000 kronor, Stockholm Care AB med 330 000 kronor och till Locum AB med 16 000 000 kronor i enlighet med gällande sanktions- och resultatdispositionsregler

att godkänna att koncernfinansiering ska lämna villkorat aktieägartillskott till AB Storstockholms Lokaltrafik med 20 957 318 kronor i enlighet med gällande sanktions- och vinstdispositionsregler

att godkänna att koncernfinansiering reglerar 12 575 000 kronor från Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje/Norrtälje kommun med anledning av landstingets del av nämndens resultat

att godkänna återrapportering av mål och indikatorer enligt bilaga

att godkänna att verksamheten under år 2013 har varit förenlig med de fastställda kommunala ändamålen för AB SLL Internfinans, AB Storstockholms Lokaltrafik, 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 att verksamheten under år 2013 har utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna för AB SLL Internfinans, AB Storstockholms Lokaltrafik, 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 2013 inklusive bilaga med återrapportering av uppdrag.

Landstingsstyrelsens motivering

Stockholms län behåller sin attraktionskraft och fortsätter glädjande nog att växa. Befolkningen ökade med över 36 000 invånare under 2013. 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. Med en ansvarsfull ekonomisk politik och ordning och reda i landstingets ekonomi kommer stabila ekonomiska förutsättningar som gör att vi klarar av att möta dessa utmaningar. 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.

Det mörka ekonomiska läget i omvärlden håller i sig, men Stockholms län har ändå klarat sig väl. Stockholms läns landsting klarade av att för sjunde året i rad uppvisa ett positivt resultat; för 2013 blev överskottet 934 miljoner kronor. Målet om en ekonomi i balans är därmed mer än väl uppfyllt. Resultatet påverkades positivt bland annat av beslutet om återbetalning av premier för AFA-försäkringar om 529 miljoner kronor och negativt bland annat av ökade räntekostnader för beräkning av pensionsskulden om 1 564 miljoner kronor.

Ett långsiktigt ansvarstagande för morgondagens utmaningar inom välfärden kräver att beslut fattas redan idag. Därför föreslås att ytterligare
2 000 miljoner kronor reserveras för att täcka framtida kostnader för omstruktureringar i samband med genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård.

Arbetet med att rusta inför framtidens specialistvård fortsätter med bland annat bygget av Stockholms läns första universitetssjukhus på nästan 40 år. Bygget av Nya Karolinska Solna nådde under 2013 halvtid och vi kan konstatera att Stockholmsregionen får ett modernt universitetssjukhus för morgondagens högspecialiserade sjukvård. Valet av fastprismodell gör att landstinget vet exakt hur mycket projektet kostar och ger byggföretaget starka drivkrafter att hålla tidplanen. Nya Karolinska Solna är en av Stockholms läns landstings största investeringar någonsin. Ambitionen är också att bygga ett av världens bästa och mest moderna universitetssjukhus.

För att klara av framtidens hälso- och sjukvård krävs mer än ett avancerat sjukhus. Därför fortsätter också utbyggnaden av sjukvården i hela länet med rekordinvesteringar, där beslut har fattats om nya akutmottagningar och vårdbyggnader på bland annat Södersjukhuset och Danderyds sjukhus. På Södertälje sjukhus är arbetet i full gång med en ny akutmottagning och ombyggnad av vårdavdelningar. Därutöver bygger landstinget genom Locum om vårdavdelningar och akutmottagningen på S:t Görans Sjukhus, där även

byggandet av en ny förlossningsklinik påbörjas under 2014. Förutom att vården ska vara av god kvalitet ska den även vara lättillgänglig för patienterna och med möjlighet att välja vårdgivare.

Tillgängligheten till sjukvården har förbättrats ytterligare och vårdköerna blir allt kortare. För att ytterligare öka patienternas inflytande inom sjukvården infördes vårdval inom nio nya vårdområden; avancerad sjukvård i hemmet, ASIH, specialiserad palliativ slutenvård, allergologi, ryggkirurgi, ortopedi, intensivträning för barn med funktionshinder, neurologi, barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård samt klinisk neurofysiologi. Därutöver är tio vårdområden under utveckling för vårdval.

En nära samverkan mellan sjukvård och forskning är viktigt för att ta fram nya, effektiva behandlingsmetoder. Under 2013 startade 4D projektet som är ett samarbetsprojekt mellan Stockholms läns landsting, Karolinska Institutet och läkemedelsindustrin kring fyra diagnoser; artriter (ledinflammation), bröstcancer, diabetes och hjärtsvikt. Genom att utgå från några av de vanligaste folk-sjukdomarna ska projekt bidra till bättre hälsa och stärka förutsättningarna för kunskapsbyggande och informationsöverföring inom vård och klinisk forskning.

Landstinget fortsätter även att bygga ut kollektivtrafiken för att klara det ökade resandet som beror på både en ökande befolkning och en ökande andel av befolkningen som reser kollektivt. Efter mycket intensiva förhandlingar har landstinget under 2013 tillsammans med staten och ett flertal kommuner slutit en historisk överenskommelse som kommer att resultera i nitton kilometer ny tunnelbana, nio nya stationer och 78 000 nya bostäder. Det är den största satsningen på tunnelbanan på 40 år. Även i övrigt har kollektivtrafiken fortsatt att byggas ut under 2013, bland annat fortsatte uppgraderingen av tunnelbanans röda linje och av Roslagsbanan samtidigt som Lidingöbanan rustades upp.

Från och med år 2013 upprättas en särskild Uppsiktsrapport som överlämnas till landstingsfullmäktige. Uppsiktsrapporten är landstingsstyrelsens redskap för att återrapportera till landstingsfullmäktige om den under året genomförda uppsikten av landstingets samtliga nämnder, styrelser och aktiebolagsstyrelser samt om deras verksamheter.

Beslutsunderlag

1. Landstingsstyrelsens ojusterade protokollsutdrag den 8 april 2014 § 61, med MP-ledamöternas reservation, S-ledamöternas särskilda uttalande och V-ledamotens särskilda uttalande.
2. Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 18 mars 2014
3. Stockholms läns landsting Årsredovisning 2013
4. Resultatdispositioner år 2013 för resultatenheter inom förvaltningar
5. Resultatdispositioner år 2013 inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB
6. Underlag beräkning aktieägartillskott inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB
7. Uppföljning av mål och indikatorer
8. Uppsiktsrapport 2013 inklusive bilaga med återrapportering av uppdrag

Stockholms läns landsting
Landstingsstyrelsen

Protokollsutdrag
Sammanträdesdatum
2014-04-08

Datum för justering: 2014-04-22
Datum för anslag: 2014-04-23

---

§ 61
Årsredovisning år 2013 för Stockholms läns landsting
LS 1310-1285

Landstingsrådsberedningens skrivelse den 27 mars 2014 med landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 18 mars 2014.

MP-ledamöternas skrivelse den 8 april 2014 med förslag att landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta enligt MP-ledamöternas förslag (bilaga).

S-ledamöternas skrivelse den 3 april 2014 (bilaga).

V-ledamotens skrivelse den 3 april 2014 (bilaga).

Följande yrkanden framfördes

dels bifall till landstingsrådsberedningens förslag
dels bifall till MP-ledamöternas förslag.

Ordföranden ställde propositioner om bifall till dessa yrkanden och fann att styrelsen antagit landstingsrådsberedningens förslag.

Landstingsstyrelsen beslutade således föreslå landstingsfullmäktige besluta

att fastställa den framlagda årsredovisningen för Stockholms läns landsting för år 2013

att godkänna reservering av 2 000 000 000 kronor av årets resultat enligt balanskravet för att täcka framtida kostnader för omstrukturering i samband med genomförande av framtidens hälso- och sjukvård

att godkänna disposition av resultatenheternas resultat i enlighet med bilagda Resultatdispositioner år 2013 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 2013 intagna resultat- och balansräkningarna

att besluta att AB Storstockholms Lokaltrafiks förlust för 2013 om -640 465 930 kronor samt SL-koncernens förlust om -20 957 318 kronor ska balanseras i ny räkning

att bevilja AB Storstockholms Lokaltrafiks styrelseledamöter och verkställande direktör ansvarsfrihet för 2013 års verksamhet

forts.

forts. § 61

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 2013 intagna resultat- och balansräkningarna

att fastställa resultatdispositioner i enlighet med förteckning enligt bilagda Resultatdispositioner år 2013 inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB

att Landstingshuset i Stockholm AB:s styrelseledamöter (inklusive dotterbolag) och verkställande direktör beviljas ansvarsfrihet för 2013 års verksamhet

att godkänna att Landstingshuset i Stockholm AB, enligt bilaga Underlag beräkning aktieägartillskott inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB ska lämna villkorade aktieägartillskott till S:t Eriks Ögonsjukhus AB med 12 550 000 kronor, Folktandvården Stockholms län AB med 20 000 000 kronor, Stockholm Care AB med 330 000 kronor och till Locum AB med 16 000 000 kronor i enlighet med gällande sanktions- och resultatdispositionsregler

att godkänna att koncernfinansiering ska lämna villkorat aktieägartillskott till AB Storstockholms Lokaltrafik med 20 957 318 kronor i enlighet med gällande sanktions- och vinstdispositionsregler

att godkänna att koncernfinansiering reglerar 12 575 000 kronor från Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje/Norrtälje kommun med anledning av landstingets del av nämndens resultat

att godkänna återrapportering av mål och indikatorer enligt bilaga

att godkänna att verksamheten under år 2013 har varit förenlig med de fastställda kommunala ändamålen för AB SLL Internfinans, AB Storstockholms Lokaltrafik, 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 att verksamheten under år 2013 har utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna för AB SLL Internfinans, AB Storstockholms Lokaltrafik, 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 2013 inklusive bilaga med återrapportering av uppdrag.

MP-ledamöterna anförde *reservation* mot landstingsstyrelsens beslut till förmån för sitt förslag.

forts.

forts. § 61

Särskilda uttalanden antecknades

dels av S-ledamöterna
dels av V-ledamoten.

- - - -

Stockholms läns landsting

LANDSTINGSSTYRELSEN
Miljöpartiet de gröna

FÖRSLAG TILL BESLUT
2014-04-08

LS 1310-1285 Ärende 10

Årsredovisning år 2013 för Stockholms läns landsting

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att komplettera med en detaljerad kalkyl och plan för hur reserveringen av medel till framtidens hälso- och sjukvård ska användas.

att varje år göra en samlad miljö- och årsredovisning

att ge landstingsdirektören i uppdrag att se till att samtliga förvaltningar erhåller tillräcklig beställarkompetens för att kunna säkerställa att målen i Miljöutmaning 2016 uppnås

att säkerställa att akutsjukhusen tilldelas tillräckliga resurser genom att inte genomföra de generella besparingar om 2% som åligger sjukhusen i alliansens budget

att uppdra till förvaltningschefen att återkomma med förslag till förbättrade samverkansmetoder kring planeringsprocesser där landstinget, kommuner och ev. andra markägare är involverade i syfte att klara investeringar inom planerad tidsram

att uppdra till förvaltningschefen att återkomma till Trafiknämnden med en tidsplan samt kostnadsförslag för införande av kombinerade Accesläsare som kan hantera sms-biljetter och kontokortsbetalning.

att därutöver anföra

Stockholms läns landsting
En hållbar ekonomi betyder att ta ett långsiktigt ekonomiskt, ekologiskt och socialt ansvar. Miljöpartiets mål är att Stockholms läns landsting ska bidra till en långsiktigt hållbar och hälsofrämjande utveckling i regionen.

Stockholms läns landsting redovisar 2013 ett positivt resultat på 934 miljoner kronor vilket är 409 miljoner kronor över budget. Miljöpartiet är självklart positivt till att landstinget gör ett bra resultat. Men vi frågar oss till vilket pris detta resultat har uppnåtts. Flera sjukhus går back, personalen går på knäna och det fattas överlag ett stort antal vårdplatser, barnmorskor och sjuksköterskor inom hela hälso- och sjukvården.

Landstingets egna mätningar visar också att andelen medborgare som har stort förtroende för vården och som är nöjda med länets kollektivtrafik minskar.

Det föreslås att göra ytterligare en reservering på 2 miljarder kronor för att möta kommande omstruktureringskostnader inom ramen för Framtidens hälso- och sjukvård. Vi är positiva till att landstinget förbereder sig på de ökade kostnader genomförandet kommer att innebär de närmsta åren. Men vi saknar redovisning och en genomförandeplan med tidsangivelser och kostnadsberäkningar för hur omstruktureringen ska genomföras. Det är fortfarande alltför mycket som är oklart med processen.

Angående landstingets kostnader ställer vi oss frågande till varför IT-kostnader, inklusive konsultkostnader, under 2013 blev 184 miljoner kronor högre än budget, men att det under året ändock upptäckts allvarliga brister i landstingets IT-säkerhet. Stockholms Läns landsting är Sveriges största landsting. Vi borde ha tillräckliga resurser för att kunna gå före och visa att det är möjligt att skapa ett fungerande och sammanhållet IT-system. Ett system som blir ett verkligt stöd för våra verksamheter. Idag är förtroendet för många IT-system i botten. Vid vår kontakt med personalen i landstingets verksamheter lyfts omständliga IT-system om och om igen fram som ett problem. Det är också viktigt att de resurser som satsas på utveckling av IT-system inte bara stannar som kunskap hos IT-teknikerna. Det behöver ske en informationsöverföring mellan de som utvecklar systemen, verksamheterna och användarna. De två senare behöver också vara delaktiga i utformning av nya system och ny teknik. Vi är glada att det nu kommer att göras en översyn och att det finns ett förslag på lösningar för att förbättra IT-säkerheten.

Bristen på övergripande politiskt ansvar och planering har också medfört extra kostnader på 152 miljoner för bygget av Nya Karolinska Solna. Fördelarna med OPS faller när man på grund av bristande framförhållning ständigt tvingas ta beslut om tilläggsavtal utöver ursprungsavtalet.

Miljö

Landstinget styrs efter särskilt uppsatta verksamhetsmål. I redovisningen av måluppfyllnad av landstingets mål 2013 anges det att “Målet om hållbar miljö är uppnått”. Det är vi tveksamma till. För det första anser Miljöpartiet att målen i Miljöutmaning 2016 är alldeles för lågt satta. För det andra så kunde vi i landstingsrevisorernas projektrapport 3/2013 läsa att det finns en diskrepans mellan uppsatta mål i Miljöutmaning 2016 och det som sedan mäts i enlighet med framtagna specifikationsdokument. Granskning visar därmed en otillräcklig styrning av externa utförare mot målen i miljöprogrammet vilket innebär att det inte är säkert att målen i Miljöutmaning 2016 kommer att uppnås. Vi vill därför ge i uppdrag att se till att samtliga förvaltningar erhåller tillräcklig beställarkompetens för att kunna nå upp till landstingets uppsatta miljömål.

En annan aspekt av detta är att landstingets miljöarbete redovisas på ynka 1,5 av 179 sidor. Vi anser att detta visar hur oviktigt majoriteten anser att landstingets miljöarbete är och vi vill se en omedelbar upprioritering av detta. Vi vill att den nuvarande miljöredovisningen, som nu görs separat, görs om till en samlad hållbarhetsredovisning och alltså ingår som en integrerad del i årsredovisningen. Vi tror att en sammanslagning av miljö- och årsredovisningen kommer att ge landstingets verksamheter, beställarnämnder och förvaltningar en tydligare styrning mot att prioritera och genomföra landstingets beslutade miljömål.

Häls-o och sjukvård
Miljöpartiets mål för hälso-och sjukvården är att den ska vara hälsofrämjande, jämlik och modern. Vården ska hålla god kvalitet, fördelas efter behov och vara solidariskt finansierad. Patientens självbestämmande och delaktighet är en viktig del av hälso- och sjukvården.

Sjukhusen och förlossningsvården
Sjukvården i Stockholms län måste genomföra prioriteringar för att möta det ökade behovet av sjukvård framöver. Ett sådant prioriteringsarbete ska genomföras så öppet som möjligt. Det är politikernas uppgift att i dialog med medarbetare och medborgarna ta nödvändiga beslut för att nå en bra vård och samtidigt kunna upprätthålla en budget i balans. Men vi ser också att de generella besparingarna i avtalen om 2 procent årligen motverkar detta förbättringsarbete. Miljöpartiet vill istället satsa på akutsjukhusen genom att tillföra resurser så att de ekonomiska förutsättningarna för sjukhusen avspeglar de faktiska behoven hos medborgarna.

Flera sjukhus redovisar ett underskott för 2013. På grund av generella besparingar på 2 procent i de befintliga sjukhusavtalen går Södersjukhuset AB, Danderyds sjukhus AB, samt även Karolinska Universitetssjukhuset med underskott och tvingas till nedskärningar. För Danderyds sjukhus AB och Södersjukhuset AB handlar det om att intäkterna från landstinget inte räcker för att klara sjukhusets verksamhet. Sjukhusens interna budgetar har inte stämt överens med fullmäktiges resultatkrav. Det finns en allt för stor diskrepans mellan de vårdbehov sjukhusen ser, och det majoriteten är beredd att betala för medborgarnas hälso- och sjukvård. Detta äventyrar så klart möjligheten att bedriva en trygg och säker vård.

Den låga produktionsvolymen på Karolinska Universitetssjukhuset är resultatet av nedskärningarna på vården. Under 2013 har sammanlagt 249 anställda slutat på Karolinska Universitetssjukhuset. Personal på Karolinska vittnar om en arbetsbelastning som väcker stor oro kring hur de ska kunna möta upp vårdbehovet i området. Konsekvensen av personalneddragningarna innebär att patientsäkerheten hotas och att medborgarna lämnas med många obesvarade frågor. Den patientsäkraste och effektivaste vården får vi när flödet fungerar och alla har förutsättning att utföra sitt arbete i enlighet med vad som rekommenderas genom

riktlinjer, vårdprogram, evidens och forskning. Besparingarna har gått för långt.

Förutsättningarna för förlossningsvården har allvarligt försämrats. Resultatet som vi ser idag med otillräckliga resurser inom förlossningsvården som tvingar personalen att be födande mödrar att vända i dörren är helt oacceptabla. Men det är också ett resultat av bristande strategisk styrning och dålig framförhållning sedan lång tid tillbaka. Idag är läget akut med en förlossningsökning på 2 procent och under 2013 lyftes inte ett finger för att komma tillrätta med situationen. Det kommer ställa stora krav på det fortsatta arbetet under 2014 att hantera konsekvenserna för förlossningsvården. Bemanningen borde ökas i motsvarande grad som förlossningarna har under året.

Tillgänglighet, ersättningssystem och avgifter
Södersjukhuset AB ligger rejält under tillgänglighetsmålet för akutmottagningen. Att målet om tillgänglighet fortsätter försämras är konsekvensen av besparingarna på akutsjukhusen. Det bidrar till att medborgare får vänta allt längre på vård samt högre arbetsbelastning inom personalstyrkan.

Akutsjukhusen har genom ersättningsreduktioner och viten fått lägre ersättning då krav på tillgänglighet, kvalitets- och miljömål inte har uppfyllts. Viten skapar en ond spiral. Situationen är oacceptabel. Beställd vård levereras inte. Det är svårt att bemanna. Det saknas en åtgärdsplan och strategi från de ansvariga, landstingsstyrelsen.

Andelen medborgare som har ett stort förtroende för vården minskade 2013 till 58 procent jämfört med 65 procent 2012. Målet om nöjda medborgare är därför inte uppnått. Vid undersökningar av patienters nöjdhet med hälso- och sjukvården är det viktigt att lyssna in de anmälningar som kommit till patientnämnden. Patientnämndens årsrapport (2013) visar på att antalet ärenden ökat med 2 procent jämfört med föregående år. Ärenden rörande akutsjukhus och psykiatrisk vård ökade med 2 respektive 3 procent och de vanligaste klagomålen avser vård och behandling. Att endast mäta patienters nöjdhet efter deras besök på husläkarmottagningen och rekommendationer om mottagningen räcker inte.

Mun- och tandhälsa är en viktig del i det hälsofrämjande arbetet. Den stora intäktsökningen inom tandvården pekar på att avgiftshöjning inte är nödvändig för 2015. Socialstyrelsens befolkningsenkät (2013) visar att 10 procent av den vuxna befolkningen avstått söka tandvård av ekonomiska skäl under det senaste året. Socioekonomiskt utsatta grupper och utlandsfödda personer har i högre avstått från att söka tandvård av ekonomiska skäl. En jämlik hälso- och sjukvård innebär tillgång till vård efter behov. Allt för stora avgiftshöjningar riskerar att öka ojämlikheten.

Bemanning och kompetens
Genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård kräver att sjukhusen har tillräckliga resurser för att också kunna vara attraktiva som arbetsgivare. Miljöpartiet säger nej till de generella besparingarna. Idag är besparingarna så omfattande att konsekvensen blir att produktionen understiger beställd volym. Människor vill helt enkelt inte arbeta på en arbetsplats med så hårda besparingar.

Alliansen sjukvårdspolitik har bidragit till att kostnaderna för hyrsjuksköterkor inom Stockholms läns landsting ökat med 73 procent. Istället för att hyra in sjuksköterskor för miljonbelopp vill Miljöpartiet att landstinget satsar på att behålla sina anställda. Totalt betalade landstinget 112 miljoner kronor för sjuksköterskor till bemanningsföretag under år 2013, en ökning med 37 miljoner kronor på två år. Räknat från 2009, under alliansens sjukvårdspolitik, har kostnaderna ökat med hela 73 procent. Miljöpartiet vill satsa extra resurser till sjukhusen, så att det finns vårdplatser i relation till människors behov av vård, så att vårdpersonal slipper skicka hem patienter, neka människor att söka vård eller ge dem vård i en korridor. Fler medarbetare som delar på det arbete som ska göras, skapar marginaler för att följa alla hygien- och säkerhetsrutiner. Stockholms läns landsting ansvarar för att det finns en säker ambulanssjukvård och att medborgare ska känna sig trygga i att de får ett snabbt och tryggt omhändertagande om olyckan skulle vara framme. Det har kommit till vår kännedom att ambulansföretag har brutit mot avtal och bemannat ambulanser med sjuksköterska istället för specialistsjuksköterska. Det innebär att du får olika kompetens i vården beroende på när på året du blir sjuk. Miljöpartiet anser att ambulanssjukvården ska ha resurser för att klara katastrofberedskap och garantera att patienter får vård av personer med rätt specialistkompetens.

Trafik
Årsredovisningen lyfter fram att det skett ett ökat antal (3%) resande med kollektivtrafiken i länet. I en region som växer med 35-40000 personer per år är det dock betydligt viktigare att mäta och redovisa kollektivtrafikens andel av resandet. Resvaneundersökningen som varje år görs av myndigheten Trafikanalys, visar att kollektivtrafikens andel av de motoriserade resorna står och stampar på 36-37% i Stockholms län. Dessutom visar alla tillgängliga data på att om Förbifart Stockholm byggs, så kommer kollektivtrafikens andel av resandet att sjunka rejält.

Med den befolkningsökning som Stockholmsregionen uppvisar, och den ständigt förvärrade trängseln i trafiken, är behovet av att bygga ut kollektivtrafiken nu akut. Flera planerade trafikprojekt har redan fördröjts till 2016-2018 och en justering och förskjutning av budgetmedel behövde genomföras under hösten 2013. Miljöpartiet anser att för att få igång arbetet med att faktiskt genomföra nödvändiga investeringar behövs förbättrade samverkansmetoder kring planeringsprocesser, där

landstinget, kommuner och andra markägare är involverade, i syfte att i framtiden klara kollektivtrafikinvesteringar inom planerad tidsram.

Alarmerande är också att kostnader för planerat underhåll i trafiken understiger budget med 194 miljoner kronor (11 %).

SL gör ett negativt resultat på - 21 miljoner kronor där en förklaring till underskottet kan härröras till bortfallet av intäkter från biljettförsäljningen. Biljettintäkter minskade under 2013 med 434 miljoner kronor, vilket är 6 % sämre än budget. Krånglet med sms-biljetter och problemen med reskassan är huvudorsakerna till detta. Det behöver bli betydligt enklare och smidigare att köpa biljetter och resa kollektivt. Vi menar allvar med att bygga en kollektivtrafik för hela Stockholmsregionen. Därför vill Miljöpartiet förenkla biljettförsäljningen och göra den lättbegriplig och tillgänglig genom att slopa zonerna i kollektivtrafiken och införskaffa fler biljettautomater. Reskassan ska utformas så att den är enkel att förstå och använda. Accessläsare för självvisering på lokalbanorna samt vid bakdörrar i bussarna behövs. Automaterna ska även kunna ta emot kontokort, läsa sms-biljetter eller kunna ladda pengar på ditt Accesskort. De delar av länet som idag har glest mellan ombud och återförsäljare av biljetter ska prioriteras i första hand.

Stockholms läns landsting
SOCIALDEMOKRATERNA **SÄRSKILT UTTALANDE**

2014-04-08 LS 1310-1285

Landstingsstyrelsen, ärende 10

Årsredovisning år 2013 för Stockholms läns landsting

Stockholmsregionen fortsätter att växa kraftigt. 36 000 nya invånare under 2013 är ett gott utgångsläge för att skapa en dynamisk tillväxtregion i Stockholms län. Men det kräver att det finns en framsynt politik som klarar av att möta framtidens utmaningar. En politik som ser behoven av långsiktiga och strategiska lösningar för Stockholms sjukvård och ta tag i den oroväckande höga kostnadsökningstakten. En politik som ser betydelsen av en sammanhållen region som samverkar med kommunerna för att öka bostadsbyggandet. En politik som vågar investera i infrastruktur, i kollektivtrafik och i sjukvård. Investeringar som borde ha påbörjats långt tidigare, men som nu börjar bli alltmer akuta. Den moderatledda majoriteten har under sju år skjutit upp nödvändiga satsningar och prioriterat investeringar som inte ger de mest effektiva lösningarna för att möta det ökande resandet eller minska ohälsan i Stockholms län. Konsekvenserna av detta ser vi idag som brist på vårdplatser, trängsel i kollektivtrafiken och på vägarna. En utveckling som hämmar tillväxten och utvecklingen i vår region.

Samtidigt som befolkningen växer så ökar även behovet av vård i länet. Dessvärre är kostnadsökningstakten oroväckande hög och riskerar att leda till en ohållbar ekonomisk situation i en tid när Stockholmsregionens sjukvård står inför stora investeringar, omorganisationer och förändringar. Detta är ett allvarligt hot mot landstingets ekonomi och verksamhet och därmed ett hot mot medborgarnas möjligheter till god sjukvård. Vi Socialdemokrater ser ett stort behov av ett mer målmedvetet arbete för att effektivisera landstingets verksamheter i syfte att få ut mer kvalitet för skattebetalarnas pengar. Genom bättre styrsystem och arbetssätt, stärkt upphandlingskompetens och bättre ledarskap finns förutsättningar för förbättrad effektivitet inom både hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken. Åtgärder hade behövt vidtas för att kraftigt reducera byråkratin och minska användandet av konsulter inom landstingets samtliga förvaltningar. Istället har byråkratin ökat samtidigt som landstingets konsultberoende inte har minskat. Stockholms läns landsting har idag Sveriges högsta landstingsskatt, men trots det är vare sig sjukvården eller kollektivtrafiken rustad för att möta utmaningarna med den växande befolkningen.

Vi kan också konstatera att kostnaderna för byggnation och drift av NKS fortsätter att öka samtidigt som färdigställandet av sjukhuset skjuts framåt i tiden. Detta trots att OPS-avtalet skulle vara en garant mot just ökade kostnader och förseningar.

Inom sjukvården ser vi en oroande utveckling med ett starkt och ständigt ökande tryck på akutsjukhusen. Inte minst våra äldre drabbas hårt av de växande köerna på akutmottagningarna vilket leder till onödigt lidande och ökad risk för vårdskador.

Samtidigt är förlossningsvården i kris och närmare 2000 kvinnor fick se sitt val av förlossningsenhet gå om intet eftersom det råder platsbrist och personalbrist på länets förlossningsavdelningar. Detta på grund av moderaternas brist på ansvarstagande och långsiktig planering. En ytterligare förlossningsklinik genom BB Sophia är ett välkommet tillskott men löser inte bristen på barnmorskor och annan kompetent personal.

Under det fortsatta arbetet med FHS och de kommande ny- och ombyggnationerna av de större sjukhusen kommer vårdplatserna att bli än färre och påfrestningarna på sjukvården stora. Det är därför avgörande att arbeta med vårdens innehåll och hur nya arbetssätt kan bidra till ökad vårdkvalitet. Att det i dagsläget inte finns någon färdig tanke med hur vården ska vara organiserad samtidigt som förflyttning av vård i och med öppnandet av NKS kommer att ske redan under 2015 är oroväckande. Kortsiktigta beslut innebär att det är än svårare att göra en långsiktig planering för verksamheten med allt vad det innebär i form av svårigheter att rekrytera och investera.

AB SL har uppvisat anmärkningsvärt stora ekonomiska underskott under de senaste åren. Bristerna i styrning och intern kontroll har granskats och kritiserats hårt av landstingets revisorer. Förvaltningen har gjort ett omfattande arbete med att komma tillrätta med flera av de påpekade bristerna. Tyvärr ser vi inte samma engagemang hos den moderatledda majoriteten. Den ekonomiska situationen, kostnadsutvecklingen, de höga konsultkostnaderna, den låga upparbetningstakten i investeringar, samt de ekonomiska konsekvenserna av majoritetens politiska prioriteringar är alltjämnt ett problem.

Slutresultatet för 2013 blev 450 miljoner kronor i uteblivna biljettintäkter jämfört med budget. Resultatet för AB SL räddas enkom genom att planerat underhåll och drift om över 200 miljoner kronor skjutitis på framtiden. På sikt kan uppskjutet underhåll bli mycket kostsamt då risken för såväl fördyringar som driftstörningar ökar. De förklaringar som ges till varför biljettintäkterna rasat kan bara till liten del förklara det enorma tappen. Att krånglet har en klar negativ effekt på biljettintäkterna är nu än mer uppenbart. Utvecklingen på intäktssidan är inte hållbar och åtgärderna som hittills vidtagits är inte tillräckliga. För att säkra intäkterna och kunna utveckla kollektivtrafiken framöver behövs en ny politik som kan locka fler betalande resenärer.

Vi är övertygade om att tjänstemännen på Trafikförvaltningen arbetar hårt för att öka biljettförsäljningen inom de ramar som majoriteten i Trafiknämnden har satt upp. Men det räcker inte. Vi kan bara beklaga att Moderaterna lagt sig platt inför situationen och inte fattar de beslut som behövs för att säkra intäkterna och locka fler att resa kollektivt. När intäkterna för 2013 blev 57 miljoner lägre än föregående år, trots en stor befolkningstillväxt, kan det inte ses som något annat än ett misslyckande för den förda politiken.

Stockholms läns landsting

LANDSTINGSSTYRELSEN
VÄNSTERPARTIET

SÄRSKILT UTTALANDE
2013-04-08

Ärende 10

LS 1310-1285

Årsredovisning år 2013 för Stockholms läns landsting

Stockholms läns landsting uppvisar ett resultat som överstiger budget. Samtidigt går landstinget in en allt aktivare fas 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. Vänsterpartiet står bakom de investeringar som idag görs, men vi är kritiska till att 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.

Årsredovisningen är en tydlig beskrivning av det expansiva skede som länet nu befinner sig i, och av alla de behov som finns och som måste mötas. De kommande åren blir inte lättare – snarare tvärtom. De investeringar som görs idag ska betalas av i framtiden. För att klara detta behövs inte bara ekonomiska resurser – utan också framtidstro. Inom Hälso- och sjukvården pågår i vårt län ett löneupprop bland sjuksköterskestudenterna, ett barnmorskeupprop, ett läkarupprop och ett psykiatriupprop. 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 upprop och personalens fackliga företrädare som särintressen. Det är synd. Här går varje ny dag en massa möjligheter förlorade.

Personalen pressas redan nu hårt ute på akutsjukhusen. Det är uppenbart att löneutvecklingen för sjuksköterskor varit alltför långsam och att allt för många undersköterskor försvunnit ut ur verksamheterna. Alliansen har passivt stått på åskådarläktaren när undersköterskejänster konverterats utan att ta ansvar för konsekvenserna. Personalpolitiken har blivit något tydligare under året som har gått, men det är ett mycket litet steg framåt när det egentligen skulle behöva tas ett ordentligt kliv. Med tanke på de stora rekryteringsbehov som ligger framför oss så är det bråttom. Stockholms läns landsting har en låg andel specialistsjuksköterskor i förhållande till övriga landet. Det behövs fler utbildningsplatser, men vi behöver också höja löner och förbättra arbetsmiljön. Vi har inte bara för få i utbildning, vi har också stora problem att behålla dem som har utbildat sig. Karolinska Universitetssjukhusets minskning av utförd vård kan i stort sett hänföras till

vakanser av specialistsjuksköterskor. 190 vårdplatser är stängda. Hyrpersonalkostnaderna ökar. Vi har avdelningar som bemannas helt med hyrpersonal.

Privatiseringar och vårdval har också fört med sig en försvagad övergripande styrning av vården. Det finns en ideologisk övertro på att patienter ska fungera som kunder och att efterfrågan ska kunna reglera tillgången på vård. Under det gångna har vårdval förlossning ställt detta tänkande på sin spets. Å ena sidan finns ett vårdval, å andra sidan finns en eftersatt utbyggnad av förlossningsvården, i synnerhet med tanke på att nästan hälften av de så ofta omtalade busslasterna som flyttar in i länet i själva verket föds här. Vänsterpartiet trodde att alliansen väntade på att en privat företagare skulle lösa detta åt dem inom ramen för vårdval, men när denna privata vårdgivare faktiskt också dyker upp och gör det så visar det sig att det inte finns någon som helst beredskap för en sådan situation heller.

Privatiseringarna och vårdvalen har inte bidragit till att minska hälsoklyftorna i länet. Någon sådan ambition finns inte heller. Vårdval vårdcentral har nu utvärderats fem gånger utan att frågan ens ställts. Vi vet inte om vårdvalet haft effekt på befolkningens hälsa: vi vet med andra ord inte vad dessa ekonomiska prioriteringar som vårdval innebär ger för utfall på befolkningens hälsa. Vi vet att såväl vårdutbud som världskonsumtion fortfarande är snedfördelat. Vi vet också att privatiseringarna inte löst utmaningen av personalrekrytering. 10 vårdcentraler arbetar med hyrläkare och även psykiatrin har svårt att rekrytera läkare.

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, nu senast är det färdtjänstens överutnyttjade taxichaufförer, men under året har även till exempel personalen på våra båtar gått ut i strejk. Under året har dessutom ett avtal med Arriva resulterat i busskaos i Norrort i början av året, ett undermåligt färdtjänstavtal med dåliga arbetsvillkor för förarna och otrygga resor för brukarna har förlängts, det nya systemet med reskassa fick ett mer än lovligt dåligt genomförande och är en av orsakerna till det dåliga resultatet.

Andelen av befolkningen som är nöjda med kollektivtrafiken minskar, och resenärsintäkterna är lägre än budgeterat, beroende på en lägre resandeökning än förutsett. 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 kollektivtrafiken andelar ökar.

Stockholms läns landsting

Landstingsstyrelsens förvaltning
SLL Ekonomi och finans

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2014-03-18

LS 1310-1285

Landstingsstyrelsen

Ankom
Stockholms läns landsting
2014 -03- 19
Dnr LS 1310-1285
Rotel I

Årsredovisning år 2013 för Stockholms läns landsting

Ärendebeskrivning

Årsredovisning år 2013 för Stockholms läns landsting för landstingsfullmäktiges behandling.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 18 mars 2014
Stockholms läns landsting Årsredovisning 2013
Resultatdispositioner år 2013 för resultatenheter inom förvaltningar
Resultatdispositioner år 2013 inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB
Underlag beräkning aktieägartillskott inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB
Uppföljning av mål och indikatorer
Uppsiktsrapport 2013 inklusive bilaga med återrapportering av uppdrag

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att fastställa den framlagda årsredovisningen för Stockholms läns landsting för år 2013

att godkänna reservering av 2 000 000 000 kronor av årets resultat enligt balanskravet för att täcka framtida kostnader för omstrukturering i samband med genomförande av framtidens hälso- och sjukvård

att godkänna disposition av resultatenheternas resultat i enlighet med bilagda Resultatdispositioner år 2013 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 2013 intagna resultat- och balansräkningarna

att besluta att AB Storstockholms Lokaltrafiks förlust för 2013 om -640 465 930 kronor samt SL-koncernens förlust om -20 957 318 kronor ska balanseras i ny räkning

att bevilja AB Storstockholms Lokaltrafiks styrelseledamöter och verkställande direktör ansvarsfrihet för 2013 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 2013 intagna resultat- och balansräkningarna

att fastställa resultatdispositioner i enlighet med förteckning enligt bilagda Resultatdispositioner år 2013 inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB

att Landstingshuset i Stockholm AB:s styrelseledamöter (inklusive dotterbolag) och verkställande direktör beviljas ansvarsfrihet för 2013 års verksamhet

att godkänna att Landstingshuset i Stockholm AB, enligt underlag i bilagda Underlag beräkning aktieägartillskott inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB ska lämna villkorade aktieägartillskott till S:t Eriks Ögonsjukhus AB med 12 550 000 kronor, Folktandvården Stockholms län AB med 20 000 000 kronor, Stockholm Care AB med 330 000 kronor och till Locum AB med 16 000 000 kronor i enlighet med gällande sanktions- och resultatdispositionsregler

att godkänna att koncernfinansiering ska lämna villkorat aktieägartillskott till AB Storstockholms Lokaltrafik med 20 957 318 kronor i enlighet med gällande sanktions- och vinstdispositionsregler

att godkänna att koncernfinansiering reglerar 12 575 000 kronor från Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje/Norrtälje kommun med anledning av landstingets del av nämndens resultat

att godkänna återrapportering av mål och indikatorer enligt bilaga

att godkänna att verksamheten under år 2013 har varit förenlig med de fastställda kommunala ändamålen för AB SLL Internfinans, AB Storstockholms Lokaltrafik, 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 att verksamheten under år 2013 har utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna för AB SLL Internfinans, AB Storstockholms Lokaltrafik, 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 2013 inklusive bilaga med återrapportering av uppdrag.

Förvaltningens förslag och motivering

Stockholms läns landstings årsredovisning överlämnas till landstingsfullmäktige för behandling, tillsammans med resultatdispositioner år 2013 för resultatenheter inom förvaltningar, resultatdispositioner år 2013 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 och som 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.

I Mål och Budget 2013 och plan för åren 2014-2015 framgår vilka mål och strategier som landstinget har. Det finns långsiktiga mål, kortsiktiga mål och indikatorer. En särskild återrapportering kring mål och indikatorer överlämnas i detta ärende till landstingsfullmäktige.

Från och med år 2013 upprättas en särskild Uppsiktsrapport som överlämnas till landstingsfullmäktige. Uppsiktsrapporten är landstingsstyrelsens redskap för att återrapportera till landstingsfullmäktige om den under året genomförda uppsikten av 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

ÅRSREDOVISNING 2013

Innehållsförteckning

1. Sammanfattning, en fortsatt stark ekonomi 6

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE 9

2. Inledning 9
2.1 Den ekonomiska utvecklingen i världen 9
2.2 Den ekonomiska utvecklingen i Sverige 10
2.3 Den ekonomiska utvecklingen i Stockholms län 10

3. Mål 12
3.1 Inledning 12
3.2 Förbättrad tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården 12
3.3 Förbättrad tillförlitlighet i kollektivtrafiken 14
3.4 En ekonomi i balans 15
3.5 Samlad bedömning av måluppfyllelse 18

4. Ekonomisk analys 19
4.1 Resultat 20
4.1.1 Realisationsresultat – jämförelsestörande poster 22
4.1.2 Justerat resultat 22
4.2 Intäkter 22
4.2.1 Verksamhetens intäkter 22
4.2.2 Samlade skatteintäkter 25
4.3 Kostnader 29
4.3.1 Avskrivningar 32
4.4 Finansiering 33
4.4.1 Likvida medel och betalningsberedskap 33
4.4.2 Finansnetto 34
4.4.3 Finanspolicy 34
4.4.4 Kassaflödesanalys 35
4.4.5 Pensionsskuld 36
4.4.6 Avstämning mot balanskravet 37
4.4.7 Det egna kapitalets utveckling 38

5. Investeringar 40
5.1 Investeringsutveckling 40
5.2 Trafik 41
5.3 Vård inklusive fastigheter 42
5.4 Nya Karolinska Solna 44

5.4.1 Redovisning av projektet Nya Karolinska Solna 45

6. Ekonomiskt resultat för nämnder och styrelse 47
6.1 Landstingsstyrelsen 47
6.2 Hälso- och sjukvårdsnämnden 48
6.3 Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje 52
6.4 Trafiknämnden 53
6.5 Kulturnämnden 56
6.6 Patientnämnden 57
6.7 Landstingsrevisorerna 58
6.8 Stockholms läns landstings samlade verksamhet 59

7. Förväntad utveckling 61
7.1 Utvecklingen de kommande åren 61

VERKSAMHETSBERÄTTELSE 64

8. Inledning 64

9. Stockholms läns landstings verksamhetsfokus 65
9.1 Övergripande för landstinget 65
9.1.1 Stolta medarbetare 66
9.1.2 Allas lika värde och behandling 69
9.1.3 Ägarstyrning inklusive egenägda vårdproducenter 69
9.1.4 Regional utvecklingsplanering 70
9.1.5 Forskning och regional utveckling i världsklass 72
9.1.6 Informationssäkerhet och IT-strategi 74
9.1.7 Strategiska fastigheter och Nya Karolinska Solna 75
9.1.8 Miljöutmaning 2016 76
9.1.9 Skärgård 77

10. Hälso- och sjukvården 78
10.1 Övergripande hälso- och sjukvården 78
10.1.1 Framtidsplan för hälso- och sjukvården 79
10.1.2 Konsumtion 80
10.1.3 Tillgänglighet 83
10.1.4 Kömiljarden 85
10.2 Stockholms läns sjukvårdsområde 87
10.3 Uppföljning av akutsjukhusen 89
10.4 Karolinska Universitetssjukhuset 90
10.5 Södersjukhuset AB 92

10.6 Danderyds Sjukhus AB 94
10.7 TioHundra AB 96
10.8 Södertälje Sjukhus AB 99
10.9 S:t Eriks Ögonsjukhus AB 101
10.10 Ambulanssjukvården i Storstockholm AB 103
10.11 Stockholm Care AB 104
10.12 Folktandvården Stockholms län AB 106
10.13 MediCarrier AB 108

11. Kollektivtrafiken 110
11.1 Övergripande kollektivtrafiken 110
11.1.1 Regionalt trafikförsörjningsprogram för Stockholms län 111
11.1.2 Regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen 111
11.1.3 Resande 112
11.1.4 Tillförlitlighet 113
11.2 AB Storstockholms Lokaltrafik 114
11.3 Waxholms Ångfartygs AB 117
11.4 Färdtjänstverksamheten 118

12. Fastigheter 120
12.1 Övergripande fastigheter 120
12.2 Locum AB 121
12.3 Landstingsfastigheter Stockholm 123

13. Finansiell och övrig verksamhet 126
13.1 Övergripande finansiell verksamhet 126
13.2 Koncernfinansiering 126
13.3 AB SLL Internfinans 128
13.4 Landstingshuset i Stockholm AB 128
13.5 Skadekontot 129

14. Stockholms läns landsting som arbetsgivare 130
14.1 Medarbetaravsnitt 130

15. Uppföljning av uppsiktsplikten 138
15.1 Uppsiktsrapport 138
15.2 Internkontroll 139

16. Uppdrag 140
16.1 Uppdrag i budget 2013 140
16.2 Uppdrag som givits under 2013 140

17. Stiftelser, donationsfonder och samordningsförbund 141

18. EKONOMISK REDOVISNING 144

19. Definitioner och begrepp 175

20. Förkortningar 179

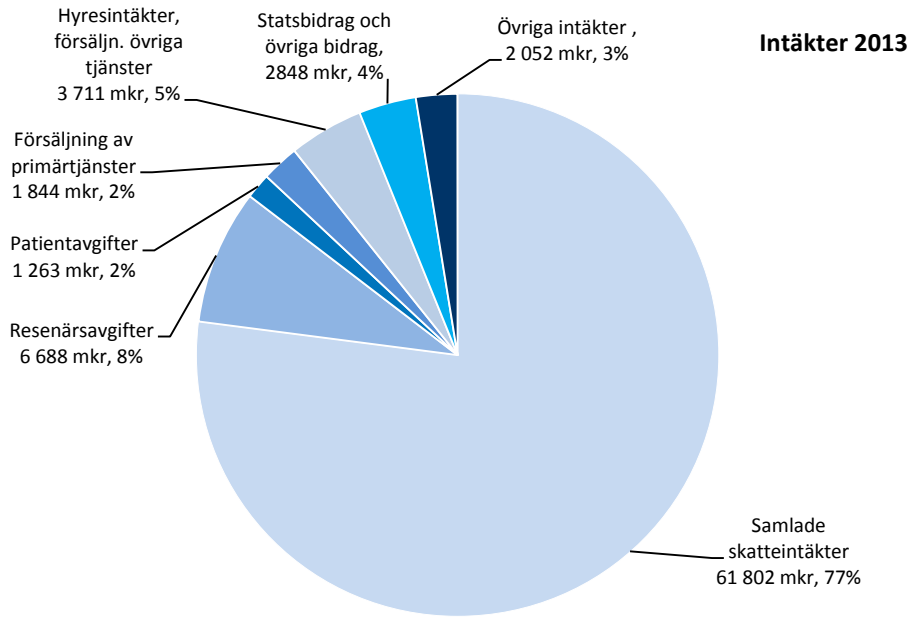
Siffror inom parentes avser motsvarande period föregående år om inte annat anges. Avvikelser kan förekomma i tabeller och diagram då siffrorna är avrundade från tusen kronor till miljoner kronor.

1. Sammanfattning, en fortsatt stark ekonomi

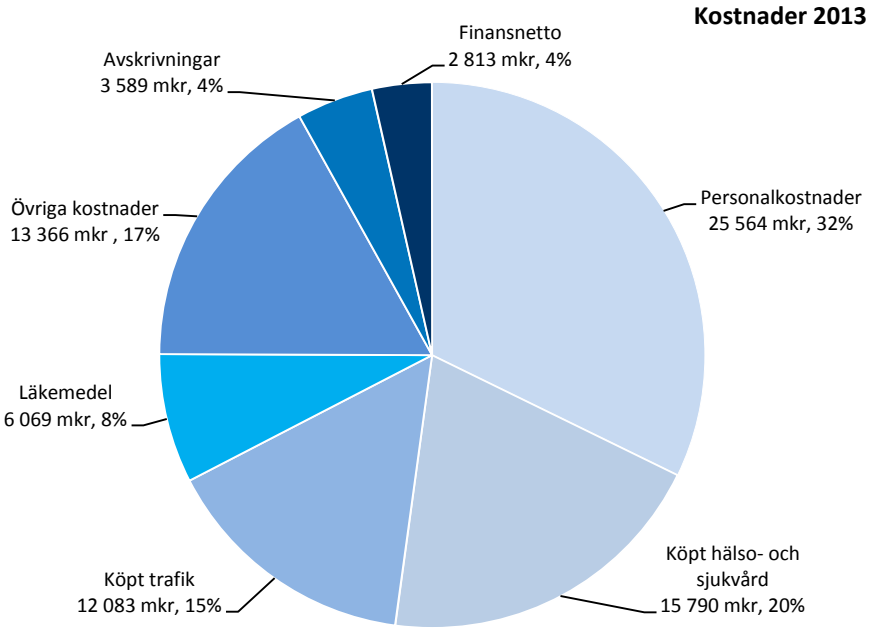
Stockholms läns landsting har en fortsatt stark resultatutveckling och för sjunde året i rad uppvisar landstinget ett positivt resultat. Resultatet för 2013 uppgår till 934 miljoner kronor, vilket är 1 050 miljoner kronor lägre än föregående år men 410 miljoner kronor högre än budget. En ekonomi i balans är ett av landstingets långsiktiga mål och är en viktig förutsättning för de rekordstora satsningar som ska göras de kommande åren inom hälso- och sjukvård och kollektivtrafik.

Resultatet påverkades positivt av återbetalning av premier för AFA Försäkring (kollektivavtalsförsäkringar) med 529 miljoner kronor och av reavinster med 409 miljoner kronor. Resultatet påverkades negativt av ökade kostnader som berodde på effekten av ändrad ränta för beräkning av pensionsskulden för landstinget med 1 564 miljoner kronor. Exklusive jämförelsestörande poster var resultatet 1 684 miljoner kronor, vilket kan jämföras med 1 783 miljoner kronor för år 2012.

Stockholms läns landstings intäkter år 2013 uppgick till 80 208 miljoner kronor. Den övervägande delen av intäkterna utgörs av de samlade skatteintäkterna.



Landstingets kostnader år 2013 uppgick till 79 274 miljoner kronor. Tre stora kostnadsposter är personalkostnader, köpt hälso- och sjukvård och köpt trafik.



De samlade skatteintäkterna uppgick till 61 802 miljoner kronor och ökade med 2 474 miljoner kronor eller 4,2 procent jämfört med 2012. Utfallet för året avviker positivt med 75 miljoner kronor eller 0,1 procent jämfört med budget.

Årets investeringsvolym uppgick till 11 180 miljoner kronor och är fördelad mellan ett flertal stora investeringsprojekt. Den 28 oktober startade trafiken på tvärbanans Solnagren. Byggnationen av en ny tunnelbanedepå i Norsborg för Röda linjen påbörjades. I maj tecknades avtal angående leverans av tunnelbanefordon till Röda linjen. En förstudie av tunnelbana till Nacka genomfördes under året.

Under 2013 har arbetet med byggnationen av Nya Karolinska Solna fortlöpt enligt plan. Under 2013 har projektet nått halvtid. I oktober togs det första spadtaget för de nybyggnationer som ska rusta Södertälje sjukhus inför framtiden.

Landstingets räntebärande skulder har under året minskat med 2 118 miljoner kronor och var per den sista december 28 880 miljoner kronor.

Stockholms län ökade med cirka 36 000 invånare under 2013. Det är en ökning med 1,7 procent och utgör 40 procent av hela rikets befolkningsökning. Befolkningsökningen leder bland annat till fler resande i kollektivtrafiken och till att fler människor behöver en god hälso- och sjukvård.

De långsiktiga målen för landstinget är att förbättra tillgänglighet och kvalitet i vården, att förbättra tillförlitligheten i kollektivtrafiken och att ha en ekonomi i balans. Under 2013 ökade andelen nöjda patienter vilket är ett mått på att kunderna upplever att de fått rätt vård. Målet om nöjda resenärer är delvis uppnått. Målet om en ekonomi i balans är uppnått.

I maj 2013 beslutade fullmäktige i Stockholms läns landsting utifrån 2012 års bokslut att reservera 2,1 miljarder kronor inom det egna kapitalet för att möta kommande års omstruktureringskostnader inom ramen för Framtidens hälso- och sjukvård. I maj 2014 föreslås fullmäktige reservera ytterligare 2,0 miljarder kronor för samma ändamål.

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE

2. Inledning

Stockholms läns landsting har en stark ekonomi och länet har en hög sysselsättningsgrad. Den globala ekonomin började återhämta sig under 2013 och i Sverige har hushållen behållit en god konsumtion medan landets handel med omvärlden utvecklats svagt.

2.1 Den ekonomiska utvecklingen i världen

Den globala ekonomin återhämtade sig under våren 2013. BNP-tillväxten tilltog i euroområdet, Storbritannien och USA. Även världens näst största ekonomi, Kina, uppvisade en fortsatt hög tillväxt för helåret 2013 trots att många bedömare befarat en nedgång. Däremot var BNP-utvecklingen sämre i flera stora utvecklingsländer som Ryssland och Brasilien.

Under våren 2013 började den amerikanska centralbanken förbereda marknaden på en utfasning av penningpolitiska stimulanser vilket ledde till stigande långräntor generellt men även förändringar i globala valutaflöden. Utvecklingsländer med stora handelsbalansunderskott och/eller hög inflation drabbades av kraftig försvagning av valutan med stigande långräntor som följd.

En rad internationella indikatorer pekade uppåt under hösten 2013. Förhoppningar om framtiden har förbytts från pessimism till vad som kan beskrivas som försiktig optimism. Utbrotten av finansiell turbulens är väsentligt mindre än för något år sedan och aktiekurser och obligationsräntor har under året rört sig uppåt. Penningpolitiken fortsätter samtidigt överlag vara starkt expansiv med fortsatt låga korträntor som följd.

Under 2013 har våra nordiska grannländer haft en positiv tillväxt under kvartal två och tre efter en inledande negativ tillväxt för Finland och Norge. För Norges del mattades exporttillväxten av under det tredje kvartalet och under det fjärde kvartalet föll bostadspriserna.

BNP-tillväxt 2012-2014 Procentuell förändring	Utfall 2012	Prognos 2013	Prognos 2014
USA	2,8	1,9	2,8
EU	-0,7	-0,4	1
Kina	7,7	7,7	7,5
Världen	3,1	3,0	3,7
Sverige	0,8	0,9	2,7

Källor: IMF, SKL

2.2 Den ekonomiska utvecklingen i Sverige

Den svenska ekonomin utvecklades relativt svagt under de första tre kvartalen 2013. Hushållen bibehöll en god tillväxt i den privata konsumtionen medan handeln med omvärlden utvecklades svagt. Utsikterna för det fjärde kvartalet är osäkra. På plussidan kan nämnas att investeringarna utvecklades positivt i det tredje kvartalet. En viss lageruppbyggnad kan bidra positivt till tillväxten i det fjärde kvartalet. På minussidan kan nämnas att handelsnettot fortsatt utvecklas relativt svagt under det fjärde kvartalet. Det tyder på att det sannolikt dröjer ytterligare något kvartal innan Sverige får skjuts av den starkare utvecklingen internationellt. Sammanfattningsvis väntas svensk BNP öka med 0,9 procent under 2013 vilket är en marginellt starkare tillväxttakt än under år 2012.

Nyckeltal svensk ekonomi 2012-2014 Procentuell förändring	Utfall 2012	Prognos 2013	Prognos 2014
BNP	0,8	0,9	2,7
Sysselsättning, timmar	0,7	1,1**	0,8
Arbetslöshet (nivå)	8,0	8,0	7,8
Timlön	2,8	2,3	2,8
Konsumentpriser	0,9	0,0	1,3
Skatteunderlag, riket	4,0	3,6	2,9

*Källor: SKL, **SCB preliminärt utfall*

Under 2013 var arbetslösheten säsongsjusterat relativt stabil kring åtta procent. Sysselsättningen ökade preliminärt med 1,1 procent under 2013. Sysselsättning inom tjänstesektorn ökade under året medan sysselsättningen inom industrin och gruvnäringen minskade. Trots en relativt svag BNP-utveckling har antalet lediga jobb utvecklats positivt samtidigt som varslen dämpats andra halvåret 2013.

Det slutliga taxeringsutfallet för inkomståret 2012 visade en ökning av det faktiska skatteunderlaget i riket med 4,0 procent jämfört med år 2011. Prognosen för år 2013 är att det faktiska skatteunderlaget växer med 3,6 procent.

2.3 Den ekonomiska utvecklingen i Stockholms län

I tabellen redovisas några viktiga nyckeltal för utvecklingen i Stockholms län.

Nyckeltal Stockholms län 2011-2013	2013	2012	2011
Sysselsättning (3:e kv)	70,5%	70,1%	70,6%
Arbetslöshet (3:e kv)	6,6%	6,8%	6,1%
Nystartade företag (t.o.m. sep)	15 630	15 876	18 167
Konkurser (t.o.m. sep)	1 865	1 831	1 662
Befolkning (1 nov)	1,7%	1,7%	1,8%

Källor: IMF, SKL

Antalet sysselsatta i Stockholms län var 1 138 600 under det tredje kvartalet 2013, vilket motsvarar 70,5 procent av befolkningen i åldern 15-74 år. Det är 24 600 fler än vid motsvarande tidpunkt 2012. Sysselsättningsgraden i riket som helhet ökade till 66,8 (66,5) procent.

Andelen arbetslösa i Stockholms län har under det senaste året minskat från 6,8 till 6,6 procent. I absoluta tal räknas antalet arbetslösa till 81 000. I riket som helhet uppgår andelen arbetslösa till 8,0 procent.

Under förra årets tre första kvartal startades det i Stockholms län 15 630 företag, 1,5 procent färre än motsvarande period 2012. Av samtliga nystartade företag i riket som helhet utgör länets andel 35 procent. Samtidigt som antalet nystartade företag minskade, jämfört med 2012, så ökade antalet konkurser. Under de första tre kvartalen 2013 registrerades 1 865 företagskonkurser, vilket är 1,7 procent fler än under motsvarande period 2012.

Stockholms läns befolkning fortsätter att öka kraftigt. Under 2013 ökade befolkningen med cirka 36 000 eller 1,7 procent jämfört med 2012. Ökningen i riket uppgick till cirka 89 000 personer eller 0,9 procent. Stockholms län stod alltså för drygt 40 procent av befolkningsökningen i riket.

Skatteunderlaget i länet ökar mer än i något annat län i riket. Inkomståret 2012 uppgick ökningen i länet till 4,6 procent och i riket till 4 procent. Motsvarande tal för 2013 beräknas bli 4,5 procent respektive 3,6 procent.

3. Mål

Måluppfyllelsen för Stockholms läns landsting var under 2013 god. Samtliga ekonomiska mål uppnåddes likväl som de flesta verksamhetsmålen.

3.1 Inledning

Landstingets verksamhet styrs utifrån demokratiska beslut om vilka behov och mål som ska prioriteras. Landstingsfullmäktige fattar beslut av övergripande och principiell karaktär avseende 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. I nedanstående avsnitt behandlas de i budgeten fastställda målen och indikatorerna.

3.2 Förbättrad tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården

Tillgängligheten till hälso- och sjukvården inom Stockholms län är viktig för att invånarna ska få rätt vård vid rätt tillfälle. Vården ska ha korta väntetider, hög tillgänglighet och vara av god kvalitet. Hög tillgänglighet och god kvalitet är av stor vikt för att medborgarna ska ha ett stort förtroende för, och vara nöjda med den hälso- och sjukvård som landstinget tillhandahåller. Ett av de långsiktiga målen för landstinget är att invånarna ska erbjudas en förbättrad tillgänglighet och kvalitet inom hälso- och sjukvården. För att styra verksamheten i denna riktning finns fyra kortsiktiga mål.

Nöjda medborgare

Om medborgarna i landstinget är nöjda är det ett tecken på att rätt vård uppnåtts. Detta mäts genom indikatorn:

- Nöjda medborgare - andelen av befolkningen som har stort förtroende för vården ska öka.

Andelen medborgare som hade stort förtroende för vården, vid 2013 års mätning, var 58 procent. 2012 var motsvarande andel 65 procent. Andelen som har litet förtroende för vården har legat stabilt de senaste åren. Resultatet av mätningen i Stockholms län följer den trend som kan ses nationellt.

Målet Nöjda medborgare är inte uppnått.

Nöjda patienter

När landstingets patienter är nöjda är det ett tecken på att patienterna upplever att de fått bra vård. Detta mäts genom indikatorn:

- Nöjda patienter - andelen patienter som, efter besök på husläkarmottagning, skulle rekommendera mottagningen till andra ska öka.

Andelen patienter som 2013 uppgav att de skulle rekommendera mottagningen till andra var 73 procent. Det är en ökning jämfört med 2011 och 2012 då andelen var 71 procent.

Målet Nöjda patienter är uppnått.

Ökad valfrihet och mångfald inom sjukvården

Att uppnå en vård med förbättrad tillgänglighet och kvalitet, där invånare och patienter känner förtroende för vården och nöjdhet med sina vårdkontakter, förutsätter att invånarna känner att de har en möjlighet att påverka sina vårdkontakter. Ökad valfrihet skapas genom fler vårdvalsområden med fri etablering för vårdgivare. Ökad valfrihet och mångfald inom hälso- och sjukvården mäts genom indikatorn:

- Ökad valfrihet och mångfald inom hälso- och sjukvården - antal vårdvalsområden med fri etablering för vårdgivare ska öka.

Under 2013 har följande nio nya vårdområden upphandlats i enlighet med Lag om valfrihetssystem, LOV, avancerad sjukvård i hemmet, ASIH, specialiserad palliativ slutenvård, allergologi, ryggkirurgi, ortopedi, intensivträning för barn med funktionshinder, neurologi, barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård samt klinisk neurofysiologi. Därutöver är tio vårdområden under utveckling för vårdval.

Målet att öka antalet vårdvalsområden är uppnått.

Likvärdig behandling av alla invånare

Alla verksamheter inom Stockholms läns landsting ansvarar för att länets invånare behandlas likvärdigt och individuellt. Att ingen diskrimineras på grund av kön, sexuell läggning, etnisk eller kulturell bakgrund, funktionsnedsättning eller andra individuella egenskaper. Alla invånare ska ha samma möjlighet att få tillgång till och ta del av den vård som landstinget erbjuder. Detta mäts genom indikatorn:

- Likvärdig behandling av alla invånare - könsuppdelad statistik ska analyseras ur ett verksamhetsperspektiv. Nyckeltal för jämställdhet och jämlikhet ska utvecklas och användas.

Könsuppdelad statistik analyseras regelbundet för de olika verksamhetsområdena inom hälso- och sjukvården. Under 2013 har en webbutbildning om hbt-frågor tagits fram. Ett delaktighetsprogram Mer än bara trösklar för personer med funktionsnedsättning har tagits fram under året. Under 2013 har en tillgänglighetsguide och webbaserad utbildning för Stockholms läns

landstings medarbetare gällande funktionsnedsättning och funktionshinder tagits fram. En kampanj om patienters rättigheter, särskilt inriktad mot målgruppen unga vuxna (18-34 år) genomfördes under 2013.

Redovisade åtgärder innebär att målet är uppnått.

- Alla belägg för ojämställd behandling eller diskriminering av något slag ska leda till förslag på åtgärder med uppföljning.

Ojämlik behandling eller diskriminering inom vården följs upp på olika sätt. Den viktigaste funktionen för detta är Patientnämndens förvaltning dit patienter, anhöriga och personal kan vända sig när det uppstått problem i kontakterna med vården. Patientnämndens förvaltning har etablerat rutiner för att analysera inkomna ärenden utifrån olika bevakningsområden, som till exempel diskriminering.

Under 2013 inkom 35 ärenden till Patientnämnden där anmälaren upplevt sig diskriminerad. Utredningarna ledde till olika typer av åtgärder såsom att vårdenheten som anmälts åtog sig att arbeta vidare med värdegrund, förbättrade rutiner vid undersökning och dokumentation av patienterna. Några ärenden överfördes till Socialstyrelsen eller den nyetablerade Inspektionen för vård och omsorg, IVO. Antalet anmälningar om diskriminering var få i förhållande till det totala antalet anmälningar till Patientnämnden.

Redovisade åtgärder innebär att målet är uppnått.

3.3 Förbättrad tillförlitlighet i kollektivtrafiken

Kollektivtrafiken betyder mycket för länets befolkning och utveckling. Då befolkningen i Stockholms län ökar ställs allt högre krav på kollektivtrafiken. Resorna behöver vara attraktiva och tillgängliga för att invånarna ska välja att resa med kollektivtrafik. Det långsiktiga målet för kollektivtrafiken enligt 2013 års budget är förbättrad tillförlitlighet. För att styra verksamheten i denna riktning finns de kortsiktiga målen Nöjda medborgare och Nöjda resenärer.

Målen för kollektivtrafiken följer det regionala trafikförsörjningsprogrammet. I programmet beskrivs de viktigaste förutsättningarna för den upphandlade trafiken för att nå måluppfyllelse.

Nöjda medborgare

Om medborgarna i landstinget är nöjda är det ett mått på att rätt trafik har uppnåtts. Detta mäts genom indikatorn:

- Nöjda medborgare - andelen av befolkningen som är nöjda med kollektivtrafiken ska förbättras.

Andelen av befolkningen som är nöjda med kollektivtrafiken var 57 procent 2012. Resultatet för 2013 är 54 procent, vilket innebär att målet om förbättring inte uppnåtts. Resultatet följer trenden i riket. Rikets nivå för 2013 är 50 procent vilket medför att länet ligger högre än riket.

Målet Nöjda medborgare är inte uppnått.

Nöjda resenärer
Om tillförlitligheten är god är det ett mått på att resenärerna är nöjda med kollektivtrafiken. Detta mäts genom indikatorn:

- Nöjda resenärer - kollektivtrafiken ska levereras med hög kvalitet, tillförlitligheten ska förbättras med bättre punktlighet och mäts genom Kunder i tid.

Tillförlitligheten inom trafiken mäts genom tre indikatorer för ”Kunder i tid” vilka är Kollektivtrafik på land, Kollektivtrafik på vatten och Kollektivtrafik för personer med funktionsnedsättning. Kunder i tid mäts för kollektivtrafiken på land genom måttet Kunder nöjda med tidhållning. Resultatet på 66 procent för kollektivtrafiken på land är oförändrat jämfört med 2012. Detta innebär att målet om en förbättring inte har uppnåtts. Resultatet på 93 procent för Kollektivtrafik på vatten, är en förbättring jämfört med 2012. Då var resultatet 88 procent, därmed uppnås målet om en förbättring. Resultatet på 94 procent för trafiken för personer med funktionsnedsättning är högre än 2012. Då var resultatet 93 procent, och därmed uppnås målet om en förbättring.

Sammantaget bedöms att målet om nöjda resenärer delvis har uppnåtts.

3.4 En ekonomi i balans

Landstinget ska ha en ekonomi i balans för att trygga verksamheten på kort och lång sikt. Utgångspunkten är att varje generation själv ska bära kostnaderna för den service som den konsumerar. Ingen generation ska behöva betala för det som en tidigare generation förbrukat.

En ledande tillväxtregion
Landstinget ska bidra till att länet utvecklas som en öppen och tillgänglig region, en ledande tillväxtregion samt en resurseffektiv region med god livsmiljö. Detta i enlighet med de mål som ligger till grund för arbetet med den regionala utvecklingsplanen, RUFS 2010. Planen utgår ifrån visionen att regionen ska vara Europas mest attraktiva storstadsregion. En positiv tillväxt i regionen är på många sätt en grund för att de långsiktiga målen ska kunna nås. Tillväxten i regionen mäts genom indikatorn:

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

Enligt Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, är prognosen för 2013 års skatteunderlagsutveckling i länet 4,5 procent. Detta visar på en högre årsutvecklingstakt än i riket, där prognosen är 3,6 procent.

Målet om en ledande tillväxtregion är uppnått.

God ekonomisk hushållning
Målet om en god ekonomisk hushållning förutsätter att de ekonomiska indikatorerna uppfylls samt att landstinget uppnår goda resultat för sina huvuduppdrag. Grunden för detta är en effektiv användning av invånarnas skattepengar, vilket mäts genom indikatorerna:

- God ekonomisk hushållning - Resultat, Finansiering, Skuldsättning, In- och utbetalningsströmmar.

Resultatet, per den sista december, är 934 miljoner kronor. Justerat för återbetalning av AFA försäkringspremier (kollektivavtalsförsäkringar) på 529 miljoner kronor, ökade pensionskostnader beroende på förändrad RIPS-ränta (en kalkylränta som ska tillämpas vid beräkning av kommunernas och landstingens pensionsskuld) om 1 564 miljoner kronor samt realisationsvinster om 409 miljoner kronor, är resultatet 1 559 miljoner kronor.

Pensionsskulden som inte är upptagen i balansräkningen uppgick vid utgången av december månad till 26 376 miljoner kronor, en ökning med 1 876 miljoner kronor sedan årets början. Pensionsskulden får inte öka under året för att resultatmålet ska nås. I denna del av pensionsskulden ingår dock jämförelsestörande poster vilka beror på ökade pensionskostnader för den förändrade RIPS-räntan på 2 047 miljoner kronor. Detta medför att pensionsskulden har minskat med hänsyn tagen till jämförelsestörande poster.

Resultatmålet är uppnått.

För att nå finansieringsmålet ska ersättningsinvesteringar självfinansieras till 100 procent. Utrymmet för att kunna finansiera investeringar med egna medel utgörs av årets resultat justerat med poster som inte påverkar likviditeten. Detta utrymme ska vara högre än årets ersättningsinvesteringar. Utrymmet som utläses ur kassaflödesanalysen uppgick till 6 295 miljoner kronor, vilket var högre än årets ersättningsinvesteringar på 2 689 miljoner kronor. Detta innebär att ersättningsinvesteringarna självfinansieras.

Finansieringsmålet är uppnått.

För att nå skuldsättningsmålet ska lånefinansiering endast användas för att finansiera övriga investeringar. Det betyder att vare sig ersättningsinveste-

ringar eller drift ska finansieras med lånefinansiering. Övriga investeringar uppgick till 8 493 miljoner kronor samtidigt som låne- och leasingskulden minskade med 1 970 miljoner kronor. Eftersom ersättningsinvesteringar genomfördes utan att låne- och leasingskulden ökade, har målet uppnåtts.

Skuldsättningsmålet är uppnått.

Betalningsberedskapen uppgick i december till 13 100 miljoner kronor. För att nå målet kring in- och utbetalningsströmmar ska betalningsberedskapen motsvara minst 21 dagars genomsnittliga driftskostnader. Betalningsberedskapen uppgick i december till 63 dagar och målet om minst 21 dagars betalningsberedskap är därmed uppfyllt. Behovet av betalningsberedskap är summan av verksamhetens kostnader och finansiella kostnader under de senaste tolv månaderna. Betalningsberedskapen består av låne- och kreditlöften och tillgänglig likviditet.

Målet om betalningsberedskap är uppnått.

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

Stolta medarbetare

Genom att säkerställa att rätt kompetens återfinns inom organisationen ges förutsättningar för en god och välfungerande verksamhet med en ekonomi i balans. För att skapa förutsättningar för detta måste landstinget vara en attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare vilket mäts genom indikatorn:

- Medarbetarindex, som är det samlade värdet för koncernen, ska öka.

Medarbetarindex mättes under hösten 2013 och det samlade värdet uppgår till 75. Detta är i nivå med utfallet 2012. Sammantaget är värdet på en fortsatt hög nivå vilket ger en stabil grund för landstingets utvecklingsarbete.

Målet om stolta medarbetare är inte uppnått.

Hållbar miljö

Landstingets verksamhet påverkar miljön och klimatet. Under 2012 beslöt landstingsfullmäktige om det sjätte miljöprogrammet, Miljöutmaning 2016. Det är av stor vikt att landstinget har ett aktivt miljöarbete vilket följs upp genom målindikatorn:

- Samtliga nämnder och styrelser ska arbeta för att uppfylla målen i landstingets miljöprogram.

Nämnder och styrelser fortsatte 2013 arbetet i linje med landstingets miljömål. Det innebar olika åtgärder för minskad klimatpåverkan från transpor-

ter, energi, medicinska gaser och livsmedel. Under 2013 genomfördes även aktiviteter för att landstinget ska bli mer resurseffektivt, med ökad återanvändning och återvinning. Landstinget arbetade även med ett hälsofrämjande miljöarbete som innebär att förebygga hälsorisker orsakade av kemikalier och genom minskade utsläpp.

Målet om hållbar miljö är uppnått.

3.5 Samlad bedömning av måluppfyllelse

Stockholms läns landsting har tre långsiktiga mål samt tio kortsiktiga mål som sammantaget följs upp med 16 indikatorer.

Målnivån för tolv av sexton mätbara indikatorer samt sju av tio kortsiktiga mål har uppnåtts.

Sammantaget är måluppfyllelsen god. För indikatorerna är måluppfyllelsen 75 procent och motsvarande siffra för de kortsiktiga målen är 70 procent. Två av tre långsiktiga mål har uppnåtts. Det tredje långsiktiga målet, Förbättrad tillförlitlighet i kollektivtrafiken bedöms delvis vara uppfyllt.

4. Ekonomisk analys

Stockholms läns landsting visar ett gott resultat för 2013 vilket skapar en bra grund för fortsatt kostnadskontroll. 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 • 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 • Tågia 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. 33 procent av hälso- och sjukvården sköts av externa vårdgivare.

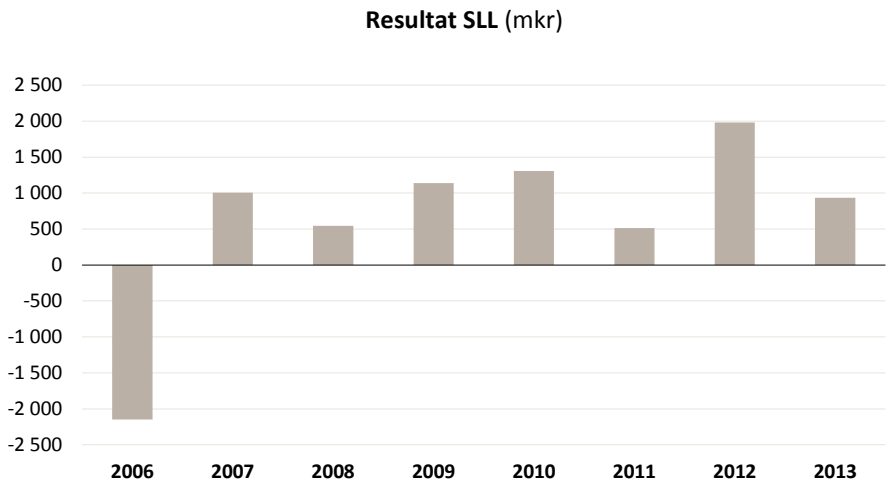
1) Gemensam nämnd tillsammans med Norrtälje kommun
2) Gemensamt kommunalförbund tillsammans med Norrtälje kommun
3) Avser samägda bolag med en ägarandel överstigande 10 procent

4.1 Resultat

Stockholms läns landsting redovisar ett resultat för 2013 på 934 (1 984) miljoner kronor vilket är 1 050 miljoner kronor lägre än föregående år men 409 miljoner kronor högre än budget. Resultatet motsvarar ett överskott på 1,2 (2,6) procent. Störst påverkan på årets resultat har varit ökade pensionskostnader samt återbetalning av premier för AFA.

Pensionskostnaderna ökade med 1 564 miljoner kronor i samband med att den diskonteringsränta som ligger till grund för landstingens pensionsskuldsberäkning sänktes av Sveriges Kommuner och Landsting. Återbetalningen av premier för AFA (kollektivavtalsförsäkringar) påverkar resultatet positivt med 529 miljoner kronor.

Utöver detta påverkades resultatet av bland annat minskade resenärsintäkter, ökade intäkter till följd av fastighetsförsäljningar, ökade kostnader för köpt hälso- och sjukvård, lägre kostnader för material och läkemedel samt lägre personalkostnader än förväntat.



Stockholms läns landstings resultatutveckling har varit positiv de senaste sju åren. Ekonomin, framförallt i omvärlden, har under flera år varit förhållandevis turbulent och Sverige har inte varit opåverkat. Stockholms län påverkades också men har relativt sett klarat sig väl med ökande skatte- och verksamhetsintäkter. Landstingsskatten har varit oförändrad på 12,10 procent sedan 2008.

Resultaträkning	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget	Avvikelse
Mkr	2013	2012	%	2013	mot budget
Verksamhetens intäkter	18 406	17 795	3%	17 358	1 048
Verksamhetens kostnader	-72 872	-70 077	4%	-73 491	619
Avskrivningar	-3 589	-3 408	5%	-3 497	-92
Verksamhetens bruttokostnader	**-76 462**	**-73 485**	**4%**	**-76 988**	**527**
Verksamhetens nettokostnader	-58 055	-55 690	4%	-59 630	1 574
Skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning	61 802	59 328	4%	61 728	75
Finansnetto	-2 813	-1 654	70%	-1 573	-1 240
Resultat	**934**	**1 984**	**-**	**525**	**409**
Jämförelsestörande poster	-749	201			

Verksamhetens intäkter var 18 406 (17 795) miljoner kronor, en ökning mot budget med 1 048 miljoner kronor. Ökningen av intäkterna, jämfört med föregående år, motsvarar 3,4 procent och i jämförelse med budget 6,0 procent. Den enskilt största förklaringsposten till den positiva budgetavvikelsen för året är återbetalning av premier från AFA Försäkringar (kollektivavtalsförsäkringar) om 529 miljoner kronor.

Verksamhetens kostnader uppgick till 72 872 (70 077) miljoner kronor och var 619 miljoner kronor lägre än budget. Kostnaderna ökade med 4,0 procent jämfört med föregående år. Kostnaderna för köpt trafik ökade med 4,1 procent jämfört med 2012 och underskred budget med 211 miljoner kronor. Kostnaderna för köpt hälso- och sjukvård inköpt från externa leverantörer ökade med 6,4 procent jämfört med föregående år och är 278 miljoner kronor högre än budget. Kostnaderna för material och varor inklusive läkemedel minskade med 1,9 procent jämfört med föregående år och var 568 miljoner kronor lägre än budgeterat.

Avskrivningskostnaderna uppgick till 3 589 (3 408) miljoner kronor. Dessa ökade med 5,3 procent jämfört med föregående år och översteg budget med 92 miljoner kronor. Ökningen av avskrivningskostnaderna jämfört med föregående år beror på fler färdigställda investeringar.

Finansnettot som består av finansiella intäkter och finansiella kostnader uppgick till -2 813 (-1 654) miljoner kronor och avvek negativt med 1 240 miljoner kronor jämfört med budget. Förändringen av de finansiella kostnaderna, på 1 755 miljoner kronor jämfört med föregående år, avser ökade kostnader med 1 564 miljoner kronor i samband med den ändrade diskonteringsräntan som tillämpas vid beräkning av landstingens pensionsskuld.

De samlade skatteintäkterna som består av skatteintäkter, generella statsbidrag och kommunalekonomisk utjämning ökade under 2013 med 2 474 miljoner kronor eller 4,2 procent jämfört med 2012. De uppgick till 61 802 (59 328) miljoner kronor. Utfallet för året avvek positivt med 75 miljoner kronor eller 0,1 procent jämfört med budget. Den främsta förklaringen till

att utfallet avvek positivt mot budget är att skatteintäkterna blev högre än väntat.

4.1.1 Realisationsresultat – jämförelsestörande poster

Årets realisationsresultat netto uppgår till 276 miljoner kronor, att jämföra med föregående års realisationsresultat netto om 169 miljoner kronor. Den enskilt största posten avser försäljning av två fastigheter på Beckomberga med en realisationsvinst på 285 miljoner kronor.

Årets resultat om 934 miljoner kronor innefattar jämförelsestörande poster av engångskaraktär om sammanlagt -749 (201) miljoner kronor. Exklusive jämförelsestörande poster var resultatet 1 683 miljoner kronor, jämfört med 1 783 miljoner kronor för år 2012. De jämförelsestörande posterna avser, utöver försäljningen av två fastigheter på Beckomberga, återbetalda försäkringspremier från AFA Försäkring (kollektivavtalsförsäkringar) för åren 2005 och 2006 samt kostnad till följd av ändrad ränta för beräkning av pensionsskulden för landstinget. En sänkning av räntan har medfört en ökad kostnad för landstinget om 1 564 miljoner kronor. Se vidare not 6 till resultaträkningen.

4.1.2 Justerat resultat

Under avsnitten jämförelsestörande poster redovisas vilka intäkter, respektive vilka kostnader som är hänförliga till året. För att få jämförbarhet per enhet, mellan åren, redovisas i resultatanalysen ett justerat resultat som är rensat från dessa poster.

De helägda bolagen inom koncernen ska enligt direktiv redovisa ett justerat resultat med beaktande av engångsposter för att få ökad jämförbarhet mellan åren. För 2013 har justering gjorts för återbetalning av försäkringspremier från AFA Försäkring (kollektivavtalsförsäkringar) samt minskad kostnad vid pensionsskuldsberäkningen eftersom räntan som avser bolagen har höjts.

En sammanställning över årets resultat samt justerat resultat redovisas i not 24 under avsnittet Ekonomisk redovisning.

4.2 Intäkter

4.2.1 Verksamhetens intäkter

Verksamhetens intäkter uppgick till 18 406 (17 795) miljoner kronor och ökade med 611 miljoner kronor motsvarande 3,4 procent jämfört med 2012. Intäkterna avvek positivt jämfört mot budget med 1 048 miljoner kronor, vilket motsvarar 6,0 procent. Den största enskilda förklaringen till den positiva avvikelsen, jämfört mot budget, är återbetalning av premier från AFA Försäkring (kollektivavtalsförsäkringar) om 529 miljoner kronor. En annan förklaring är obudgeterade realisationsvinster om 409 miljoner

avseende framförallt försäljningar av två fastigheter på Beckomberga och en på Säbyholms naturbruksgymnasium.

Bland verksamhetens intäkter är den största posten resenärsintäkter i kollektivtrafiken vilka uppgår till 6 688 (6 709) miljoner kronor och står för 36,3 (37,7) procent av verksamhetens totala intäkter. Resenärsintäkterna var i nivå med föregående år men lägre än budgeterat.

Intäkter Mkr	Utfall 2013	Utfall 2012	Förändr. %	Budget 2013	Avvikelse mot budget
Patientavgifter sjuk- och tandvård	1 263	1 248	1%	1 242	21
Resenärsintäkter	6 688	6 709	0%	7 121	-433
Försäljning av primärtjänster1)	1 844	1 730	7%	1 709	134
Hyresintäkter, försäljn. övriga tjänster, material, varor	3 711	3 522	5%	3 631	80
Statsbidrag och övriga bidrag*	2 848	2 610	9%	2 631	217
Övriga intäkter	2 052	1 977	4%	1 025	1 028
varav jämförelsestörande poster2)	*814*	*570*	-		-
Summa verksamhetens intäkter	**18 406**	**17 795**	**3%**	**17 358**	**1 048**

1) Primärtjänster utgörs av såld hälso- och sjukvård, tandvård samt försäljning av övriga primärtjänster.
2) Se vidare not 6 till resultaträkningen
*Byte av redovisningsprincip har skett 2013 gällande redovisning av statsbidrag för minskad sjukfrånvaro. Dessa har tidigare redovisats som en del av de samlade skatteintäkterna men redovisas 2013 som specialdestinerade statsbidrag och ingår i verksamhetens intäkter. För 2012 och budget 2013 har siffrorna justerats.

Patientavgifter

Av de samlade patientavgifterna på 1 263 (1 248) miljoner kronor med en budget på 1 242 miljoner kronor utgör sjukvårdens del 647 (652) miljoner kronor, med en budget på 632 miljoner kronor. Tandvårdsdelen utgör 616 (596) miljoner kronor, med en budget på 610 miljoner kronor. Intäkterna för sjukvårdens del minskade med 4 miljoner kronor, vilket motsvarar 0,7 procent. Intäkterna från patientavgifter inom tandvårdsdelen ökade med 19 miljoner kronor, vilket motsvarar 3,2 procent. Ökningen av patientavgifterna kan sättas i relation till befolkningsökningen på 1,7 procent och ökade patientvolymer samt förändrade taxor och högkostnadsskydd. Taxorna för vuxentandvården höjdes från den 1 januari 2013 med 2,8 procent. Högkostnadsskyddet höjdes från 900 till 1 100 kronor från och med 1 juli 2012 och gav därför inte helårseffekt förrän under 2013.

Resenärsintäkter

Resenärsintäkterna, (biljettintäkter och resenärsavgifter), uppgick till 6 688 (6 709) miljoner kronor och är marginellt lägre jämfört med 2012 trots ett ökat antal resenärer. Resenärsintäkterna var 433 miljoner kronor lägre än budgeterat 7 121 miljoner kronor. Budgeten för resenärsintäkter 2013 är baserad på ett för högt antagande om resandeutvecklingen. Den lägre resandeökningen än budgeterat motsvarar en intäktsminskning om cirka

170 miljoner kronor. Därutöver minskade intäkterna vid övergång från biljettremsa till reskassa, till följd av förändrade redovisningsprinciper, vilket motsvarar en engångseffekt på 180 miljoner kronor. Ändrade vanor hos resenärerna till följd av införandet av nytt system för SMS-biljetter samt införandet av reskassa har dessutom medfört en överströmning till biljetter med lägre pris, vilket medfört ett intäktsbortfall.

Försäljning av primärtjänster
Försäljningen av primärtjänster som utgörs av såld hälso- och sjukvård, tandvård samt försäljning av övriga primärtjänster, uppgick till 1 844 (1 730) miljoner kronor, en ökning med 114 miljoner kronor motsvarande 6,6 procent. Intäkterna var 134 miljoner kronor högre än budget. Den största delen av intäkterna består av utomlänsintäkter vilka uppgick till totalt 989 (1 035) miljoner kronor, vilket var 46 miljoner kronor motsvarande 4,4 procent lägre än föregående år.

Hyresintäkter och övriga försäljningsintäkter
Hyresintäkter och övriga försäljningsintäkter uppgick till 3 711 (3 522) miljoner kronor och ökade med 189 miljoner kronor, motsvarande 5,4 procent jämfört med 2012. Intäkterna var 80 miljoner kronor högre än budget. Hyresintäkterna uppgick till 2 432 (2 480) miljoner kronor varav 1 365 (1 341) miljoner kronor avser uthyrning av fordon för trafikverksamhet och 1 068 (1 140) miljoner kronor avser uthyrning av lokaler. Försäljning av laboratorietjänster som i princip enbart sker på Karolinska Universitetssjukhuset, står för 331 (299) miljoner kronor av intäkterna och ökade med 31 miljoner kronor.

Statsbidrag och övriga bidrag
Erhållna bidrag uppgick totalt till 2 848 (2 610) miljoner kronor och ökade med 238 miljoner kronor, vilket motsvarar 9,1 procent. Bidragen var 217 miljoner kronor högre än budget. Ökningen av bidragsintäkterna förklaras främst av det bidrag som landstinget får vid upphandling av tjänster som inte är momspliktiga, det så kallade sex-procentbidraget om 1 336 (1 291) miljoner kronor, dels de specialdestinerade bidragen om 1 238 (1 126) miljoner kronor.

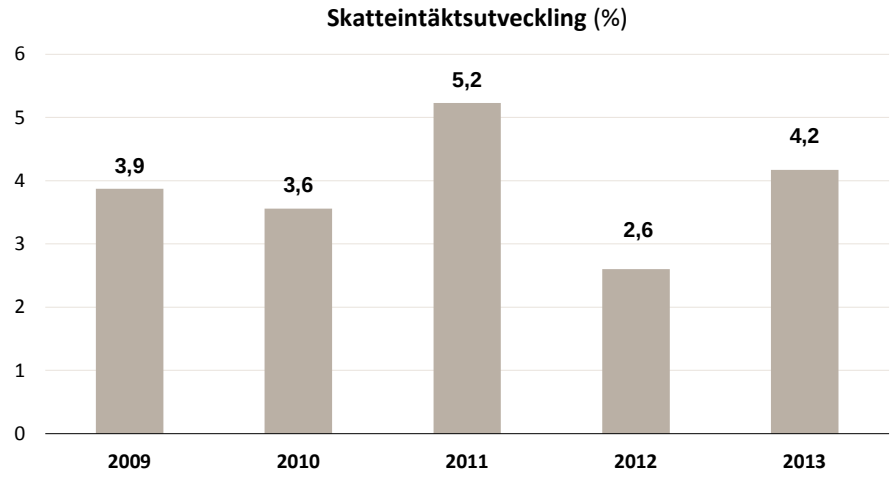
Specialdestinerade statsbidrag ökade med 112 miljoner kronor, vilket motsvarar 10,0 procent jämfört med 2012 och var 127 miljoner kronor högre än budget. Det enskilt största specialdestinerade statsbidraget utgörs av ALF-bidrag (ett avtal om läkarutbildning och forskning) men här ingår även bidrag för asylsjukvård, bidrag för patientsäkerhetsöverenskommelsen, 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). Även den statliga Kömiljarden redovisas som ett statsbidrag och uppgick i bokslutet till 197 miljoner kronor jämfört med budgeterade 200 miljoner kronor.

Övriga verksamhetsintäkter
Övriga intäkter uppgick till 2 052 (1 977) miljoner kronor och är 75 miljoner kronor, motsvarande 3,8 procent, högre än föregående år. Intäkterna är 1 028 miljoner kronor högre än budget. Den huvudsakliga förklaringen till de höga intäkterna jämfört med budget är återbetalningen av försäkringspremier från AFA Försäkring (kollektivavtalsförsäkringar) för åren 2005 och 2006 på totalt 529 miljoner kronor.

I intäkterna ingår även realisationsvinster, där merparten beror på försäljningen av de två fastigheterna på Beckomberga om totalt 409 (216) miljoner kronor 2013. Realisationsvinsterna är obudgeterade och av engångskaraktär. Reklamintäkter från trafikverksamheten uppgick till 233 (249) miljoner kronor, vilket är en minskning med 6,6 procent. Reklamintäkterna är marginellt lägre än budgeterade 236 miljoner kronor.

4.2.2 Samlade skatteintäkter

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



Under femårsperioden före finanskrisen 2009 låg skatteunderlagstillväxten i riket på 4,5 procent i genomsnitt per år. Under den följande femårsperioden, fram till och med 2013, sjönk tillväxttakten till 2,8 procent i genomsnitt per år. Motsvarande tal för Stockholms län var 5,0 respektive 3,7 procent per år. Nedgången beror huvudsakligen på finanskrisen och krisen i euroländerna med åtföljande konjunkturnedgång i världen och Sverige.

Det slutliga taxeringsutfallet för 2012 som Skatteverket redovisade i november 2013 visar en ökning av skatteunderlaget i riket med 4,0 procent jäm-

fört med 2011. I Stockholms län ökade skatteunderlaget 2012 med 4,6 procent. Även för 2013 beräknas skatteunderlagstillväxten vara dämpad, 3,6 procent i riket och 4,5 procent i Stockholms län. Det beror främst på att arbetsmarknaden karaktäriserats av en matt konjunkturåterhämtning med måttlig ökning av arbetade timmar och avtagande löneökningstakt.

Stockholms läns landstings samlade skatteintäkter

De samlade skatteintäkterna ökade 2013 med 2 474 miljoner kronor eller 4,2 procent jämfört med 2012. Utfallet för året avvek positivt med 75 miljoner kronor eller 0,1 procent jämfört med budget.

Samlade skatteintäkter	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget	Avvikelse
Mkr	2013	2012	%	2013	mot budget
Skatteintäkter	57 699	54 800	5%	57 475	224
Generella statsbidrag	4 624	4 608	-	4 858	-234
Utjämningssystemet	-521	-80	-	-605	84
Summa samlade skatteintäkter	**61 802**	**59 328**	4%	**61 728**	75

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 och dels av den takt skatteunderlaget i länet och framför allt i riket utvecklas. Landstingsfullmäktige fastställde 2012 skattesatsen för 2013 till 12,10 procent, samma som för 2012. Genomsnittlig landstingsskattesats för riket 2013 är 11,11 procent.

Skatteintäkterna i landstingens bokslut består av tre delar.

Skatteintäkter	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget	Avvikelse
Mkr	2013	2012	%	2013	mot budget
Preliminär landstingsskatt år	57 913	54 199	6%	57 475	438
Prognos för avräkningslikvid	-248	564	-32%	-	
Justeringspost av skatteintäkter	35	37	-80%	-	
Summa skatteintäkter	**57 699**	**54 800**	5%	**57 475**	224

Den preliminära landstingsskatt som utbetalats under 2013 beräknas genom att multiplicera skattesatsen 12,10 med skatteunderlaget i länet år 2013. Vid beräkningen av de preliminära skatteintäkterna är det senast kända skatteunderlaget från 2011 och därför måste en prognos göras för de mellanliggande åren 2012 och 2013. Prognosen grundar sig på regeringens bedömning av skatteunderlagets utveckling i riket 2012 och 2013. Den antagna ökningen uppgick till 4,1 procent per år. De preliminära skatteintäkterna ökade med cirka 3,7 miljarder kronor eller 6,9 procent jämfört med 2012.

I bokslutet för 2013 ingår en preliminär avräkning för 2013 års skatteintäkter. Prognosen grundar sig på att skatteunderlagsutvecklingen i riket uppgår till 3,6 procent, vilket är lägre än regeringens fastställda uppräkningsfaktor på 4,1 procent. Detta gör att prognosen på slutavräkningen 2013 blir negativ med -117 kronor per invånare eller -248 miljoner kronor för Stockholms läns landsting.

I skatteintäkterna 2013 ingår också en justeringspost som avser den prognos för avräkningslikvid 2012 som gjordes i 2012 års bokslut. Den definitiva avräkningslikviden för år 2012 blev 35 miljoner kronor högre än vad som antogs i bokslutet 2012.

Generella statsbidrag

I de generella statsbidragen ingår, från och med år 2013, endast bidrag för läkemedelsförmånen. Tidigare ingick även bidrag för minskad sjukfrånvaro, den så kallade Sjukskrivningsmiljarden. Det bidraget redovisas numera i verksamhetens intäkter, specialdestinerade statsbidrag.

Generella statsbidrag	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget	Avvikelse
Mkr	2013	2012	%	2013	mot budget
Bidrag för läkemedelsförmånen	4 624	4 608	-	4 858	-234
Summa generella statsbidrag	**4 624**	**4 608**	-	**4 858**	-234

*Byte av redovisningsprincip har skett 2013 gällande redovisning av statsbidrag för minskad sjukfrånvaro. Dessa har tidigare redovisats i posten generella statsbidrag men redovisas 2013 som specialdestinerade statsbidrag och ingår i verksamhetens intäkter. För 2012 har siffrorna justerats. 165 mkr har flyttats ifrån generella statsbidrag till verksamhetens intäkter.

Statsbidraget för läkemedelsförmånen syftar till att ge landstingen förutsättningar att förskriva ändamålsenliga och säkra läkemedel till den enskilde invånaren. Mellan 2013 och 2012 ökade bidraget marginellt med 16 miljoner kronor eller 0,3 procent. Bidraget blev lägre än budgeterat, avvikelsen mot budget uppgår till 234 miljoner kronor. Den negativa avvikelsen beror på att kostnaderna för läkemedel inom förmånen blev betydligt lägre än beräknat. Det är främst på grund av att patentutgångar fick ett starkt genomslag på kostnaderna samt att Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets och landstingens effektiviseringsarbete givit resultat.

Systemet för kommunalekonomisk utjämning

Utjämningssystemet består i princip av tre olika delar: kostnadsutjämning, inkomstutjämning och en regleringspost.

Kommunalekonomisk utjämning	Utfall	Utfall	Utfall	Utfall	Utfall
Mkr	2013	2012	2011	2010	2009
Kostnadsutjämningsbidrag	497	714	810	872	722
Regleringsbidrag	-	-	1 648	877	230
Summa bidrag från utjämningen	**497**	**714**	**2 458**	**1 749**	**952**
Inkomstutjämningsavgift	-516	-388	-2 114	-2 134	-2 209
Regleringsbidrag	-501	-406	-	-	-
Summa avgifter till utjämningen	**-1 017**	**-794**	**-2 114**	**-2 134**	**-2 209**
Summa kommunalekonomisk utjämning	**-521**	**-80**	**345**	**-385**	**-1 257**

Kostnadsutjämning

Kostnadsutjämningen, som för Stockholms läns landsting är ett bidrag, uppgick 2013 till 497 miljoner kronor. Detta innebär en minskning med 217 miljoner kronor jämfört med 2012.

I kostnadsutjämningsdelen ingår fyra olika delmodeller. Stockholms läns landsting får bidrag i delmodellerna Befolkningsförändringar, 170 miljoner kronor, Löner, 231 miljoner kronor och Kollektivtrafik, 1 942 miljoner kronor. I delmodellen Hälso- och sjukvård får däremot Stockholms läns landsting betala en avgift till det kommunalekonomiska utjämningsystemet på 1 846 miljoner kronor.

Inkomstutjämning

Stockholms läns landstings avgift för inkomstutjämningen 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 2013 cirka 116 procent av medelskattekraften i riket. Därmed fick Stockholms läns landsting betala en inkomstutjämningsavgift på mellanskillnaden som uppgick till 516 miljoner kronor.

Regleringspost

Regleringsposten används för två ändamål. Dels regleras skillnaden mellan statens anslag till och eventuella kostnader för utjämningssystemet, dels hanteras förändringar i ansvars- och uppgiftsfördelningen mellan staten och kommunsektorn, enligt finansieringsprincipen. För Stockholms läns landsting blev regleringsposten 2013 en avgift på 501 miljoner kronor.

4.3 Kostnader

Verksamhetens kostnader uppgick till 72 872 (70 077) miljoner kronor och budgeten var på 73 491 miljoner kronor, en ökning med 4,0 procent vilket är lägre än den budgeterade ökningstakten på 4,9 procent. Framförallt förklaras den lägre ökningstakten av lägre bemanningskostnader. Dessa uppgick till 25 911 (25 166) miljoner kronor jämfört med budgeterat 26 247 miljoner kronor. Material och varor inklusive läkemedel var 10 336 (10 534) miljoner kronor jämfört med budgeterat 10 905 miljoner kronor, vilket är 568 miljoner kronor lägre än budgeterat.

Med ovan i beaktande har kostnadsökningen från 2012 sin bakgrund i flera orsaker. Jämte den gängse pris- och löneutvecklingen förklaras kostnadsökningen främst av att inköp av trafik 12 083 (11 604) miljoner kronor och inköp av hälso- och sjukvård 15 790 (14 841) miljoner kronor ökat. Även konsumtionen av vård och resandet med kollektivtrafiken ökade under 2013. De ökade volymerna och kostnaderna kan delvis sättas i samband med och relateras till att folkmängden i länet under året ökade med cirka 36 000 invånare, motsvarande 1,7 procent. Antalet läkarbesök uppgick till närmare 7,9 miljoner besök och antal vårdtillfällen till mer än 326 000, en ökning med1,6 respektive 0,6 procent. Antal resor med kollektivtrafik på land har ökat med 2,2 procent, från 460 till 470 miljoner resor. Antalet resor inom kollektivtrafiken på vatten har ökat med 6,9 procent, från 3 794 tusen resor till 4 057 tusen resor.

Kostnader Mkr	Utfall 2013	Utfall 2012	Förändr. %	Budget 2013	Avvikelse mot budget
Bemanningskostnader	-25 911	-25 166	3%	-26 247	335
Köpt hälso- och sjukvård samt verksamhetsanknutna tjänster	-15 790	-14 841	6%	-15 512	-278
Köpt trafik	-12 083	-11 604	4%	-12 294	211
Läkemedel	-6 069	-6 212	-2%	-6 384	314
Övriga material och varor m.m.	-4 267	-4 322	-1%	-4 521	253
Lämnade bidrag	-1 487	-1 373	8%	-1 653	166
Lokal- och fastighetskostnader samt hyra av anläggningstillgångar	-2 429	-2 233	9%	-2 309	-120
Övriga kostnader	-4 835	-4 327	12%	-4 572	-263
Summa verksamhetens kostnader	**-72 872**	**-70 077**	4%	**-73 491**	619
Avskrivningar	-3 589	-3 408	5%	-3 497	-92
Summa verksamhetens bruttokostnader	**-76 462**	**-73 485**	4%	**-76 988**	527

Bemanningskostnader

Bemanningskostnaderna, som består av personalkostnader och kostnader för inhyrd personal, uppgick till 25 911 (25 166) miljoner kronor och ökade med 745 miljoner kronor, vilket motsvarar 3,0 procent jämfört med 2012. Kostnaderna är 335 miljoner kronor lägre än budgeterat 26 247 miljoner kronor. Lönekostnaderna på 16 660 (15 964) miljoner kronor utgör den

största delen av personalkostnaderna, ökade med 4,4 procent i jämförelse med 2012. Samtidigt ökade antalet helårsarbeten med 1,0 procent. Kostnaderna för inhyrd personal ökade med 13 miljoner kronor motsvarande 3,8 procent jämfört med 2012 och uppgår totalt till 348 (335) miljoner kronor vilket motsvarar 1,3 procent av bemanningskostnaderna.

Bemanningskostnader			**Förändr.**
Mkr	**2013**	**2012**	**%**
Lönekostnader	-16 660	-15 964	4%
därav -sjuklön	-260	-242	7%
-semester	-1 954	-1 903	3%
-ersättning för övrig frånvaro	-2 630	-2 575	2%
-övertidsersättning	-289	-258	12%
Pensionskostnader	-3 326	-3 361	-1%
Sociala avgifter	-5 051	-4 927	3%
Övriga personalkostnader1)	-526	-579	-9%
Summa personalkostnader	**-25 564**	**-24 831**	**3%**
Kostnad för inhyrd personal	**-348**	**-335**	4%
därav -Hälso- och sjukvården inkl tandvård	-290	-274	6%
-Trafik	-46	-60	-23%
-Fastigheter	-7	-	-
-Övriga	-4	-2	63%
Summa bemanningskostnader	**-25 911**	**-25 166**	**3%**

[1)] Företagshälsovård, friskvård, utbildnings- och konferenskostnader, personalrepresentation, kostnadsersättningar samt förändring semesterlöneskuld.

Pensionskostnaderna som var 3 326 (3 361) miljoner kronor, minskade med 35 miljoner kronor motsvarande 1,0 procent, jämfört med 2012.

Under kapitel 14 Stockholms läns landsting som arbetsgivare återfinns redovisningen av sjukfrånvaro i relation till ordinarie arbetstid.

Köpt hälso- och sjukvård

Kostnaderna för köpt hälso- och sjukvård, inköpt från externa aktörer, ökade med 949 miljoner kronor motsvarande 6,4 procent och uppgick till 15 790 (14 841) miljoner kronor. Den negativa avvikelsen mot budget var 278 miljoner kronor motsvarande 1,8 procent. En förklaring till kostnadsökningar mellan åren är ökande vårdvolymer, till exempel ökade antal läkarbesök med 1,6 procent och uppgick till cirka 7 900 000 besök och antalet vårdtillfällen ökade med 0,6 procent och uppgick till mer än 326 000 vårdtillfällen. Antalet övriga vårdgivarbesök ökade med 7,3 procent och uppgick till cirka 9 300 000 besök. Ökningen av besök beror delvis på att nya mottagningar öppnat och möjligheten till vårdval. Avvikelsen jämfört med budget beror på kostnadsökningar för externt köpt geriatrik och somatisk specialistvård. Detta är en följd av utökat vårdval inom flera områden och köpta laboratorietjänster från extern leverantör.

Köpt trafik
Kostnaderna för köpt trafik uppgick till 12 083 (11 604) miljoner kronor och ökade med 479 miljoner kronor, vilket motsvarar 4,1 procent jämfört med 2012. Av totalt köpt trafik står kollektivtrafik på land för 90,6 procent av kostnadsmassan, köpt färdtjänst för 7,7 procent och köpt kollektivtrafik till sjöss för 1,7 procent. Fördelat per verksamhet var kostnadsökningen 4,1 procent för kollektivtrafik på land, 2,5 procent för kollektivtrafik till sjöss samt 4,9 procent för kollektivtrafik för färdtjänst. Kostnadsökningen för kollektivtrafik på land jämfört med motsvarande period 2012 berodde delvis på helårseffekter av trafikförändringar. Till exempel pendeltåg till Arlanda och Uppsala samt indexuppräkning av tecknade avtal.

Kostnaderna för köpt trafik var 211 miljoner kronor, 1,7 procent lägre än budget. Den positiva avvikelsen förklaras bland annat av att indexuppräkning av avtal understeg budget, till stor del beroende på den allmänna prisutvecklingen. Dessutom blev kostnaden för biljettkontroller lägre än beräknat beroende på ett nytt avtal, där incitament för att entreprenören ska nå den avtalade kvalitetsnivån ingår.

Läkemedelskostnader
Kostnaderna för läkemedel uppgick till 6 069 (6 212) miljoner kronor och minskade med 143 miljoner kronor motsvarande 2,3 procent jämfört med 2012. Den största delen av läkemedelskostnaderna, 77,4 procent, är kostnader för den ersättning som patienten får vid köp av läkemedel på recept (läkemedelssubventionen). Denna kostnad uppgick till 4 697 miljoner kronor och minskade med 1,4 procent jämfört med 2012 och var 319 miljoner kronor lägre än budget.

Den andra delen av landstingets läkemedelskostnader består av landstingets sjukvårdsproducenters kostnader för läkemedel vid vård av patienter. Dessa kostnader var 1 372 (1 449) miljoner kronor vilket är 5 miljoner högre än budget och minskade med 76 miljoner kronor motsvarande 5,3 procent jämfört med 2012. Minskningen av kostnaderna beror bland annat på ett aktivt arbete med Kloka listan som medför utbyte av originalpreparat mot billigare läkemedel samt på patentutgångar av dyra läkemedel.

Lämnade bidrag
Lämnade bidrag uppgick till 1 487 (1 373) miljoner kronor och ökade med 114 miljoner kronor, 8,3 procent jämfört med 2012. Kostnaden var 166 miljoner kronor lägre än budgeterat.

Det totala bidraget till Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje, var 1 247 (1 217) miljoner kronor, en ökning med 30 miljoner kronor. Budgeterat bidrag för 2013 var 1 223 miljoner kronor. Nämndens överskott för 2013 uppgick till 2 miljoner kronor fördelat med ett negativt resultat för den kommunala verksamheten och ett positivt resultat för landstingsdelen om 13 miljoner kronor. TioHundra AB har under året erhållit aktieägartill-

skott motsvarande 27 miljoner kronor där landstinget har finansierat 50 procent. Till följd av att Stockholms läns landsting har kostnadsansvar för 50 procent av TioHundra AB elimineras delar av bidraget.

I beloppet för lämnade bidrag ingick bland annat bidrag till kultursektorn med 300 miljoner kronor. En ökning med 8 miljoner kronor jämfört med 2012.

Lokaler och fastigheter samt hyror av anläggningstillgångar
Lokal- och fastighetskostnader uppgick till 2 429 (2 233) miljoner kronor och ökade med 196 miljoner kronor, vilket motsvarar 8,8 procent jämfört med 2012. Kostnaderna var 120 miljoner kronor högre än budget, framförallt beroende på högre hyreskostnader samt högre drifts- och skötselkostnader. Kostnaderna för hyra av anläggningstillgångar som avser till exempel kontorsutrustning och telefonväxel ligger under budgeterad nivå med 19 miljoner kronor.

Övriga kostnader
Övriga kostnader uppgick till 4 835 (4 327) miljoner kronor och ökade med 508 miljoner kronor vilket motsvarar 11,7 procent jämfört med föregående år. Kostnaderna var 263 miljoner kronor högre än budget. IT-kostnaderna, inklusive konsultkostnader för IT, ökade med 141 miljoner kronor och var 184 miljoner kronor högre än budgeterat.

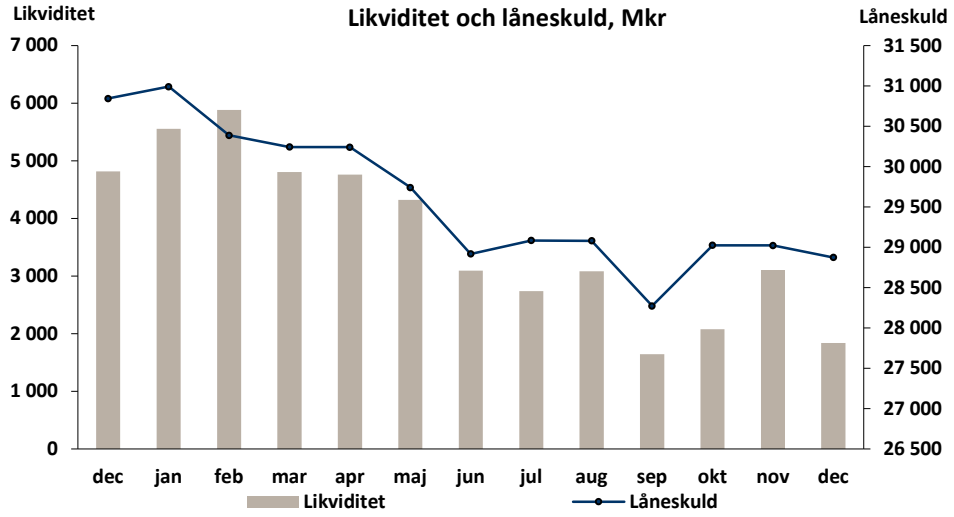
Konsultkostnaderna uppgick till 1 167 miljoner kronor. Av konsultkostnaderna avser 441 miljoner kronor IT- konsultkostnader.

4.3.1 Avskrivningar
Genom avskrivningar fördelas investeringskostnaderna över den tidsperiod investeringen nyttjas. Avskrivningskostnaderna var totalt 3 589 (3 408) miljoner kronor och ökade med 181 miljoner kronor, vilket motsvarar 5,3 procent. Avskrivningskostnaderna var 92 miljoner kronor högre än budget motsvarande 2,6 procent beroende på en för låg budgetering i förhållande till andelen färdigställda investeringar. Den största delen av kostnadsökningen mellan åren beror på genomförda investeringar inom kollektivtrafiken till exempel upprustning av tunnelbanelinjen mellan Gullmarsplan och Hagsätra, som avslutades i början av 2013.

4.4 Finansiering

4.4.1 Likvida medel och betalningsberedskap

Stockholms läns landsting har en god likviditet, främst beroende på upptagna lån för finansiering av investeringar. Koncernens likviditet uppgick per den sista december till 1 841 miljoner kronor. Detta är 2 975 miljoner kronor lägre än vid årets början, beroende på investeringar under året. Utöver egna likvida medel har Stockholms läns landsting avtalade lånelöften och outnyttjade checkräkningskrediter uppgående till cirka 11 519 miljoner kronor.



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

Koncernens räntebärande skulder har under året minskat med 2 118 miljoner kronor och var per den sista december 28 880 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 framförallt AB Storstockholms Lokaltrafik. Av de nuvarande räntebärande skulderna på cirka 29 miljarder kronor består cirka 37 procent av finansiell leasing och 32 procent av lån från Europeiska investeringsbanken. Därutöver svarar obligationsfinansiering för 26 procent och Patientförsäkringen LÖF för 5 procent.

Landstingets upplåning	
Mkr	
Lånefinansiering	
Långfristig upplåning	16 030
Kortfristig upplåning	2 050
Summa lånefinansiering	**18 080**
Leasingfinansiering	10 801
Summa räntebärande skulder	**28 880**
Outnyttjade avtalade lånelöften och krediter	
Checkräkningskrediter	3 000
Övriga avtalade lånelöften	8 519
Summa outnyttjade avtalade lånelöften och krediter	**11 519**
Av landstingsfullmäktige fastställd samlad upplåningsram	95 000

4.4.2 Finansnetto

Finansnettot består av finansiella intäkter och finansiella kostnader och uppgick till -2 813 miljoner kronor. Detta innebär en försämring med 1 159 miljoner kronor, cirka 70 procent, jämfört med 2012.

Budgeterat finansnetto uppgick till -1 573 miljoner kronor. Sänkningen av diskonteringsräntan, RIPS-räntan, har ökat kostnaderna för räntedelarna i årets pensionskostnad och löneskattekostnad med motsvarande 1 564 miljoner kronor.

Räntekostnaderna för upptagna lån samt leasing var sammantaget 400 miljoner kronor lägre än budget. Anledningen till den positiva avvikelsen var låga marknadsräntor samt aktivering av räntor i samband med byggnadsinvesteringar. Utfallet blev 32 miljoner kronor lägre än 2012, vilket motsvarar 4,4 procent.

Nettot av övriga finansiella intäkter och kostnader innebar ökade kostnader jämfört med budget med 55 miljoner kronor, främst till följd av förtida inlösen av US leasar. Till följd av lägre marknadsräntor blev ränteintäkterna 20 miljoner kronor lägre än budgeterat.

4.4.3 Finanspolicy

Under 2013 behöll kreditvärderingsinstitutet Standard and Poor's kreditbetyget för Stockholms läns landsting vid AA+. AB SLL Internfinans bedrev under året placerings- och upplånings-verksamheten enligt de riktlinjer som fastställts i finanspolicyn.

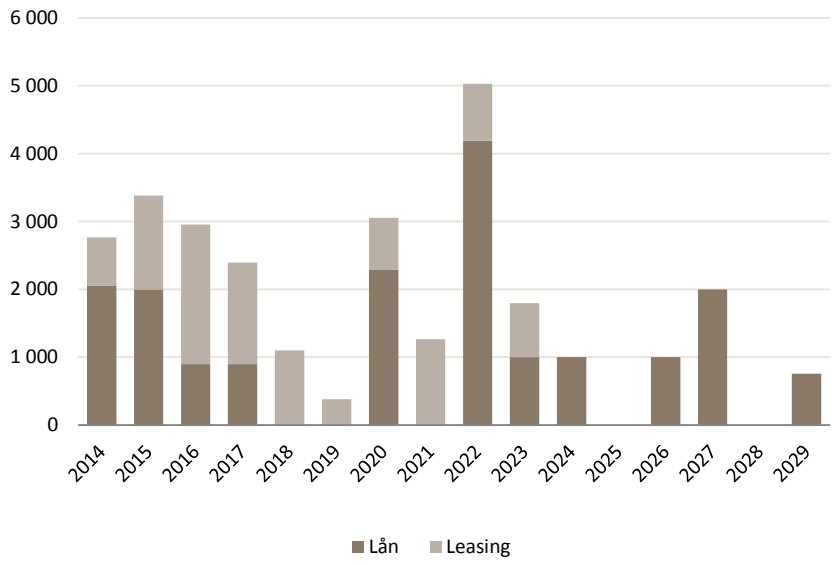
Den genomsnittliga räntebindningstiden för placeringsportföljen uppgick vid årets slut till fem dagar. Enligt landstingets finanspolicy ska den genomsnittliga betalningsberedskapen uppgå till minst 21 dagar. Den genomsnittliga betalningsberedskapen under december var 63 dagar.

Portföljen, för hantering av Stockholm läns landstings finansiella risker via derivat, uppgick till 9 550 (12 100) miljoner kronor. Till detta tillkommer säkring av lån i utländsk valuta (euro) till ett värde av 4 191 miljoner kronor.

Den genomsnittliga räntebindningstiden för landstingets låneportfölj var på balansdagen 4,1 år, jämfört med 4,2 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 uppgick per 2013-12-31 till 3,0 procent.

Landstinget planerar vid vilka tidpunkter låne- och leasingavtal ska förfalla så att refinansieringsbehoven inte blir allt för 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 2013-12-31 (mkr)



4.4.4 Kassaflödesanalys

Kassaflödesanalysen visar pengarnas ursprung och vad de använts till, uppdelat på den löpande verksamheten, investeringsverksamheten samt finansieringsverksamheten. Summan av dessa komponenter utgör förändringen av likvida medel.

Årets kassaflöde är negativt med 2 975 miljoner kronor, vilket medför att de likvida medlen minskat med motsvarande belopp. Vid årets slut uppgick de likvida medlen till 1 841 (4 816) miljoner kronor. För år 2012 var kassaflödet positivt om 2 995 miljoner kronor.

Kassaflödet från den löpande verksamheten är positivt med 8 308 miljoner kronor, vilket är i linje med 2012. Förändringarna från den löpande verksamheten har påverkats av ett lägre årets resultat jämfört med föregående år, vilket i huvudsak uppvägs av en minskning av kortfristiga fordringar.

Investeringsverksamheten är den komponent i kassaflödesanalysen som har störst påverkan på kassaflödet. Beloppet uppgår för år 2013 till 9 280 miljoner kronor. Kassaflödet efter investeringar är negativt och uppgår till -972 miljoner kronor, att jämföra med ett positivt flöde om 269 miljoner kronor år 2012.

Nettoförändringen av lånefinansieringen under året påverkar kassaflödet negativt med 2 003 miljoner kronor, att jämföra med ett positivt flöde om 2 726 miljoner kronor år 2012.

Kassaflödesanalys		
Mkr	**2013**	**2012**
Kassaflöde från den löpande verksamheten	**8 308**	**8 393**
Kassaflöde från investeringsverksamheten	**-9 280**	**-8 124**
Kassaflöde efter investeringar	*-972*	*269*
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	**-2 003**	**2 726**
Förändring av likvida medel	**-2 975**	**2 995**

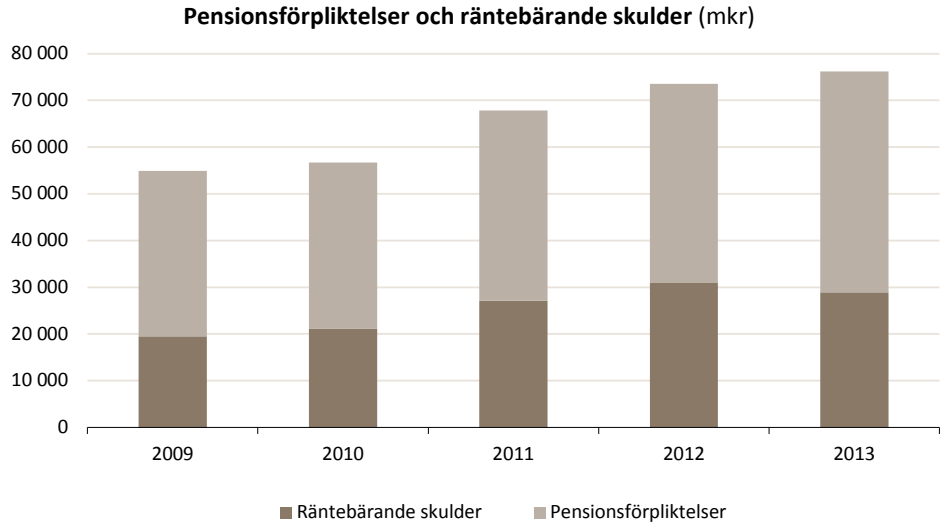
4.4.5 Pensionsskuld

Landstingets pensionsförpliktelser redovisas i enlighet med den så kallade blandmodellen, vilket innebär att pensioner intjänade från och med 1998 redovisas som en avsättning i balansräkningen, medan de som är intjänade före 1998 redovisas som ansvarsförbindelse.

Avsättningar för pensioner uppgår per 2013-12-31 till 20 923 miljoner kronor, vilket är en ökning i jämförelse med föregående år om 2 875 miljoner kronor. Ansvarsförbindelsen har för samma period ökat med 1 876 miljoner kronor, från 24 500 miljoner kronor till 26 376 miljoner kronor.

Landstingets totala pensionsåtagande uppgår per 2013-12-31 till 47 299 miljoner kronor, vilket är en ökning i jämförelse med föregående år om 4 751 miljoner kronor.

Pensionsförpliktelserna är långsiktiga och behöver inte omsättas på samma sätt som de räntebärande skulderna, men bör beaktas vid bedömning av koncernens ekonomiska ställning.



4.4.6 Avstämning mot balanskravet

Årets resultat enligt balanskravet uppgår till 89 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 fullmäktige besluta om att reservera medel inom det egna kapitalet för att möta framtida intäktsminskningar eller kostnadsökningar. I maj 2012 beslutade fullmäktige i Stockholms läns landsting utifrån 2011 års bokslut, att reservera 1,2 miljarder kronor inom det egna kapitalet för att möta kommande års omstruktureringskostnader inom ramen för Framtidens hälso- och sjukvård. I samband med beslut om bokslut för år 2012 beslutade fullmäktige att reservera ytterligare 2,1 miljarder kronor för ändamålet. I maj 2014 föreslås fullmäktige utifrån bokslut år 2013 göra motvarande reservering, uppgående till 2,0 miljarder kronor.

Landstinget står inför stora omstruktureringskostnader i samband med att Nya Karolinska Solna tas i drift och att en ny sjukvårdsstruktur införs. Det nya sjukhuset uppförs i en ny byggnad samtidigt som vård bedrivs i den gamla. Under 2016-2017 ska sjukvården fasas in i den nya byggnaden samtidigt som den gamla ska fasas ut. Detta är en starkt tidskritisk process som kommer att generera omfattande omstruktureringskostnader. Även andra omstruktureringskostnader kommer att uppstå inom ramen för Framtidens hälso- och sjukvård.

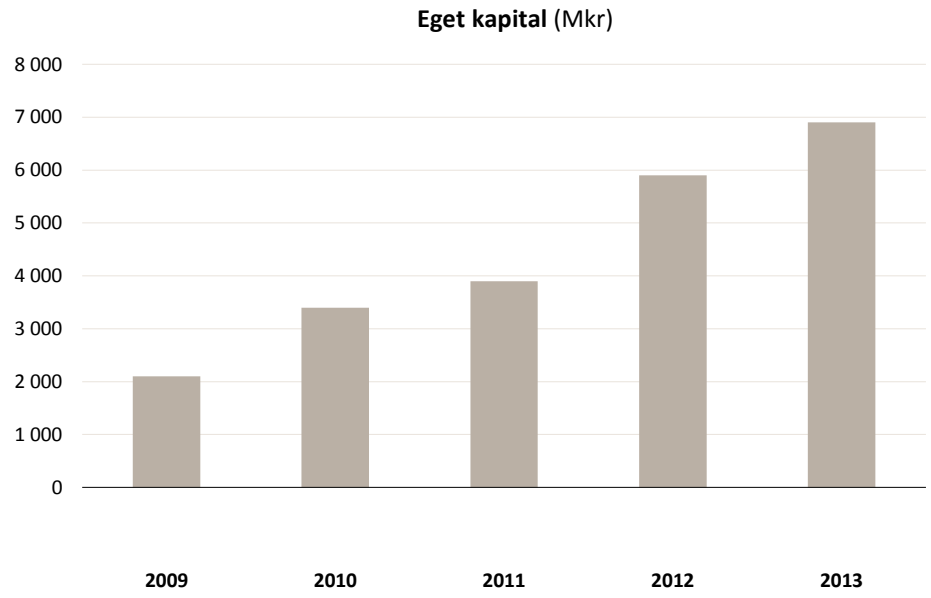
Enligt huvudregeln ska eget kapital även täcka pensionsåtagandet i ansvarsförbindelsen för att reservering av eget kapital ska kunna ske. Landstinget uppfyller inte detta krav. Landstinget har en kraftig befolkningstillväxt och ett ökande skatteunderlag. Balansräkningens tillgångssida innehåller stora dolda värden i anläggningstillgångarna. Sedan 2007 har landstinget årligen redovisat positiva resultat. 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)	934
Reavinster	-409
Årets resultat efter balanskravsjusteringar	**525**
RIPS-ränta / Räntekostnad pensioner bolag	1 564
Reserverat eget kapital	-2 000
Årets balanskravsresultat	**89**

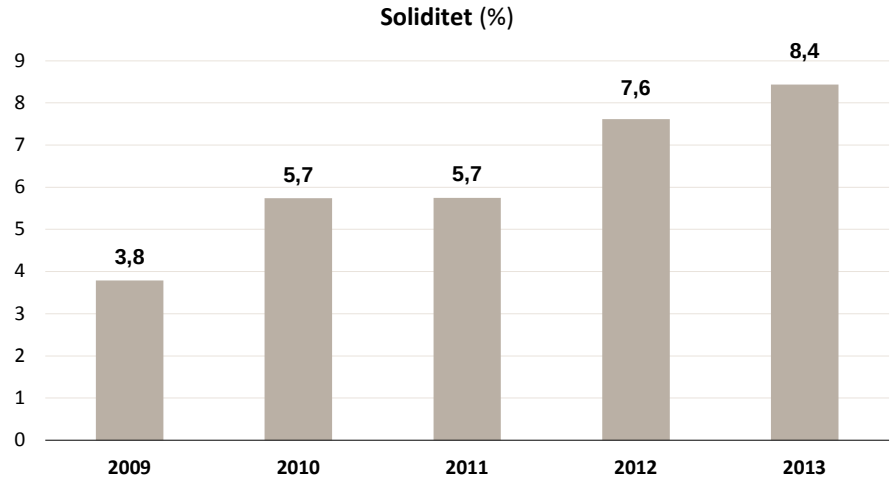
4.4.7 Det egna kapitalets utveckling

Eget kapital ökade under 2013 med årets resultat om 934 miljoner kronor till 6 857 miljoner kronor på balansdagen.



Om hänsyn tas till pensionsförpliktelser intjänade före 1998, som redovisas som ansvarsförbindelse, skulle landstingskoncernen redovisa ett negativt eget kapital på 19 519 miljoner kronor.

Vid utgången av 2013 uppgick den redovisade soliditeten till 8,4 procent vilket är en ökning med 0,8 procentenheter jämfört med föregående år. De senaste fem åren har soliditeten förbättrats med 4,6 procentenheter. Från 3,8 procent år 2009 till 8,4 procent år 2013.



Om de pensionsförpliktelser som redovisas som ansvarsförbindelser räknas med blir soliditeten istället -24,0 procent, vilket är en förbättring med 13 procentenheter i jämförelse med år 2009.

5. Investeringar

Årets investeringsvolym är större än någonsin och går i linje med den starka regionala utvecklingen. Investeringarna för 2013 uppgår till över 11 miljarder kronor. Kommande år kommer investeringsvolymerna att öka ytterligare.

5.1 Investeringsutveckling

I beslutet om 2013 års budget fastställde landstingsfullmäktige investeringsramen för respektive förvaltning och bolag och gav nämnder och styrelser i uppdrag att fatta beslut om investeringsbudget utifrån den fastställda ramen.

Investeringsbudgeten för 2013 reviderades till följd av fullmäktiges beslut den 19 mars 2013, med ett tilläggsavtal till projektavtalet för Nya Karolinska Solna LS 1302-0194, 1202-0263 som omfattade 152 miljoner kronor. Anledningen till detta är bland annat behovet av tillagningskök och monteringsstål i bjälklag för medicinteknisk utrustning. Budgeten uppgår till 16 129 miljoner kronor.

Beslut

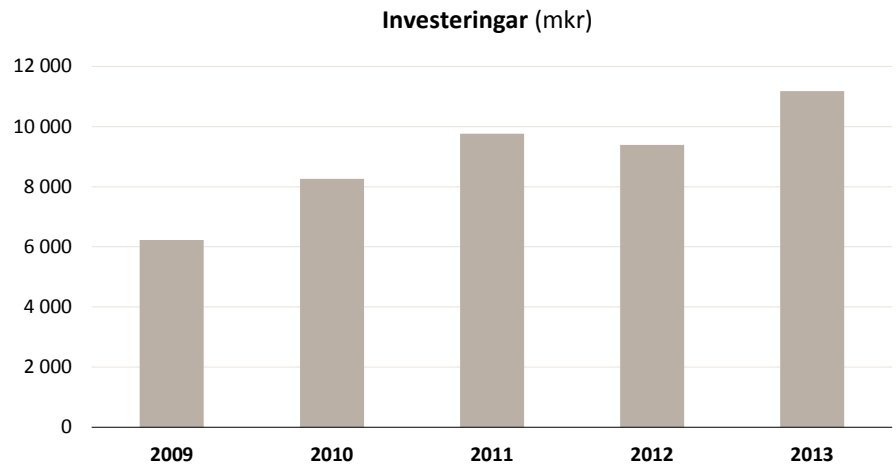
Vid sammanträdet den 3 december 2013 beslöt landstingsfullmäktige att överföra 3 708 miljoner kronor från trafiknämndens investeringsbudget till koncernfinansieringens investeringsbudget 2013. Det beslöts även att fastställa 2013 års investeringsbudget för trafiknämnden till 4 990 miljoner kronor samt att fastställa 2013 års investeringsbudget för koncernfinansiering till 4 128 miljoner kronor, LS 1306-0827.

Investeringsverksamhet

I tabellen över investeringar redovisas hur investeringsverksamheten utvecklats under 2013 i förhållande till den fastställda investeringsbudgeten. Totalt uppgick landstingskoncernens investeringar till 11 181 miljoner kronor vilket motsvarar en upparbetningsgrad i förhållande till budget på 69 procent. Utfallet är lägre än budget med 4 948 miljoner kronor. Större avvikelser framgår av tabell.

Investeringar Mkr	Utfall 2013	Budget 2013	Avvikelse mot budget	Utfall 2012
Vård inkl fastigheter (LFS)	2 085	3 402	1 317	2 106
NKS	3 305	3 443	138	2 563
Trafik	5 355	4 990	-365	4 328
Koncernfinansiering, bla Citybanan	369	4 128	3 759	317
Övrigt	67	167	100	74
Totala investeringar SLL-koncernen	**11 180**	**16 129**	**4 949**	**9 389**

Utvecklingen av investeringsverksamheten under femårsperioden framgår av diagrammet.



5.2 Trafik

Trafikens investeringar sträcker sig över samtliga trafikslag och periodens utfall uppgick till 5 355 miljoner kronor, vilket är 365 miljoner kronor högre än den reviderade budgeten. Beslut om revideringen baserades på de betydande avvikelserna som redovisades för bussdepåer, tunnelbanans Röda linje, Spårväg City samt Tvärbana Norr Solnagrenen. Investeringsverksamheten påverkas även av planfrågor, överklaganden av upphandlingar, ändrade tidsplaner för fordonsleveranser med mera.

Ett flertal stora investeringsprojekt som syftar till utbyggnad och modernisering av länets infrastruktur genomförs för närvarande. Den 28 oktober startade trafiken på tvärbanans Solnagren. Arbeten med banans utveckling pågår fortfarande. Byggnationen av en ny tunnelbanedepå i Norsborg för Röda linjen startades. I maj tecknades avtal angående leverans av tunnelbanefordon till Röda linjen. En förstudie av tunnelbana till Nacka genomfördes under året. Byggnationen av Spårväg City till Ropsten påbörjades under 2013 och Lidingöbanan stängdes den 21 juni 2013 för renovering. I tabellen redovisas investeringsutgifter för de största objekten inom trafiken.

Trafikinvesteringar	**Utfall**
Mkr	**2013**
Tunnelbana Röda linjen	1 114
Program Pendeltåg	889
Spårväg City, etapp 2	520
Tvärbana Norr Solnagrenen	787
Roslagsbanans utbyggnad	197
Program bussdepåer	336

Upphandling av byggnation av en ny bussdepå i Charlottendal blev klart under sommaren. Arbetet med att sätta upp spårnära bullerskärmar påbörjades vid Saltsjöbanan och Roslagsbanan. För fartyget Skärgården genomfördes upphandling av renovering. Uppgradering av djurgårdsfärjor fortsätter. En ny terminalbyggnad på Strömkajen togs i bruk under året och arbetet pågår med ännu en ny terminalbyggnad med tillhörande terminalområde vid Allmänna Gränd.

Citybanan
Investeringen i Citybanan uppgick under 2013 till 369 miljoner kronor vilket är 58 miljoner kronor lägre än budgeten på 427 miljoner kronor. Citybanan byggs av Trafikverket. I projektet ingår dock 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.

Medfinansiering
Trafikens infrastrukturinvesteringar erhåller statlig medfinansiering i form av statsbidrag. I 2013 års budget gavs landstingsstyrelsen i uppdrag att bevaka och följa upp omfattning och nivåer på medfinansiering avseende såväl enskilda objekt som totalt, LS 1208-1019. Omfattningen av medfinansieringen av nya investeringar fastställs i förhandlingar mellan stat, landsting och länets kommuner. För de redan pågående objekten har under 2013 erhållits 280 miljoner kronor i statsbidrag med följande fördelning, belopp i miljoner kronor:

- Lidingöbanan 83
- Södertälje hamn 12
- Tvärbana Solna 42
- Roslagsbanan 124
- Vänthall Täby centrum 12
- Infartsparkeringar 7

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

Årets investeringar inom vården uppgick till 2 085 miljoner kronor, varav 1 353 miljoner kronor avsåg fastigheter. Detta ger en upparbetningsgrad på 61 procent jämfört med årets budget som uppgick till 3 402 miljoner kronor. Upparbetningsgraden under föregående år var 82 procent.

Avvikelser mot budget

Avvikelsen mot årets budget avser främst investeringar i fastigheter inom Landstingsfastigheter Stockholm, 1 332 miljoner kronor. Anledning till detta är senarelagda och icke genomförda ospecificerade objekt, det vill säga objekt med en total utgift under 100 miljoner kronor, vilka påverkats och samplanerats med de strategiska investeringarna. Även utfallet för de specificerade objekten blev lägre än budgeterat. Anledningen till detta är en senareläggning till följd av längre planeringsprocesser samt samordning med de strategiska investeringarna inom ramen för Framtidens hälso- och sjukvård.

Investeringar

Vårdproducenternas investeringar i maskiner och inventarier blev 15 miljoner kronor högre än de budgeterade 717 miljoner kronorna. Detta främst till följd av att Danderyds Sjukhus AB har haft ett större behov av ersättningsinvesteringar än tidigare planerat. Vidare var Stockholms läns sjukvårdsområde i behov av investeringar i utrustning för den nya rättspsykiatriska byggnaden Helix. Ersättningsinvesteringar sammantaget överskred det fastställda investeringsutrymmet för året.

Pågående projekt

De största pågående objekten inom vårdens fastigheter är teknisk upprustning av byggnad 01 vid Löwenströmska sjukhuset, rivning och uppförande av nytt garage vid Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge, ombyggnation till vårdavdelningar i byggnad 25 vid Södersjukhuset samt om- och nybyggnation av akuten vid Sankt Görans sjukhus. I tabellen redovisas investeringsutgifter för de största objekten inom vården.

Vård och fastighetsinvesteringar	Utfall
Mkr	2013
Teknisk upprustning byggnad 01, Löwenströmska	156
Rivning av bef. garage och eventuellt nytt, Karolinska Huddinge	120
Ombyggnation till vårdavdelningar, Byggnad 25, SÖS	108
Om- och nybyggnation Akuten, Byggnad 30, S:t Göran	71
Ny behandlingsbyggnad, Danderyds sjukhus	58
Uppgradering av reservkraft, S:t Göran	47

Arbeten pågår avseende nybyggnation och uppgradering av reservkraft och kraftförsörjning vid Södersjukhuset och S:t Görans sjukhus. Motsvarande objekt avslutas vid Danderyds Sjukhus AB under 2013, vilket kommer att innebära en slutreglering av utgifterna. Utgiften för objektet beräknas att bli 12 miljoner kronor mer än budgeterade 275 miljoner kronor.

Ersättningsinvesteringar

Merparten av vårdens investeringar i utrustning och inventarier utgörs av ersättningsinvesteringar. Av de större investeringarna inom utrustningar och inventarier kan nämnas utrustning till prekliniskt laboratorium i

Novum vid Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge och tre operationsrobotar till Danderyds Sjukhus AB, Södersjukhuset AB och Karolinska Universitetssjukhuset. Den sistnämnda är en donation, vilket innebär att avskrivningskostnader kommer att täckas av intäkt från donerade medel.

Under året genomfördes utrustningsinvesteringar till de radiologiska verksamheterna. Bland annat har en MR-kamera och angiografiutrustning införskaffats vid Karolinska Universitetssjukhuset samt en datortomografiutrustning vid Södersjukhuset AB.

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 2013.

Byggandet av den nya sjukhusanläggningen pågår för fullt och projektets tidsplan håller såväl ekonomiskt som tidsmässigt. Avvikelsen mot årets budget för pågående nybyggnation enligt OPS-avtalet avtalet (Offentlig-Privat Samverkan) beror på en förskjutning i betalningsplanen. Förskjutningen beror på en senareläggning av teknikbyggnaden som påverkat mellan åren 2012 och 2013. Den totala utgiften för att uppföra Nya Karolinska Solna enligt projektavtalet har inte förändrats och innebär inte heller några förändringar av projektets färdigställande.

Ändringar i tilläggsavtal

Under 2013 har landstingsfullmäktige fattat beslut om ett antal ändringar och tilläggsarbeten, så kallade tilläggsavtal till OPS-avtalet (Offentlig-Privat Samverkan). Detta innebär att budgeten för 2013 har justerats med 152 miljoner kronor. Inom nybyggnation i Stockholms läns landstings regi har det tillkommit byggnadsinventarier för att möjliggöra installation av medicinteknisk utrustning samt en anslutningsavgift för media (värme, vatten och avlopp) till den nya anläggningen.

Under året fattade landstingsfullmäktige beslut om ett flertal ändringar utifrån ursprungliga planer. Bland annat beslutades att inte bygga ett patienthotell vilket inneburit korrigeringar inom det totala projektavtalet. Detta påverkar inte det framtida utfallet då det har ersatts med andra åtgärder, framförallt beslutet att uppföra en påbyggnad av behandlingshus med 80 nya vårdplatser.

Ändrad tillämpning av redovisningsprincip

För utrustningsinvesteringarna medförde ändrad tillämpning av redovisningsprincip att cirka 60 miljoner kronor påverkade utfallet. Utfallet är lägre än budgeterat då upphandlingarna inte har kommit så långt i processerna som planerat.

5.4.1 Redovisning av projektet Nya Karolinska Solna

Under 2013 har arbetet med byggnationen av Nya Karolinska Solna fortlöpt enligt plan. Projektet har nu nått halvtid.

NKS Bygg

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

Kostnader Nya Karolinska Solna	2008-2012	Utfall	Totalt	Budget
Mkr		2013		2013
Ledning och administration	96	6	102	18
Projekt				
Verksamhetsrelaterat, överfört till Karolinska	71	81	152	90*
Inredning	1	0	1	4
IT och kommunikationsteknik	5	9	14	18
Medicinteknisk utrustning	25	32	57	77
Konst	3	1	4	2
Evakuering och förberedande arbete samt avtalsfrågor	446	57	504	60
Totalt projekt	552	180	732	162
Driftkostnader NKS				
Parkeringshus	2	35	37	30
Total kostnad	649	223	872	210

** Maxbelopp enligt Dir 2178*

Investeringar

Investeringarna ligger inom beslutad investeringsram. För landstingets egna investeringar i fastigheter dominerar utgifter på grund av tilläggsavtal som fullmäktige beslutat om på 345 miljoner kronor. De största posterna utgör tilläggsavtal för strålskydd, stomändringar, radiofarmlab, lustgas och anestesigaser, monteringsstål i bjälklag för medicinteknisk utrustning samt påbyggnad av behandlingshus med bland annat 80 nya vårdplatser.

Investeringarna i nybyggnation, det så kallade OPS-avtalet (Offentlig-Privat Samverkan) följer projektavtalet och den modell som den pågående byggnationen redovisas efter. Investeringsbeloppet motsvarar 100 procent av byggvärdet, plus räntekostnad för Stockholms läns landsting och projektbolaget. Detta motsvarar den kreditivränta som normalt belastar en byggnation under uppförande.

Investeringar Nya Karolinska Solna	Ackumulerat	Utfall		Budget
Mkr	2012	2013	Totalt	2013
Byggnad				
Levererad byggnad	381	0	381	0
Pågående nybyggnad SLL-andel	525	104	629	357
Tilläggsavtal/Ändringsförfrågningar	0	344	344	70
Pågående nybyggnad OPS-andel	5 803	2 767	8 570	2 637
Totalt byggnad	**6 709**	**3 215**	**9 924**	**3 064**
Konst	**3**	**3**	**6**	**8**
Utrustning				
IT och kommunikationsteknik	39	15	55	184
Medicinskteknisk utrustning	19	69	88	107
Inredning	0	2	2	0
Totalt utrustning	**58**	**87**	**145**	**291**
Totalt	6 770	3 305	10 075	3 363

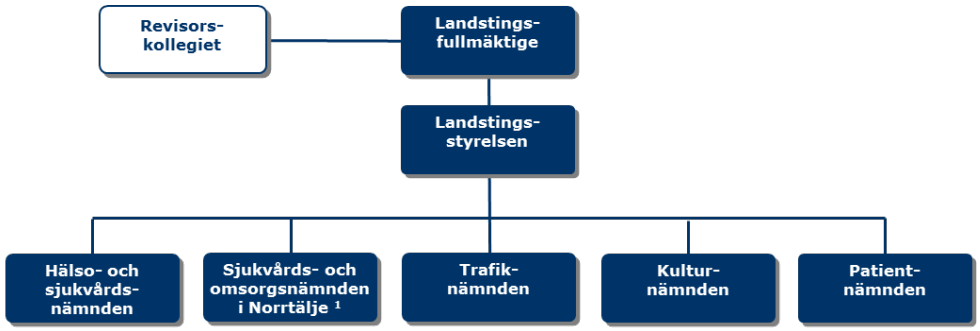
Färdigställandet av Teknikbyggnaden är planerat till maj 2014. Då kommer överlämnande av byggnaden att ske från Swedish Hospital Partners AB till landstinget.

6. Ekonomiskt resultat för nämnder och styrelse

Genom politiska satsningar tillfördes cirka 63 miljarder kronor till nämnder och styrelser för att bland annat ge invånarna i regionen en optimal hälso- och sjukvård och en attraktiv kollektivtrafik.

Nedan presenteras hur nämnder och styrelse är organiserade i förhållande till landstingsfullmäktige.

Stockholms läns landstings nämndsorganisation



1) Gemensam nämnd tillsammans med Norrtälje kommun

6.1 Landstingsstyrelsen

Landstingsstyrelsens förvaltning	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget
Mkr	**2013**	**2012**	**%**	**2013**
Intäkter	3 519	3 281	7%	3 465
- varav SLL internt	*3 428*	*3 197*	*7%*	*3 368*
Kostnader	-3 376	-3 205	5%	-3 439
Finansnetto	-24	-2	-	-25
Resultat	**119**	**74**	-	**0**
Antal helårsarbeten	828	797	4%	856

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 stöd till den politiska organisationen och verksamhetsstöd till landstingets verksamheter. Vidare inryms i förvaltningen SLL IT som är landstingets interna organisation för IT-fjänster samt SLL Strategiska fastighetsfrågor och investerinar som bland annat ansvarar för byggnationen av Nya Karolinska Solna.

Ekonomi
Resultatet för 2013 uppgår till 119 miljoner kronor och innebär en positiv avvikelse mot budgeterat nollresultat med 119 miljoner kronor. Motsvarande resultat för helår 2012 var 74 miljoner kronor. Intäkterna ökade under året med 230 miljoner kronor, eller motsvarande 7 procent. Jämfört med budget avvek intäkterna positivt med 46 miljoner kronor vilket delvis förklaras av ett utökat landstingsbidrag, med anledning av förstärkt IT till följd av beslut i budget 2014, samt att ett antal statsbidrag föll ut högre än budgeterat.

De totala kostnaderna ökade under året med 185 miljoner kronor, motsvarande 5,8 procent. Jämfört med årets budget avvek kostnaderna positivt med 73 miljoner kronor. Den positiva avvikelsen beror främst på ändrad tillämpning av redovisningsprinciper för gränsdragning av vad som resultatförs och vad som redovisas som tillgång avseende pågående utrustningsinvesteringar till Nya Karolinska Solna. Därutöver avvek personalkostnaderna samt kostnader och bidrag kopplade till FoUU-verksamheten positivt.

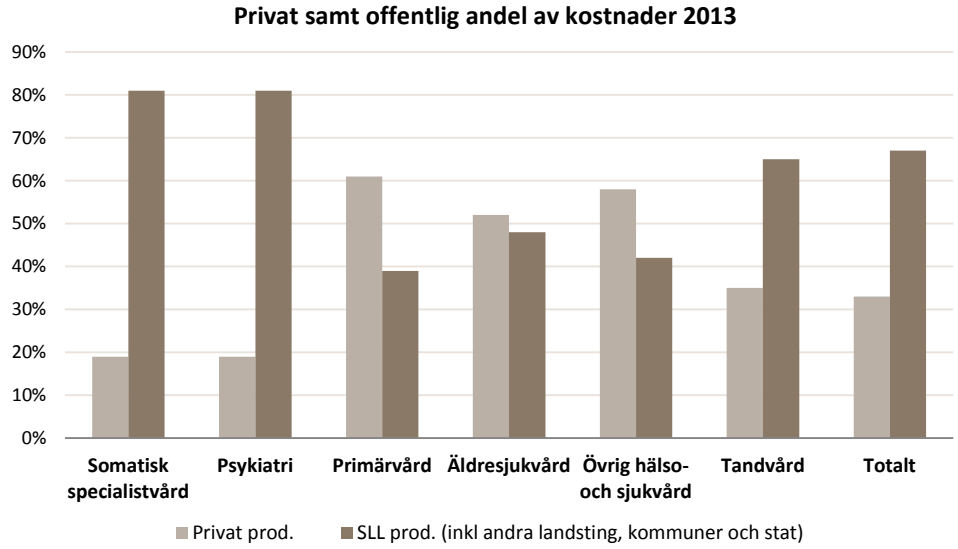
Avskrivningskostnaderna ökade jämfört med föregående år, men blev 31 miljoner kronor lägre än budgeterat. Detta beror främst på att SLL IT inte har investerat i den takt som planerades för året.

För investeringar, se investeringsavsnittet samt rubriken Nya Karolinska Solna.

6.2 Hälso- och sjukvårdsnämnden

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

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 42 594 miljoner kronor för köpt hälso- och sjukvård stod privata vårdgivare för 33 procent av de totala kostnaderna, vilket är en ökning med en procentenhet jämfört med 2012. De största kostnadsandelarna för privata utförare finns inom primärvård och övrig hälso- och sjukvård. Övrig hälso- och sjukvård inkluderar bland annat hjälpmedel, specialistrehabilitering och ambulanssjukvård.

Ekonomi

Hälso- och sjukvårdsnämnden	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget
Mkr	2013	2012	%	2013
Verksamhetens intäkter				
Landstingsbidrag	47 730	46 333	3%	47 700
Övriga intäkter	2 091	1 848	13%	1 721
Summa verksamhetens intäkter	**49 820**	**48 181**	3%	**49 421**
Verksamhetens kostnader				
Personalkostnader	-467	-382	22%	-440
Köpt hälso- och sjukvård	-42 779	-41 125	4%	-42 594
Övriga kostnader	-6 522	-6 318	3%	-6 417
Summa verksamhetens kostnader	**-49 767**	**-47 825**	4%	**-49 450**
Avskrivningar	-7	-8	-	-11
Finansnetto	53	80	-	40
Resultat	**99**	**429**	-	**0**
Investeringar	8	5,6	43%	2
Antal helårsarbeten	653	537	22%	550

Resultatet år 2013 var 99 miljoner kronor, vilket motsvarar 0,2 procent av omsättningen. Resultatet avvek positivt med 99 miljoner kronor mot budgeterat resultatkrav och är 330 miljoner kronor lägre än 2012. Resul-

tatet innebär att det övergripande målet om en ekonomi i balans uppnås för sjunde året i rad.

Verksamhetens intäkter var 1 639 miljoner kronor högre än 2012, vilket motsvarar en ökning med 3,4 procent. Utfallet avvek positivt mot årets budget med 399 miljoner kronor, vilket motsvarar 0,8 procent. Den positiva avvikelsen förklaras huvudsakligen av ökade intäkter avseende det sex-procentiga statsbidraget, vilket är en momskompensation som erhålls vid köp av ej skattepliktig verksamhet, samt intäkter för den nya verksamheten, nationella invånartjänsten 1177 Vårdguiden.

Verksamhetens kostnader var 1 942 miljoner kronor högre än 2012, vilket motsvarar en ökning med 4,1 procent. Utfallet avvek negativt mot årets budget med 317 miljoner kronor, vilket motsvarar 0,6 procent. Den negativa avvikelsen förklaras huvudsakligen av kostnader avseende 1177 Vårdguiden.

Finansnetto, finansiella intäkter och kostnader, minskade jämfört med föregående år med 33,9 procent och avvek positivt mot budget med 13 miljoner kronor. Den positiva avvikelsen förklaras av högre ränteintäkter än budgeterat.

En analys av hälso- och sjukvårdsnämndens resultat 2013 utifrån verksamhetsområde visar följande större avvikelser mot budget:

- läkemedel redovisar lägre kostnader med 185 miljoner kronor, kostnaderna minskade jämfört med 2012 med 1,2 procent
- äldresjukvård redovisar högre kostnader med 117 miljoner kronor, främst beroende på ökade kostnader för Avancerad sjukvård i hemmet, ASiH, på grund av fler inskrivna patienter än budgeterat
- primärvård redovisar högre kostnader med 115 miljoner kronor, främst på grund av en kraftig volymökning avseende vårdval för primärvårdsrehabilitering jämfört med 2012
- somatisk specialistvård redovisar lägre kostnader med 50 miljoner kronor, främst till följd av lägre produktionsvolymer än beräknat vid Karolinska Universitetssjukhuset
- övriga verksamheter inklusive budgeterad reserv för Framtidsplanen redovisar lägre kostnader med 96 miljoner kronor.

Konsumtion
Befolkningen i Stockholms län fortsätter att öka, vilket leder till ett ökat behov av hälso- och sjukvård. Under 2013 ökade vårdkonsumtionen inom de flesta verksamhetsområden jämfört med 2012. Till skillnad från tidigare år var ökningen sammantaget något lägre än befolkningsökningen. Jämfört med 2012 ökade det totala antalet läkarbesök i öppenvården med 1,6 procent. Antalet vårdtillfällen inom sluten vård ökade med 0,4 procent jämfört med 2012.

Tillgänglighet
De senaste åren har stora ansträngningar gjorts för att korta väntetiderna och därmed öka tillgängligheten till hälso- och sjukvården. Vid uppföljning av vårdgarantin i Stockholms län 2013 framgår att 89 procent av patienterna fick komma till husläkare inom 5 dagar, 73 procent fick tid för första mottagningsbesök inom 30 dagar och 88 procent fick tid för behandling inom 90 dagar. När det gäller ersättning från den statliga satsningen Kömiljarden kvalificerade sig Stockholms läns landsting för ersättning för mottagningsbesök under samtliga månader och för behandling under fyra månader.

En övergripande inriktning är att all hälso- och sjukvård, där så är lämpligt, ska omfattas av vårdval. I januari 2013 trädde de första avtalen för vårdval inom Avancerad sjukvård i hemmet, ASiH, och specialiserad palliativ slutenvård i kraft. Under 2013 har hälso- och sjukvårdsnämnden fattat beslut om införande av vårdval inom allergologi, ryggkirurgi, ortopedi, intensivträning för barn med funktionshinder, neurologi, barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård och klinisk neurofysiologi. Ytterligare ett tiotal vårdområden är under utveckling för vårdval.

Kvalitet
Arbetet med den nationella patientsäkerhetssatsningen avrapporteras årligen den 30 september till Sveriges Kommuner och Landsting, SKL. Smittskyddsinstitutet och Socialstyrelsen. De landsting som klarar samtliga grundläggande krav och ett eller flera prestationskrav får i december månad samma år sin ersättning från SKL. 2013 klarade Stockholm läns landsting samtliga grundläggande krav och alla indikatorer, med undantag av en, och erhöll därmed en ersättning på 95 miljoner kronor.

Under 2013 har projektet 4D startats upp. 4D är ett samarbetsprojekt mellan Stockholms läns landsting, Karolinska Institutet och läkemedelsindustrin kring fyra diagnoser; artriter (ledinflammation), bröstcancer, diabetes och hjärtsvikt. Genom att utgå från några av de vanligaste folksjukdomarna ska projekt bidra till bättre hälsa och stärka förutsättningarna för kunskapsbyggande och informationsöverföring inom vård och klinisk forskning. Därutöver är informatik en central del i 4D-projektet. Projektet startades 2013 och väntas pågå till 2017.

Den första januari 2013 tog Stockholms läns landsting, på uppdrag av CeHis, Center för eHälsa i samverkan, över ansvaret från Inera AB för drift, förvaltning och utveckling av de nationella invånartjänsterna inom ramen för 1177. En sammanläggning har skett av Stockholms läns landsting invånartjänst Vårdguiden och den nationella invånartjänsten 1177. Vårdguidens webbplats integreras med 1177.se, och under hösten lanserades den nya webbplatsen 1177 Vårdguiden.

6.3 Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje

Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget
Mkr	2013	2012	%	2013
Verksamhetens intäkter				
Landstingsbidrag, SLL	1 247	1 187	5%	1 247
Kommunbidrag, Norrtälje Kommun	903	849	6%	902
Övriga intäkter	214	218	-2%	216
Summa verksamhetens intäkter	**2 363**	**2 254**	**5%**	**2 365**
Verksamhetens kostnader				
Personalkostnader	-36	-35	3%	-36
Köpt hälso- och sjukvård och omsorg	-2 028	-2 021	0%	-2 028
Övriga kostnader	-298	-253	18%	-301
Summa verksamhetens kostnader	**-2 362**	**-2 309**	**2%**	**-2 365**
Resultat	**2**	**-55**	-	**0**

Inledning och uppdrag

Från och med den 1 januari 2006 är TioHundranämnden beställare av hälso- och sjukvård samt omsorg i Norrtälje. Stockholms läns landsting och Norrtälje kommun finansierar gemensamt nämndens verksamhet. TioHundranämnden bytte namn till Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje den 1 januari 2013. Det så kallade TioHundraprojektet har en löptid till och med den 31 december 2015.

Ekonomi

Resultatet för Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje var 1,9 (-55,4) miljoner kronor under 2013, att jämföra med ett budgeterat resultatkrav på noll. Resultatet för landstingsverksamheten var dock positivt, 12,6 miljoner kronor.

Nämndens kostnader för somatisk specialistvård vid Norrtälje sjukhus var högre än budgeterat. Däremot var kostnaderna för den geriatriska verksamheten, läkemedel och för övriga akutsjukhus lägre 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 volym för sjukvården samt övriga kostnader för den verksamhet som finansieras av Stockholms läns landsting. Återrapportering har skett under 2014.

Måluppfyllnad
Målet om en ekonomi i balans uppnåddes då resultatet översteg det budgeterade resultatkravet. Det långsiktiga målet att invånarna ska kunna ta del av hälso- och sjukvård med förbättrad tillgänglighet och kvalitet uppnåddes endast delvis.

6.4 Trafiknämnden

Inledning och uppdrag
Trafiknämnden har i uppdrag att från och med den 1 januari 2012 fullgöra landstingets uppgifter som en regional kollektivtrafikmyndighet. Nämnden har det övergripande ansvaret för planering och upphandling av trafiktjänster. Nämnden ansvarar för kollektivtrafiken på land, vatten och för personer med funktionsnedsättning. Trafiken upphandlas och utförs av externa entreprenörer.

Varje dag reser drygt 780 000 personer med kollektivtrafik på land, det vill säga resor med tunnelbana, bussar, pendeltåg och lokalbanor, samt cirka 11 000 personer med kollektivtrafik på vatten. Det görs över 2 700 000 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. Kollektivtrafikens andel av de motoriserade resorna är 36 procent. Antal resenärer en vintervardag uppgick under 2013 till 786 000, vilket är en ökning jämfört med 2012, med 23 000 resenärer eller 3 procent.

För att få fler resenärer att resa med kollektivtrafiken har trafikförvaltningen och trafikentreprenörerna arbetat med att öka attraktiviteten i Stockholms läns kollektivtrafik.

Förbättra informationen till pendeltågsresenärer
Under 2013 har arbetet med att förbättra informationen till pendeltågsresenärerna successivt ökat. Systemen har stabiliserats och fått ökad kapacitet. Under året har ”minuter kvar” införts på plattformsskyltar och spärrlinjeskyltar. Gamla monitorer har bytts ut mot nya.

Tillgänglighetsanpassning
Kollektivtrafiken har en avgörande betydelse för tillgängligheten i länet. Den ska också vara ett möjligt val för personer med funktionsnedsättning. Arbetet med att åtgärda hinder för framkomlighet på pendeltågens stationer har fortsatt under året. Bland annat har belysningen förbättrats, informationstavlor satts upp, förtydligande av trappor med taktila plattor samt förbättring av dörrar och bänkar genomförts.

Alla bussar i ordinarie trafik är tillgänglighetsanpassade, 99,8 procent är låggolvsbussar. De övriga bussarna, fyra stycken, har hissanordning. För att öka tillgängligheten i kollektivtrafiken pågår även ombyggnation av fordon på Roslagsbanan med nedsänkt insteg i mellanvagnar. Under året har även kompletterande tillgänglighetsanpassningar utförts på tvärbanan.

Utökning av kollektivtrafiken

Under 2013 skedde flera utökningar i kollektivtrafikutbudet. Tvärbanan öppnade för resande till Solna centrum. Pendeltågstrafiken utökades till Uppsala och trafik med pendelbåt mellan Frihamnen – Nacka – Nybroplan öppnade. För att öka andelen nya resande och åstadkomma en förflyttning från resande med egen bil till resande med kollektivtrafik genomfördes förenklingar vid biljettköp. En ny engångsbiljett lanserades. Riktade försäljningskampanjer mot företag, med prova-på-erbjudanden, genomfördes.

Under året startades Sjövägen som trafikerar sträckan Frihamnen-Nacka-Nybroplan.

Trafiknämndens förvaltning är från och med den första januari 2013 bemannad för förvaltning av kollektivtrafik på land. Under året har åtgärder vidtagits för att förvaltningen även ska omfatta kollektivtrafik på vatten från och med den första januari 2014.

Trafiknämnden	**Utfall**	**Utfall**	**Förändr.**	**Budget**
Mkr	**2013**	**2012**	**%**	**2013**
Verksamhetens intäkter				
Biljettintäkter*	6 696	6 719	-	7 130
Övriga intäkter	3 373	3 418	-1%	3 255
Landstingsbidrag	7 913	7 482	6%	7 913
Summa verksamhetens intäkter	**17 982**	**17 618**	2%	**18 298**
-varav SLL internt	*8 250*	*8 250*	-	*8 143*
Verksamhetens kostnader				
Personalkostnader	-441	-486	-9%	-514
Köpt trafik	-12 087	-11 608	4%	-12 299
Övriga kostnader	-2 786	-2 779	-	-2 813
Summa verksamhetens kostnader	**-15 314**	**-14 872**	**3%**	**-15 626**
Andel av intresseföretags resultat	0	-9		
Avskrivningar	-2 010	-1 928	-	-1 886
Finansnetto	-656	-755	-	-786
Resultat	**2**	**55**	-	**0**
Investeringar	5 355	4 328	24%	4 990
Genomsnittligt antal årsarbetare	624	633	-1%	654

*Ej jämförbart mellan åren pga den förändrade redovisningen i samband med införandet av Reskassa

Budgeten för trafiknämnden är i balans med ett nollresultat i enlighet med fullmäktiges beslut. Resultatet för 2013 uppgår till 2 miljoner kronor och målet om ekonomi i balans har uppnåtts. Skattefinansieringsgraden för trafiknämnden uppgick till 49 procent.

Verksamhetens intäkter uppgick till 17 982 (17 618) miljoner kronor och understiger budget med 316 miljoner kronor, eller 1,7 procent. Jämfört med budgeten minskade biljettintäkterna med 434 miljoner kronor, motsvarande 6 procent, främst till följd av förändrad redovisning i samband med införande av reskassan och ett för högt antagande om resandeutveckling. För en utökad analys se avsnitt Kollektivtrafiken.

Jämfört med 2012 års utfall ökade verksamhetens intäkter med 364 miljoner kronor, motsvarande 2,0 procent. Ökningen beror främst på ökat landstingsbidrag med 431 miljoner kronor eller 6,0 procent. Biljettintäkterna minskade med 23 miljoner kronor, motsvarande 0,3 procent.

Verksamhetens kostnader uppgick till 15 314 (14 872) miljoner kronor och understiger budget med 312 miljoner kronor motsvarande 2,0 procent. Kostnader för köpt trafik blev 212 miljoner kronor, motsvarande 1,7 procent lägre än budget. Den positiva avvikelsen förklaras av lägre indexvärden för elkostnader, nettoprisindex och räntekostnader, samt lägre kostnader för incitament. Se vidare avsnitt Kollektivtrafiken. Större avvikelse bland övriga kostnader avser 194 miljoner kronor, motsvarande 11,0 procent, lägre kostnader för planerat underhåll. Detta på grund av att planerade åtgärder inte genomfördes enligt plan. Tillsammans med underhållsentreprenörerna utvecklas processer och rutiner för förebyggande insatser.

Jämfört med 2012 blev verksamhetens kostnader 442 miljoner kronor högre, motsvarande 3,0 procent. Den främsta förklaringen till detta är 431 miljoner kronor i ökade kostnader för köpt landtrafik till följd av nya trafikavtal samt trafikförändringar under 2012 och 2013.

Avskrivningarna blev 124 miljoner kronor högre än budget och 82 miljoner kronor högre än 2012. Kostnadsökningen beror på det ökade avskrivningsunderlaget till följd av ökande investeringsvolym och flera avslutade investeringsprojekt.

Finansnettot uppgick till -656 (-755) miljoner kronor vilket är 130 miljoner kronor lägre än budget. Den positiva avvikelsen förklaras av lägre marknadsräntor. I budgeten antogs en rörlig ränta på 1,8 procent medan den faktiska rörliga räntan för 2013 uppgick till 1,2 procent i genomsnitt. Jämfört med 2012 blev finansnettot 99 miljoner kronor lägre, främst till följd av en mindre låneportfölj.

Årets investeringar uppgick till 5 355 miljoner kronor. Kollektivtrafiken står inför betydande investeringar i spårvägar, fordon, trygghetsskapande åtgär-

der, samt miljö- och tillgänglighetsanpassningar. En handlingsplan är upprättad med fokus på planering, prognostisering och planenligt genomförande av investeringar. Under 2014 inleds även arbetet med ett nytt trafikförsörjningsprogram.

6.5 Kulturnämnden

Kulturnämnden	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget
Mkr	2013	2012	%	2013
Intäkter	420	410	3%	414
- varav SLL internt	*401*	*389*	3%	*400*
Kostnader	-421	-409	3%	-414
Resultat	**-1**	**0**	-	**0**
Investeringar	0,2	0,2	0%	0,6
Antal helårsarbeten	47	48	-2%	43

Kulturnämnden stödjer det fria kulturlivet i Stockholms län bland annat genom långsiktigt verksamhetsstöd och olika projektstöd.

Kulturverksamhet som erhåller stöd ska ha en hög kvalitet. Dessutom baseras alla beslut om stöd till kultur- och föreningsliv på nämndens fyra målområden: demokrati, jämställdhet mellan könen, jämlikhet samt tillgänglighet för funktionshindrade. Nämnden ställer även krav på att organisationer som erhåller stöd om 500 tusen kronor eller mer ska ha en fastställd miljöplan eller motsvarande. För att kunna få stöd måste båda könen finnas representerade i styrelsen för den organisation som ansöker.

Årets resultat är -1,2 miljoner kronor. Underskottet förklaras huvudsakligen av att kostnaden för interkommunal ersättning, det vill säga för elever skrivna i Stockholms län som studerar i andra län, blev 2 miljoner kronor högre än budgeterat. Överskott inom andra områden kompenserar till viss del detta underskott. I enlighet med gällande avtal utökades stödet till Stockholms konserthusstiftelse med 5 miljoner kronor till 125 miljoner kronor.

Kultur ska vara tillgänglig för alla oavsett ålder, kön, funktionsnedsättning, etnisk bakgrund eller utbildning. Generellt prioriteras kultur 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 själva 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.

För att stärka det professionella kulturlivet och öka kvaliteten i verksamheterna har ett fördjupat samarbete pågått med kulturella och kreativa näringar. Arbetet bedrivs inom ramen för Handlingsprogrammet Kreativa Stockholm och engagerar företrädare för Stockholms läns landsting, Läns-

styrelsen, ett antal av länets kommuner samt högskolor och fria kulturutövare.
Under 2014 förväntas kulturfrågorna få en utökad roll i flera politikområden såsom vård, folkhälsoarbete, arbetsmarknad och stadsplanering. I förvaltningens arbete med kommunerna efterfrågas samverkan kring kultur i äldreomsorg, öppen psykiatri och sysselsättning för funktionshindrade. Många kommuner är också inne i en stark tillväxt- och byggprocess där man ser att kulturen kan vara en samlande kraft för de nya invånarna.

6.6 Patientnämnden

Patientnämnden	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget
Mkr	2013	2012	%	2013
Intäkter	21	20	5%	21
- varav SLL internt	*19*	*18*	5%	*19*
Kostnader	-21	-20	5%	-21
Resultat	**0**	**0**	-	**0**
Investeringar	0,1	-	-	-
Antal helårsarbeten	20	19	-	19

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

Årets resultat överensstämmer med budget. Detta gäller såväl intäkter som kostnader.

Patientnämnden har egna mål avseende tillgänglighet och kvalitet. Under hösten 2013 genomfördes en undersökning som visade att telefontillgängligheten var god. 98 procent av de tillfrågade ansåg att det var mycket lätt eller ganska lätt att få kontakt med förvaltningen.

Kvalitetsmålen utgår från de fem verksamhetsområden (patientärenden, stödpersonsverksamhet, förebyggande verksamheter, öka kunskap hos vårdpersonal samt främja kontakter mellan vårdpersonal, patienter och allmänheten), som definierats i den kvalitetspolicy som gäller från och med 2012. Uppföljningen av kvalitetsmålen 2013 visar att flertalet mål är uppnådda.

Under 2013 tog förvaltningen emot 5 442 ärenden, vilket är två procent fler än förra året. Det budgeterade antalet var 4 600. Ärenden kommer in som skrivelser, telefonsamtal, e-post eller via personliga besök. De vanligtvis

mer komplexa skriftliga ärendena har ökat kontinuerligt de senaste åren och mer än fördubblats sedan 2005. Under 2013 minskade de dock med tre procent.

Under 2013 behandlade nämnden tio principärenden. Flera av dem innehöll flera vårdgivare och vårdtyper. Synpunkter på specialistmottagningar utanför akutsjukhusen var vanligast, men även akutsjukhus, psykiatri och primärvård förekom. Flertalet principärenden var direkt kopplade till patientklagomål. Dessa avsåg bland annat bristande information om avgifter, svårigheter att få tolk för döva och hörselskadade, bristande remissbevakning och, i två fall, lång väntan på operation.

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 egna behov och önskemål. Under 2014 prioriteras insatser riktade mot primärvård, geriatrik och specialiserad vård utanför sjukhusen.

6.7 Landstingsrevisorerna

Landstingsrevisorerna	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget
Mkr	2013	2012	%	2013
Intäkter	32	32	2%	32
- varav SLL internt	*32*	*32*	*2%*	*32*
Kostnader	-32	-32	1%	-32
Resultat	**0**	**0**	-	**0**
Antal helårsarbeten	23	22	5%	21

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.

Årets resultat är i överensstämmelse med budget, detta gäller såväl intäkter som kostnader.

Varje år beslutar de förtroendevalda revisorerna om en revisionsplan med inriktningsmål för revisionen. Under 2013 genomfördes fördjupade granskningar inom ramen för den årliga revisionen. Exempel på granskade områden är målstyrning, ägarstyrning, regionplanering, investeringsprocess och hantering av fastighetsstrategiska frågor.

Verksamhetsrevisionen genomför varje år ett antal större projekt. Inom 2013 års revision har bland annat följande granskningar genomförts i form av projekt:

- ett samlat grepp om IT verksamheten
- landstingets styrning av externa utförare i förhållande till Miljöutmaningen 2016
- förutsättningar för avtalsstyrning vid Capio S:t Görans Sjukhus
- kompetensförsörjning i vården
- tillgången till vårdplatser
- konsultanvändningen i trafiknämndens projekt
- skal- och tillträdesskyddet inom kollektivtrafiken.

6.8 Stockholms läns landstings samlade verksamhet

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

Avvikelser i resultat jämfört med budget	Resultat	Budget	Avvikelse
Mkr	2013	2013	mot budget
Landstingsstyrelsen	1 135	142	993
Hälso- och sjukvårdsnämnden	99	0	99
Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje	-1	1	2
Trafiknämnden	2	0	2
Kulturnämnden	-1	0	-1
Patientnämnden	0,1	0	0,1
Landstingsrevisorerna	0,2	0	0,2

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.

Avvikelser i resultat jämfört med budget Mkr	Resultat 2013	Budget 2013	Avvikelse mot budget
Stockholms läns sjukvårdsområde	129	75	54
Karolinska Universitetssjukhuset	-9	58	-67
Södersjukhuset AB	-82	0	-82
Danderyds Sjukhus AB	-66	12	-78
TioHundra AB	-9	0	-9
Södertälje Sjukhus AB	-4	5	-9
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	3	-10	13
Folktandvården Stockholms Län AB	130	20	110
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	-4	1	-4
Stockholm Care AB	4	4	0
AB Storstockholms Lokaltrafik	-21	0	-21
Färdtjänstverksamhet	-12	0	-12
Waxholms Ångfartygs AB	21	0	21
Locum AB	34	5	29
Landstingsfastigheter Stockholm	651	235	416
MediCarrier AB	2	0	2
Landstingshuset i Stockholm AB	473	-26	499
AB SLL Internfinans	9	3	6
Skadekontot	0	0	0
Koncernfinansiering	1 016	142	874
Nya Karolinska Solna	56	0	56

En närmare beskrivning av dessa ges i verksamhetsberättelsen.

7. Förväntad utveckling

Under 2014 förväntas tillväxten öka vilket ökar möjligheterna för en gynnsam utveckling för regionen. För att klara kommande års stora investeringar krävs en fortsatt kontrollerad kostnadsutveckling inom verksamheterna samt att beslutade effektiviseringar planeras och genomförs.

7.1 Utvecklingen de kommande åren

En bärkraftig landstingsverksamhet förutsätter en hållbar strategi och utgår från givna förutsättningar och en vision om framtiden. Landstingsfullmäktige har utvecklat strategier och tagit beslut om stora investeringar inom både vård och trafik under de kommande åren. Landstingets expansion av ekonomiska åtaganden medför en ökad känslighet för omvärldsfaktorer såsom konjunkturutveckling, inflationsbedömningar och läget på de finansiella marknaderna. Detta påverkar i förlängningen vår kostnadsmassa i en ökad omfattning. Utvecklingen i vår omvärld, regionalt och globalt kräver därför en ökad uppmärksamhet under de kommande åren.

Stockholms läns landsting står inför olika utmaningar, i form av en växande befolkning, fler yngre och äldre, nya behandlingsformer inom hälso- och sjukvård och ett ökat behov av infrastruktur med en väl fungerande kollektivtrafik. Dessa utmaningar ställer stora krav på landstingets verksamhet. Med investeringarna i hälso- och sjukvårdens byggnationer planeras även för nya sätt att organisera vård i nätverkssjukvården vilket ställer krav på goda relationer med berörda parter. För att möjliggöra den snabba utbyggnaden av kollektivtrafiken är det av vikt att även samarbetet med grannkommuner och stat avseende finansiering är väl fungerande.

Budgeten för 2014 och plan för 2015 och 2016 för Stockholms läns landsting styrs av de övergripande målen och krav på en ekonomi i balans. Detta för att säkerställa och trygga verksamheten på kort och lång sikt och för att klara kraven från framtida invånare i Stockholmsregionen.

Sverige och omvärlden

Positiva signaler från omvärlden och ett allt starkare stöd från inhemska indikatorer såsom den privata konsumtionen tyder på att tillväxten kommer att öka under 2014. Bedömningen är att sysselsättningen kommer att stiga något under 2014 och tillväxten i skatteunderlaget dämpas under 2014. Detta till följd av att pensionerna sänks när den så kallade bromsen aktiveras. Även exporten förväntas öka, men här kan tillväxten ur ett historiskt perspektiv förväntas bli relativt begränsad. Detta som en följd av att tillväxten i omvärlden även fortsättningsvis förblir relativt måttlig. För svensk del är det framförallt utvecklingen i Europa och då våra två största varuexportmarknader Tyskland och Norge som är av intresse.

Tillväxten i euroområdet har ökat under de senaste två kvartalen och drivs framförallt av utvecklingen i Tyskland. Utvecklingen visar prov på bättre fart med en prognos på en BNP tillväxt om 2,7 procent för 2014 i jämförelse med prognos på 0,9 procent för 2013. Motsvarande siffra för euroområdet som helhet är 1,0 procent år 2014.

Utvecklingen i våra nordiska grannländer har dock överraskat negativt. Framförallt den norska ekonomin har försvagats. Tillväxten i Norge väntas hamna på drygt 1,0 procent under 2014, vilket är klart sämre än vad tidigare prognoser indikerat och de dryga 3 procent som ekonomin växte med under 2012.

Det är således fortfarande för tidigt att tala om en konjunkturuppgång på våra exportmarknader. Det är snarare en fråga om utplaning.

Mål Budget 2014 och planår 2015-2016
Det budgeterade resultatet för 2014 uppgår till ett överskott på 52 miljoner kronor och följer de tidigare årens positiva resultat. För planåret 2015 och 2016 uppgår det budgeterade resultatet till ett överskott på 97 miljoner kronor respektive 71 miljoner kronor. För att möjliggöra ett fortsatt positivt resultat och uppnå en ekonomi i balans måste de närmaste budgetåren präglas av ett strukturerat arbetssätt för att åstadkomma effektiviseringar och hålla kostnadsutvecklingen under god kontroll.

Budgeten för 2014 omsätter 81,7 miljarder kronor. I beräkningarna för planeringsår 2015 och 2016 uppgår omsättningen till 84,7 respektive 88,0 miljarder kronor. Den förändrade intäktsnivån förklaras främst av ökade skatteintäkter, då taxorna inom kollektivtrafiken och hälso- och sjukvården i princip är oförändrade. Däremot är en prishöjning för vuxentandvården beslutad, vilket motsvarar en intäktsökning om 24 miljoner kronor. Dessutom inleds ett försök med sänkt taxa under lågsäsong för Waxholms Ångfartygs AB:s skärgårdstrafik.

Skatteintäkter
De samlade skatteintäkterna består av skatteintäkter, generella statsbidrag och kommunalekonomisk utjämning. De samlade skatteintäkterna för 2014 beräknas öka med 2,1 miljarder kronor i jämförelse med utfallet för 2013 och uppgår till 63,9 miljarder kronor. Ökningen av skatteintäkterna för 2014 förväntas uppgå till 3,3 procent, för att under 2015 och 2016 förväntas öka till 3,9 procent respektive 4,8 procent.

Skatteintäkterna svarar för nära 80 procent av landstingets totala intäkter. För planeringsåren 2015 och 2016 beräknas skatteintäkterna uppgå till 66,4 respektive 69,5 miljarder kronor. Förändringen i skatteintäkterna följer i stor utsträckning utvecklingen på arbetsmarknaden. År 2013 och 2014 avtar ökningstakten något, för att under planeringsår 2015 och 2016 öka. Skattesatsen är oförändrad på 12,10 procent under hela budgetperioden.

Verksamhetens intäkter beräknas uppgå till 17,3 respektive 18,9 miljarder kronor.

En balanserad kostnadsutveckling
En balanserad kostnadsutveckling och god kostnadskontroll med ändamålsenligt resursutnyttjande är grundförutsättningar för en ekonomi i balans. Verksamhetens budgeterade kostnader för 2014 beräknas uppgå till 76,7 miljarder kronor och för planeringsåren 2015 och 2016 uppgå till 79,1 respektive 82,1 miljarder kronor.

Investeringsutrymme
Vårt framtida investeringsutrymme utgörs av ett samband mellan utvecklingen av intäkter och kostnader, skatteintäkter, investeringsvolymens sammansättning och tidslinje, ränteläge samt beslutade finansiella mål. Därtill har Stockholm läns landsting att beakta de strategiska dokumenten:

Stockholms läns landstings investeringsstrategi, Regionalt trafikförsörjningsprogram för Stockholms län, Regional utvecklingsplan för Stockholm, RUFS och Framtidsplan för hälso- och sjukvården. Med utgångspunkt i ovanstående investerar landstinget under de kommande fem åren, 2014-2018, 68,3 miljarder i vård och kollektivtrafik, varav hälso- och sjukvården uppgår till 35 miljarder kronor och kollektivtrafiken till 32,8 miljarder kronor. Budget för 2014 uppgår till 15,9 miljarder kronor varav hälso- och sjukvården uppgår till 7,2 miljarder kronor, kollektivtrafiken till 8,6 miljarder kronor och övrig verksamhet 140 miljoner kronor.

Den betydande investeringsvolymen under planeringsperioden medför en långsiktig ökning av kapitalkostnaderna, både avseende avskrivningar och räntekostnader. Utifrån landstingets målsättning om god ekonomisk hushållning innebär investeringsvolymerna betydande utmaningar för landstingets ekonomi. Mot denna bakgrund har en ny investeringsstrategi implementerats för att säkerställa landstingets behov och möjlighet att styra, prioritera, samordna, utvärdera och följa upp landstingskoncernens investeringar.

VERKSAMHETSBERÄTTELSE

8. Inledning

Landstingets verksamhet och dess utveckling är viktig för länsinvånarnas framtid. Landstingets verksamheters främsta uppgift är att se till att invånarna i länet får tillgång till en hälso- och sjukvård av hög kvalitet samt väl fungerande kollektivtrafik. Stockholms läns landstings resultat för 2013 är starkt, det finns dock avvikelser för enskilda verksamheter.

Landstingets förvaltningar och bolag indelade i övergripande verksamhetsområden

Hälso- och sjukvård	Kollektivtrafik	Fastigheter	Finansiell och övrig verksamhet
• 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

9. Stockholms läns landstings verksamhetsfokus

Stockholms läns landsting har under 2013 fortsatt arbetet mot att bli en av de attraktivaste storstadsregionerna i Europa. Centrala områden har under 2013 bland annat varit forskning och regional utveckling, Nya Karolinska Solna, en arbetsmiljö där allas lika värde och behandling beaktas samt utveckling av IT.

9.1 Övergripande för landstinget

Händelser under 2013

Under 2013 beslutade regeringen tillsammans med landstingen i Sverige om en nationell satsning inom klinisk behandlingsforskning. En högkvalitativ forskning, motiverad av hälso- och sjukvårdens behov, efterfrågas. Denna forskningssatsning kräver större resurser än vad någon offentlig finansiär i dag kan tilldela. För att finansiera detta krävs att flera landsting samverkar. Därför beslöt Stockholms läns landsting att medverka och tillskjuter medel samt sin kompetens till denna forskningssatsning.

Horizon 2020 är Europas nya stora forskningsprogram som omfattar totalt 75 miljarder euro. Medverkan i finansierade projekt så som Horizon 2020 kan skapa stora utvecklingspotentialer för Stockholmsregionen. Verksamheten för forskning och innovation inom Stockholms läns landsting samverkar med omgivande universitet och med näringslivet.

Informationssäkerhet är idag en stor utmaning, både nationellt och globalt. Den snabba IT-utvecklingen, komplexa systemberoenden och ökad informationsdelning påverkar alla samhällsprocesser och ställer allt högre krav på informationshantering. Samtidigt innebär den höga förändringstakten och behovet av exponering mot internet att hotbilden ständigt förändras. Under de senaste åren har riskerna kopplade till informationssäkerhet ökat kraftigt i samhället. Konsekvenser av sårbarheter och skadlig kod kan drabba alla delar av samhället. Under de senaste åren har verksamheten hos olika aktörer påverkats eller slagits ut. Samtidigt ökar de ekonomiska konsekvenserna av incidenterna.

För att möta ambitionerna i Framtidsplan för hälso- och sjukvården, Regionalt trafikförsörjningsprogram för Stockholms län och den digitala agendan och samtidigt klara säkerhetsutmaningarna krävs förändringar i både infrastruktur, gemensamma tjänster och sättet på vilket information delas. Viktiga framgångsfaktorer är att utarbeta strategier och förändra både teknik och processer som kan ge insikt om aktuella risker. Avgörande är också att, i samverkan med andra samhällsaktörer, stärka förmågan att hantera incidenter när de väl uppstår. Under året har utvecklingsarbetet inom informationssäkerhetsområdet styrts av detta.

Regeringen beslutade i augusti att tillsätta en parlamentarisk kommitté med uppdrag att utreda och vid behov föreslå förändringar, i de regelverk som styr fysisk planering och framtagande av planeringsunderlag på regional nivå, med fokus på bostadsförsörjningsbehovet. Kommittén ska bland annat utvärdera hur samordningen av hanteringen av bostadsförsörjningsfrågorna på regional och kommunal nivå fungerar i dag. Som en följd av utvärderingen ska kommittén analysera behovet av förändringar i berörda regelverk. Uppdraget ska redovisas senast den 27 mars 2015. Landstinget har träffat kommitténs sekretariat och även lyft frågan i en arbetsgrupp med övriga storstadsregioner. Riksdagen beslutade under 2013 om en tydligare lag om kommunernas bostadsförsörjningsansvar, som bland annat innebär att kommunerna ska ta större regionala hänsyn. Regionplanen är då ett viktigt underlag.

Förväntad utveckling 2014
Stockholmsregionen har under de senaste åren haft mycket hög befolkningstillväxt med både stor inflyttning och födelseöverskott. Att allt fler väljer att arbeta, bo och leva i Stockholmsregionen bidrar positivt till utvecklingen i länet och skapar ökad tillväxt både på lång och kort sikt. Samtidigt medför det nya utmaningar. Det betyder att landstinget måste rusta sig för de ökade behov som dessa förändringar medför.

Det låga bostadsbyggandet har samtidigt inneburit att bostadsbristen förvärrats. Även transportinfrastrukturen är hårt ansträngd och flera olyckor har visat på sårbarheten i regionens transportsystem. Beslutet om tunnelbaneutbyggnad och sammanhängande bostadsutbyggnad är välkommet. EU:s nya regler för innovationsupphandling bedöms, inom en tvåårsperiod, implementeras i Sverige. Detta påverkar såväl Stockholms läns landstings egen verksamhet som möjlighet till mer innovationsdrivande upphandlingar och tillväxt i regionen.

9.1.1 Stolta medarbetare

Tydligare och förstärkt ledarskap
Landstinget har gemensamma riktlinjer för att stärka befintliga chefers förmåga att leda verksamhet och medarbetare. Landstingets ledarkriterier, som ingår i de gemensamma riktlinjerna, beskriver ett önskvärt chef- och ledarskap. Dessa ligger till grund vid rekrytering av chefer, identifiering av kandidater till chefsförsörjningsprogram och för feedback på chefers ledarskap.

För att förverkliga Framtidsplan för hälso- och sjukvården behöver cheferna ha kompetens att driva och genomföra den förändring som krävs. Landstinget har under hösten genomfört en pilotutbildning i förändringsledning för verksamhetschefer.

Mångsidig rekrytering och kompetensförsörjning
En huvudfråga under 2013 var kompetensförsörjning och utbildning. För att möta de krav som ställs på kompetensförsörjning har landstinget varit delaktig i flera projekt inom ramen för Framtidsplanen. Syftet är att förbättra och säkra planeringsunderlag samt utveckla styrning, stöd och kvalitet.

Landstingets modell för kompetensplanering, KOLL, har fortsatt att implementeras i landstingets verksamheter. Vid årsskiftet var 45 verksamheter inom sju förvaltningar och bolag i införandeskede eller förvaltning.

Under 2013 var uppdraget att landstingsfinansierade verksamheter skulle erbjuda 1 000 ungdomar ett sommarjobb. Antalet anställda sommarjobbsungdomar 2013 uppgick till 777.

Ett antal auskultations- och praktikplatser har erhållits av personer med utländsk vårdutbildning utanför EU/EES-området, varav cirka 70 procent utgörs av specialistläkare som gör eller har gjort provtjänstgöring inför svensk legitimation.

Upphandling genomfördes under hösten 2013 av tre specialistsjuksköterskeutbildningar inom hälso- och sjukvård för barn och ungdom, intensivvård samt operationssjukvård. Tilläggsavtal har tecknats inom ramen för upphandlingen avseende hälso- och sjukvård för barn och ungdom med inriktning mot neonatologi. De tre förstnämnda utbildningarna startar 2 januari 2014, den sistnämnda den 3 mars 2014. Totalt finns 100 utbildningsplatser och utbildningslön kommer att utgå.

Akademisk ambulans har verkat i full skala under hösten 2013. Tre adjungerade kliniska adjunkter och en disputerad samordnare har tillsatts. Förberedelser pågår för utlysning av en doktorandtjänst inom prehospital vård. Ansökan har inlämnats av Kungsholmen västra gymnasium, i samverkan med landstinget, till Yrkeshögskolemyndigheten om att Stockholm ska få arrangera en utbildning för ambulanssjukvårdare. Denna utbildning kommer då att kopplas till Akademisk ambulans.

Utlysning och beviljande av ALF-medel för pedagogiskt inriktade forsknings- och utvecklingsprojekt har genomförts. Sammanlagt beviljades 2,7 miljoner kronor för 2014, 1,2 miljoner kronor för 2015 och 500 000 kronor för 2015.

Pedagogiska projektmedel, så kallade landstingsmedel, utlystes under hösten och 13 projekt har beviljats medel till ett sammanlagt belopp av tre miljoner kronor.

Förbättrad arbetsmiljö och hälsa genom förebyggande åtgärder
Riskförebyggande åtgärder och säkerhet har varit högt prioriterade områden i det strategiska arbetsmiljöarbetet. Målet är att landstingets nollvision ska uppnås genom ökad användning av sticksäkra produkter och genom ett proaktivt arbete för att säkerställa att alla medarbetare tillämpar ett sticksäkert arbetssätt. En kampanj på temat inleddes i mars och flera sjukhus har genomfört aktiviteter.

Med syftet att öka frisktalen har landstinget i samverkan med företagshälsovården genomfört en kartläggning av sjukfrånvarons utveckling vid två av landstingets sjukhus. Resultatet visar bland annat att verksamheterna har ett aktivt hälsofrämjande arbete. För att uppnå landstingets mål att kvinnors sjukfrånvaro ska reduceras till en nivå motsvarande männens behövs riktade satsningar för yrkesgrupper där kvinnors sjukfrånvaro är markant högre än männens.

I juni beslutade landstingsstyrelsen att genomföra en särskild satsning för att ge förstärkt stöd till arbetsmiljöarbetet under den förändringsprocess som Framtidsplan för hälso- och sjukvården medför. Projekt Arbetsmiljölyftet syftar till att förbättra arbetsmiljön och förebygga ohälsa under förändringsprocessen. Verksamheterna har under hösten 2013 fått ansöka om medel. Totalt avsätts 150 miljoner kronor för en treårig satsning.

Ett landstingsövergripande avtal har tecknats med Feelgood Företagshälsa AB. Avtalet gäller från den 1 januari 2014 till den 31 december 2016, med möjlighet till förlängning med två år samt ytterligare ett år.

Ökad mångfald, likvärdiga villkor och möjligheter
Ett aktivt jämställdhets- och mångfaldsarbete är en självklar del av landstingets medarbetarsatsning. Certifierad jämlikhets- och jämställdhetsutbildning, med normkritik som grund, har fortsatt för chefer och handläggare. En webbaserad hbt-utbildning har tagits fram i samarbete med hälso- och sjukvårdsförvaltningen och lanserades under oktober. Uppstart för framtagande av en webbaserad utbildning, inom området personer med funktionsnedsättning, startade under hösten. Arbetet fortsätter 2014.

För en inkluderande arbetsmarknad i regionen fortsätter arbetet under 2013 i samarbete med åtta andra arbetsgivare i länet. Landstinget är drivande i detta arbete.

Ett transkulturellt projekt har startat för medarbetare inom mångkulturell vård vid Akalla akademiska vårdcentral. Syftet är att ta fram en modell för interprofessionell kompetensutveckling genom att de anställda använder varandra som resurser för kompetensutveckling.

Individuella och differentierade löner
De centrala kollektivavtalen mellan de fackliga organisationerna och Sveriges Kommuner och Landsting förhandlas fortlöpande. Det är viktigt att dessa får en sådan utformning att de stöder de mål som landstinget satt upp för det lönepolitiska arbetet. Under den senaste avtalsrörelsen har fler lönekollektivavtal konstruerats som processavtal, där det inte finns något garanterat utfall. Dessa avtal ger en större möjlighet att tillsammans med chefer, medarbetare och fackliga organisationer diskutera en lokal lönebildning mer förutsättningslöst.

Arbetet med att utveckla kollektivavtalen så att de stöder landstingets lönepolitik, kommer att fortsätta och fördjupas. En belöningsmodell för medarbetare i vården, som gynnar såväl det enskilda sjukhuset som den samlade hälso- och sjukvården, ska tas fram. Det allmänna lönepolitiska arbetet bör utformas för att stödja en sådan modell.

9.1.2 Allas lika värde och behandling

Jämställdhets- och jämlikhetsarbetet omfattar alla verksamheter inom landstinget, både ur ett medborgar- och ur ett arbetsgivarperspektiv. CEMR-deklarationen, Council of European Municipalities and Regions, och den tillhörande handlingsplanen ligger till grund för landstingets jämställdhetsarbete. Projekten, Genusaspekter vid läkemedelshantering och Nyckeltal i ledningssystem, har fortsatt sitt arbete under 2013 med medel för hållbar jämställdhet från Sveriges Kommuner och Landsting. Projekten avslutades under november och redovisats till Sveriges Kommuner och Landsting. Projektens arbete och resultat kommer att implementeras i ordinarie verksamhet på hälso- och sjukvårdsförvaltningen från 2014.

Det årliga seminariet Genus i vården genomfördes under december. Syftet med seminariet är att sprida kunskap och öka medvetenheten om jämlikhetens och jämställdhetens betydelse för länets invånare.

Två projekt med inriktning på karriär, jämställdhet och arbetsrelaterad hälsa bland läkare pågick under 2013. Det ena projektet genomförs på Karolinska Universitetssjukhuset och det andra inom Stockholms läns sjukvårdsområde.

9.1.3 Ägarstyrning inklusive egenägda vårdproducenter

Ägarstyrningen ska bedrivas så att bästa möjliga förutsättningar skapas för att verksamheterna ska uppnå fastställda mål och bedrivas i enlighet med lagar och förordningar. Utgångspunkten för styrning är landstingets övergripande mål och styrdokument, fastställda av landstingsfullmäktige.

Ägarstyrning utgör en del av den styrning och uppföljning som sker inom Stockholms läns landsting och relaterar till landstingsstyrelsens roll att utöva uppsikt över landstingsägda bolag. Ägarstyrning tar sig också uttryck

i till exempel sammansättning av styrelser, former för dialog samt hur uppföljningen utformas och återrapporteras till landstingsstyrelsen.

Genomförda förbättringar
En sammanfattande uppsiktsrapport kommer att redovisas från och med årsbokslutet 2013 och följa upp efterlevnaden av styrdokument, återrapportering av uppdrag, uppföljning av internkontroll och efterlevnad av lagkrav. Löpande uppdrag av ekonomisk karaktär följs alltid upp i samband med delårs- och helårsbokslut. Uppdragen av ekonomisk karaktär fastställs av landstingsstyrelsen i samband med månadsrapport, tertialrapport, delårs- eller årsbokslut.

En översyn av bolagsordningar, ägardirektiv och reglementen har genomförts med anledning av ändringar i kommunallagen. De generella ägardirektiven har kompletterats avseende genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård. Vidare har en översyn skett av samtliga styrdokument som berör Kommunalförbundet Ägarsamverkan i Norrtälje Sjukvård och Omsorg samt TioHundra AB.

Dialogmöten som en del av uppföljningen genomförs återkommande av produktionsutskottets presidium med de sjukvårdsrelaterade bolagen. Under året har arbetsutskottet startat med dialogmöten för övriga bolag. Både uppföljning och återkoppling samt underlag inför dialogerna har utvecklats.

Ytterligare förbättringar som genomförts är
- samlad information på landstingets externa webbplats, sll.se, där information om bolagen, deras styrelser samt ägardirektiv finns
- nya styrelseordförande och ledamöter får en behovsanpassad introduktion om Stockholms läns landsting
- en dialog i form av seminarium för sjukvårdsrelaterade bolag
- intern samordning av ägarfrågor och skapande av en förvaltningsorganisation.

9.1.4 Regional utvecklingsplanering

Årlig uppföljning av utvecklingsplanen
Den årliga uppföljningen av Regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen, RUFS 2010, fokuserade detta år på strategierna Säkra värden och Stärk sammanhållningen. Uppföljningen har behandlats i landstingsfullmäktige och presenteras vid den årliga samlingskonferensen den 26 november på Södertörns högskola, i den regionala stadskärnan Flemingsberg.

Under 2013 genomfördes ett arbete för att bedöma RUFS 2010:s användbarhet och aktualitet. Ett underlag skickades ut på remiss under hösten. Ett stort antal remissvar inkom under slutet av året och dessa behandlas nu.

Under 2014 ska resultatet av aktualitetsarbetet samt förslag angående en ny regional utvecklingsplan behandlas i landstingsfullmäktige.

Genomförande av utvecklingsplanen
Genomförandet av Regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen, RUFS 2010, har fortgått på flera olika sätt. Bland annat antogs ett handlingsprogram för att utveckla regionala stadskärnor våren 2013 och arbetet har därefter gått in i en ny fas med ett breddat ansvarstagande från fler aktörer.

Handlingsprogrammet för mångfald har fortsatt i samarbete med privata och offentliga arbetsgivare. Landstingets arbete inom regionens innovationsstrategi och innovationsupphandling är överlämnat för operativt arbete till SLL Innovation.

Handlingsprogrammet kunskapsregion Stockholm har fokuserat på arbetslivsanknytning i högskoleutbildningar och på studentbostadsbristen. En slutrapport för handlingsprogrammet Energi och klimat har godkänts av Tillväxt- och regionplaneringsutskottet.

En del i genomförandet av RUFS 2010 har också varit att avge yttranden i ärenden av betydelse för regionens utveckling, i första hand kommunala översiktsplaner. Inom frågor som rör transporter och infrastruktur har landstinget deltagit i ett flertal arbetsgrupper som rör länsplan respektive nationell plan för transportsystemet. Planförslagen har varit ute på remiss.

Tillväxtfrågor
Samarbetet mellan länen i östra mellansverige sker med utgångspunkt i Regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen, RUFS 2010, och övriga läns regionala utvecklingsstrategier. En ny styrgrupp med direktörer från regionala utvecklingsorgan har bildats för att bland annat ta fram bättre gemensamma kunskapsunderlag för planering och tillväxt i östra mellansverige.

I början av året publicerades förstudien om hållbar urban utveckling och verktyget Det urbana spelet. Det urbana spelet har använts vid olika tillfällen för att öka kunskapen om tvärsektoriell samverkan och flernivåstyrning, för att därmed nå en bättre regional beslutsprocess.

Stockholms läns landsting fick som regionplaneorgan under 2012 i uppdrag av regeringen att göra en regional bedömning av behovet av nya bostäder. Arbete kopplat till regeringsuppdraget fortsatte under 2013, med inriktningen att fördjupa och sprida kunskap om hur det befintliga bostadsbeståndet kan användas så att det bättre motsvarar efterfrågan. Det löpande arbetet med befolkningsprognoser presenterades under hösten vid ett större seminarium med fokus på migration, ökningen av barn och barnfamiljernas betydelse för tillväxten.

Under året har ett arbete genomförts om landstingets samlade roll för regionens tillväxt med tyngdpunkt på ekonomiska aspekter av tillväxt. Under 2014 kommer arbetet att fördjupas för att också belysa sociala och ekologiska aspekter av tillväxt. Syftet är att närma sig en förståelse och en dialog om landstingets möjligheter som främjare av hållbar tillväxt, det vill säga det nya mål som gäller för landstinget från och med 2014.

9.1.5 Forskning och regional utveckling i världsklass

Stockholms läns landstings mål inom forskning, utveckling och utbildning, FoUU, är att ge invånarna tillgång till en hälso- och sjukvård i ständig förbättring som skapar förutsättningar för en stabil tillväxt i regionen med en värdebaserad kollektivtrafik och en god miljö. Fokus ligger inom den patientnära forskningen, i synnerhet på kroniska folksjukdomar, där resultaten direkt kommer hälso- och sjukvården till del. Av FoUU-budgeten på cirka 1,4 miljarder har närmare 1 miljard använts till klinisk forskning, utbildning, infrastruktur- och innovationsstöd.

Patientnära forskning

Under året har samarbetet mellan Karolinska Institutet och landstinget stärkts ytterligare med gemensam satsning på Projekt 4D, vars syfte bland annat är att omsätta forskningsresultat snabbare till nya behandlingar för patienterna. De diagnoser som ingår är artrit (ledinflammation), bröstcancer, diabetes typ 2 och hjärtsvikt. AstraZeneca har bidragit till forskningen genom att tilldela tre av dessa områden 95 miljoner kronor i forskningsanslag. Samarbetet med Kungliga Tekniska Högskolan har strukturerats och förstärkts. Utlysning av gemensamma forskningsmedel för att öka forskningen i gränsytan mellan medicin och teknik har genomförts, och åtta projekt är initierade. Två postdoktortjänster och två nya professorer i patientsäkerhet respektive proteomik är även tillsatta.

Framtidens hälso- och sjukvård

En stark forskningsinfrastruktur är grunden för att utveckla, behålla och stärka forskning, utveckling och utbildning på vårdmarknaden. En IT-tjänsteplattform, som underlättar informationsöverföring mellan olika journalsystem samt integration med forskningens resultat, har utvecklats. Det återstår emellertid fortsatt arbete för att få till effektiva informatikkedjor i praktiken. En regional biobank som är gemensam för landstinget och Karolinska Institutet, KI, Stockholms Medicinska Biobank, SMB, är etablerad och registrerades den 1 januari 2014. Integrering med KI:s och landstingets gemensamma kvalitetsregistercentrum är initierad. Tillsammans med landstingets unika vårddatabas, VAL, (all vård inom landstinget registreras i VAL med möjlighet till uppföljning), skapar det goda förutsättningar för den kliniska forskningen.

Ledande inom Life Science

Science for Life Laboratoriet, SciLifeLab, Sveriges genom tiderna största satsning inom naturvetenskap etablerades som en nationell resurs under

2013. SciLifeLab genomför storskalig gen- och proteinanalys med fokus på forskning inom medicin och miljö. Landstinget har bidragit till dess finansiering samt givit direkta projektstöd och därmed erhållit ett mycket kraftfullt verktyg för att utveckla forskningen inom dessa områden, till exempel inom läkemededelsutveckling och inom ren luft och vatten.

Innovation
Inom innovationsområdet har olika aktiviteter genomförts för att få en effektivare innovationskedja i länet. En förutsättning för en positiv utveckling är ett öppet och starkt innovationsklimat.

Det nybildade Idérådet, en unik tjänsteinnovationssluss, har fått in cirka 70 olika idéer inom eHälsa, IT och bilddiagnostik, intermediär vård, folkhälsa, arbetsprocesser, kvalitetsregister med flera. Idérådet har upprättat ett strukturerat samarbete med Almi. SLL Innovation har bidragit till 24 nya produkter, 420 rådgivningstillfällen, 120 genomförda förstudier, stöd till 215 entreprenörer och företag, startat upp SLL Innovationssluss i Södertälje och upprättat en plattform för innovationsupphandling.

Flertalet aktiviteter inom innovationsområdet har pågått under 2013. Bland annat har Innovationsplatsen på Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge framgångsrikt skapat projekt i samarbete med universitet, högskolor och näringslivet. Inom området eHälsa görs stora förbättringar genom tester av nya innovativa lösningar. Stockholms läns landsting har mottagit stort stöd från Vinnova för finansiering av innovation. En ersättningsmodell inom rygg- och knäkirurgi har införts och en värdebaserad ersättningsmodell användes vid bedömning av finansieringen.

Utbildning
Samarbetet med universitet, högskolor och näringsliv är viktigt för en fortsatt kompetensutveckling. Stockholmsregionen, med Karolinska Institutet i spetsen, vill driva frontlinjen i den medicinska forskningen i landet. I utbildningsfrågor vill landstinget i ett nära samarbete med Ersta Sköndals högskola, Högskolan i Gävle, Mälardalens högskola, Röda Korsets Högskola, Sophiahemmet Högskola, Södertörns Högskola och Stockholms Universitet skapa utbildningar med hög kvalitet. Utbildningsverksamheten omslöt cirka 80 000 utbildningsveckor under 2013.

Cirka 500 miljoner har investerats i de landstingsnära vårdutbildningarna som till exempel ST-utbildning och AT-utbildning för läkare, PTRP-utbildning för psykologer samt specialistutbildning för sjuksköterskor. Cirka 150 ALF-projekt har erhållit medel och ett 20-tal forskartjänster är tillsatta.

För att stärka patientnära forskning, utbildning, utveckling och för att höja vårdkvaliteten inom primärvården har konceptet Akademiska vårdcentraler utvecklats. I första fasen stärktes utbildnings- och forskningsförutsätt-

ningar för fyra vårdcentraler. Ett antal nya Akademiska vårdcentraler kommer även att etableras under 2014.

9.1.6 Informationssäkerhet och IT-strategi

Informationssäkerhet

År 2013 har präglats av utvecklingsarbete. I början av året antog landstingsfullmäktige och landstingsstyrelsen en ny informationssäkerhetspolicy och nya riktlinjer för informationssäkerhet. Samtidigt byggdes strukturen i landstingets ledningssystem för informationssäkerhet om. Arbetet med att ta fram specifika tillämpningsanvisningar för hälso- och sjukvården samt trafiken har pågått under året och kommer att bli klart i början av år 2014.

Ett antal utvecklingsarbeten påbörjades under året och de bedrivs i nära samverkan med landstingets verksamheter. Det mest övergripande av dessa är den samlade inriktningen för landstingets informationssäkerhetsarbete som innefattar stöd för regelefterlevnad och riskbedömning.

Under året har även en ny e-utbildning för informationssäkerhetsarbete tagits fram för att öka medarbetarnas kunskap om säker informationshantering. Utbildningen kommer att lanseras i början av 2014. Arbetet med att vidareutveckla samarbetet med landstingets informationssäkerhetssamordnare har pågått under 2013.

Strategiska IT-frågor

Under våren färdigställdes en strategi för eHälsa och Strategisk IT under ledning av Rådet för Samordning och styrning av strategisk IT, RSIT.

Strategin definierar tre prioriterade områden:

- etablering av styrning och samordning,
- etablering av förutsättningar för verksamhetsstödjande och effektiva integrationer mellan olika IT-system
- etablering av strukturer för innovation i verksamheten för förbättrad patientsäkerhet, kostnadseffektivisering, kvalitetshöjning och implementering av ny kunskap.

Arbetet med att etablera en effektiv och verksamhetsnära förvaltningsstyrning av sjukvårdens IT-system fortsätter. Den övergripande modellen för förvaltningsstyrning och förvaltningssamordning är fastställd av RSIT. Styrgrupper är bemannande och en plan för etablering är fastställd. Resurser för programarbetet är tillsatta enligt plan.

Under året har ett gemensamt arbete gällande framtidens vårdinformation startats tillsammans med Västra Götalandsregionen och Region Skåne. Syftet är att ta fram en gemensam:

- omvärlds- och behovsbild avseende IT-stöd för hälso- och sjukvård
- kravställan mot den nationella infrastrukturen så att den stöder framtidens hälso- och sjukvård

- aktivitetsplan och kostnader för framtidens vårdinformationsstöd i enlighet med den nationella handlingsplanen från CeHis.

9.1.7 Strategiska fastigheter och Nya Karolinska Solna

I Framtidsplan för hälso- och sjukvården, första steget, beskrivs principer för strategiska investeringar i landstingets sjukvårdsfastigheter utifrån framtida struktur, vårdeffekt, balans mellan olika behov samt ekonomi och genomförande.

Utifrån ett investeringsperspektiv är utgångspunkten att utveckla den nuvarande infrastrukturen för att stödja vårdutbudsplaneringen i enlighet med Framtidsplanen. Planeringen innefattar en tioårig investeringsplan med investeringar i lokaler och utrustning för hälso- och sjukvården, till och med 2023. Investeringsplanen är nedbruten på de olika akutsjukhusen och sjukhusen. Ansvaret för förverkligande av investeringarna åligger landstingsstyrelsens förvaltning. Under 2013 har projektgrupper tillsatts för de olika sjukhusinvesteringarna och arbete med förstudier och programhandlingar har genomförts.

Byggandet av Nya Karolinska Solna

Det första och största projektet i investeringsplanen är byggandet av Nya Karolinska Solna, NKS. Sjukhusets inriktning på avancerad högspecialiserad vård påverkar även vårdinnehållet för övriga sjukhus inom landstinget.

Projektet ligger generellt några veckor före tidplan och produktionen går bra. Byggnationen av försörjningsbyggnaden är klar och driftsättning startar i början av januari för överlämnande i maj 2014. Parkeringshuset har varit i drift sedan december 2012. Flera stora tilläggsavtal har överenskommits under 2013. Projekteringen är inne i slutfasen med färdigställande av bygghandlingar för de sista delarna. Tekniska förberedelser för installation av medicinskteknisk utrustning, MT, och informations- och kommunikationsteknisk utrustning, IKT, har inletts.

NKS Bygg har tillsammans med Akademiska Hus AB under 2013 tagit fram byggnadsprogram avseende kulvert och skyway mellan Nya Karolinska Solna och Biomedicum. Under året har sjukhuset anslutits till fjärrvärme, fjärrkyla samt vatten och avlopp vilket är en förutsättning för att Swedish Hospital Partners AB ska kunna fullfölja sitt uppdrag enligt projektavtalet.

Upphandlingar till Nya Karolinska Solna

Upphandlingen av IKT-infrastruktur (informations- och kommunikationsteknik) omfattade fasta och trådlösa nätverk, leveranssamordning samt datorhallar. Upphandlingen avslutades november 2013 efter tilldelningsbeslut. Förstudier genomfördes framförallt av audiovisuell utrustning/lösningar, patientkallelsesystem, realtidslokalisering, meddelandeförmedling och samverkanstjänster. Upphandling av audiovisuell utrustning och patientkallelsesystem påbörjades under 2013.

Upphandlingsarbetet för medicinteknisk utrustning har pågått inom flera områden. Den största upphandlingen, inom Bild och funktion, avslutades med ett slutligt förfrågningsunderlag till landstingsstyrelsen. Tilldelningsbeslut beräknas i mars 2014.

Innovationsupphandling inom Bild och funktion med inriktning mot tre vårdflöden pågår sedan halvårsskiftet.

Ett inredningskoncept för Nya Karolinska Solna innehållande möbler, textilier och miljöbelysning har tagits fram för leverans enligt driftsättningsprogrammet i projektavtalet och det kliniska driftsättningsprogram som framställs av programkontoret på Karolinska Universitetssjukhuset.

9.1.8 Miljöutmaning 2016

I linje med landstingets miljömål minskar klimatpåverkan från transporter, energi, medicinska gaser och livsmedel. Landstinget arbetar även för att minska avfallsmängderna och bli mer resurseffektivt genom ökad återanvändning och återvinning. Miljöarbetet är också hälsofrämjande, genom att det förebygger hälsorisker med kemikalier samt minskar utsläpp. Nedan ges en översiktlig sammanfattning av 2013 års arbete. Alla underlag är ännu inte kompletta och en mer omfattande sammanställning och analys görs senare i landstingets separata miljöredovisning.

Klimateffektivt

Under 2013 fortsatte landstingets energistrategiarbete, med bland annat en kartläggning av externa lokaler för att energieffektivisera och sänka kostnader. Hösten 2013 gjordes även mätningar i datacentret på Karolinska Solna, för att energieffektivisera serverdriften. Efter en utredning under våren 2013, om laddhybriddrift för kollektivtrafik till sjöss, byggs tekniken in i ett nytt pendelfartyg.

Landstinget arbetar för att minska klimatpåverkan från lustgas och andra medicinska gaser. En utredning av tekniska alternativ för att samla upp anestesigaser för destruktion genomfördes. Därefter inleddes praktiska försök. I början av 2013 avslutades en nulägesanalys om klimatpåverkan från patientmåltider och verksamheterna fick även kunskap om metoder för att gå över till mer klimatsmarta livsmedel.

Resurseffektivt

Under 2013 genomfördes aktiviteter för att landstinget ska bli mer resurseffektivt, bland annat ett Vinnova-finansierat projekt vars syfte är att öka återvinningen av plast i sjukvården. Södersjukhuset AB påbörjade även ett projekt för att minska matsvinnet och Locum AB införde matavfallinsamling i ytterligare ett par fastigheter för att möjliggöra biogasproduktion. Landstingsstyrelsens förvaltning och Karolinska Universitetssjukhuset påbörjade 2013 ett projekt för att utveckla en webbaserad annonstjänst för förmedling av begagnade möbler.

Hälsofrämjande miljöarbete
Landstinget fortsatte 2013 arbetet med den övergripande miljöhandlingsplanen för läkemedel. Bland annat gjordes de årliga vattenproverna för att mäta halter av läkemedel i vatten. I september beslutade fullmäktige om en miljöstrategi för vatten. Sedan utfördes ett arbete med att ta fram mål och indikatorer för att följa upp strategin. Landstingets kemikaliestrategiarbete fortlöpte 2013. Bland annat ställde landstinget kemikaliekrav vid centrala upphandlingar av varor och utbildade personal om kemikaliehantering och riskbedömning.

Organisation och styrning
Våren 2013 instiftade landstinget ett miljöpris som ska uppmärksamma goda exempel och stimulera landstingets miljöarbete. För att utveckla kunskap och engagemang genomför landstinget miljöutbildningar, miljöfrukostar och semiarier. Sammanlagt deltog cirka 1 200 personer vid dessa aktiviteter under 2013. Landstinget utnämndes 2013 till Sveriges miljöbästa landsting och fick även nomineringar som årets kretsloppsavgiftare samt årets eldsjäl, för kompetensutvecklingen inom miljöområdet. Landstinget tar även socialt ansvar genom en uppförandekod för leverantörer som, efter en uppdatering 2013, inte enbart gäller vid centrala upphandlingar utan även för Trafikförvaltningen, Folktandvården i Stockholms län AB och Locum AB. Under 2013 påbörjade också administrativa verksamheter inom landstinget ett utvecklingsarbete för att införa ett gemensamt och samordnat miljöledningssystem.

9.1.9 Skärgård
Landstinget har arbetat inom ramen för skärgårdsstrategin tillsammans med andra skärgårdsaktörer, i syfte att stärka skärgården som besöksmål och för att förlänga säsongen. Utredning av landstingets skärgårdspolitiska program pågår och resultatet presenteras våren 2014. Ett arbete har också påbörjats för att utveckla kvaliteten i redovisningen av fraktbidragen.

10. Hälso- och sjukvården

För att möta invånarnas ökade behov av hälso- och sjukvård har under 2013 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 2013 alltmer börjat övergå till genomförande.

10.1 Övergripande hälso- och sjukvården

På den nationella nivån är målet för hälso- och sjukvården att den ska ge patienten mervärde i form av ökad hälsa. Hälso- och sjukvården ska bedrivas så effektivt och med så gott resultat för patienterna att den får ett högt förtroende bland allmänheten. Följande priorteringar ligger till grund för hälso- och sjukvårdspolitiken:

Att säkerställa en god tillgänglighet och valfrihet bland en mångfald av vårdgivare är prioriterat. För att förkorta tiden mellan första kontakt med vården och inledd behandling har regeringen slutit en ny överenskommelse med Sveriges Kommuner och Landsting för 2014, som bygger på en prestationsbaserad ersättningsmodell. Den ska stimulera landstingen att erbjuda patienter snabbare tillgång till vård i enlighet med vårdgarantin och eliminera vårdköerna.

Ett annat viktigt område är att förbättra vården för personer med långvariga eller kroniska sjukdomar så att den blir mer effektiv, i högre grad involverar patienterna samt öka deras tillgång till information om sjukdomar och vård. Arbetet fokuserar på att ta fram en strategi och en handlingsplan med insatser som kan stödja vården på kort och lång sikt.

En nationell samordnare för effektivare resursutnyttjande inom hälso- och sjukvården är tillsatt. Två grundläggande frågor ska genomsyra samordnarens arbete. Dels hur nyttan för patienten kan öka, dels hur det administrativa arbetet kan förenklas samtidigt som uppföljningen av vården säkerställs.

För att stärka och förtydliga patientens ställning avser regeringen att återkomma till riksdagen med förslag till en ny patientlag. Lagen ska på ett lättillgängligt sätt tydliggöra patientens ställning bland annat när det gäller information, delaktighet och valfrihet.

En överenskommelse om utvecklad prissättningsmodell för läkemedel har slutits. Syftet är att sänka priserna för läkemedel och främja god tillgång till kostnadseffektiva läkemedel samt stimulera forskning och innovation. Ett ordnat införande av nya och innovativa läkemedel är ett viktigt steg för att tidigare ge patienter tillgång till effektiva behandlingsmöjligheter och för att säkerställa en god vård på lika villkor över landet.

Patienter och invånare bör få elektronisk tillgång till sin vårdinformation och ett verktyg som underlättar för den enskilde att engagera sig i sin egen hälsa och hälsoutveckling. Det innebär lagring av exempelvis dokument som läkemedels- och vaccinationslistor. För detta ändamål utvecklas tjänsten HälsaFörMig. Det innebär att den enskilde har samlad tillgång till information och andra tjänster som rör dennes hälsa.

Insatserna för att förbättra vården och omsorgen för de mest sjuka äldre förstärks. Målet är att ansvariga för omsorg och vård i form av hemsjukvård, äldreomsorg, vårdcentral och sjukhusvård ska samverka bättre kring de sjuka äldre.

Den 1 juli gavs personer som saknar tillstånd att vistas i Sverige rätt att få vård i samma omfattning som asylsökande. Den 1 oktober trädde en ny lagstiftning, baserad på EUs patientrörlighetsdirektiv i kraft. Genom lagstiftningen klargörs patienters möjlighet att söka vård inom EU och få ersättning för hela eller delar av vårdkostnaderna.

Den första januari 2013 tog Stockholms läns landsting över ansvaret för drift, förvaltning och utveckling av de nationella invånartjänsterna inom ramen för 1177. En sammanläggning har skett av Stockholms läns landstings invånartjänst Vårdguiden och den nationella invånartjänsten 1177. Under hösten lanserades den nya webbplatsen ”1177 Vårdguiden”.

En övergripande inriktning är att all hälso- och sjukvård, där så är lämpligt, ska omfattas av vårdval. I januari 2013 trädde de första avtalen för vårdval inom Avancerad sjukvård i hemmet (ASiH) och specialiserad palliativ slutenvård i kraft. Under 2013 har hälso- och sjukvårdsnämnden fattat beslut om införande av vårdval inom ytterligare sju områden: allergologi, ryggkirurgi, ortopedi, intensivträning för barn med funktionshinder, neurologi, barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård och klinisk neurofysiologi.

4D är ett samarbetsprojekt mellan Stockholms läns landsting, Karolinska Institutet och läkemedelsindustrin kring fyra diagnoser: artriter (ledinflammation), bröstcancer, diabetes och hjärtsvikt. Genom att utgå från några av de vanligaste folksjukdomarna ska projektet bidra till bättre hälsa och stärka förutsättningarna för kunskapsbyggande och informationsöverföring inom vård och klinisk forskning. Därutöver är informatik en central del i 4D-projektet. Projektet startades 2013 och väntas pågå till 2017.

10.1.1 Framtidsplan för hälso- och sjukvården

Centrala frågor för arbetet med framtidsplan för hälso- och sjukvården har varit att ta fram strategier och principer utifrån fastställda målbilder för 2015 och 2025. Dessa omfattar samtliga delar av vården. Vad som särskilt bör framhållas är arbetet med profiler för akutsjukhusen och för den vård som ska utföras utanför dem. Det finns en utbudskarta som samordnas

med framtagandet av den tioåriga investeringsinriktningen. I denna del utgör förslaget och beslutet om kapacitet och verksamhetsinnehåll vid nybyggda Nya Karolinska Solna en viktig del.

Det fortsatta genomförandearbetet har som utgångspunkt de målbilder och strategier som beslutats av landstingsfullmäktige. Arbetet utförs gemensamt av landstingets förvaltningar, bolag och i samarbete med vårdgivarna samt Karolinska Institutet. Arbetet har under 2013 inriktats på nedanstående strategiområden:

- ökad tillgänglighet och förbättrat omhändertagande nära patienten
- ett hälsofrämjande förhållningssätt
- nära samverkan mellan husläkarmottagningar och övrig specialistvård
- renodling av akutsjukhusens verksamhet och förstärkning av vårdutbudet utanför akutsjukhusen
- integrering av psykiatrisk vård och somatisk vård
- särskilt uppdrag till Karolinska Universitetssjukhuset
- utveckling av eHälsotjänster och informationshantering
- stärkt styrning och uppföljning
- värdeskapande forskning och utveckling utifrån patientperspektiv.

Arbetet med de beskrivna strategiområdena fortsätter 2014. En viktig utgångspunkt är också den riskanalys som lett fram till att arbetet under det kommande året inriktas på nedanstående fokusområden:

- utveckling av hälso- och sjukvård utifrån individens samlade behov
- tryggande av vårdkapacitet och investeringar
- utvecklad styrning av innehåll och resultat
- säkerställande av eHälsa och strategisk IT
- aktivt arbete med förändringsledning
- utveckling av processer och arbetssätt för att säkerställa vården utanför akutsjukhusen
- insatser för kompetensförsörjning
- strategi för forskning, innovation och utveckling.

Arbetet kommer även fortsättningsvis att ledas av ett programkontor som är gemensamt för landstinget.

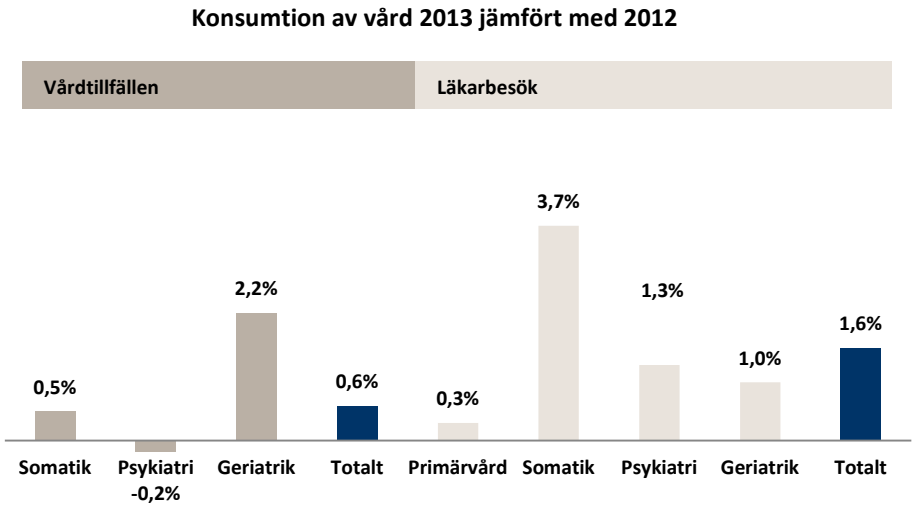
10.1.2 Konsumtion

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

Vård SLL	Utfall 2013	Utfall 2012	Förändr. %	Budget 2013	Avvikelse mot budget
Vårdtillfällen	326 425	324 500	0,6%	327 762	-0,4%
Läkarbesök	7 872 806	7 747 289	1,6%	8 057 902	-2,3%
Övriga vårdgivarbesök	9 303 447	8 666 850	7,3%	8 847 896	5,1%

Förändringen av vårdkonsumtionen jämfört med föregående år ska sättas i relation till befolkningstillväxten under 2013 som var 1,7 procent i Stockholms län.

Jämfört med föregående år har såväl vårdtillfällen, där avsikten är att patienten ska stanna över natten, som läkarbesök och övriga besök ökat. Jämfört med budget blev dock antal vårdtillfällen och läkarbesök lägre.



Vårdtillfällen

Antalet vårdtillfällen har ökat 2013 jämfört med föregående år för somatisk specialistvård och geriatrik medan de har minskat något för psykiatri. Ökningen i absoluta tal, 1 925 vårdtillfällen, är störst inom somatisk specialistvård där även det totala antalet är störst. Den genomsnittliga medelvårdtiden är 3,6 dagar vilket var samma nivå som 2012. Antalet vårdtillfällen har totalt sett minskat med 0,2 procent inom akutsjukhusen, främst beroende på en minskning inom Karolinska Universitetssjukhuset med 3,0 procent.

Inom privata vårdgivare har antalet vårdtillfällen ökat med 9,6 procent där den största ökningen har skett vid Ersta sjukhus. Vårdvalsverksamheten inom privata vårdgivare har ökat med 4,2 procent när vårdval ryggkirurgi, som startades under hösten, exkluderas. Vårdval gynekologi är det område som ökat mest men även vårdvalsområdena förlossning och höfter och knän har ökat jämfört med föregående år.

Antalet förlossningar ökade vid länets samtliga sju förlossningsenheter. Totalt skedde 29 033 förlossningar under 2013 vilket var 582 förlossningar fler än föregående år vilket motsvarar en ökning med 2,0 procent.

Läkarbesök och övriga besök
Även läkarbesöken har ökat 2013 jämfört med föregående år. Det största antalet läkarbesök sker 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. Geriatrikens läkarbesök står för enbart cirka 0,2 procent. Geriatrikens relativt små volymer gör också att de procentuella förändringarna mellan olika perioder kan bli jämförelsevis stora.

Totalt antal läkarbesök inom den somatiska specialistvården ökade med 3,7 procent jämfört med föregående år som en effekt av de nya vårdvalsområdena. Läkarbesök inom akutsjukhus och specialistvård ökade medan läkarbesöken hos privata specialister, på nationell taxa, minskade.

Totalt gjordes cirka 11 500 000 besök inom primärvården under 2013. Av dessa är cirka 40 procent läkarbesök vilka ökade med 0,3 procent jämfört med 2012. Ökningen återfinns främst inom husläkarverksamheten. Cirka 60 procent, av totala antalet besök, görs hos andra vårdgivare än läkare. Till exempel distrikts- och undersköterskor på husläkarmottagningarna, sjukgymnaster, logopeder, arbetsterapeuter och kiropraktorer. Inom primärvården ökade dessa övriga besök med 8,7 procent jämfört med föregående år. Denna ökning hänförs främst till de nya vårdvalen.

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 har besökt tandvården ökade med 1,4 procentenheter till 95,4 procent jämfört med samma period föregående år. Andelen treåringar utan kariesskadade tänder var mycket hög, 96,7 procent. Andelen 19-åringar med kariesfria sidoytor har ökat kraftigt de senaste åren, men minskade något under 2013 till 67,3 procent.

Väntetiden till behandling av vuxna inom specialisttandvården höll sig inom den avtalade maxgränsen på två månader. Antalet påbörjade tandregleringsbehandlingar minskade med 6,8 procent till 5 253 stycken jämfört med samma period föregående år. En vidare analys kring de bakomliggande faktorerna till denna minskning kommer att göras. Antalet vuxna som behandlades, som ett led i en sjukdomsbehandling, minskade med 7,0 procent jämfört med samma period föregående år till 6 702 stycken. Minskningen beror huvudsakligen på att två patientkategorier har överförts till särskilt tandvårdsbidrag i det statliga tandvårdsstödet.

Prehospital vård
Uppdragen för vägburen ambulanssjukvård ökade med 2,4 procent jämfört med föregående år. Av uppdragen utgörs 48 procent av uppdrag med högsta prioritet. I enlighet med hälso- och sjukvårdsnämndens beslut, i det så kallade Ambulanslyftet, beställdes sju nya ambulanser under 2013. Sex

av dessa har tagits i bruk under året, vilket utökade det totala antalet ambulanser i länet till 69 stycken inklusive en utomlänsambulans och en intensivvårdsambulans.

10.1.3 Tillgänglighet

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

Tillgängligheten mäter hur måluppfyllelsen varit avseende telefonkontakt med sjukvården samma dag (0), besök till husläkare inom fem dagar (5) och 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 avseende mottagningsbesök samt besök hos husläkare jämfört med det nationella målet som är 90 dagar respektive sju dagar.

Vårdgaranti

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

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

Telefontillgänglighet

Telefontillgängligheten, 0 dagars väntetid, är fortsatt god. Mätningen 2013 visar att totalt 94 procent av samtliga kontrollsamtal till husläkarmottagningarna är godkända enligt den nationella vårdgarantin, jämfört med 95 procent 2012. Av de 211 mottagningar som mättes 2013 var det 203 mottagningar som uppfyllde den nationella vårdgarantin. Den mottagning som hade lägst resultat hade 67 procent godkända samtal, samtidigt som 134 av mottagningarna hade 95 procent eller högre telefontillgänglighet.

Väntetider till besök hos husläkare

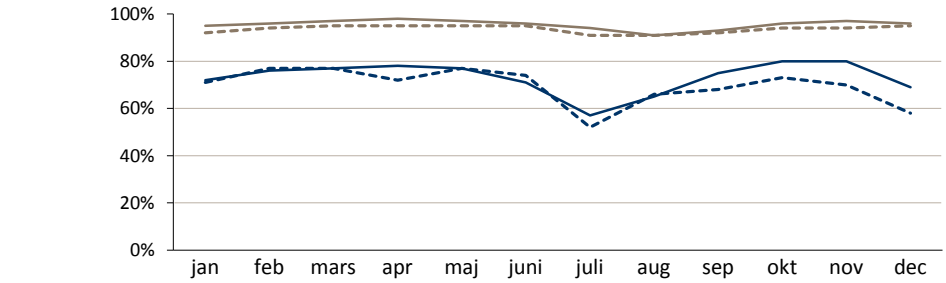
Mätningarna av väntetider till besök hos husläkare 2013 visar att 89 procent av patienterna får komma till husläkare inom 5 dagar, jämfört med 90 procent 2012 (patientvald väntan borträknad). Hela 95 procent av besöken hos

husläkarna sker inom sju dagar, om inte patienten själv valt att vänta längre. Medianväntetiden för besök hos husläkare är 0 dagar och den genomsnittliga, icke-patientvalda väntan, är 1,6 dagar. Resultatet skiljer sig inte signifikant åt mellan kvinnor och män, däremot skiljer det sig åt mellan olika åldersgrupper. I den yngsta åldersgruppen, 0 till 6 år, får 97 procent en besökstid inom fem dagar medan i den äldsta gruppen, 65 år och äldre, får 86 procent en besökstid inom fem dagar.

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/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 2013



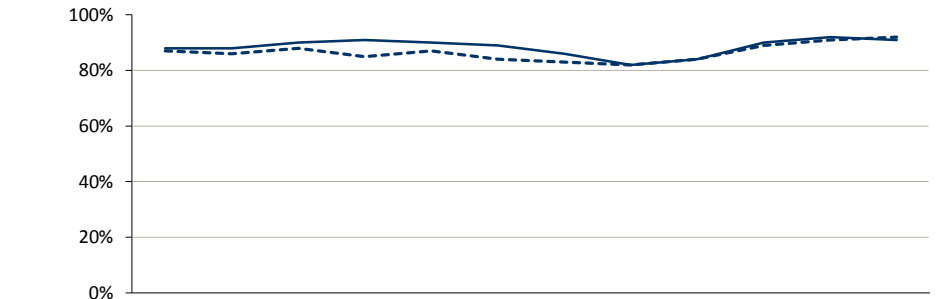
	jan	feb	mars	apr	maj	juni	juli	aug	sep	okt	nov	dec
SLL 2013	72%	76%	77%	78%	77%	71%	57%	65%	75%	80%	80%	69%
Nat 2013	95%	96%	97%	98%	97%	96%	94%	91%	93%	96%	97%	96%
SLL 2012	71%	77%	77%	72%	77%	74%	52%	66%	68%	73%	70%	58%
Nat 2012	92%	94%	95%	95%	95%	95%	91%	91%	92%	94%	94%	95%

Andelen patienter som har väntat 30 dagar eller mindre till mottagningsbesök uppgick i december 2013 till 69 procent, en förbättring med 11 procentenheter jämfört med samma period föregående år. Det genomsnittliga resultatet för år 2013 var 73 procent.

Tillgängligheten har förbättrats under hösten jämfört med samma period föregående år. Ortopedi och barn- och ungdomsmedicin är de områden som har flest antal väntande över gränsen för landstingets vårdgaranti. Bäst resultat vad gäller andel väntande under landstingets vårdgarantis gräns uppvisas inom endokrinologi, hematologi, kärlkirurgi, njurmedicin samt plastikkirurgi.

Utfall
Andelen väntande under den nationella vårdgarantins gräns på 90 dagar uppgick i december 2013 till 96 procent, vilket är en förbättring med en procentenhet jämfört med december 2012.

Andel väntande under vårdgarantins gräns till behandling 2013



	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%
2012	87%	86%	88%	85%	87%	84%	83%	82%	84%	89%	91%	92%

Andelen väntande som fått behandling inom den nationella vårdgarantins gräns uppgår i december 2013 till 91 procent, vilket innebär en försämring med en procentenhet jämfört med samma period föregående år. Det genomsnittliga resultatet för år 2013 var 88 procent.

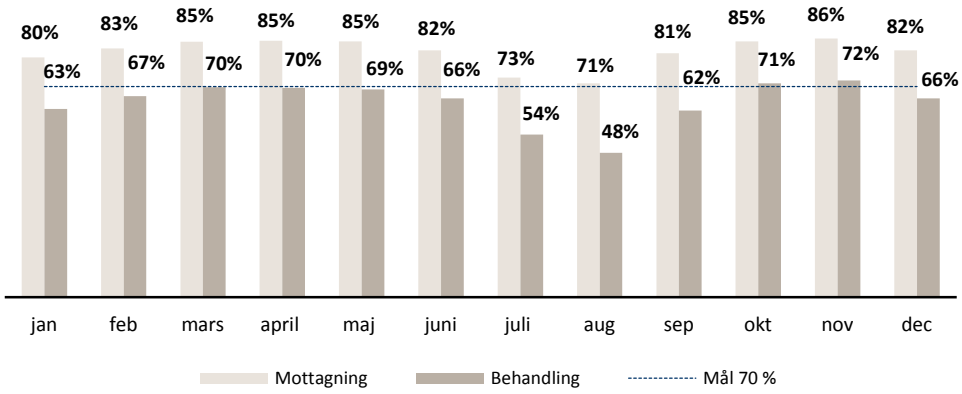
Uppföljningen av vårdgarantin för behandling visar på vissa förbättringar i jämförelse med samma period föregående år, framför allt under första halvåret. Detta gäller dock inte för december månad. De behandlingar med flest antal väntande över vårdgarantins gräns finns inom specialiteterna öron-, näs- och halssjukvård, ortopedi samt handkirurgi. Bäst tillgänglighet, sett till andelen väntande under vårdgarantins gräns, gäller behandlingar inom hjärtsjukvård, gynekologi samt ögonsjukvård.

10.1.4 Kömiljarden
Sveriges Kommuner och Landsting har för Kömiljarden 2013 kommit överens med regeringen om fortsatta insatser för att förbättra patienters tillgänglighet till hälso- och sjukvården. Syftet är att genom ekonomiska incitament uppmuntra och stärka tillgänglighetsarbetet i landstingen och regionerna. De landsting och regioner som uppnår de i överenskommelsen uppställda kraven får ta del av medlen. För 2013 har 988 miljoner kronor avsatts för prestationsbaserade stimulansmedel inom ramen för överenskommelsen. Ersättningen är resultatbaserad och betalas ut i efterhand till de landsting och regioner som når de uppsatta kraven.

Under 2013 är resultatkravet för att ta del av Kömiljarden uppdelat i två delar. Grundkravet är att minst 70 procent av patienterna ska ha väntat färre än 60 dagar per den sista varje månad. Om det grundläggande kravet uppnås finns det sedan årsskiftet 2012/2013 ett tillkommande krav på att

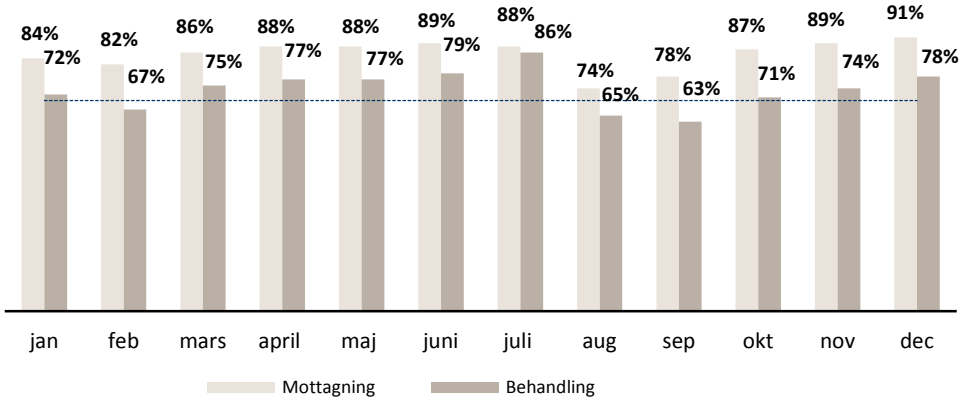
minst 70 procent av patienterna hade en faktisk väntetid under 61 dagar. Det finns även en extra nivå på 80 procent som genererar ytterligare medel. Patienter som är uppsatta på patientvald väntan, det vill säga att de har avsagt sig vårdgarantin av personliga skäl eller för att de vill komma till en särskild vårdgivare, ingår i beräkningens alla delar. Patienter som inte kan komma på ett besök eller genomföra en behandling av medicinska skäl exkluderas från beräkningen. Avstämning sker under årets alla månader.

Resultat (grundkrav) för Kömiljarden



Sammantaget kvalificerar sig Stockholms läns landsting för att ta del av Kömiljarden för mottagning samtliga månader, men enbart för mars, april, oktober och november avseende behandling.

Kömiljarden faktisk väntetid 2013 SLL



Hälso- och sjukvården bedrivs i såväl privat som egen regi. Nedan redogörs för den landstingsägda hälso- och sjukvårdsverksamheten.

10.2 Stockholms läns sjukvårdsområde

Stockholms läns sjukvårdsområde	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget
Mkr	2013	2012	%	2013
Verksamhetens intäkter				
Såld hälso- och sjukvård	7 902	7 679	3%	7 753
-Såld hälso- och sjukvård, SLL	*7 726*	*7 508*	*3%*	*7 645*
Övriga intäkter	1 579	1 448	9%	1 407
Summa verksamhetens intäkter	**9 481**	**9 127**	4%	**9 160**
Verksamhetens kostnader				
Personalkostnader	-6 626	-6 439	3%	-6 610
Övriga kostnader	-2 659	-2 524	5%	-2 402
Summa verksamhetens kostnader	**-9 285**	**-8 963**	**4%**	**-9 012**
Avskrivningar	-70	-59	-	-77
Finansnetto	2	5	-	4
Resultat	**129**	**110**	-	**75**
Investeringar	84	104	-19%	66
Antal helårsarbeten	10 865	10 724	1%	10 565

Inledning

Stockholms läns sjukvårdsområde ansvarar för landstingets egenägda 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 bidriver även hjälpmedelsverksamhet, habilitering, geriatrik samt avancerad hemsjukvård.

Ekonomi

Resultatet 2013 var 129 miljoner kronor och översteg budgeterat resultat med 54 miljoner kronor. Den positiva avvikelsen förklaras huvudsakligen av högre intäkter än budget.

Verksamhetens intäkter var 354 miljoner kronor högre än 2012, vilket motsvarar en ökning med 3,9 procent. Utfallet avvek positivt mot årets budget med 321 miljoner kronor, vilket motsvarar 3,5 procent. Den positiva avvikelsen förklaras huvudsakligen av intäkter för såld vård inom vårdvalsområdena.

Verksamhetens kostnader var 322 miljoner kronor högre än 2012, vilket motsvarar en ökning med 3,6 procent. Utfallet översteg budget med 273 miljoner kronor, vilket motsvarar 3,0 procent. Den negativa avvikelsen förklaras huvudsakligen av högre kostnader för inhyrd personal, lokaler och IT.

Kostnaderna för avskrivningar blev 11 miljoner kronor högre än 2012 och 7 miljoner kronor lägre än budget.

Övergripande mål för 2013
De övergripande målen för 2013 var att förbättra tillgängligheten och kvaliteten i vården samt att ha en ekonomi i balans. Målet om en ekonomi i balans uppnåddes då resultatet översteg det budgeterade resultatkravet. Tillgängligheten inom primärvården försämrades något på grund av en sämre telefontillgänglighet. Andelen telefonsamtal som besvarades inom godkänd tid på vårdcentralerna var 90 procent 2013 jämfört med 93 procent 2012. Telefontillgängligheten vid vuxenpsykiatrin låg oförändrat kvar på 95 procent. Av patienterna erbjöds 89 procent läkarbesök på vårdcentraler inom fem dagar vilket är oförändrat jämfört med föregående år. Hos beroendecentrum fick samtliga patienter tid inom 30 dagar och 94 procent av patienterna inom barn- och ungdomspsykiatrin erbjöds tid inom 30 dagar, att jämföra med 92 procent 2012.

Antal besök och vårdtillfällen
Antalet listade patienter på Stockholms läns sjukvårdsområdes husläkarmottagningar var i december 1,4 procent fler än i december 2012. Antalet primärvårdsbesök var i princip samma som föregående år, cirka 3 913 000 (3 912 000). Med ett utfall justerat för verksamheter och uppdrag som inte längre drivs av Stockholms läns sjukvårdsområde är antal besök under året 2,8 procent högre än 2012. Det är främst besöken till BVC, mödrahälsovård, ungdomsmottagningar och rehabilitering som har ökat under 2013. Budgeterat antal besök uppgick till 3 923 000.

Inom geriatriken uppgick antal vårdtillfällen till cirka 10 100 (9 800) vilket var en ökning med 3,1 procent jämfört med föregående år och en ökning jämfört med budget med 4,4 procent. Medelvårdtiden minskade från 9,8 dagar 2012 till 9,3 dagar 2013. Antal besök inom öppenvården var cirka 9 800 (12 900) vilket var en minskning med 24,0 procent jämfört med föregående år och en minskning mot budgeterat antal besök med 6,6 procent. Avvikelsen gentemot föregående år hör delvis samman med att hemrehabiliteringsuppdragen inom Stockholmsgeriatriken upphörde under 2012 samt delvis även på en minskad efterfrågan på minnesutredningar.

Antal vårdtillfällen inom psykiatrin uppgick till cirka 28 500 (28 600) vilket var 2,0 procent lägre än budgeterat antal, men i stort sett samma utfall som föregående år. Antal besök inom psykiatrin var cirka 1 222 000 (1 368 000) vilket är en minskning med 10,7 procent jämfört med föregående år. Delar av psykiatrin rapporterar nu enligt ett nytt ersättningssystem vilket ger stora skillnader mellan åren. Med ett utfall 2012 justerat för det nya ersättningssystemet samt verksamhetsförändringar är antal besök 2013 0,8 procent högre än 2012. Utfallet är 10,0 procent lägre än budgeterat.

Produktivitet
Totalt sett minskade produktiviteten Stockholms läns sjukvårdsområde med 1,8 procent jämfört med 2012. Produktionsvolymen har ökat med 0,1 procent medan kostnaderna, justerade för pris- och löneökningar, har ökat

med 1,9 procent. Inom primärvården ökade produktiviteten med 0,6 procent, främst beroende på en volymökning. Inom geriatriken ökade den med 1,4 procent beroende på kostnadsminskningar. Inom psykiatrin minskade produktiviteten med 4,0 procent främst beroende på en minskning av heldygnsvården samtidigt som kostnaderna ökade.

Under 2014 kommer Stockholms läns sjukvårdsområde fortsatt att arbeta mot en förbättrad kvalitet och patientsäkerhet inom vården samt att förbättra tillgängligheten för sina patienter.

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.

Största akutsjukhuset är Karolinska Universitetssjukhuset som står för cirka 63 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.

Resultat akutsjukhusen Mkr	Utfall 2013	Budget 2013	Avvikelse mot budget	Utfall 2012
Karolinska Universitetssjukhuset	-9	58	-67	35
Södersjukhuset AB	-82	0	-82	-25
Danderyds Sjukhus AB	-66	12	-78	34
TioHundra AB	-9	0	-9	-27
Södertälje Sjukhus AB	-4	5	-9	-2
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	3	-10	13	-7
Akutsjukhusen totalt	**-167**	**66**	**-232**	**8**

Det samlade resultatet för akutsjukhusen uppgick till -167 miljoner kronor justerat för återbetalning av AFA Försäkring (kollektivavtalsförsäkringar) samt räntekostnad och löneskatt på årets pensionsskuld till följd av ändrad diskonteringsränta. Resultatet var 232 miljoner kronor lägre än budgeterat resultatkrav och 175 miljoner kronor lägre än 2012 års samlade resultat.

Den negativa avvikelsen mot budgeterat resultat förklaras av höga kostnader för den vårdverksamhet som bedrevs och som inte ersätts fullt ut i ingångna avtal med beställaren. Akutsjukhusen har sammantaget genom ersättnings-reduktioner och viten fått lägre ersättning då krav på tillgänglighet, kvalitets- och miljömål inte har uppfyllts.

Det negativa resultatet balanseras i viss mån av lägre kostnader för läkemedel och lägre personalkostnader än planerat, som en följd av brist på främst specialistutbildad personal.

Mer detaljerad information om det gångna verksamhetsåret återfinns under respektive förvaltning och bolag.

10.4 Karolinska Universitetssjukhuset

Karolinska Universitetssjukhuset	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget
Mkr	2013	2012	%	2013
Verksamhetens intäkter				
Såld hälso- och sjukvård	12 610	12 418	2%	12 760
-Såld hälso- och sjukvård, SLL	*11 768*	*11 514*	-	*11 901*
Övriga intäkter	3 065	2 903	6%	2 984
Summa verksamhetens intäkter	**15 675**	**15 321**	2%	**15 744**
Verksamhetens kostnader				
Personalkostnader	-8 916	-8 692	3%	-9 032
Övriga kostnader	-6 422	-6 264	3%	-6 308
Summa verksamhetens kostnader	**-15 338**	**-14 956**	**3%**	**-15 340**
Avskrivningar	-309	-294	-	-309
Finansnetto	-36	-36	-	-37
Resultat	**-9**	**35**	-	**58**
Investeringar	297	370	-20%	288
Antal helårsarbeten	14 976	15 095	-1%	15 217

Inledning

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 vissa verksamheter på bland annat Södersjukhuset AB, Danderyds Sjukhus AB, Rosenlunds sjukhus, Spinalis/Rehab Station Stockholm samt cirka 80 lokala laboratorier inom primärvården.

Ekonomi

Resultatet för år 2013 var -9 miljoner kronor. Resultatet avvek negativt med 67 miljoner kronor mot budgeterat resultatkrav på 58 miljoner kronor. Resultatet var 44 miljoner kronor lägre än 2012. Den negativa avvikelsen förklaras huvudsakligen av minskad produktion, med lägre intäkter för utförd vårdproduktion som följd.

Verksamhetens intäkter var 354 miljoner kronor högre än 2012, vilket motsvarar en ökning med 2,3 procent. Utfallet avvek negativt mot årets budget med 69 miljoner kronor, vilket motsvarar 0,4 procent. Den negativa avvikelsen förklaras huvudsakligen av lägre vårdvolymer än beräknat i budgeten. Intäkterna enligt det huvudavtal som tecknats med beställaren av vård, Hälso- och sjukvårdsnämnden, blev 323 miljoner kronor lägre än avtalat. Vård utförd enligt så kallade sidoavtal, bland annat avseende vård av brännskadade och ECMO, blev 133 miljoner kronor högre än budgeterat.

Intäkter för utförd utomlänsvård blev 42 miljoner kronor högre än budget, men 30 miljoner kronor lägre än 2012.

Under året har även en högre aktivitet kring forskning, utveckling och utbildning samt lägre kostnader än planerat för aktiviteter kring Nya Karolinska Solna, samt en ökad försäljning av laboratorietjänster påverkat resultatet positivt.

Verksamhetens kostnader var 382 miljoner kronor högre än 2012, vilket motsvarar en ökning på 2,6 procent. Utfallet avvek positivt mot årets budget med 2 miljoner kronor.

Avvikelsen förklaras huvudsakligen av att bemanningskostnader, kostnaden för egen och inhyrd personal, blev 88 miljoner kronor lägre än budgeterat. Detta förklaras av ett rekryteringsbehov, framför allt av specialistsjuksköterskor, som resulterat i att start av verksamheter har senarelagts eller inte kunnat bedrivas i planerad omfattning. Under året ökade kostnaden för inhyrd personal med 23 miljoner kronor.

Läkemedelskostnaderna var sammantaget 103 miljoner kronor lägre än budgeterat vilket främst beror på ett effektiviseringsarbete samt en lägre vårdproduktion. Materialkostnader och kostnaden för köpta sjukvårdtjänster som är kopplade till vårdproduktionen blev 127 miljoner kronor högre än planerat, vilket är 3,8 procent högre än föregående år. Förutom högre materialkostnader, förklaras detta av köpta operations- och röntgentjänster.

Övriga kostnader avvek negativt med 61 miljoner kronor jämfört med budget, eller 3,1 procent jämfört med 2012. Detta beror bland annat på ökade kostnader för konsulttjänster, vilka främst kopplas till arbetet med Nya Karolinska Solna.

Avskrivningskostnader samt finansnettot, finansiella intäkter och kostnader, ökade jämfört med föregående år med 4,5 procent vilket var i nivå med årets budget.

Måluppfyllelse
Merparten av de mätbara indikatorer som budgeterats har inte uppfyllts. Målet om en ekonomi i balans uppnåddes inte då resultatet understeg det budgeterade resultatkravet. Tillgängligheten förbättrades under året för antal väntande patienter till nybesök, men försämrades till behandling. Tillgängligheten, mätt i vistelsetid på akutmottagningen, med mindre än fyra timmar, har minskat med en procentenhet till 68 procent. Målet är en tillgänglighet på 76 procent. Andelen vårdrelaterade infektioner var 13 procent, vilket är en försämring mellan 2013 och 2012 med 1 procentenhet.

Årets totala produktion uppgick till cirka 104 800 (108 900) vårdtillfällen inom slutenvården och 1 499 600 (1 497 000) besök inom öppenvården. Öppenvården var totalt sett 0,6 procent lägre än budget. Slutenvården var 5,0 procent lägre än budget. Den främsta anledningen till den lägre produktionen för vårdtillfällen inom slutenvård var brist på tillgängliga bemannade vårdplatser.

Produktivitet

Produktiviteten, jämfört med 2012, minskade med 1,5 procent (producerat antal poäng/justerad totalkostnad). Produktivitetsminskningen beror främst på att vården blir mer resurskrävande, vilket ger ökade kostnader.

Framåtblick

Under 2014 kommer sjukhuset att arbeta med att komma i balans inom de problemområden som har identifierats under 2013, med brist på bemannade disponibla vårdplatser och operationskapacitet.

10.5 Södersjukhuset AB

Södersjukhuset AB	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget
Mkr	2013	2012	%	2013
Verksamhetens intäkter				
Såld hälso- och sjukvård	3 380	3 319	2%	3 417
-Såld hälso- och sjukvård, SLL	*3 324*	*3 256*	*2%*	*3 357*
Övriga intäkter	458	435	5%	382
Summa verksamhetens intäkter	**3 838**	**3 754**	**2%**	**3 799**
Verksamhetens kostnader				
Personalkostnader	-2 430	-2 373	2%	-2 367
Övriga kostnader	-1 315	-1 270	3%	-1 306
Summa verksamhetens kostnader	**-3 745**	**-3 644**	**3%**	**-3 673**
Avskrivningar	-94	-91	-	-98
Finansnetto	32	-186	-	-28
Resultat före bokslutsdispositioner och skatt	**31**	**-166**	-	**0**
Bokslutsdispositioner**	**65**	**141**	-	**-**
Resultat efter bokslutsdispositioner och skatt	**96**	**-25**	-	**0**
Justerat resultat*	**-82**	**-25**	-	**0**
Investeringar	137	81	69%	182
Antal helårsarbeten	4 173	4 158	0%	4 133

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

**Avser skattemässig optimering inom LISABkoncernen

Inledning

Södersjukhuset AB är ett av landstingets akutsjukhus. Huvuduppdraget är att ge specialiserad akut och planerad vård med särskilt ansvar för akut omhändertagande och prehospital vård. Sjukhuset har sin tonvikt på de stora folksjukdomarna diabetes, hjärt- och kärlsjukdomar och höftfrak-

turer. Kärlkirurgi är en särskild nisch liksom regionuppdraget för handkirurgi.

Ekonomi
Resultatet 2013, justerat för återbetalning av premier från AFA Försäkring, (kollektivavtalsförsäkringar) avseende åren 2005-2006 på 48 miljoner kronor samt minskade kostnader för ränteförändring på pensionsskuldsberäkningen på 52 miljoner kronor, var -82 miljoner kronor. Det justerade resultatet avviker negativt med 82 miljoner kronor mot budgeterat nollresultat. Den negativa avvikelsen förklaras huvudsakligen av ökade personalkostnader. Resultatet före dispositioner och skatt uppgick till 31 miljoner kronor.

Verksamhetens intäkter var 84 miljoner kronor högre än 2012, vilket motsvarar en ökning med 2,2 procent. Utfallet översteg årets budget med 39 miljoner kronor, vilket motsvarar 1,0 procent. Justerat för återbetalning av premier från AFA Försäkring, motsvarar detta en negativ avvikelse mot budget med 8 miljoner kronor. Den negativa avvikelsen förklaras huvudsakligen av minskade intäkter för såld vård enligt vårdavtal.

Verksamhetens kostnader var 101 miljoner kronor högre än 2012, vilket motsvarar en ökning med 2,8 procent. Utfallet avvek negativt mot budget med 72 miljoner kronor, vilket motsvarar 2,0 procent. Den negativa avvikelsen förklaras huvudsakligen av ökade personalkostnader samtidigt som produktionsrelaterade kostnader har överstigit budget.

Förändringen i diskonteringsräntan för pensionsskuldsberäkningen, den i huvudsak största effekten, gav en positiv effekt på finansnettot, finansiella intäkter och kostnader och avvek positivt mot budget med 60 miljoner kronor. Kostnaderna för avskrivningar blev 3 miljoner kronor högre än 2012 men 4 miljoner kronor lägre än budget.

Måluppfyllelse
Merparten av de mätbara indikatorer som budgeterats har uppfyllts. Målet om en ekonomi i balans uppnåddes inte då resultatet understeg det budgeterade resultatkravet. Tillgängligheten förbättrades under året för antalet väntande patienter, både för behandling och till nybesök, men når inte upp till de satta målen för 2013. Tillgängligheten, mätt i vistelsetid på akutmottagningen mindre än fyra timmar, försämrades något och var under 2013 56 procent jämfört med 58 procent 2012. Målet för 2013 var 76 procent. Målet om andelen vårdrelaterade infektioner är uppfyllt och var 6,2 procent, vilket är en förbättring mellan 2012 och 2013 med 0,9 procentenheter.

Årets totala produktion uppgick till cirka 60 300 (59 700) vårdtillfällen inom slutenvården och 496 000 (494 000) besök inom öppenvården. Öppenvården var totalt sett 0,7 procent högre än budget. Slutenvården var 3,7 procent lägre än budget. Den främsta anledningen till den högre produktionen inom öppenvården är det ökade antalet förlossningar som

genererar flera besök samt ökade besök på barnmottagningar och på hudklinken. Den främsta anledningen till den lägre produktionen inom slutenvården är det minskade antalet sökande till akuten och därmed färre antal inläggningar. Det pågår även en flytt av vård från slutenvård till öppenvård och dagkirurgi som medför ett minskat antal slutenvårdstillfällen.

Produktivitet

Produktiviteten (producerat antal poäng/justerad totalkostnad) jämfört med 2012, minskade med 1,7 procent. Produktivitetsminskningen berodde på att Södersjukhuset AB har haft en lägre produktion än planerat samtidigt som kostnadsutvecklingen har varit högre, bland annat på grund av bemanningssvårigheter.

Framåtblick

Under 2014 kommer Södersjukhuset AB att ha fortsatt fokus på att uppnå uppsatta kvalitetskrav och att nå målet om köfri vård. Arbetet med att använda vårdplatser så effektivt som möjligt har pågått under året och fortsätter under 2014. Patienthotellet kommer vara i full drift och inneha 72 rum. En BB-avdelning kommer därmed att bedriva verksamhet där i ett helt nytt vårdkoncept vilket kommer att ge förutsättningar för ökad kapacitet och en ökad patientnöjdhet under 2014.

10.6 Danderyds Sjukhus AB

Danderyds Sjukhus AB	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget
Mkr	2013	2012	%	2013
Verksamhetens intäkter				
Såld hälso- och sjukvård	2 817	2 748	2%	2 772
-Såld hälso- och sjukvård, SLL	*2 751*	*2 689*	*2%*	*2 715*
Övriga intäkter	397	394	1%	334
Summa verksamhetens intäkter	**3 213**	**3 142**	**2%**	**3 106**
Verksamhetens kostnader				
Personalkostnader	-2 044	-1 921	6%	-1 901
Övriga kostnader	-1 125	-1 095	3%	-1 121
Summa verksamhetens kostnader	**-3 169**	**-3 015**	**5%**	**-3 022**
Avskrivningar	-56	-52	-	-56
Finansnetto	25	-150	-	-16
Resultat före bokslutsdispositioner och skatt	**13**	**-75**	-	**12**
Bokslutsdispositioner**	**75**	**72**	-	**-**
Resultat efter bokslutsdispositioner och skatt	**88**	**-3**	-	**12**
Justerat resultat*	**-66**	**34**	-	**12**
Investeringar	103	79	30%	75
Antal helårsarbeten	3 512	3 350	5%	3 300

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

**Avser skattemässig optimering inom LISABkoncernen

Inledning
Danderyds Sjukhus AB, är ett akutsjukhus vars huvuduppdrag är inriktat på internmedicin, kardiologi, allmänkirurgi, ortopedi, obstetrik och gynekologi. Sjukhuset har även Stockholms enda talklinik, ett nationellt respirationscentrum och Sveriges största universitetsklinik för rehabiliteringsmedicin.

Ekonomi
Resultatet år 2013, justerat för återbetalning av premier från AFA Försäkring (kollektivavtalsförsäkringar) avseende åren 2005-2006 på 29 miljoner kronor samt minskade kostnader för ränteförändring på pensionsskuldsberäkningen på 41 miljoner kronor, var -66 miljoner kronor. Det justerade resultatet avviker negativt med 78 miljoner kronor från budgeterat resultatkrav på 12 miljoner kronor. Den negativa avvikelsen mot budget förklaras huvudsakligen av högre personalkostnader. Resultatet före dispositioner och skatt uppgick till 13 miljoner kronor.

Verksamhetens intäkter var 71 miljoner kronor högre än 2012, vilket motsvarar en ökning med 2,3 procent. Utfallet avvek positivt mot årets budget med 107 miljoner kronor, vilket motsvarar 3,4 procent. Justerat för återbetalning av premier från AFA Försäkringar motsvarar detta en positiv avvikelse mot budget med 78 miljoner kronor. Den positiva avvikelsen förklaras huvudsakligen av att utfallet av avtalsförhandlingarna blev högre jämfört med de intäkter som hade budgeterats.

Verksamhetens kostnader var 154 miljoner kronor högre än 2012, vilket motsvarar en ökning på 5,1 procent. Utfallet avvek negativt mot årets budget med 147 miljoner kronor, vilket motsvarar 4,9 procent. Justerat för effekter av pensionskostnader motsvarar detta en negativ avvikelse mot budget med 188 miljoner kronor. Den negativa avvikelsen mot budget förklaras huvudsakligen av ökade bemanningskostnader, kostnader för egen och inhyrd personal.

Förändringen i diskonteringsräntan för pensionsskuldsberäkningen, den i huvudsak största effekten, gav en positiv effekt på finansnettot, finansiella intäkter och kostnader, och avvek positivt mot budget med 41 miljoner kronor. Kostnaderna för avskrivningar blev 4 miljoner kronor högre än 2012 men i nivå med budget.

Måluppfyllelse
Merparten av de mätbara indikatorer som budgeterats har inte uppfyllts. Målet om en ekonomi i balans uppnåddes inte då resultatet understeg det budgeterade resultatkravet. Tillgängligheten förbättrades under året för antal väntande patienter, både för behandling och till nybesök. Tillgängligheten, mätt i vistelsetid på akutmottagningen, med mindre än fyra timmar, var oförändrad med 66 procent. Andelen vårdrelaterade infek-

tioner var 6,8 procent, vilket är en förbättring mellan 2012 och 2013 med 1,4 procentenheter.

Årets totala produktion uppgick till cirka 46 600 (45 500) vårdtillfällen inom slutenvården och 400 300 (414 000) besök inom öppenvården. Öppenvården var totalt sett 0,9 procent lägre än budget. Slutenvården var i nivå med budget. Den främsta anledningen till den lägre produktionen var att det öppnades en lättakut i Stockholms läns sjukvårdområdes regi som lett till en minskning av antalet besök på akuten med 6 procent under 2013.

Produktivitet
Produktiviteten (producerat antal poäng/justerad totalkostnad) jämfört med 2012, minskade med 4,7 procent. Det berodde på ett minskat antal av vårdkrävande fall under 2013 utan att bemanningen reducerades i motsvarande grad.

Framåtblick
Under 2014 kommer sjukhuset fortsatt att arbeta med att nå en ekonomi i balans, förbättra tillgängligheten för patienter och en förbättrad kvalitet inom vården.

10.7 TioHundra AB

TioHundra AB	TioHundra AB totalt			Andel av TioHundra AB (50 %)			
	Utfall	Utfall	Budget	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget
Mkr	2013	2012	2013	2013	2012	%	2013
Verksamhetens intäkter							
Såld hälso- och sjukvård	669	652	691	335	326	3%	346
varav SLL internt	*657*	*657*	*613*	329	329	0%	306
Övriga intäkter	823	827	774	412	413	0%	387
Summa verksamhetens intäkter	**1 493**	**1 479**	**1 466**	**746**	**740**	**1%**	**733**
Verksamhetens kostnader							
Personalkostnader	-1 174	-1 188	-1 143	-587	-594	-1%	-572
Övriga kostnader	-318	-314	-291	-159	-157	1%	-145
Summa verksamhetens kostnader	**-1 492**	**-1 502**	**-1 434**	**-746**	**-751**	**-1%**	**-717**
Avskrivningar	-23	-23	-25	-12	-12	-	-13
Finansnetto	5	-8	-6	2	-4	-	-3
Resultat	**-18**	**-53**	**0**	-9	-27	-	0
Antal helårsarbeten*	2 142	2 128	2 100	2 142	2 128	1%	2 100

*Antal årsarbeten upptas till 100%

Inledning
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 Kommu-

nalförbundet 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 hälso- och sjukvård samt omsorg. Bolagets verksamhet omfattar akut, planerad och geriatrisk sjukvård vid Norrtälje sjukhus, primärvård, rehabilitering, habilitering, psykiatri, familje-, barn- och ungdomsvård samt vård- och omsorgsboenden.

Ekonomi
Resultatet år 2013 var -18 miljoner kronor och avvek negativt med 18 miljoner kronor mot budgeterat nollresultat. Justerat för engångsposter i form av återbetalning av premier från AFA Försäkring (kollektivavtalsförsäkringar) avseende åren 2005-2006 på 17 miljoner kronor samt minskade kostnader för ränteförändring på pensionsskuldsberäkningen på 11 miljoner kronor var resultatet -46 miljoner kronor. Resterande negativa avvikelse mot budget förklaras huvudsakligen av lägre ersättningsnivåer i 2013 års avtal för akutsomatiken än beräknat samt av en begränsad effekt av kostnadsbesparande åtgärder, främst avseende personalkostnader, som gjorts under året.

Verksamhetens intäkter var 14 miljoner kronor högre än 2012, vilket motsvarar en ökning med 0,9 procent. Utfallet översteg budget med 27 miljoner kronor, vilket motsvarar 1,8 procent. Den positiva avvikelsen mot budget förklaras huvudsakligen, utöver återbetalningen av AFA försäkringspremier, av ökade intäkter för tidigare uppsagda boenden inom habilitering och handikapp samt av ökade volymer inom omsorg.

Verksamhetens kostnader var 10 miljoner kronor lägre än 2012, vilket motsvarar en minskning med 0,7 procent. Utfallet avvek negativt mot budget med 58 miljoner kronor, vilket motsvarar en ökning med 4,0 procent. Den negativa avvikelsen mot budget förklaras huvudsakligen av ökade bemanningskostnader, bland annat kopplade till boenden inom habilitering och handikapp, samt av ökade kostnader för inhyrd personal.

Förändringen i diskonteringsräntan för pensionsskuldsberäkningen, den i huvudsak största effekten, gav en positiv effekt på finansnettot, finansiella intäkter och kostnader och avvek positivt mot budget med 11 miljoner kronor.

Måluppfyllelse
Merparten av de mätbara indikatorer som budgeterats har inte uppfyllts. Målet om en ekonomi i balans uppnåddes inte då resultatet understeg det budgeterade resultatkravet. Tillgängligheten förbättrades under året för antal väntande patienter, både för behandling och till nybesök, men målen uppnåddes inte. Tillgängligheten, mätt i vistelsetid på akutmottagningen på mindre än fyra timmar, försämrades med 3,3 procentenheter till 81 procent. Det uppsatta målet på 76 procent överträffades dock. Andelen vårdrelaterade infektioner var 10 procent, vilket är en försämring mellan 2013 och 2012 med 4,5 procentenheter.

Årets totala produktion uppgick till cirka 8 100 (7 900) vårdtillfällen inom slutenvården och 77 200 (76 900) besök inom öppenvården. Öppenvården var totalt sett 4,5 procent lägre än budget. Slutenvården var 4,3 procent lägre än budget. Den främsta anledningen till den lägre produktionen var minskad efterfrågan och minskat remissinflöde till minnesmottagningen inom geriatriken.

Produktivitet
Produktiviteten (producerat antal poäng/bemanningskostnad) inom Norrtälje sjukhus, jämfört med 2012, minskade med 0,9 procent. Produktivitetsminskningen berodde på att bemanningskostnadernas utveckling var högre än poängproduktionen.

Framåtblick
Under 2014 kommer bolaget att driva prioriterade förbättringsprojekt inom sammanhållen sjukvård och omsorg för de så kallade sköra äldre med omfattande och komplexa behov. Bolaget kommer också att driva prioriterade förbättringsprojekt gällande sammanhållna och effektiva sjukvårdsprocesser inom bland annat stroke, benskörhet och läkemedelsanvändning, samt införandet av det nya operationsplaneringssystemet Orbit 5.

10.8 Södertälje Sjukhus AB

Södertälje Sjukhus AB Mkr	Utfall 2013	Utfall 2012	Förändr. %	Budget 2013
Verksamhetens intäkter				
Såld hälso- och sjukvård	839	817	3%	854
-Såld hälso- och sjukvård, SLL	*818*	*799*	*2%*	*836*
Övriga intäkter	104	94	10%	94
Summa verksamhetens intäkter	**943**	**911**	**3%**	**949**
Verksamhetens kostnader				
Personalkostnader	-629	-597	5%	-621
Övriga kostnader	-283	-289	-2%	-289
Summa verksamhetens kostnader	**-913**	**-887**	**3%**	**-910**
Avskrivningar	-32	-27	-	-32
Finansnetto	7	-21	-	-1
Resultat före bokslutsdispositioner och skatt	**5**	**-24**	-	**5**
Bokslutsdispositioner**	**-6**	**21**	-	**-**
Resultat efter bokslutsdispositioner och skatt	**0**	**-2**	-	**5**
Justerat resultat*	**-4**	**-2**	-	**5**
Investeringar	20	24	-17%	20
Antal helårsarbeten	1 025	1 012	1%	1 020

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

**Avser skattemässig optimering inom LISABkoncernen

Inledning

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

Ekonomi

Resultatet år 2013, justerat för minskade kostnader till följd av ränteförändring på pensionsskuldsberäkningen på 9 miljoner kronor, var -4 (-2) miljoner kronor. Det justerade resultatet avvek negativt med 9 miljoner kronor mot budgeterat resultatkrav på 5 miljoner kronor. Resultat före dispositioner och skatt uppgick till 5 miljoner kronor.

Verksamhetens intäkter var 32 miljoner kronor högre än 2012, vilket motsvarar en ökning med 3,5 procent. Utfallet avvek negativt mot budget med 6 miljoner kronor, vilket motsvarar 0,6 procent. Den negativa avvikelsen mot budget förklaras huvudsakligen av en lägre produktion inom akutsomatiken och geriatriken än budget.

Verksamhetens kostnader var 26 miljoner kronor högre än 2012, vilket motsvarar en ökning med 2,9 procent. Utfallet avvek negativt mot budget med 3 miljoner kronor, vilket motsvarar 0,3 procent. Den negativa

avvikelsen mot budget förklaras av ökade pensionskostnader. Kostnader för personal, material och läkemedel är lägre än budgeterat, vilket hänförs till en lägre produktion än budget och kompenserar delvis för de ökade pensionskostnaderna.

Förändringen i diskonteringsräntan för pensionsskuldsberäkningen, den i huvudsak största effekten, gav en positiv effekt på finansnettot, finansiella intäkter och kostnader, och avvek positivt mot budget med 8 miljoner kronor. Kostnaderna för avskrivningar blev 5 miljoner kronor högre än 2012 och i nivå med budgeten.

Måluppfyllelse
Merparten av de mätbara indikatorer som budgeterats har inte uppfyllts. Målet om en ekonomi i balans uppnåddes inte då resultatet understeg det budgeterade resultatkravet. Tillgängligheten förbättrades under året för antal väntande patienter, både för behandling och till nybesök, även om målet för behandling inte uppnåddes. Tillgängligheten, mätt i vistelsetid på akutmottagningen med mindre än fyra timmar, förbättrades med 3,8 procentenheter till 79,3 procent. Andelen vårdrelaterade infektioner var 5,7 procent, vilket är en försämring mellan 2012 och 2013 med 1,5 procentenheter.

Årets totala produktion uppgick till cirka 13 300 (13 200) vårdtillfällen inom slutenvården och 125 900 (123 600) besök inom öppenvården. Antal besök i öppenvården var totalt sett 0,2 procent lägre än budget. Slutenvården var 1,4 procent lägre än budget. Den lägre produktionen inom slutenvården hänförs till färre inläggningar inom akutsomatiken.

Produktivitet
Produktiviteten (producerat antal poäng/justerad totalkostnad) jämfört med 2012, minskade med 0,7 procent. Produktivitetsminskningen berodde på att kostnaderna har ökat något mer än produktionen, vilket i sin tur kan kopplas till det minskade behovet av akut slutenvård.

Framåtblick
Under 2014 kommer bolaget att bedriva utvecklingsarbeten med koppling till projektering och kommande driftstart av det nya ombyggda sjukhuset.

10.9 S:t Eriks Ögonsjukhus AB

S:t Eriks Ögonsjukhus AB	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget
Mkr	2013	2012	%	2013
Verksamhetens intäkter				
Såld hälso- och sjukvård	388	363	7%	375
-Såld hälso- och sjukvård, SLL	*354*	*332*	*7%*	*345*
Övriga intäkter	84	85	-1%	80
Summa verksamhetens intäkter	**472**	**448**	**5%**	**455**
Verksamhetens kostnader				
Personalkostnader	-252	-249	1%	-253
Övriga kostnader	-197	-191	3%	-199
Summa verksamhetens kostnader	**-448**	**-440**	**2%**	**-451**
Avskrivningar	-11	-11	-	-11
Finansnetto	4	-28	-	-2
Resultat före bokslutsdispositioner och skatt	**17**	**-31**	-	**-10**
Bokslutsdispositioner**	**-2**	**23**	-	**-**
Resultat efter bokslutsdispositioner och skatt	**15**	**-7**	-	**-10**
Justerat resultat*	**3**	**-7**	-	**-10**
Investeringar	11	12	-8%	12
Antal helårsarbeten	365	360	1%	363

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

**Avser skattemässig optimering inom LISABkoncernen

Inledning

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 år 2013, justerat för återbetalning av premier från AFA Försäkring (kollektivavtalsförsäkringar) avseende åren 2005-2006 på 5 miljoner kronor samt minskade kostnader för ränteförändring på pensionsskuldsberäkningen på 10 miljoner kronor, var 3 miljoner kronor. Det justerade resultatet avvek positivt med 13 miljoner kronor mot budgeterat resultatkrav på -10 miljoner kronor. Resultatet före dispositioner och skatt uppgick till 17 miljoner kronor.

Verksamhetens intäkter var 24 miljoner kronor högre än 2012, vilket motsvarar en ökning med 5,4 procent. Utfallet avvek positivt mot årets budget med 17 miljoner kronor, vilket motsvarar 3,8 procent. Justerat för återbetalning av premier för AFA (kollektivavtalsförsäkringar) motsvarar detta en positiv avvikelse mot budget med 12 miljoner kronor. Den positiva

avvikelsen mot budget förklaras huvudsakligen av att vårdavtalet gav högre intäkter än beräknat.

Verksamhetens kostnader var 8 miljoner kronor högre än 2012, vilket motsvarar en ökning med 1,8 procent. Utfallet avvek positivt mot årets budget med 3 miljoner kronor, vilket motsvarar 0,7 procent. Den positiva avvikelsen förklaras huvudsakligen av lägre kostnader för personal och material.

Förändringen i diskonteringsräntan för pensionsskuldsberäkningen, den i huvudsak största effekten, gav en positiv effekt på finansnettot, finansiella intäkter och kostnader, och avvek positivt mot budget med 6 miljoner kronor. Kostnaderna för avskrivningar var oförändrad jämfört med 2012 och i nivå med budget.

Måluppfyllelse
De mål som budgeterats är uppfyllda. Målet om en ekonomi i balans uppnåddes då resultatet översteg det budgeterade resultatkravet. Tillgängligheten försämrades under året för antal väntande patienter, både för behandling och till nybesök. Däremot förbättrades tillgängligheten, mätt i vistelsetid på akutmottagningen med mindre än fyra timmar, med 1,7 procentenheter till 93,7 procent. I likhet med 2012 förekom inga vårdrelaterade infektioner.

Årets totala produktion uppgick till cirka 1 800 (1 700) vårdtillfällen inom slutenvården och 201 600 (197 300) besök inom öppenvården. Öppenvården var totalt sett 2,1 procent lägre än budget. Slutenvården var 9,5 procent högre än budget. Den främsta anledningen till den högre produktionen var att sjukhuset har arbetat hårt med att öka tillgängligheten genom att bland annat öppna extra mottagningar vid behov.

Produktivitet
Produktiviteten (producerat antal poäng/justerad totalkostnad) jämfört med 2012, ökade med 3,1 procent. Produktivitetsökningen berodde främst på att den tyngre vården ökade under 2013.

Framåtblick
Under 2014 kommer sjukhuset fortsatt att arbeta med att nå en ekonomi i balans, förbättra tillgängligheten för patienter och uppnå en förbättrad kvalitet inom vården. Sjukhuset vill förbättra produktionsplaneringen genom bättre kunskap och med hjälp av tydligare processer utnyttja de gemensamma resurserna på ett mer effektivt sätt.

10.10 Ambulanssjukvården i Storstockholm AB

Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget
Mkr	2013	2012	%	2013
Intäkter	189	179	6%	178
- varav SLL internt	*185*	*174*	6%	*178*
Kostnader	-189	-178	6%	-177
Resultat före bokslutsdispositioner och skatt	**0**	**1**	-	**1**
Bokslutsdispositioner**	0	-1	-	-
Resultat efter bokslutsdispositioner och skatt	**0**	**0**	-	**1**
Justerat resultat*	**-4**	**1**	-	**1**
Investeringar	19	10	86%	15
Antal helårsarbeten	255	241	6%	250

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

**Avser skattemässig optimering inom LISABkoncernen

Inledning

Ambulanssjukvården i Storstockholm AB bedriver ambulanssjukvård åt landstinget och bemannar 25 akutambulanser, en intensivvårdsambulans och en utomläns ambulans samt två enheter med ansvar för att transportera avlidna.

Ekonomi

Resultatet år 2013, justerat för återbetalning avseende AFA Försäkringar (kollektivavtalsförsäkringar) samt pensionskostnader, var -3,7 miljoner kronor och underskrider budgeterat resultat med 4,4 miljoner kronor. Resultat före dispositioner och skatt år 2013 uppgick till -0,2 miljoner kronor, vilket inkluderar återbetalning från AFA Försäkringar med 3 miljoner kronor samt en positiv pensionskostnadseffekt på 1 miljon kronor.

Under året har bolaget slutit tilläggsavtal med beställaren för tre nya ambulansenheter. Detta har bidragit till att omsättningen har ökat med 4 miljoner kronor, men även medfört uppstartskostnader som bolaget inte har blivit kompenserat för. Högre bemanningskostnader och högre pensionskostnader har också bidragit till det lägre resultatet.

Årets totala produktion uppgick till cirka 76 300 ambulansuppdrag, vilket innebär att produktionen ökade med 3,0 procent jämfört med föregående år. Under året utfördes cirka 3 800 transporter av avlidna, vilket är en minskning med 0,3 procent jämfört med året innan. Antalet beredskapstimmar avseende ambulansverksamheten uppgick under året till totalt cirka 149 100, vilket var 2,4 procent fler än under 2012. Antal beredskapstimmar för transport av avlidna uppgick till cirka 12 000, vilket var en ökning med 6,5 procent.

Framåtblick

Under 2014 kommer bolaget att driftsätta ytterligare ambulansenheter inom det så kallade Ambulanslyftet. Även en ny intensivvårdsambulans kommer att tas i drift. Under året kommer också arbetet med Akademisk ambulans att fortsätta i syfte att stärka patientnära forskning, utbildning och utveckling.

10.11 Stockholm Care AB

Stockholm Care AB Mkr	Utfall 2013	Utfall 2012	Förändr. %	Budget 2013
Intäkter	123	92	34%	103
- varav SLL internt	*15*	*23*	-34%	*34*
Kostnader	-118	-91	30%	-99
Resultat före bokslutsdispositioner och skatt	**5**	**1**	-	**4**
Bokslutsdispositioner**	-3	-1	-	-
Resultat efter bokslutsdispositioner och skatt	**2**	**0**	-	**4**
Justerat resultat*	**4**	**2**	-	**4**
Genomsnittligt antal årsarbetare	9	9	-	9

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

**Avser skattemässig optimering inom LISABkoncernen

Inledning

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 benmärgsregister.

Ekonomi

Resultatet år 2013, justerat för återbetalning av premier från AFA Försäkring (kollektivavtalsförsäkringar) avseende åren 2005-2006 på 0,6 miljoner kronor samt kostnader för ränteförändring på pensionsskuldsberäkningen på 2,4 miljoner kronor, var 4,4 miljoner kronor. Det justerade resultatet avvek positivt med 0,3 miljoner kronor mot budgeterat resultatkrav på 4,1 miljoner kronor. Den positiva avvikelsen mot budget förklaras huvudsakligen av att marknaden har fortsatt återhämta sig efter den ekonomiska krisen i Europa. Resultatet före dispositioner och skatt uppgick till 5 miljoner kronor.

Verksamhetens intäkter var 31 miljoner kronor högre än 2012, vilket motsvarar en ökning med 33,7 procent. Utfallet avvek positivt mot årets budget med 21 miljoner kronor, vilket motsvarar 20 procent. Justerat för återbetalning av premier för AFA (kollektivavtalsförsäkringar) motsvarar detta en positiv avvikelse mot budget med 20 miljoner kronor. Den positiva

avvikelsen mot budget förklaras huvudsakligen av att antalet avslutade patientärenden har ökat under året.

Verksamhetens kostnader var 27 miljoner kronor högre än 2012, vilket motsvarar en ökning på 29,7 procent. Utfallet avvek negativt mot årets budget med 19 miljoner kronor, vilket motsvarar 19,2 procent. Justerat för effekter av pensionskostnader motsvarar detta en negativ avvikelse mot budget med 22 miljoner kronor. Den negativa avvikelsen mot budget förklaras huvudsakligen av ökade kostnader för en volymökning av köpt vård.

Måluppfyllelse
Merparten av de mätbara indikatorerna som budgeterats är uppfyllda. Målet om en ekonomi i balans uppnåddes då resultatet översteg det budgeterade resultatkravet. Tillgängligheten inom patientvården förbättrades under året. Kundnöjdheten var fortsatt hög. Även Tobias Registrets tillgänglighet har ökat.

Framåtblick
Då den ekonomiska krisen är långt ifrån över är förväntningen att inflödet av nya ärenden kommer att öka under 2014. Förhoppningen är att de strategiska satsningarna som gjorts i bolaget under 2013 kommer att ge full avkastning under 2014. Bland dessa satsningar kan det nämnas ett nytt arbetssätt, etablering i nya marknader, en ny webplats och en snabbare och enklare typning av potentiella donatorer.

10.12 Folktandvården Stockholms län AB

Folktandvården AB	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget
Mkr	2013	2012	%	2013
Verksamhetens intäkter				
Såld tandvård	814	792	3%	802
Patientavgifter	*680*	*639*	*6%*	*635*
Övriga intäkter	42	38	11%	18
Summa verksamhetens intäkter	**1 536**	**1 468**	5%	**1 455**
-varav SLL internt	*555*	*545*	*2%*	*557*
Verksamhetens kostnader				
Personalkostnader	-916	-902	1%	-935
Köpt tandvård	-1	-1	-5%	-1
Övriga kostnader	-406	-379	7%	-432
Summa verksamhetens kostnader	**-1 323**	**-1 283**	**3%**	**-1 368**
Avskrivningar	-51	-52	-	-58
Finansnetto	10	-56	-	-9
Resultat före bokslutsdispositioner och skatt	**172**	**78**	-	**20**
Bokslutsdispositioner**	**-152**	**-90**	-	**-**
Resultat efter bokslutsdispositioner och skatt	**20**	**-12**	-	**20**
Justerat resultat*	**130**	**115**	-	**20**
Investeringar	62	72	-14%	58
Antal helårsarbeten	1 784	1 798	-	1 792

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

**Avser skattemässig optimering inom LISABkoncernen

Inledning

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

Ekonomi

Resultatet år 2013, justerat för återbetalning av premier från AFA Försäkring (kollektivavtalsförsäkringar) avseende åren 2005-2006 på 23 miljoner kronor samt minskade kostnader för ränteförändring på pensionsskuldsberäkningen på 19 miljoner kronor, var 130 miljoner kronor. Det justerade resultatet avvek positivt med 110 miljoner kronor mot budgeterat resultatkrav på 20 miljoner kronor. Den positiva avvikelsen förklaras huvudsakligen av ökade intäkter, ökad effektivitet inom allmäntandvården samt lägre personalkostnader. Resultatet före dispositioner och skatt uppgick till 172 miljoner kronor.

Verksamhetens intäkter var 68 miljoner kronor högre än 2012, vilket motsvarar en ökning med 4,6 procent. Utfallet avvek positivt mot budget med 81 miljoner kronor, vilket motsvarar 5,6 procent. Justerat för återbetalning av premier från AFA Försäkringar (kollektivavtalsförsäkringar) motsvarar

detta en positiv avvikelse mot budget med 58 miljoner kronor. Den positiva avvikelsen förklaras huvudsakligen av högre intäkter avseende tandvård för vuxna.

Verksamhetens kostnader var 40 miljoner kronor högre än 2012, vilket motsvarar en ökning med 3,1 procent. Utfallet avvek positivt mot budget med 45 miljoner kronor, vilket motsvarar 3,3 procent. Justerat för effekten av minskad löneskatt om 4 miljoner kronor, kopplat till ränteförändringen på pensionsskuldberäkningen, motsvarar detta en positiv avvikelse mot budget med 41 miljoner kronor. Den positiva avvikelsen förklaras huvudsakligen av lägre personalkostnader samt kostnader för material och varor.

Förändringen i diskonteringsräntan för pensionsskuldsberäkningen gav en positiv effekt på finansnettot, finansiella intäkter och kostnader, och avvek positivt mot budget med 19 miljoner kronor. Kostnaderna för avskrivningar blev 1 miljoner kronor lägre än 2012 och 7 miljoner kronor lägre än budget.

Måluppfyllelse
Merparten av de mätbara indikatorerna som budgeterats är uppfyllda. Målet om en ekonomi i balans uppnåddes då resultatet översteg budgeterat resultatkrav. Samtliga tillgänglighetsmått förbättrades under året. Målen uppnåddes även vad gäller att nya vuxna patienter utan akuta problem ska erbjudas tid för undersökning inom fyra veckor och att barn och ungdomar ska remitteras till specialisttandvård inom två månader. Målet att vuxna patienter som remitteras ska behöva vänta som längst i sex månader uppnåddes däremot inte.

Årets totala produktion uppgick till cirka 322 000 (307 400) behandlade vuxna och 160 300 (156 400) behandlade barn och ungdomar inom allmäntandvården. Det är en ökning med 9,2 procent mot budgeterade 295 000 respektive 4,8 procent mot budgeterade 153 000. Inom specialisttandvården var utfallet 27 900 (27 600), jämfört med budgeterade 28 000.

Produktivitet
Produktiviteten (bokad tid i förhållande till total arbetstid) i allmäntandvården var 56,7 procent, vilket är en ökning med 0,5 procentenheter mot 2012 Inom specialisttandvården var den 47,8 procent, vilket är en sänkning med 2,1 procentenheter mot 2012 på grund av förändrad mätning där den administrativa tiden inte ingår.

Framåtblick
Under 2014 fortsätter arbetet med att attrahera och behålla vuxenpatienter genom det frisktandvårdsavtal som introducerades 2010, vilket innebär att patienter kan köpa tandvårdstjänster till en fast månadskostnad. Vid slutet av 2013 hade drygt 48 000 avtal tecknats. Specialistverksamheterna som evakuerats från Eastmanhuset har lokaliserats till allmäntandvårdens lokaler på ett antal platser i länet.

10.13 MediCarrier AB

MediCarrier AB	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget
Mkr	2013	2012	%	2013
Intäkter	606	554	9%	559
- varav SLL internt	*483*	*436*	11%	*445*
Kostnader	-602	-546	10%	-559
Resultat före bokslutsdispositioner och skatt	**3,4**	**8,4**	-	**0**
Bokslutsdispositioner**	-0,5	-7,6	-	-
Resultat efter bokslutsdispositioner och skatt	**3**	**0**	-	**0**
Justerat resultat*	**2**	**8**	-	**0**
Investeringar	0,7	0,5	40%	2,4
Antal helårsarbeten	106	104	2%	103

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

**Avser skattemässig optimering inom LISABkoncernen

Inledning

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

Ekonomi

Resultatet år 2013, justerat för återbetalning av premier från AFA Försäkring (kollektivavtalsförsäkringar) avseende åren 2005-2006 på 1,1 miljoner kronor samt minskade kostnader för ränteförändring på pensionsskuldsberäkningen på 0,4 miljoner kronor, var 1,9 miljoner kronor. Det justerade resultatet avvek positivt med 1,6 miljoner kronor mot budgeterat resultatkrav på 0,3 miljoner kronor. Den positiva avvikelsen mot budget förklaras huvudsakligen av att volymerna har ökat med bibehållen kostnadsnivå för de kostnader som inte är direkt kopplade till intäkter.

Verksamhetens intäkter var 52 miljoner kronor högre än 2012, vilket motsvarar en ökning med 9,4 procent. Utfallet avvek positivt mot budget med 47 miljoner kronor, vilket motsvarar 8,4 procent. Justerat för återbetalning av premier från AFA Försäkring (kollektivavtalsförsäkringar) motsvarar detta en positiv avvikelse mot budget med 46 miljoner kronor. Den positiva avvikelsen förklaras huvudsakligen av en ökad produktförsäljning som beror av en ökad försäljning till de större enheterna inom Stockholms läns landsting vilket i sig är en följd av två prissänkningar som genomfördes under året.

Verksamhetens kostnader var 56 miljoner kronor högre än 2012, vilket motsvarar en ökning på 10,3 procent. Utfallet avvek negativt mot årets budget med 43 miljoner kronor, vilket motsvarar 7,8 procent. Justerat för effekter av pensionskostnader motsvarar detta en negativ avvikelse mot

budget med 44 miljoner kronor. Den negativa avvikelsen mot budget förklaras huvudsakligen av ökade kostnader för en ökad inköpsvolym.

Måluppfyllelse
MediCarrier överträffade 2013 målet för tillgänglighet mätt i servicegrad till kunderna. Målet var 97,5 procent och resultatet blev 98,7 procent. Antalet reklamationer var 0,16 och målet var 0,35. Även målet om en ekonomi i balans uppnåddes.

Framåtblick
Sedan hösten 2011 arbetar MediCarrier med leankoncept som en metod för verksamhetsutveckling. Det kommer att genomsyra hela verksamheten under 2014.

11. Kollektivtrafiken

Allt fler invånare i regionen väljer att resa kollektivt. En bidragande orsak till att kollektivtrafiken används i så stor utsträckning är att den är väl utbyggd, har god täckning över hela länet och hög turtäthet. Under 2013 har fortsatta infrastruktursatsningar genomförts för att möta den ökade befolkningen.

11.1 Övergripande kollektivtrafiken

Kollektivtrafiken är av vikt för att stärka de regionala sambanden, knyta ihop olika delar av regionen och skapa en flerkärnig stadsstruktur. Utifrån en god grund återstår mycket arbete för att möta Stockholmsregionens utmaning i form av en växande befolkning. Kollektivtrafiken står inför många utmaningar, till exempel stora infrastruktursatsningar och en omfattande modernisering.

För att få fler personer att resa med kollektivtrafiken har trafikförvaltningen och trafikentreprenörerna arbetat med att ytterligare öka attraktiviteten i att resa med kollektivtrafiken i Stockholms län. I avtalen med entreprenörerna finns incitament för ökat resande.

I januari 2013 startade avtalet med Arriva avseende busstrafik i trafikområde Norrort, avtal E20. Avtal E22 för busstrafiken i Stockholms innerstad och på Lidingö tecknades med Keolis.

UH2012-avtalet trädde i kraft i januari 2013. Avtalet innebär att entreprenören har ett helhetsansvar för drift och underhåll av anläggningarna. Avtal om taxitransporter för personer med funktionsnedsättning förlängdes med två år, till den 1 februari 2016.

Från den 1 april 2013 körs båtpendel på sträckan Frihamnen-Nacka-Nybroplan. Ett nytt avtal har tecknats med Djurgårdens Färjetrafik AB som blir leverantör av hamntrafiken från och med april 2014.

Reskassan

Införandet av Reskassan slutfördes under året. Förköpsremsans sista giltighetsdag var den 31 augusti. Övergången från remsa till Reskassa har kommunicerats genom kampanjer, personliga informationsmöten i trafiken, utökad information till personalen i trafiken och på SL-center samt genom aktiviteter i media. Engångskorten infördes som ett komplement då förköpsremsan utgick. Upphandlingen avseende betaltjänsten för SMS slutfördes under 2013. Ny leverantör blir Samtrafiken. Leverantörsskifte kommer att ske den 1 februari 2014.

Utveckling av kollektivtrafiken
Under 2013 pågick två viktiga processer som kommer att ha en stor påverkan på kollektivtrafiken i Stockholms län. Det ena är arbetet med att revidera kommande nationell plan och Länsplan, som bland annat anger statlig medfinansiering för objekt och åtgärder i kollektivtrafiken, för åren 2014-2025. Det andra är 2013 års Stockholmsförhandling som är tillsatt av regeringen för att genomföra en förhandling om Stockholms läns infrastruktur. Förhandlingen har avslutats och den 11 november presenterades en överenskommelse mellan regeringens förhandlare och Stockholms läns landsting, Stockholms stad, Nacka kommun, Solna stad och Järfälla kommun avseende finansiering av tunnelbanans utbyggnad.

11.1.1 Regionalt trafikförsörjningsprogram för Stockholms län

Det regionala trafikförsörjningsprogrammet innehåller Stockholms läns långsiktiga kollektivtrafikmål: attraktiva resor, en tillgänglig och sammanhållen region samt effektiva resor med låg miljö- och hälsopåverkan. Programmet beskriver omfattningen och de viktigaste förutsättningarna för den upphandlade trafiken för att uppnå målen.

Programmet har nyligen kompletterats gällande kollektivtrafik till sjöss, och innehåller numera mätbara måltal även för skärgårdstrafik och pendelbåtar. Under hösten 2013 och våren 2014 genomförs en uppföljning av målen.

11.1.2 Regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen

RUFS 2010 har fungerat som länets regionplan och regionala utvecklingsprogram i tre år. Planens innehåll och genomförandearbetet behöver regelbundet stämmas av mot eventuella omvärldsförändringar och nya förutsättningar. SLL Tillväxt, miljö och regionplanering (TMR) inom landstingsstyrelsens förvaltning har därför under första halvåret 2013 påbörjat detta analysarbete, i samverkan med landstingets trafikförvaltning och länsstyrelsen i Stockholms län.

TMR har gjort en omvärldsanalys och analyserat aktualitet och användbarhet i RUFS 2010. Under andra halvåret har resultaten av analyserna beskrivits i en remisshandling som har skickats ut på remiss under perioden oktober till december. Remissen har gett regionens aktörer möjlighet att tycka till om RUFS 2010:s aktualitet och användbarhet. Under andra halvåret 2013 har resultaten av analyserna beskrivits i en remisshandling och skickats ut på remiss.

Under våren 2013 antogs dessutom ett handlingsprogram för de regionala stadskärnorna som en del i det genomförandeinriktade arbetet av RUFS 2010. I handlingsprogrammet ingår fyra handlingsområden som berör ökad tillgänglighet, synergier mellan investeringar, stadsutveckling samt utveck-

ling av det kunskaps- och tjänsteintensiva näringslivet i de regionala stadskärnorna.

11.1.3 Resande

Trafik totalt tusental	Utfall 2013	Utfall 2012	Förändr. %	Mål 2013	Avvikelse mot mål
Kollektivtrafiken på land. Påstigande*	2 783	2 703	3,0%	2 703	3,0%
Kollektivtrafiken till sjöss. Passagerare	4 057	3 794	6,9%	3 962	2,4%
Kollektivtrafiken för personer med funktionsnedsättning. Resor	4 085	3 964	3,1%	4 055	0,7%

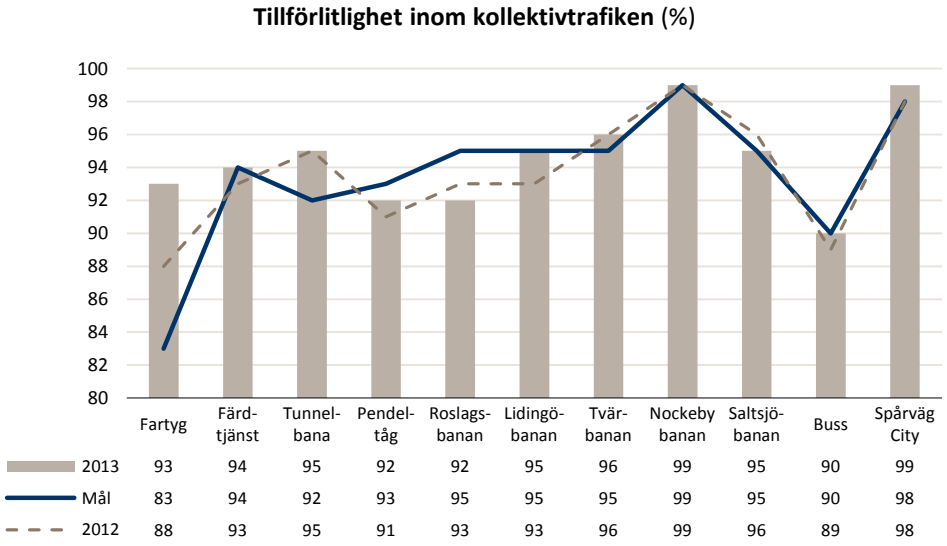
**SL redovisar antal påstigande en vanlig vintervardag.*

Inom kollektivtrafiken på land har antalet påstigande ökat med 80 000 per dag, vilket motsvarar en ökning med 3,0 procent jämfört med 2012. Resandet har ökat inom samtliga trafikslag. Tunnelbane- och pendeltågstrafiken visar den största ökningen i antalet påstigande. Även lokalbanor och busstrafik har ett ökat antal resande jämfört med föregående år. Utfallet är 3,0 procent högre än 2013 års mål.

Inom kollektivtrafik till sjöss var antalet passagerare under året 6,9 procent högre än föregående år vilket motsvarar 263 000 passagerare, varav 102 000 passagerare i skärgårdstrafiken och 161 000 passagerare i hamntrafiken. Jämfört med budget är antalet passagerare 2,4 procent högre, vilket motsvarar 95 000 passagerare.

Det totala antalet resor inom kollektivtrafiken för personer med funktionsnedsättning under året har ökat med 121 000, motsvarande 3,1 procent, jämfört med 2012. Budgeterad reseökning uppgår till 2 procent. Bland färdtjänstresorna minskar taxiresor medan resor med rullstolstaxi ökar. Utfallet är knappt 1 procent högre än 2013 års mål. I genomsnitt gjordes 45 färdtjänstresor per person år 2013, vilket är detsamma som budget och som utfallet år 2012. Volymförändringarna speglar en måttlig resenärsökning, tillgänglighetssatsningarna i den allmänna kollektivtrafiken samt den fortsatt stora efterfrågan på rullstolstaxi som färdmedel.

11.1.4 Tillförlitlighet



Tillförlitligheten 2013 inom kollektivtrafiken till sjöss var 93 procent vilket är 5 procentenheter högre än 2012 och 10 procentenheter högre än målet på 83 procent. För en tillförlitlig trafik, med få tekniska haverier och avvikelser mot tidtabell, krävs att flottan är i gott skick. Ett målinriktat arbete för att uppnå förbättrad tillförlitlighet har pågått under en längre tid.

Kvalitetssäkring av fartygen pågår fortlöpande genom ett nära samarbete med entreprenörerna, vilket bidrar på ett avgörande sätt till att verksamheten drivs med ett minimum av driftstörningar. För att systematisera och rationalisera det förebyggande fartygsunderhållet och möta nya myndighetskrav används ett webbaserat underhållssystem. Tillförlitligheten i trafiken påverkas i övrigt av väderförhållanden, passagerartillströmning, godshantering och tidtabellers interagerande.

Inom kollektivtrafiken för personer med funktionsnedsättning var tillförlitligheten 94 procent, vilket motsvarar måltalet och innebär en förbättring jämfört med 2012, då tillförlitligheten var 93 procent.

Punktligheten för tunnelbanetrafiken är i nivå med 2012 och överträffar målet för 2013. Andelen inställd trafik på grund av fel i AB Storstockholms Lokaltrafiks, SL, anläggningar har under året varit lågt medan andelen inställd trafik på grund av orsaker relaterade till fordon har ökat något. Trafiknämnden har vidtagit åtgärder för att reducera andelen inställd trafik.

Punktligheten för pendeltågstrafiken utvecklades positivt jämfört med 2012 men nådde inte 2013 års mål. Den främsta anledningen till förseningar är brister i Trafikverkets anläggningar. Fokus har under 2013 varit på ett

trepartssamarbete mellan trafikförvaltningen, Trafikverket och entreprenören vad gäller förutsättningarna för en trafik i tid.

Lokalbanorna har generellt sett uppvisat högre punktlighet än andra trafikslag. Snö och kyla i början på året påverkade punktligheten negativt. Olyckan i Saltsjöbaden förklarar försämringen jämfört med 2012 års utfall. Roslagsbanan drabbades av tre större kollisioner under året.

Punktligheten i busstrafiken var bättre än 2012 och uppnådde de satta målnivåerna. I början av året var punktligheten låg i Norrort, Solna/Sundbyberg och Sollentuna i samband med entreprenörsbyte. Trafiken drabbades av inställda turer men punktligheten förbättrades successivt under året. Även vintervädret i början av året har inneburit trafikstörningar. Vidare har framkomlighetsproblemen i innerstaden påverkat punktligheten under hela året.

11.2 AB Storstockholms Lokaltrafik

AB Storstockholms Lokaltrafik	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget
Mkr	2013	2012	%	2013
Verksamhetens intäkter				
Biljettintäkter*	6 448	6 505	-1%	6 898
Övriga intäkter	3 138	3 170	-1%	3 007
Landstingsbidrag	6 796	6 402	6%	6 796
Summa verksamhetens intäkter	**16 381**	**16 077**	2%	**16 700**
-varav SLL internt	*6 947*	*6 454*	*8%*	*6 840*
Verksamhetens kostnader				
Köpt trafik	-10 949	-10 518	4%	-11 148
Övriga kostnader	-2 833	-2 862	-1%	-2 933
Summa verksamhetens kostnader	**-13 782**	**-13 380**	**3%**	**-14 081**
Andel av intresseföretags resultat	0	-9	-	-
Avskrivningar	-1 972	-1 890	-	-1 844
Finansnetto	-647	-743	-	-776
Resultat	**-21**	**55**	-	**0**
Investeringar	5 301	4 287	24%	4 920

*Ej jämförbart mellan åren pga den förändrade redovisningen i samband med införandet av Reskassa

Inledning

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

Ekonomi

Med dotterbolag uppgick AB Storstockholms Lokaltrafiks resultat före bokslutsdispositioner och skatt för år 2013 till -21 miljoner kronor. Resultatet

avvek negativt med 21 miljoner kronor mot budgeterat resultatkrav på noll miljoner kronor. Skattefinansieringsgraden uppgår till 48 (46) procent. Verksamhetens intäkter var 304 miljoner kronor högre än 2012, vilket motsvarar en ökning med 2,0 procent. Utfallet avvek negativt mot årets budget med 319 miljoner kronor, vilket motsvarar 1,9 procent. Den negativa avvikelsen beror främst på att utfallet för biljettintäkterna understeg budget med 450 miljoner kronor vilket motsvarar 7,0 procent.

Den negativa avvikelsen förklaras dels av att budgeten för biljettintäkterna baserades på en för hög prognos för resandeutvecklingen, dels av ändrade redovisningsprinciper av reskassa. Intäkterna för reskassan bokförs först vid resandet jämfört med vid inköp av förköpsremsan.

Ändrade vanor hos resenärerna till följd av införandet av nytt system för sms-biljetter samt införandet av reskassa har dessutom medfört en överströmning till biljetter med lägre pris, vilket medför ett intäktsbortfall.

Biljettintäkter
Jämfört med 2012 har biljettintäkter minskat med 57 miljoner kronor. Den förändrade redovisningen i samband med införandet av reskassa har stor påverkan på jämförelsen mellan åren. Förändringen har medfört en förskjutning av intäkterna under 2013 men är enbart en bokföringsförändring och inte en försäljningsminskning. Förändringen har påverkat 2013 års intäkter med cirka 180 miljoner kronor. Utan denna förändring hade resultatet för året överstigit föregående års utfall.

Verksamhetens kostnader
Verksamhetens kostnader var 402 miljoner kronor högre än 2012, vilket motsvarar en ökning på 3,0 procent. Utfallet avvek positivt mot årets budget med 299 miljoner kronor, vilket motsvarar 2,1 procent. Den positiva avvikelsen förklaras huvudsakligen av 199 miljoner kronor lägre kostnader för köpt trafik, främst till följd av lägre kostnader för index och incitament samt kostnader som regleras i grundavtalen. Indexkostnaderna är 130 miljoner kronor lägre än budget på grund av lägre kostnader för drivmedel, el, nettoprisindex och räntekostnader. Utfallet för incitament understiger budget eftersom entreprenörerna inte uppnådde den avtalade kvalitetsnivån. Jämfört med 2012 ökade kostnaderna för köpt trafik med 431 miljoner kronor, eller 4,0 procent. Kostnadsökningen beror på nya avtal och trafikförändringar, till exempel drift av Uppsalapendeln, tvärbanans nya Solnagren, båtpendel samt nya linjer och linjesträckningar i busstrafiken.

Avskrivningar ökade med 82 miljoner kronor jämfört med 2012 och avvek negativt mot budget med 128 miljoner kronor till följd av tillkommande investeringar och flera avslutade projekt. Finansnettot var bättre än såväl föregående års utfall som budget. Den positiva avvikelsen förklaras av lägre marknadsräntor vilket påverkar räntekostnaderna positivt för såväl

leasingkostnader som upptagna lån med rörlig ränta. Låneportföljen var dessutom lägre än budgeterat vilket också påverkade räntekostnaderna positivt.

I 2013 års utfall ingår en realisationsförlust på 35 miljoner kronor. Projektet Hagsätrabanan som omfattar en upprustning av tunnelbanelinjen mellan Gullmarsplan och Hagsätra avslutades i början av 2013. Inom ramen för projektet utrangerades ett antal anläggningar.

Avslut av leasingavtal
I enlighet med fullmäktiges beslut den 3 december 2013, LS 1306-0827, har SL avslutat leasingarrangemang avseende 111 tunnelbanevagnar av typen C20 samt 22 tvärbanevagnar av typen A32. Berörda leasingavtal var ursprungligen tecknade år 2001 och 2002. Den samlade kostnaden för det förtida avslutet av leasingarrangemangen uppgick till 86 miljoner kronor. Genom kompensation från koncernfinansiering blev den totala effekten kostnadsneutral och påverkade inte årets resultat.

Måluppfyllelse
SL uppnådde inte målet om förbättrad tillförlitlighet. Resultatet 2013 var 66 procent vilket är oförändrat jämfört med 2012. Kvaliteten på utförd verksamhet mäts genom ombordundersökningar av Andelen nöjda resenärer. Kundnöjdheten ökade från 73 procent 2012 till 74 procent. Ökningen kan ses i ljuset av att inledningen av 2013 präglades av en lång och ihärdig vinter som påverkade tillförlitligheten i trafiken. Tidhållningen är den viktigaste faktorn som påverkar nöjdheten hos SL:s resenärer. Målet om en ekonomi i balans uppnåddes inte, i första hand till följd av tidigare beskrivet utfall avseende biljettintäkter. Trafiknämnden som helhet uppnådde dock fullmäktiges beslutade resultatkrav.

Framåtblick
Utbyggnaden av kollektivtrafiken i Stockholm fortsätter. Arbetet med utbyggd tunnelbana kommer att prägla de kommande åren. Parallellt med denna fortsätter upprustning av Roslagsbanan och Lidingöbanan. Även Saltsjöbanan moderniseras och förses med ATC-system. När Tvärbanan förlängs till Sickla skapas en ny bytespunkt.

11.3 Waxholms Ångfartygs AB

Waxholms Ångfartygs AB	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget
Mkr	2013	2012	%	2013
Verksamhetens intäkter				
Biljettintäkter	109	102	7%	110
Övriga intäkter	23	27	-13%	24
Landstingsbidrag	247	235	5%	247
Summa verksamhetens intäkter	**380**	**364**	4%	**381**
-varav SLL internt	*273*	*260*	*5%*	*272*
Verksamhetens kostnader				
Personalkostnader	-19	-19	1%	-23
Köpt trafik	-212	-205	4%	-217
Övriga kostnader	-85	-84	1%	-89
Summa verksamhetens kostnader	**-317**	**-309**	**3%**	**-329**
Avskrivningar	-34	-38	-	-43
Finansnetto	-9	-12	-	-10
Resultat	**21**	**6**	-	**0**
Investeringar	43	40	8%	70
Genomsnittligt antal årsarbetare	30	29	3%	30

Inledning

Waxholms Ångfartygs AB, WÅAB, har till föremål för sin verksamhet att inom Stockholms län anordna kollektivtrafik på vatten, bedriva rederirörelse samt äga och förvalta egendom.

Ekonomi

Waxholms Ångfartygs AB:s resultat före bokslutsdispositioner och skatt för år 2013 uppgick till 21 miljoner kronor. Resultatet var 21 miljoner kronor högre än det budgeterade resultatkravet på noll miljoner kronor. Skattefinansieringsgraden uppgår till 64 (64) procent.

Verksamhetens intäkter var 16 miljoner kronor högre än 2012, vilket motsvarar en ökning med 4,0 procent. Utfallet är i nivå med budgeten. Jämfört med 2012 ökade biljettintäkterna med 7 miljoner kronor eller 7,0 procent och ökningen är lika fördelad på hamn- och skärgårdstrafiken. Landstingsbidraget ökade med 12 miljoner kronor, vilket motsvarar 5,0 procent, jämfört med år 2012. Övriga intäkter redovisar endast marginella avvikelser.

Verksamhetens kostnader var 8 miljoner kronor högre än 2012, vilket motsvarar en ökning på 3,0 procent. Kostnaderna var 12 miljoner kronor lägre än årets budget, vilket motsvarar 3,6 procent. Den positiva avvikelsen förklaras huvudsakligen av lägre personalkostnader till följd av vakanser samt lägre kostnader för köpt trafik. Utfallet för köpt trafik påverkades positivt av lägre ersättning för bränsletillägg eftersom bränslepriserna inte stigit som antagits i budgeten.

Avskrivningskostnader blev 9 miljoner kronor lägre jämfört med budgeten till följd av förseningar inom projekt för nytt biljettsystem och fartyg.

Måluppfyllelse
WÅAB överträffade 2013 års mål om förbättrad tillförlitlighet. Resultatet för ”Kunder i tid” var 93 procent vilket är en förbättring jämfört med 2012 då resultatet var 88 procent. Andelen nöjda resenärer blev 91 procent vilket är lägre än 2012 års utfall på 92 procent men motsvarar målet för 2013. Även målet om en ekonomi i balans uppnåddes.

Framåtblick
I skärgårdstrafiken planeras för ett försök med trafik i nord-sydlig riktning. Under de närmaste åren kommer även sjötrafiken att upphandlas. Flera olika försök med pendelbåtar i Stockholm kommer att bli verklighet. Sammantaget läggs därmed grund för att trafiken på vatten blir en än mer naturlig och viktig del av kollektivtrafiken.

11.4 Färdtjänstverksamheten

Färdtjänstverksamheten	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget
Mkr	2013	2012	%	2013
Intäkter	1 264	1 220	0	1 255
- varav SLL internt	*1 079*	*1 040*	0	*1 067*
Kostnader	-1 276	-1 211	0	-1 255
Resultat	**-12**	**9**	-	**0**

Inledning
Färdtjänstverksamheten är en resultatenhet inom landstinget för att redovisa intäkter och kostnader för utförd färdtjänsttrafik samt övriga kostnader som hänger samman med denna trafik.

Ekonomi
Färdtjänstverksamhetens resultat före bokslutsdispositioner och skatt för år 2013 uppgick till -12 miljoner kronor. Den negativa avvikelsen mot budgeterat nollresultat förklaras huvudsakligen av högre kostnader för köpt färdtjänsttrafik.

Verksamhetens intäkter var 44 miljoner kronor högre än 2012, vilket motsvarar en ökning med 4,0 procent. Utfallet blev 9 miljoner kronor, knappt 1 procent högre än budget, huvudsakligen till följd av ökat antal sjukresor vilka ersätts av hälso- och sjukvården.

Verksamhetens kostnader var 65 miljoner kronor högre än 2012, vilket motsvarar en ökning på 5,0 procent. Kostnaderna var 21 miljoner kronor högre än årets budget, vilket motsvarar 1,7 procent. Kostnaderna följer resevolymerna och överstiger såväl budget som föregående års utfall. Ökningen avser ökad volym sjukresor samt omfördelning av resevolymer

från färdtjänstresande med taxi till den dyrare rullstolstaxi. Kostnadsökningen jämfört med år 2012 innefattar en volymökning på 3,0 procent samt en prisutveckling på drygt 1 procent.

Måluppfyllelse
Färdtjänstverksamheten uppnådde målet om förbättrad tillförlitlighet. Resultatet för ”Kunder i tid” var 94 procent vilket är en förbättring jämfört med 2012 då resultatet var 93 procent. Övriga mål, bland annat handläggning av reseansökningar, uppnåddes inte. Inom färdtjänsten pågår ett arbete med att hitta nya arbetssätt och utveckla IT-stöd för att hålla korta handläggnings- och svarstider. Målet om en ekonomi i balans uppnåddes inte främst till följd av högre resevolymer. Trafiknämnden som helhet uppnådde dock fullmäktiges beslutade resultatkrav.

Framåtblick
Under de kommande åren kommer även färdtjänsten att genomgå moderniseringar. Målet är att ytterligare öka möjligheterna för alla stockholmare att smidigt resa i länet.

12. Fastigheter

För att möta Framtidsplanens vision för hälso- och sjukvården pågår ett stort antal fastighetsprojekt inom Stockholms läns landsting under de närmaste åren. Under 2013 har arbetet med de strategiska investeringarna övergått i en genomförandefas.

12.1 Övergripande fastigheter

Fastighetsbeståndet i Landstingsfastigheter Stockholm utgörs i huvudsak av sju akutsjukhusbyggnader, varav två byggnader används som universitetssjukhus, tio närsjukhus samt ett antal vårdcentraler, psykiatriska mottagningar och tandvårdskliniker. Fastighetsbeståndets totala lokalyta uppgår till 2,05 miljoner kvadratmeter bruttoarea, BTA, varav de strategiska fastigheternas lokalyta uppgår till 1,98 miljoner kvadratmeter BTA. Locum AB är en serviceenhet inom landstingskoncernen med uppgift att svara för ägarfrågor av fastighetsförvaltande karaktär avseende Landstingsfastigheter Stockholm. Uthyrningsgraden för de strategiska fastigheterna uppgick i december 2013 till 93 procent, vilket är en procentenhet lägre än i december 2012. Strategiska fastigheter är fastigheter som landstinget avser att behålla, exempelvis akutsjukhusen.

Samhällsfastigheter

Inom fastighetsområdet finns det idag flera bolag som investerar i samhällsfastigheter. Samhällsfastigheter har generellt sett stabila och säkra kassaflöden, vilket attraherar kapitalstarka aktörer som söker låg risk. Dessa bolag tenderar att inrikta sig på hyresgäster inom vårdsegmentet. I framtiden kommer det troligtvis att bli en ökad konkurrens om ägandet av vårdfastigheter.

Gröna hyresavtal

Intresset för gröna hyresavtal har ökat på fastighetsmarknaden, liksom frågor inom hållbarhetsområdet. I det gröna hyresavtalet kan bland annat lösningar för energieffektivisering eller miljömedvetna servicetjänster för avfall ingå. Det ger en god struktur och är ett praktiskt redskap för att hantera det gemensamma uppdraget att värna miljö och klimat.

Utveckling av byggande

Lokal- och anläggningsbyggande har, liksom antalet nystartade bostadsprojekt, utvecklats svagt under 2013 varför de totala bygginvesteringarna för år 2013 har minskat. Utvecklingen förväntas vända svagt uppåt under 2014. För landstingets del innebär det fler anbudslämnare och att anbudspriserna kommer att fortsätta falla. Åren 2013-2014 får därmed även fortsättningsvis sammanfattas som köpläge. Marknadsläget 2014-2015 är av speciell vikt för landstinget då flera stora entreprenader ska upphandlas.

Det pågår ett stort antal stadsutvecklingsprojekt i Stockholmsregionen under de närmaste åren som kommer att påverka byggkonjunkturen i Stockholm. Några av dessa är Citybanan, Hagastaden, Förbifart Stockholm, norra Djurgårdsstaden med flera.

Framtidsplan för hälso- och sjukvården
Framtidsplan för hälso- och sjukvården innebär att stora investeringar kommer att ske i det fastighetsbestånd som förvaltas inom landstinget. Investeringarna innebär att det under ett antal år framåt kommer att pågå ombyggnadsprojekt på ett flertal sjukhus samtidigt. För landstingets verksamheter på sjukhusen kommer det att uppstå störningar, omflyttningar och evakueringsbehov. Information och kommunikation ska vara enhetlig, tydlig och riktad till den som berörs till exempel genom visuella målbilder för ombyggnadsprojekten på sjukhusen.

Arbetet med de strategiska investeringarna med avseende på Framtidsplanen för hälso- och sjukvården har under året övergått i en genomförandefas. Produktionen av en ny tillbyggnad har startat på Södertälje sjukhus, men flera sjukhusbyggnader projekteras och flera stora ombyggnadsprojekt går in i produktionsfas under 2014.

Med anledning av att flera stadsutvecklingsprojekt kommer att pågå samtidigt med landstingets investeringar i Framtidsplanen finns en risk att det uppstår en brist på leverantörer och konsulter för genomförandet av byggprojekten. Det finns också en risk att byggprojekten blir försenade på grund av överklagande av bygglov och detaljplaner samt överprövningar efter upphandlingar.

12.2 Locum AB

Inledning
Locum AB:s uppdrag är att vara en serviceenhet inom Stockholms läns landsting med uppgift att svara för ägarfrågor av fastighetsförvaltande karaktär avseende Landstingsfastigheter Stockholm samt att på uppdrag av landstinget bistå ägaren i fastighetsstrategiska frågor. Locum AB svarar, enligt avtal med landstinget, 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	Förändr.	Budget
Mkr	2013	2012	%	2013
Verksamhetens intäkter	282	240	17%	265
- varav SLL internt	*277*	*237*	17%	*264*
Verksamhetens kostnader	-240	-235	2%	-255
Avskrivningar	-2	-2	-	-2
Finansnetto	0	-29	-	-3
Resultat före bokslutsdispositioner och skatt	**39**	**-25**	-	**5**
Bokslutsdispositioner**	**-39**	**25**	-	**-**
Resultat efter bokslutsdispositioner och skatt	**1**	**0**	-	**5**
Justerat resultat*	**34**	**7**	-	**5**
Investeringar	1	1	-84%	1
Antal helårsarbeten	227	212	2%	229

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

**Avser skattemässig optimering inom LISABkoncernen

Ekonomi

Resultatet år 2013, justerat för återbetalning av premier för AFA Försäkring (kollektivavtalsförsäkringar) avseende åren 2005-2006 på 3,3 miljoner kronor samt kostnader för ränteförändring på pensionsskuldsberäkningen på 1,5 miljoner kronor var 34 miljoner kronor. Det justerade resultatet avvek positivt med 29 miljoner kronor mot budgeterat resultat på 5 miljoner kronor. Den positiva avvikelsen förklaras huvudsakligen av en positiv pensionseffekt i kombination med en ökad verksamhet på projektsidan. Resultatet före bokslutsdispositioner och skatt uppgick till 39 miljoner kronor.

Verksamhetens intäkter var 42 miljoner kronor högre än 2012, vilket motsvarar en ökning med 17,5 procent. Utfallet avvek positivt mot årets budget med 17 miljoner kronor, vilket motsvarar 6,4 procent. Justerat för återbetalning av premier för AFA (kollektivavtalsförsäkringar) motsvarar detta en positiv avvikelse mot budget med 14 miljoner kronor. Den positiva avvikelsen förklaras huvudsakligen av ökad tjänsteförsäljning med anledning av ökad verksamhet på projektsidan.

Verksamhetens kostnader var 5 miljoner kronor högre än 2012, vilket motsvarar en ökning på 2,6 procent. Utfallet avvek positivt mot årets budget med 15 miljoner kronor, vilket motsvarar 5,8 procent. Den positiva avvikelsen förklaras huvudsakligen av en positiv pensionseffekt.

Finansnettot, finansiella intäkter och kostnader, avvek positivt mot budget med 3 miljoner kronor.

Ny organisation
Locum AB:s nya kundorienterade organisation som beslutades och genomfördes 2012 har under 2013 kommit på plats och blivit en del av bolagets arbetssätt. Den nya organisationen ger bolaget ett betydligt större fokus på kunden och dess behov. Den nya organisationen stödjer också arbetet med Framtidsplanen – landstingets omfattande satsning på utbyggnad av hälso- och sjukvården i Stockholms län. Arbetet under 2013 har bland annat präglats av följande fokusområden:

- säkerställande av leverans av de strategiska investeringarna inom ramen för Framtidsplan
- införande av Miljöbyggnad Guld för större ny-, om- och tillbyggnader i syfte att bland annat sträva efter att uppnå Miljöutmaning 2016
- stor upphandling av tjänsterna städ, vaktmästeri och reception. Förutom sjukhusen ingår även Stockholms läns sjukvårdsområde i upphandlingen.

Framåtblick
Under 2014 kommer Locum AB fortsätta att fokusera på att utveckla och förbättra kundrelationer och kundnöjdhet. Arbetet med att genomföra de strategiska projekten på anläggningar och sjukhus kommer att fortgå enligt Framtidsplanen för hälso- och sjukvården. Projekten ska genomföras enligt Projektguide – Strategiska investeringar i vården.

12.3 Landstingsfastigheter Stockholm

Landstingsfastigheter Stockholm är en resultatenhet inom Stockholms läns landsting, i vilken redovisning sker av landstingets fastighetsförvaltning. Fastigheterna förvaltas av Locum AB enligt avtal med Stockholms läns landsting och i enlighet med de ägardirektiv som fastställts av landstingsfullmäktige.

Landstingsfastigheter	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget
Mkr	2013	2012	%	2013
Verksamhetens intäkter	**2 862**	**2 724**	**5%**	**2 757**
- varav SLL internt	*2 388*	*2 287*	-	*2 337*
Vinst fastighetsförsäljningar	347	70	394%	0
Summa verksamhetens intäkter	**3 209**	**2 795**	15%	**2 757**
Verksamhetens kostnader	**-1 522**	**-1 375**	**11%**	**-1 397**
Avskrivningar	-816	-765	-	-799
Finansnetto	-219	-227	-	-327
Resultat	**651**	**428**	-	**235**
Investeringar	1 352	1 349	0%	2 685

Ekonomi
Landstingsfastigheter Stockholms resultat, inklusive fastighetsförsäljningar, år 2013 var 651 miljoner kronor vilket överstiger budgeterat resultat

med 416 miljoner kronor. Fastighetsförsäljningar netto (inte budgeterade 2013) uppgick till 347 miljoner kronor. Resultat exklusive fastighetsförsäljningar uppgick till 304 miljoner kronor, vilket var 54 miljoner kronor lägre än 2012 men 69 miljoner kronor högre än budget.

Verksamhetens intäkter uppgick till 3 209 miljoner kronor och överstiger budget med 452 miljoner kronor, eller 16,4 procent. Den positiva avvikelsen förklaras huvudsakligen av ökade fastighetsförsäljningar samt ökade externa hyresintäkter. Ökningen av de externa hyresintäkterna förklaras av att Landstingsfastigheter Stockholm tagit över två parkeringar, en på Karolinska i Huddinge och en på Danderyds sjukhus samt av en förflyttning av avtal från SLL-interna till SLL-externa sjukvårdsproducenter.

Verksamhetens kostnader uppgick till 1 522 miljoner kronor, en negativ avvikelse mot budget med 126 miljoner kronor, eller 9,0 procent. Den negativa avvikelsen beror främst på högre förvaltningskostnader, ökade driftkostnader samt ökade kostnader avseende planerat underhåll.

Avskrivningarna uppgick till 816 miljoner kronor, en negativ avvikelse mot budget med 18 miljoner kronor, eller 2,0 procent. Den negativa avvikelsen förklaras huvudsakligen av att fler investeringsprojekt avslutats under perioden än planerat.

Finansnettot uppgick till -219 miljoner kronor och avvek positivt från budget med 108 miljoner kronor. Den positiva avvikelsen förklaras av det fortsatt låga ränteläget och lägre upplåning till följd av en lägre investeringsvolym.

Investeringar
Investeringar i Landstingsfastigheter Stockholm har skett med 1 352 miljoner kronor. Den budgeterade investeringsvolymen uppgick till 2 685 miljoner kronor. Projekten med störst utfall under 2013 är:

- teknisk upprustning av byggnad 1 på Löwenströmska sjukhuset
- nytt garage på Huddinge sjukhus
- ombyggnation till vårdavdelningar på Södersjukhuset
- om- och nybyggnation av akuten på S:t Görans sjukhus
- programarbete samt förberedande arbete för ny behandlingsbyggnad på Danderyds sjukhus,
- vårdhotell på Södersjukhuset
- programarbete samt förberedande arbete för ny behandlingsbyggnad på Södersjukhuset
- ny- och ombyggnation av Södertälje sjukhus.

Anledningen till att utfallet är lägre än budget är senareläggning till följd av längre planeringsprocesser samt samordning med de strategiska investeringarna inom ramen för Framtidens hälso- och sjukvård.

Under 2013 har 1 324 miljoner kronor aktiverats som anläggningstillgångar. Pågående nyanläggning uppgår per den sista december till 1 986 miljoner kronor.

Framåtblick

Verksamheten kommer att bedrivas enligt Affärsplan 2014. Planen har utarbetats med utgångspunkt i Locum AB:s uppdrag och policyer samt det mål- och budgetdokument som beslutats av landstingsfullmäktige inför 2014 med planår 2015-2016.

Huvudfokus under den kommande perioden kommer fortsatt att vara att förbereda arbetet med de strategiska investeringarna för Framtidsplan för hälso- och sjukvården samt att utveckla och förbättra kundrelationen och kundnöjdheten.

13. Finansiell och övrig verksamhet

Stockholms läns landstings höga investeringstakt gör att den finansiella verksamheten och framförallt hanteringen av likviditet och extern upplåning har varit i fokus under 2013.

13.1 Övergripande finansiell verksamhet

Stockholms län fortsatte under 2013 att växa i hög fart med flera, både pågående och nya investeringar på agendan. Detta innebar att likviditeten hamnade i fokus och låneramen utökades. Stockholms läns landsting behöver ha en diversifierad upplåning och flera finansieringskällor för att välja den mest lämpliga när extern finansiering behövs.

Under året uppdaterades Stockholms läns landstings kreditbetyg och bekräftades den 15 november 2013. Kreditbedömningen utförs av kreditvärderingsinstitutet Standard & Poor's som ånyo gav Stockholms läns landsting det höga kreditbetyget AA+. Det är viktigt för landstinget att behålla en mycket hög kreditvärdighet och kreditbetyget ska återspegla förmågan att infria betalningsåtaganden och finansiella skyldigheter på kort respektive lång sikt. För kommande investeringar innebär detta kreditbetyg att det är förknippat med mycket låg risk att låna ut pengar till landstinget. Detta möjliggör att landstinget erhåller fortsatt förmånliga lånevillkor.

Parallellt med fokus på skuld och likviditet har EU kommit med en ny förordning, European Market Infrastructure Regulation (EMIR), som innehåller regler för handel med derivat och gäller även för landstinget. Regelverket är en följd av finanskrisen 2008 och motsvarande regler har implementerats i USA genom Dodd-Frankreformen.

Förväntningar inför 2014 blir än mer fokuserade på att genomföra och planera för såväl årets som kommande års finansieringar. Vidare kommer anpassning att krävas för ytterligare regelverk på kredit- och finansmarknaden, vilket innebär att AB SLL Internfinans kommer att prioritera interna kontroller och god riskhantering.

13.2 Koncernfinansiering

Koncernfinansiering är en central redovisningsenhet där poster av landstingsövergripande karaktär, såsom skatteintäkter och utbetalning av landstingsbidrag, redovisas. Enheten har inga anställda och bedriver ingen egen verksamhet.

Koncernfinansiering	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget
Mkr	2013	2012	%	2013
Verksamhetens intäkter	6 656	6 262	6%	5 995
Verksamhetens kostnader	-66 792	-64 245	4%	-67 357
Verksamhetens nettokostnader	**-60 136**	**-58 147**	-	**-61 362**
Skatteintäkter, generella statsbidrag & utjämning	**61 802**	**59 328**		**61 862**
Finansnetto	**-2 003**	**-234**		**-358**
Resultat	**-337**	**1 112**		**142**
Justerat resultat*	**1 016**	**529**	-	**142**
Investeringar	369	317	16%	4 128

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

Resultat för år 2013, justerat för kompensation till bolagen och förvaltningsorganisationen avseende ökade pensionskostnader samt intäkt från AFA Försäkring (kollektivavtalsförsäkringar) var 1 016 miljoner kronor. Resultatet avviker positivt mot budget med 874 miljoner kronor.

Resultat före justering uppgick till -337 miljoner kronor vilket är 479 miljoner kronor lägre än budgeterat resultat på 142 miljoner kronor. Främsta förklaringen till den negativa avvikelsen är de 1 564 miljoner kronor i ökade pensionskostnader som uppstod på grund av en sänkning av RIPS-räntan med 0,75 procentenheter.

Verksamhetens intäkter uppgick till 6 656 (6 262) miljoner kronor och var 661 miljoner kronor, 11,0 procent högre än budget. I intäkterna ingår AFA Försäkrings återbetalning (kollektivavtalsförsäkringar) av försäkringspremier för 2005 och 2006, vilka uppgår till 400 miljoner kronor.

Verksamhetens kostnader uppgick till 66 792 (64 245) miljoner kronor och var 565 miljoner kronor lägre än budget, vilket utgör 0,8 procent. Personalkostnaderna var 537 miljoner kronor lägre än budget. De sociala avgifterna var 67 miljoner kronor eller 2,0 procent lägre än budget, vilket beror på lägre kostnader än förväntat i förvaltningarna. Årets pensionskostnader är 206 miljoner kronor eller 7,0 procent lägre än budgeterat.

Årets samlade skatteintäkter uppgick till 61 802 (59 328) miljoner kronor och understeg budget med 60 miljoner kronor vilket framför allt beror på att de generella statsbidragen blev lägre än beräknat.

Finansnettot var -2 003 (-234) miljoner kronor och är 1 645 miljoner kronor lägre än budget, vilket främst beror på ökade räntekostnader avseende pensioner.

13.3 AB SLL Internfinans

AB SLL Internfinans	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget
Mkr	2013	2012	%	2013
Intäkter	12	12	1%	11
- varav SLL internt	*11*	*11*	-	*11*
Kostnader	-10	-10	-2%	-11
Finansnetto	8	8	-	3
Resultat före bokslutsdispositioner och skatt	**10**	**10**	-	**3**
Bokslutsdispositioner**	-8	-10	-	-
Resultat efter bokslutsdispositioner och skatt	**2**	**0**	-	**3**
Justerat resultat*	**9**	**10**	-	**3**
Investeringar	-	0,4	-	1,4
Antal helårsarbeten	9	8	13%	8

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

**Avser skattemässig optimering inom LISABkoncernen

AB SLL Internfinans har landstingets uppdrag att fungera som internbank för landstingets förvaltningar och helägda bolag. Internfinans agerar samordnat gentemot externa aktörer på finansmarknaden. Bolaget ska på affärsmässiga grunder bistå Stockholms läns landsting och dess förvaltningar och bolag, med att förvalta central likviditet, låna upp medel på kapitalmarknaden och låna ut till landstingets förvaltningar och bolag. Internfinans hanterar även landstingskoncernens finansiella risker, administrerar landstingets koncernkontosystem samt förvaltar landstingets donationsfonder.

Årets resultat, justerat för effekten av återbetalning av AFA Försäkring (kollektivavtalsförsäkringar) och ränteeffekt på pensionskostnader, uppgick till 9 miljoner kronor vilket är 6 miljoner kronor högre än budgeterat resultatkrav. Det högre resultatet förklaras främst av ett högre räntenetto, till följd av placering av överskottslikviditet samt lägre kostnader för verksamheten än planerat.

13.4 Landstingshuset i Stockholm AB

Landstingshuset i Stockholm AB	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget
Mkr	2013	2012	%	2013
Intäkter	230	44	424%	0
- varav SLL internt	*0*	*0*	-	*0*
Kostnader	-25	-109	-77%	-26
Resultat före bokslutsdispositioner och skatt	**205**	**-65**	-	**-26**
Bokslutsdispositioner*	70	-155	-	-
Resultat efter bokslutsdispositioner och skatt	**274**	**-220**	-	**-24**

*Avser skattemässig optimering inom LISABkoncernen

Resultatet år 2013 för Landstingshuset i Stockholm AB var 274 miljoner kronor. Resultatet har påverkats positivt av återförd nedskrivning av finansiella anläggningstillgångar, aktier i dotterbolag, med 218 miljoner kronor. Därutöver redovisas intäkt avseende utdelning på aktier i dotterbolag om 4 miljoner kronor från Södertälje Sjukhus AB.

13.5 Skadekontot

Skadekonto	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget
Mkr	2013	2012	%	2013
Intäkter	13	12	4%	13
- varav SLL internt	*12*	*12*	*5%*	*12*
Kostnader	-13	-12	4%	-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 2013 överensstämmer med budget genom att avsättning har gjorts motsvarande överskottet i den löpande verksamheten, 6,9 miljoner kronor.

14. Stockholms läns landsting som arbetsgivare

Stockholms läns landsting är en attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare. Genom rätt kompetens inom organisationen säkerställs en god hälso- och sjukvård, en välfungerande kollektivtrafik, ett rikt kulturliv och en god planering för att möta regionens tillväxt.

14.1 Medarbetaravsnitt

Beslutade investeringar och högt ställda mål om tillgänglighet och kvalitet inom hälso- och sjukvården samt kollektivtrafiken ökar kraven på landstinget vad avser personal- och kompetensförsörjning. Under året genomfördes en rad aktiviteter och åtgärder för att säkra framtidens kompetensförsörjning.

Utbildning

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 samt förändring och utveckling.

Medarbetare per verksamhetsområde			**Förändr.**	**Könsfördelning 2013**	
(antal anställda)	**2013**	**2012**	**%**	**kvinnor**	**män**
Hälso- och sjukvård inkl. tandvård [1)]	41 570	41 168	1,0%	81%	19%
Trafik	623	635	-1,9%	54%	46%
Fastighetsverksamhet	253	216	17,1%	46%	54%
Övrig verksamhet [2)]	1 082	1 024	5,7%	50%	50%
Totalt	**43 528**	**43 043**	**1,1%**	**80%**	**20%**
Varav inom förvaltningarna	*29 072*	*28 220*	*3,0%*	*78%*	*22%*
Varav inom bolagen	*14 456*	*14 823*	*-2,5%*	*84%*	*16%*
Sysselsättningsgrad [3)]	96%	96%	0,3%	96%	98%
Deltidsanställda [4)]	13%	14%	-1,0%	90%	10%
Antal årsarbetare [5)]	41 921	41 340	1,4%	79%	21%

1) I underlaget ingår alla anställda i TioHundra AB som ägs av landstinget tillsammans med Norrtälje kommun med 50 procent var. Totalt har TioHundra 2 902 månadsanställda.

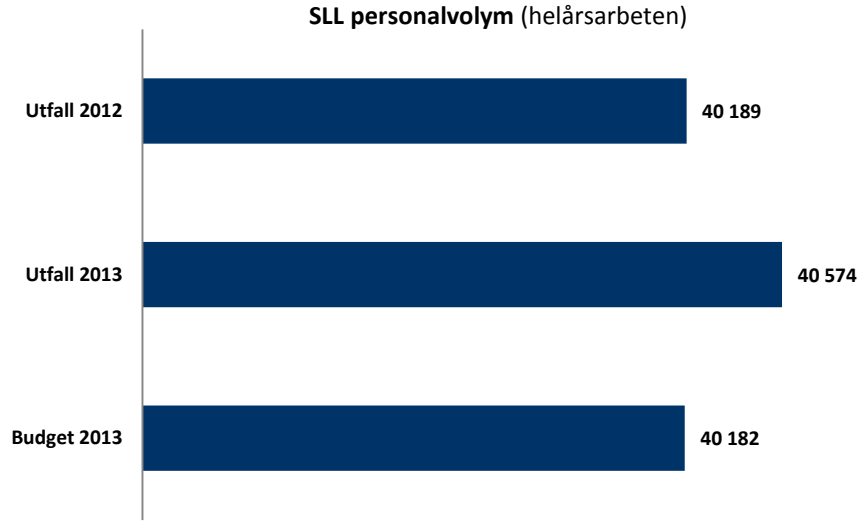
2) I övrig verksamhet ingår AB SLL Internfinans, kulturförvaltningen, landstingsstyrelsens förvaltning inklusive NKS förvaltning, MediCarrier AB, landstingsrevisorerna och patientnämnden.

3) Sysselsättningsgrad i förhållande till antal anställda.

4) Andelen kvinnor respektive män av totalt antal deltidsanställda.

5) Summerad sysselsättningsgrad.

Personalvolym
Antal helårsarbete exklusive extratid eller motsvarande mått inom Stockholms läns landsting uppgick under 2013 till 40 574 vilket är 392 fler än årets budget och 385 fler än 2012. Den främsta ökningen av personalvolymen skedde vid Stockholms läns sjukvårdsområde och Danderyds Sjukhus AB. Karolinska Universitetssjukhuset minskar antal helårsarbeten under året och sjukhuset når inte heller upp till budgeterat antal.



Inom den samlade hälso- och sjukvården uppgick genomsnittligt antal årsarbetare till 38 035, vilket är 336 fler än budget och 225 fler än föregående år. Inom trafikområdet uppgår antalet till 624, vilket är 30 färre än budget och 9 färre än 2012. Övriga verksamheter avviker med 86 stycken fler jämfört med planerat, vilket är 169 fler än under 2012.

Antal helårsarbeten inklusive extratid, såsom timanställd personal samt ersatt tid utöver ordinarie arbetstid, ökar med 1,1 procent under 2013 jämfört med 2012. Exratiden ökar med 3,5 procent under samma period.

Löner
Medellönen för anställda inom landstinget var 33 424 kronor per månad, vilket innebär en ökning med 2,9 procent jämfört med föregående år. För kvinnor var ökningen 3 procent och för män var ökningen 2,2 procent jämfört med föregående år.

Chef- och ledarskap
Inom ramen för landstingets gemensamma riktlinjer för chefsförsörjning har flera initiativ tagits i syfte att identifiera chefskandidater. Detta innebär att tydliggöra uppdraget som chef samt utveckla och stödja nuvarande chefer inom ledarskap, stärka det kund- och resultatinriktade ledarskapet och utveckla ledningsgrupper.

För att öka kunskapen om landstingets uppdrag och värdegrund samt öka kunskapen om landstingets styrning arrangerades en introduktionsdag för nytillträdda chefer vid två tillfällen under året.

Landstingets nätverk Ung och chef, som vänder sig till chefer och medarbetare med ledningsansvar som är upp till och med 36 år, har under året arrangerat fyra träffar. Syftet med nätverket är att erbjuda en arena där unga chefer kan mötas och diskutera frågor i sin roll som chef och att inspirera till att vilja utvecklas som chef. Målet med nätverket är att främja tillväxten av chefer, behålla och utveckla unga chefer, attrahera unga att vilja bli chefer samt öka rörligheten av chefer inom landstinget.

Antal och andel chefer* på olika nivåer	2013					2012				
fördelat på kön	Kvinnor		Män		Totalt	Kvinnor		Män		Totalt
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
AA - Chef direkt underställd politisk nämnd/styrelse	7	35%	13	65%	20	6	38%	9	62%	15
BA - Chef direkt underställd AA-chef	49	51%	48	49%	97	46	48%	51	52%	97
BB - Mellanchef underställd AA/BA-chef	219	63%	130	37%	349	209	63%	125	37%	334
BC - Chef direkt överställd C-chef	66	79%	18	21%	84	67	80%	17	20%	84
C - 1:a linjens chef	1 062	76%	336	24%	1 398	1 033	76%	320	24%	1 354
Totalt	**1 403**	**72%**	**545**	**28%**	**1 948**	**1 361**	**72%**	**522**	**28%**	**1 883**

*Med chef menas person med personal-, budget- och verksamhetsansvar.

Personal- och kompetensförsörjning

Kompetensförsörjning är en av de mest prioriterade frågorna för Stockholms läns landsting. Detta gäller både som arbetsgivare men också som huvudman för hälso- och sjukvården i länet. Det pågår ett kontinuerligt arbete för att klara kompetensförsörjningen på både lång och kort sikt. Det finns många som vill arbeta i Stockholms läns landsting och antalet sökande till våra tjänster är över lag gott. Högskolorna har ett högt söktryck på sina vårdutbildningar.

Landstingets modell för kompetensplanering, KOLL

Invånarantalet och uppdraget för hälso- och sjukvårdens verksamheter, liksom kollektivtrafiken, växer. Ett flertal projekt har drivits under året inom ramen för Framtidsplanen i syfte att förbättra och säkra planeringsunderlag samt utveckla styrning, stöd och kvalitet. Detta för att möta de krav som ställs på kompetensförsörjning och utbildning inom hälso- och sjukvården. I Stockholms läns landsting används KOLL, landstingets modell för kompetensplanering. Det ger verksamheterna ett bra underlag för planering av medarbetarnas kompetensutveckling utifrån verksamhetens mål och uppdrag. Vid årsskiftet har 45 verksamheter infört eller håller på att införa KOLL. Införandet fortskrider i allt snabbare takt då flera förvaltningar och bolag nu har lokala processledare.

I enlighet med anvisningarna har varje förvaltning och bolag lämnat in en personal- och kompetensförsörjningsplan. Särskilda rekryteringsbehov,

kompetensgap samt behov av landstingsövergripande insatser har beskrivits. Även pågående aktiviteter och åtgärder har redovisats.

Översyn av kompetensbehov
Samtliga vårdverksamheter ser kontinuerligt över framtida kompetensbehov med anledning av genomförandet av Framtidens hälso- och sjukvård. Det är dock, i dagsläget, svårt att göra en detaljerad bedömning av behoven då framtida uppdrag och verksamhet ännu inte är fastställda. De flesta bedömer dock att ett ökat antal uppdrag medför ett ökat behov av antalet medarbetare och en höjning av kompetensnivån. Karolinska Universitetssjukhuset planerar, tillsammans med Nya Karolinska Solna, en mindre omfattande men mer högspecialiserad vård. Övriga faktorer som påverkar behovet är nya och ändrade uppdrag med anledning av en ökande befolkning med ändrade behov, till exempel utifrån ålder och flerspråkighet. Även den snabba tekniska utvecklingen påverkar medarbetarnas kompetensbehov.

Det har under året uppstått en mer påtaglig brist på sjuksköterskor, både grundutbildade och med specialistutbildningar. De specialiteter där särskilt stor obalans råder är intensivvård, anestesi, operation, barn- och ungdom, ögonsjukvård samt geriatrik och psykiatri. De läkarspecialiteter där det råder obalans är framförallt inom akutsjukvård, anestesi och intensivvård, psykiatri, allmänmedicin, internmedicin, bild och funktionsmedicin samt barn- och ungdomsmedicin och ögonsjukvård.

Rekryteringsläge
Övriga vårdnära yrkesgrupper där tillgången är mindre än efterfrågan är bland annat biomedicinska analytiker och arbetsterapeuter. Yrkesgrupper där landstinget har ett gott rekryteringsläge och många sökande till lediga tjänster är till exempel undersköterskor och fysioterapeuter/sjukgymnaster. När det gäller de administrativa och tekniska tjänsterna råder det överlag en god eller balanserad tillgång på sökande. Undantag är för upphandlare och personer med en viss kvalificerad teknisk kompetens. Det behov av övergripande och samordnade åtgärder som framförallt lyfts fram i planerna är att verka för ökat antal utbildningsplatser för sjuksköterskor i länet. Även fler specialistutbildningsplatser för sjuksköterskor efterfrågas liksom nya inriktningar och fler ST-block för läkare inom bristspecialiteter.

Öka kännedomen om arbetsgivaren Stockholms läns landsting
Arbetet för att öka kännedomen om arbetsgivaren Stockholms läns landsting och förstärka bilden av landstinget som en attraktiv arbetsgivare är långsiktigt. Under året har landstinget deltagit på arbetsmarknadsdagar för universitets- och högskolestudenter samt på mässor för skolungdomar och yrkesverksamma. I syfte att visa mångfalden och bredden av lediga tjänster har en serie samlingsannonser publicerats i dagstidningar vid ett 30-tal tillfällen under året. Samlingsannonserna har haft landstingets olika verksamheter som avsändare.

Insatser som riktar sig till unga har varit särskilt prioriterade. Ungdomar erbjöds möjlighet att prova på landstingets olika verksamheter, bland annat genom prao och sommarjobb. Av utvärderingarna framgick det att mer än 90 procent av ungdomarna kan tänka sig att arbeta inom hälso- och sjukvården i framtiden.

Utbildning och kompetensutveckling
I landstingets uppdrag som sjukvårdshuvudman ingår att planera den långsiktiga personal- och kompetensförsörjningen för att säkerställa tillgången på rätt kompetens i länet. Detta görs bland annat genom samarbete med hälso- och sjukvårdsförvaltningen och länets högskolor och gymnasieskolor.

Verksamhetsintegrerat lärande
Landstinget tar varje år emot ett stort antal studenter och elever för verksamhetsintegrerat lärande, sammanlagt cirka 80 000 studerande veckor. Kontinuerligt arbete pågår för att optimera studentflöden över terminerna inom samtliga utbildningsprogram och verksamheter. Särskilda medel har avsatts för pedagogiska utvecklingsprojekt med syfte att säkra tillgången på ett ökat antal utbildningsplatser i framtiden för att främja kvalitetsutveckling av den kliniska lärandemiljön. Landstinget stödjer den pedagogiska forskningen genom delfinansiering och samarbete när det gäller grundutbildning av läkare, medicinsk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården. Upphandling av uppdragsutbildningar för specialistsjuksköterskor inom områdena operation, intensivvård och barnsjukvård har gjorts och hundra utbildningsplatser startar våren 2014.

Gemensamt utbildningsuppdrag
Utbildnings- och kompetensrådet, där även privata vårdgivare ingår, har fortsatt sitt arbete med målsättningen att utbildningsuppdraget ska vara gemensamt för samtliga vårdgivare, oavsett huvudman, och att vårdutbildningarna ska vara ändamålsenliga. En workshop har anordnats med företrädare för både vårdgivare och lärosäten där olika åtgärder diskuterades som kan underlätta övergången från student till yrkesverksam sjuksköterska. De akademiska nätverken för utbildningssamordning inom primärvård har utökats under året. Akademisk ambulans har stärkts genom att en disputerad samordnare för utbildningsverksamheten och tre adjungerade kliniska adjunkter har tillsatts. I samarbete med Kungliga Tekniska högskolan har två workshops genomförts för att identifiera framtida kompetensbehov inom den tekniska operationsmiljön och inom miljöområdet med fokus på resurseffektiva vårdprocesser.

Yrkeshögskoleutbildningar
Förutom Vård- och omsorgsprogrammet på gymnasiet och motsvarande vuxenutbildning har också flera yrkeshögskoleutbildningar för blivande specialistundersköterskor beretts plats inom begreppet verksamhetsintegrerat lärande. Inom konceptet Vård- och omsorgscollege har två

gymnasieskolor certifierats. Det finns sammanlagt tre stycken i Stockholm idag.

Arbetet med att få tillstånd att starta en yrkeshögskoleutbildning för ambulanssjukvårdare har även genomförts. Landstingets deltagande i det regionala programrådet för gymnasieskolans Vård- och omsorgsprogram, i Kommunförbundet Stockholms Läns regi, har fortsatt.

Arbetsmiljö och hälsa

Landstingets verksamheter har vidareutvecklat det hälsostrategiska arbetsmiljöarbetet och effektiviserat processen för arbetslivsinriktad rehabilitering. För att kunna möta kraven på framtidens sjukvård har sjukhusen haft fokus på kvalitets- och flödesarbetet där en bra arbetsmiljö, ett hälsofrämjande och utvecklande ledarskap, ett engagerat medarbetarskap och en god hälsa är viktiga framgångsfaktorer. Resultaten från medarbetarundersökningen har använts på ett aktivt sätt för att skapa hälsofrämjande arbetsplatser. I likhet med föregående år ligger svarsfrekvensen på 84 procent, vilket anses vara mycket högt. Det samlade värdet på AKA-indexet, Attraktiv och Konkurrenskraftig Arbetsgivare, uppgick som föregående år till 76. Värdet på landstingets Medarbetarindex var 75 (75). Sammantaget ligger indexvärdena på en fortsatt hög nivå vilket ger en stabil grund för landstingets utvecklingsarbete.

Hälsorelaterade nyckeltal	2013	2012	2011	2010	2009
AKA-index	76	76			
Medarbetarindex	75	75	75	75	74
Frisktal i % *	64	64	69	73	71
Sjukfrånvaro i %	5,6	5,3	5,2	5,4	6,1
Sjukdagar per anställd	17,9	17,2	16,3	15,4	16,2

*På grund av en felberäkning i historiska data är siffrorna inte jämförbara bakåt i tiden.
Felet är åtgärdat från och med 2012.

Förbättra och utveckla arbetsmiljön

I samverkan med företagshälsovården har verksamheterna tagit fram handlingsplaner med åtgärder för att öka frisktalen och förebygga arbetsrelaterad ohälsa. Utbildningar har genomförts på teman som kränkande särbehandling, öppet klimat, minskad stress samt hot och våld. Det riskförebyggande arbetet har utvecklats med inriktning på säkerhet i arbetsmiljön. Flera sjukhus har genomfört utbildningsinsatser och riktade förbättringsåtgärder med anledning av Arbetsmiljöverkets inspektioner. Särskilda åtgärder har vidtagits för att förebygga arbetsmiljörelaterade problem i samband med ny- och ombyggnation av lokaler.

Under våren startade landstinget en kampanj för att öka användningen av sticksäkra produkter och förebygga stick- och skärskador inom vården. I enlighet med kraven i det EU-direktiv som infördes i maj 2013 har hälso- och sjukvårdens verksamheter gjort särskilda insatser för att förebygga

stickskador och blodburen smitta. Vidare har ett flertal verksamheter genomfört utbildningar i rutiner för kemiska riskbedömningar med stöd av den landstingsgemensamma interaktiva utbildning som togs fram under våren.

Framåtblick

I juni beslutade landstinget att avsätta 50 miljoner kronor årligen, totalt 150 miljoner. Detta för att förbättra och utveckla arbetsmiljön inom landstingets hälso- och sjukvårdsverksamheter under perioden 2013-2016. Detta på grund av de omfattande investeringar och ombyggnader som görs vid länets sjukhus i enlighet med Framtidsplanen. Landstingets projekt Arbetsmiljölyftet innebär att verksamheterna ges möjlighet att ansöka om centrala medel för lokala arbetsmiljösatsningar och en första ansökningsomgång för 2014 genomfördes under hösten.

Sjukfrånvaroandel i relation till ordinarie arbetstid*	2013	2012
Kvinnors sjukfrånvaroandel	6,2	5,9
Mäns sjukfrånvaroandel	3,2	3,0
Totala sjukfrånvaroandelen	5,6	5,3
Sjukfrånvaroandel för medarb. <=29 år	5,0	4,7
Sjukfrånvaroandel för medarb. 30-49 år	5,2	5,0
Sjukfrånvaroandel för medarb. >=50 år	6,2	5,9
Sjukfrånvaro 60 dagar eller mer i relation till total sjukfrånvarotid	47,7	45,6

*) Ordinarie arbetstid = anställningens avtalade tid exkl. frånvaro (eventuella frånvaroorsaker som saknar ekonomiska värden ingår, t ex tjänstledighet utan lön, i enlighet med SKL:s tolkning)
I den procentuella obligatoriska sjukfrånvaroredovisningen ingår timanställda samt aktivitets- och tidsbegränsad sjukersättning i underlagen. Den är därför inte direkt jämförbar med antal sjukdagar per anställd, där dessa grupper inte ingår.

Likvärdig behandling – lika villkor och möjligheter

Ett aktivt jämställdhets- och mångfaldsarbete är en självklar del av landstingets medarbetarsatsning. Certifierad jämlikhets- och jämställdhetsutbildning med normkritik som grund har fortsatt för chefer respektive handläggare och sex utbildningar har genomförts under året med cirka 150 deltagare, varav 34 män. Under året har en webbaserad hbt-utbildning, homosexuella, bisexuella och transpersoner, tagits fram i samarbete med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Uppstart har även skett för framtagande av en webbaserad utbildning inom området personer med funktionsnedsättning. Även detta arbete sker i samverkan med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Två olika projekt har fortsatt under året som inriktar sig på karriär, jämställdhet och arbetsrelaterad hälsa bland läkare. Ett projekt finns på Karolinska Universitetssjukhuset och ett inom Stockholms läns sjukvårdsområde. För en inkluderande arbetsmarknad i regionen har arbetet fortsatt i samarbete med åtta andra arbetsgivare i länet. Landstinget är drivande i detta arbete.

Ett transkulturellt projekt har under året startat för medarbetare inom mångkulturell vård vid Akalla akademiska vårdcentral. Syftet är att ta fram en modell för interprofessionell kompetensutveckling genom att de anställda använder varandra som resurser.

Personer med utländsk vårdutbildning utanför EU/EES-området har under 2013 erbjudits praktik- och auskultationsplatser. Den största gruppen bestod av specialistläkare som gjort provtjänstgöring inför svensk legitimation. Jämställdhets- och jämlikhetsarbetet omfattar alla landstingets verksamheter, både ur ett medborgar- och ett arbetsgivarperspektiv. CEMR-deklarationen, Council of European Municipalities and Regions, och den tillhörande handlingsplanen ligger till grund för landstingets jämställdhetsarbete. En lägesbeskrivning har under året presenterats och handlingsplanen kommer att revideras 2014.

Projekten Genusaspekter vid läkemedelshantering och Nyckeltal i ledningssystem har fortsatt sitt arbete med så kallad Hållbar Jämställdhet med medel från Sveriges Kommuner och Landsting. Projekten har avslutats och redovisats till Sveriges kommuner och landsting. Projektens arbete och resultat kommer att implementeras i ordinarie verksamhet på Hälso- och sjukvårdsförvaltningen från 2014. Det årliga seminariet Genus i vården genomfördes under december. Syftet med dagen är att sprida kunskap och öka medvetenheten om jämlikhetens och jämställdhetens betydelse för länets invånare.

15. Uppföljning av uppsiktsplikten

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

15.1 Uppsiktsrapport

Uppsiktsrapporten är landstingsstyrelsens redskap att återrapportera till landstingsfullmäktige om den under året genomförda uppsikten av landstingets samtliga nämnder, styrelser och aktiebolagsstyrelser samt dess verksamheter. Uppsiktsrapporten återfinns som bilaga till landstingets förvaltningsberättelse 2013. Nedan följer kortfattat vad rapporten innefattar.

I samband med rapportering av årsberättelsen för 2013 har nämnder och styrelser fått lämna en styrnings- respektive bolagsstyrningsrapport. Den sistnämnda återrapporteringer sker enligt krav från ägarpolicyn.

Landstingets styrning i allmänhet och ägarstyrningen i synnerhet utgår inom landstinget utifrån lagkrav, styrdokument och policyer. I enlighet med kommunallagen har landstingsstyrelsen uppsiktsansvar över landstingets nämnder och bolag. Detta uppsiktsansvar innebär att säkerställa att de krav som ställs utifrån styrande dokument och krav efterlevs. 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 dess förvaltningar styrs utifrån reglementet som beslutas av landstingsfullmäktige. Bolagen styrs bland annat genom specifika ägardirektiv.

Landstingets hel- och delägda bolag ska från 2013 även efterleva de nya kraven enligt kommunallagen vilka innefattar riktlinjer i bolagsordningen för respektive bolag för det fastställda kommunala ändamålet samt de kommunala befogenheterna.

Uppsiktsrapporten belyser även hur arbetet med bolagsstyrelserna fortskred under året samt hur tillsättningsprocessen har fungerat av nya ordföranden och ledamöter.

Arbetsutskottet och produktionsutskottet har ett utpekat ansvar att handha ägarstyrningsfrågor inför landstingsstyrelsen. Under året har kontinuerliga ägardialoger med landstingets bolag och förvaltningar under bolagsliknande former genomförts.

I rapporten sker även en återrapportering av landstingsfullmäktiges mål och givna uppdrag under 2013.

15.1.1 Efterlevnad av de fastställda kommunala ändamålen

Efter analys och genomgång av redogörelser i inrapporterade bolagsstyrningsrapporter för landstingets hel- och delägda bolag kan konstateras att inga avsteg har skett från de fastställda kommunala ändamålen under verksamhetsåret 2013.

15.1.2 Efterlevnad av kommunala befogenheterna

Efter analys och genomgång av redogörelse i inrapporterade bolagsstyrningsrapporter för landstingets hel- och delägda bolag kan konstateras att inga avsteg har skett från de fastställda kommunala befogenheterna under verksamhetsåret 2013.

15.2 Internkontroll

Landstingsfullmäktige beslutade i juni 2013 om en revidering av Policy för internkontroll för Stockholms läns landsting och bolag, LS 1303-0431. Nämnder och styrelser ansvarar för att system för intern kontroll upprättas inom sina verksamhetsområden i enlighet med för Stockholms läns landsting upprättat reglemente.

Syftet med internkontroll är att följande mål uppnås:

- 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 internkontroll i enlighet med landstingsstyrelsens anvisningar. Dessutom ska respektive förvaltningschef eller bolagschef i samband med detta avge en försäkran om att nödvändiga åtgärder vidtagits för att uppnå en tillräcklig internkontroll.

I årsbokslutet har samtliga nämnder och styrelser inkommit med en försäkran om att nödvändiga åtgärder vidtagits för att uppnå en tillräcklig internkontroll inom nämnd och styrelse. Så gott som samtliga nämnder och styrelser har dessutom bifogat 2013 års uppföljning av internkontroll. Några enheter har kommenterat att de ännu inte har avslutat uppföljningen av 2013 års internkontroll.

16. Uppdrag

Uppdrag är ett sätt för den politiska ledningen att styra verksamheten, för att skapa förändringar och därmed uppnå bästa möjliga resultat för invånarna i länet. Genomförandegraden år 2013 är stor avseende de givna uppdragen inom Stockholms läns landsting.

16.1 Uppdrag i budget 2013

I mål och budget, för Stockholms läns landsting för år 2013 och plan för åren 2014 – 2015, beslutade landstingsfullmäktige om ett antal uppdrag. Nedan redovisas det samlade resultatet avseende uppdrag givna av landstingsfullmäktige i samband med budget 2013, LS 1201-0055 samt uppdrag givna i samband med budget 2012, LS 1105-0733 vilka inte återrapporterades som åtgärdade i samband med delårsbokslut 2013 respektive årsbokslut 2012. Uppföljning av uppdrag avser sedan beslut om budget 2011 enbart uppdrag givna i form av att-satser.

Uppdrag givna i budget 2013	Ja	Delvis	Nej	Totalt
Genomförandegrad per 31 december, antal	47	4	0	51
Genomförandegrad per 31 december, %	92%	8%	0%	100%

Kvarstående uppdrag från budget 2012	Ja	Delvis	Nej	Totalt
Genomförandegrad per 31 december, antal	40	3	0	43
Genomförandegrad per 31 december, %	93%	7%	0%	100%

16.2 Uppdrag som givits under 2013

Under 2013 har landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige fattat beslut av ekonomisk karaktär där återrapportering ska ske i landstingets årsredovisning år 2013.

Landstingsfullmäktige gav, i samband med delårsrapporten per augusti, Södersjukhuset AB, Danderyds Sjukhus AB, TioHundra AB och Södertälje Sjukhus AB, i uppdrag att återkomma med redovisning av genomförda och planerade åtgärder och de ekonomiska effekterna därav i syfte att uppnå det av landstingsfullmäktige beslutade resultatkravet. Återrapportering är genomförd. Syftet att uppnå resultatkravet är inte uppnått. Närmare redogörelse finns i bilaga till årsredovisningsärendet, LS 1310-1285.

Även trafiknämnden uppdrogs att återkomma med redogörelse för den fortsatta intäktsutvecklingen samt effekter av vidtagna åtgärder i samband med årsbokslut 2013. Återrapportering är genomförd. Närmare redogörelse finns i bilaga till årsredovisningsärendet, LS 1310-1285.

17. Stiftelser, donationsfonder och samordningsförbund

Landstinget förvaltar och delar ut medel till ändamål som inte ryms inom landstingets ordinarie verksamhet. Satsningar inom till exempel Skärgårdsstiftelsen görs för att fortsatt bidra till en god utveckling i skärgården, till levande skärgårdssamhällen och en tillgänglighet för länets invånare och besökare.

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 givna bidrag redovisas som en kostnad i resultaträkningen. Nedan presenteras de större stiftelser och förbund som landstinget ensamt eller tillsammans med andra har bildat.

Stiftelser	Årets resultat	Årets resultat	Eget kapital	Balansomslutning
Tkr	2012	2011	2012-12-31	2012-12-31
Cancercentrum Karolinska	929	1 598	70 815	110 258
Centrum för Molekylär Medicin	3 386	2 868	94 165	170 767
Clara	-1 021	-13 947	170 095	1 300 324
Stockholms läns museum	789	2 034	3 807	7 540
Stockholms läns äldrecentrum	350	11	5 830	41 419
Skärgårdsstiftelsen i Sthlms län	2 520	4 402	11 380	97 728
Stockholms Konserthusstiftelse	1 327	702	14 000	61 340
Stiftelsen Flemingsberg Science	91	1 724	11 815	12 748

Resultatet för 2013 fastställs under första halvåret 2014, varför tabellen avser resultatet per 2012 jämfört med 2011.

Stiftelsen Cancercentrum Karolinska, CCK
Inom CCK har all experimentell cancerforskning vid Karolinska Universitetssjukhuset samlats. CCK:s verksamhet stärker den kliniska cancerforskningen vid sjukhuset. Stiftelsen bildades 1994. Intäkterna är främst hyror.

Stiftelsen Centrum för Molekylär Medicin, CMM
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. Stiftelsen bildades 1998 av landstinget. 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 för 2012 till 8 miljoner kronor.

Stiftelsen Stockholms Läns Äldrecentrum
Äldrecentrum har till uppgift att initiera och genomföra forskning. Stiftelsen verkar också för att praktiskt omsätta erfarenheter och forskningsresultat inom områden som har särskild betydelse för äldres situation i samhället. Forskningsstiftelsen Äldrecentrum bildades 1986 av Stockholms läns landsting och Stockholms stad och de är fortfarande huvudmän. Landstingets bidrag till verksamheten uppgick för 2012 till 6 miljoner kronor.

Skärgårdsstiftelsen
Skärgårdsstiftelsen äger och förvaltar mark i Stockholms skärgård. Syftet är att bevara skärgårdens egenart, naturvärden och landskapsbild och samtidigt främja att friluftsliv, kultur, rekreation och turism utvecklas. Stiftelsen arbetar långsiktigt för en levande skärgård. Landstinget är huvudfinansiär och bidraget till verksamheten 2012 uppgick till 44 miljoner kronor.

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 för 2012 uppgick till 120 miljoner kronor. Under perioden 2007-2009 genomfördes omfattande renoveringar i Konserthuset. Dessa finansierades med ett räntefritt lån från Stockholms läns landsting på 123,4 miljoner kronor att amorteras på 20 år.

Stiftelsen Flemingsberg Science
Landstingsfullmäktige beslutade att godkänna bildandet av Stiftelsen Flemingsberg Science den 12 oktober 2010. 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 2012 till 1 miljon kronor.

Donationsfonder
Landstingets donationsfonder, som på uppdrag av landstingsstyrelsen förvaltas av Internfinans, uppgår till 142 stiftelser/gåvofonder. Marknadsvärdet var 490 miljoner kronor per 2013-12-31. Under 2013 delade stiftelserna ut 20,3 miljoner kronor i enlighet med ändamålsbestämmelserna. Det bokförda värdet är 467 miljoner kronor.

Samordningsförbund
Samordningsförbund för rehabilitering har bildats i Botkyrka, Huddinge, Nacka, Södertälje, Värmdö samt för Östra Södertörn (Haninge, Nynäshamn och Tyresö kommuner). Samordningsförbunden har som ändamål att svara för att finansiellt samordna rehabiliteringsinsatser mellan försäkringskassa, länsarbetsnämnd, landsting och kommun. För 2013 bidrog Stockholms läns landsting med 14,2 miljoner kronor till samordningsförbunden.

18. EKONOMISK REDOVISNING

Resultaträkning

Mkr		Koncernen		Landstinget	
	Not	**2013**	**2012**	**2013**	**2012**
Verksamhetens intäkter	1	18 406	17 795	8 846	7 543
Verksamhetens kostnader	1	-72 872	-70 077	-66 465	-63 066
Avskrivningar	2	-3 589	-3 408	-1 313	-1 220
Verksamhetens nettokostnader		**-58 055**	**-55 690**	**-58 933**	**-56 743**
Därav jämförelsestörande poster*	6	814	570	685	412
Skatteintäkter	3	57 699	54 800	57 699	54 800
Generella statsbidrag	3	4 624	4 608	4 624	4 608
Inkomst- och kostnadsutjämning	3	-521	-80	-521	-80
Summa samlade skatteintäkter		**61 802**	**59 328**	**61 802**	**59 328**
Finansiella intäkter	4	704	108	597	535
Finansiella kostnader	5	-3 517	-1 763	-2 824	-950
Finansnetto		**-2 813**	**-1 654**	**-2 226**	**-415**
Därav jämförelsestörande poster**	6	-1 564	-369	-1 752	-369
Resultat		**934**	**1 984**	**643**	**2 171**

Resultat enligt balanskrav		
Resultat	934	1 984
Reavinster	-409	-216
Årets resultat efter balanskravsjusteringar	**525**	**1 768**
RIPS-ränta / Räntekostnad pensioner bolag	1 564	369
Reserverat eget kapital	-2 000	-2 100
Årets balanskravsresultat	**89**	**37**

**Avser återbetalning av försäkringspremier ifrån AFA Försäkring samt reavinster*

***Avser effekt av förändrad ränta i pensionsskuldsberäkning*

Balansräkning

Mkr		Koncernen		Landstinget	
	Not	**2013**	**2012**	**2013**	**2012**
Tillgångar					
Anläggningstillgångar					
Immateriella anläggningstillgångar					
Nyttjanderätter och andra immateriella anläggningstillgångar	8	59	75	45	57
Materiella anläggningstillgångar					
Mark, byggnader och tekniska anläggningar	9	43 887	40 515	13 026	12 465
Maskiner och inventarier	10	6 744	6 288	3 879	3 560
Pågående nyanläggningar, förskott avseende materiella anläggningstillgångar	11	21 246	17 558	11 689	8 422
Finansiella anläggningstillgångar					
Finansiella anläggningstillgångar	12	1 126	848	25 067	20 472
Summa anläggningstillgångar		**73 063**	**65 285**	**53 707**	**44 976**
Omsättningstillgångar					
Förråd m.m.		426	687	225	202
Kortfristiga fordringar	13	6 002	6 956	4 478	6 483
Kortfristiga placeringar	14	-	2 299	-	-
Kassa och bank		1 841	2 517	7 852	8 182
Summa omsättningstillgångar		**8 269**	**12 459**	**12 555**	**14 867**
Summa tillgångar		**81 331**	**77 744**	**66 262**	**59 843**

Balansräkning, fortsättning

Mkr		Koncernen		Landstinget	
	Not	**2013**	**2012**	**2013**	**2012**
Eget kapital, avsättningar och skulder					
Eget kapital *)					
Ingående eget kapital	15	5 923	3 944	4 461	2 290
Övrig förändring av eget kapital		-	-5	-	-
Årets resultat		934	1 984	643	2 171
Summa eget kapital		**6 857**	**5 923**	**5 104**	**4 461**
Avsättningar					
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	16	20 923	18 048	17 864	15 135
Andra avsättningar	17	510	883	96	373
Summa avsättningar		**21 433**	**18 932**	**17 961**	**15 508**
Skulder					
Långfristiga skulder	18	36 210	36 577	20 452	20 220
Kortfristiga skulder	19	16 832	16 312	22 745	19 654
Summa skulder		**53 042**	**52 889**	**43 197**	**39 874**
Summa eget kapital, avsättningar och skulder		**81 331**	**77 744**	**66 262**	**59 843**
Ansvarsförbindelser	**20**				
Pensionsförpliktelser som inte har upptagits bland skulderna eller avsättningarna		26 376	24 500	26 376	24 500
Övriga ansvarsförbindelser		788	787	15 942	17 222
Summa ansvarsförbindelser		**27 164**	**25 287**	**42 318**	**41 722**

Kassaflödesanalys

Mkr	Not	Koncernen 2013	Koncernen 2012	Landstinget 2013	Landstinget 2012
Den löpande verksamheten					
Årets resultat		934	1 984	643	2 171
Justering för ej likviditetspåverkande poster*		5 361	4 704	3 394	2 668
Minskning av avsättningar pga utbetalningar		-			-
Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital		*6 295*	*6 688*	*4 037*	*4 839*
Ökning(-) resp minskning(+) av förråd och varulager		261	-222	-23	-8
Ökning(-) resp minskning(+) kortfristiga fordringar		1 182	-92	1 842	-722
Ökning (+) resp minskning (-) av kortfristiga skulder (exkl leasing- och lånefinansiering)		570	2 019	352	108
Kassaflöde från den löpande verksamheten		**8 308**	**8 393**	**6 208**	**4 217**
Investeringsverksamheten					
Investering i immateriella anläggningstillgångar		-3	-17	-	-7
Försäljning av immateriella anläggningstillgångar		-	-	-	-
Investering i materiella anläggningstillgångar		-9 810	-8 323	-4 101	-3 897
Försäljning av materiella anläggningstillgångar		533	216	533	71
Kassaflöde från investeringsverksamheten		**-9 280**	**-8 124**	**-3 568**	**-3 833**
Finansieringsverksamheten					
Nyupptagna lån		867	4 245	3 728	10 794
Amortering av långfristiga skulder		-2 100	-1 300	-2 100	-1 300
Ökning långfristiga fordringar		-278	-68	-4 595	-1 703
Förändring av leasingfinansiering		-772	-539	-3	-5
Erhållna bidrag		280	388	-	-
Minskning av avsättningar pga utbetalningar			-	-	-
Kassaflöde från finansieringsverksamheten		**-2 003**	**2 726**	**-2 970**	**7 786**
Utbetalning av bidrag till statlig infrastruktur					
Utbetalning av bidrag till statlig infrastruktur		**0**	**0**	**0**	**0**
Årets kassaflöde		**-2 975**	**2 995**	**-330**	**8 170**
Likvida medel vid årets början		**4 816**	**1 821**	**8 182**	**12**
Likvida medel vid periodens slut		**1 841**	**4 816**	**7 852**	**8 182**
****) Specifikation av ej likviditetspåverkande poster***					
Avskrivningar		3 589	3 408	1 313	1 220
Förändring av andra avsättningar		2 501	1 438	2 453	841
Erhållna statsbidrag, intäktsförda		-	-389	-	-
Realisationsresultat (- Reavinst/+ Reaförlust)	7	-276	-169	-348	-55
Övriga poster		-453	416	-24	662
Justering för ej kassapåverkande poster		**5 361**	**4 704**	**3 394**	**2 668**

Investeringar för samtliga resultatenheter i landstingskoncernen

Mkr	Utfall 2013	Utfall 2012	Budget 2013	Avvikelse mot budget
Landstingsstyrelsen				
Landstingsstyrelsens förvaltning	64,0	71,8	161,1	97,1
Skadekontot	0,0	0,0	0,0	0,0
Koncernfinansiering	368,8	317,1	4 127,8	3 759,0
Nya Karolinska Solna	3 304,8	2 563,5	3 442,5	137,7
Landstingsstyrelsen totalt	**3 737,6**	**2 952,4**	**7 731,4**	**3 993,8**
Hälso- och sjukvården				
Hälso- och sjukvårdsnämnden	7,5	5,6	1,5	-6,0
Stockholms läns sjukvårdsområde	84,4	104,2	65,6	-18,8
Karolinska Universitetssjukhuset	296,5	369,7	288,0	-8,5
Södersjukhuset AB	135,8	81,2	182,0	46,2
Danderyds Sjukhus AB	95,9	78,7	75,0	-20,9
TioHundra AB				0,0
Södertälje Sjukhus AB	20,2	23,8	20,0	-0,2
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	10,9	11,8	12,0	1,1
Akutsjukhusen totalt	**559,3**	**565,2**	**577,0**	**17,7**
Folktandvården Stockholms Län AB	61,6	71,7	58,0	-3,6
Ambulanssjukvården i Storsthlm AB	19,2	10,2	15,2	-4,0
Stockholm Care AB	0,3	0,0	0,0	-0,3
Hälso- och sjukvården totalt	**732,3**	**756,9**	**717,3**	**-15,0**
Trafik				
AB Storstockholms Lokaltrafik	5 301,1	4 287,1	4 919,8	-381,3
Färdtjänstverksamhet	0,0	0,0	0,1	0,1
Färdtjänstavdelningen	0,0	0,1	0,1	0,1
Trafikförvaltningen	11,3	0,0	0,0	-11,3
Waxholms Ångfartygs AB	42,6	40,4	70,0	27,4
Trafiknämnden totalt	**5 355,0**	**4 327,5**	**4 990,0**	**-365,0**
Fastigheter				
Locum AB	1,2	1,6	1,2	0,0
Landstingsfastigheter Stockholm	1 352,2	1 349,4	2 684,6	1 332,4
Fastigheter totalt	**1 353,4**	**1 351,0**	**2 685,8**	**1 332,4**
Övriga				
MediCarrier AB	0,7	0,5	2,4	1,7
Kulturnämnden	0,2	0,2	0,6	0,4
Patientnämnden	0,1	0,0	0,0	-0,1
Landstingsrevisorerna	0,7	0,0	0,0	-0,7
Landstingshuset i Stockholm AB	0,0	0,0	0,0	0,0
AB SLL Internfinans	0,0	0,4	1,4	1,4
Övriga totalt	**1,7**	**1,1**	**4,4**	**2,7**
S:a investeringar	**11 180,0**	**9 388,8**	**16 128,9**	**4 948,9**

Driftredovisning

Mkr	Intäkter	Kostnader	Resultat*	AFA och pensioner	Justerat resultat**	Budget 2013
Landstingsstyrelsen						
Landstingsstyrelsens förvaltning	3 314,7	-3 251,8	62,9		62,9	0,0
Skadekontot	12,9	-12,9	0,0		0,0	0,0
Koncernfinansiering	69 515,2	-69 851,9	-336,7	1 352,4	1 015,7	141,7
Nya Karolinska Solna	205,2	-149,2	56,0		56,0	0,0
Landstingsstyrelsen totalt	**73 048,1**	**-73 265,8**	**-217,8**	**1 352,4**	**1 134,6**	**141,7**
Hälso- och sjukvården						
Hälso- och sjukvårdsnämnden	49 874,4	-49 775,3	99,2		99,2	0,0
Stockholms läns sjukvårdsområde	9 483,8	-9 354,7	129,1		129,1	75,3
Karolinska Universitetssjukhuset	15 683,7	-15 692,3	-8,6		-8,6	58,2
Södersjukhuset AB	3 847,9	-3 816,9	31,0	-112,6	-81,6	0,0
Danderyds Sjukhus AB	3 225,1	-3 211,7	13,5	-79,7	-66,3	12,0
TioHundra AB	746,9	-755,6	-8,8		-8,8	0,0
Södertälje Sjukhus AB	944,6	-939,5	5,1	-9,3	-4,1	5,2
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	473,3	-456,4	16,9	-14,2	2,6	-9,9
Akutsjukhusen totalt	***24 921,5***	***-24 872,4***	***49,1***	***-215,8***	***-166,8***	***65,4***
Folktandvården Stockholms Län AB	1 540,7	-1 368,6	172,2	-41,9	130,2	20,0
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	189,3	-189,5	-0,2	-3,5	-3,7	0,7
Stockholm Care AB	123,5	-118,5	5,0	-0,6	4,4	4,1
Hälso- och sjukvården totalt	**86 133,2**	**-85 678,9**	**454,3**	**-261,8**	**192,4**	**165,5**
Trafik						
AB Storstockholms Lokaltrafik	17 040,4	-17 061,4	-21,0		-21,0	0,0
Färdtjänstverksamhet	1 264,2	-1 276,2	-11,9		-11,9	0,0
Trafikförvaltningen	595,4	-581,9	13,5		13,5	0,0
Waxholms Ångfartygs AB	380,5	-359,3	21,2		21,2	0,0
Trafiknämnden totalt	**19 280,5**	**-19 278,7**	**1,8**	**0,0**	**1,8**	**0,0**
Fastigheter						
Locum AB	286,2	-247,0	39,2	-4,8	34,4	5,0
Landstingsfastigheter Stockholm	3 210,7	-2 559,7	650,9		650,9	234,9
Fastigheter totalt	**3 496,8**	**-2 806,8**	**690,1**	**-4,8**	**685,3**	**239,9**
Övriga						
MediCarrier AB	605,9	-602,5	3,4	-1,5	2,0	0,3
Kulturnämnden	420,0	-421,2	-1,2		-1,2	0,0
Patientnämnden	20,8	-20,7	0,1		0,1	0,0
Landstingsrevisorerna	32,3	-32,2	0,2		0,2	0,0
Landstingshuset i Stockholm AB	229,9	-24,9	205,0	268,3	473,3	-25,7
AB SLL Internfinans	63,6	-54,1	9,5	-0,2	9,3	3,0
Övriga totalt	**1 372,5**	**-1 155,6**	**217,0**	**266,7**	**483,6**	**-22,4**
Justering AFA/pensioner				-1 352,4	-1 352,4	
Koncernjusteringar	-881,7	669,8	-211,8		-211,8	0,0
S:a resultat samtliga resultatenheter	**182 449,4**	**-181 515,9**	**933,6**	**0,0**	**933,6**	**525**

*Avser resultat före bokslutsdispositioner och skatt.

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

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 samt avsättningar. Dessa rekommendationer gäller den juridiska personen landstinget och landstingets sammanställda redovisning.

Bolagens årsredovisningar har upprättats i enlighet med årsredovisningslagen, ÅRL, samt allmänna råd och rekommendationer från Bokföringsnämnden, BFN.

Ändrade tillämpningar under året

Från och med år 2013 redovisas statsbidraget för minskad sjukfrånvaro som ett specialdestinerat statsbidrag istället för ett generellt statsbidrag. Detta medför att bidraget ingår i posten verksamhetens intäkter istället för i posten generella statsbidrag. Jämförelsetalen från föregående år har justerats.

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 företagsform.

Koncernredovisningen har upprättats enligt förvärvsmetoden. SL:s och LISAB:s underkoncerner 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.

Från och med år 2012 redovisar bolagen, i förekommande fall, erhållna och lämnade koncernbidrag över resultaträkningen, som bokslutsdisposition, istället för mot eget kapital.

I den sammanställda redovisningen omräknas bolagens finansiella rapporter som upprättats enligt ÅRL och BFN:s regelverk till kommunal redovisningssed i de fall väsentliga avvikelser föreligger.

Jämförelsestörande poster

Jämförelsestörande poster särredovisas när dessa förekommer i not till respektive post i resultaträkningen och/eller i kassaflödesanalysen.

Med jämförelsestörande poster menas händelser eller transaktioner överstigande 100 miljoner kronor, som inte är extraordinära men som är

viktiga att uppmärksamma vid jämförelse med andra perioder. Det kan exempelvis avse åtgärder för omstrukturering, nedskrivningar och realisationsresultat. 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 förbrukning skett och att inkomster intäktsförts det år som intäkten 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 redan uppstådda kostnader 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, normalt i samband med ett bolags årsstämma. Försäljningsintäkter från fastighetsförsäljningar intäktsförs normalt vid tillträdesdagen.

Skatteintäkter
Skatteintäkterna redovisas enligt RKR:s rekommendation 4.2 Redovisning av Skatteintäkter. Den prognos på skatteavräkningen som SKL publicerar i december har i huvudsak använts vid beräkningen av årets skatteintäkter för 2012 respektive 2013. SLL använder sig i sina skatteintäkts- prognoser av de skatteunderlagsprognoser som SKL publicerar i dokumenten ”Planeringsförutsättningar”. Det gäller såväl skatteunderlagsutvecklingen i riket som i länet. Däremot använder sig inte SLL av SKL:s befolkningsprognoser. SLL erhåller en specialbeställd befolkningsprognos för riket och länet från SCB och SLL TMR (funktionsområdet Tillväxt, miljö och regionplanering). Detta medför vissa mindre differenser mellan SLL:s och SKL:s prognoser avseende avräkningslikvider och kommunalekonomisk utjämning. Dessutom föreligger en viss metodskillnad i beräkningen av prognosen för avräkningslikvid, som också förorsakar en mindre differens. Skälet till avvikelserna är att en mer rättvisande bild bedöms kunna presenteras.

Kostnader
Avskrivningar
Avskrivning av materiella och immateriella anläggningstillgångar görs för den beräknade nyttjandeperioden med linjär avskrivning baserad på anskaffningsvärdet exklusive eventuellt restvärde. Avskrivning 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:

Immateriella anläggningstillgångar	3-5 år
Maskiner och inventarier	3-10 år
Byggnader	25-50 år
Byggnadsinventarier	17 år
Skepp	10-25 år
Spåranläggningar	20 år

På tillgångar i form av mark, konst och pågående arbeten görs inga avskrivningar.

Nedskrivningar
Prövning görs om behov finns av nedskrivning alternativt 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 tåg och tågbanor och redovisas som anläggningstillgång och som skuldpost till leasegivaren. Se not 21.

Lånekostnader
Lånekostnader redovisas med alternativ metod innebärande att lånekostnader inräknas i tillgångens anskaffningsvärde om de är direkt hänförbara till inköp, konstruktion eller produktion av en tillgång. SLL använder i dotterbolaget Locum AB en beräknad kreditivränta som är ett avsteg från rekommendation 15.1 som anger att en kreditivränta endast kan förekomma om det finns en verklig lånekostnad. SL:s lånekostnader belastar i huvudsak resultatet, med undantag för vissa tillgångar, där räntan ingår i anskaffningsvärdet.

Under 2013 har en genomsnittlig ränta på fastighetsinvesteringar på 3,5 procent, motsvarande ett belopp på 65 miljoner kronor, aktiverats. Utöver detta har det under året, avseende NKS, aktiverats 461 miljoner kronor till en genomsnittlig ränta på 5,8 procent.

Bolagsskatt
Bolagen i LISAB-koncernen behöver i nuläget inte betala inkomstskatt då koncernen, enligt gällande skatteregler, kan utjämna de skattemässiga resultaten inom koncernen genom koncernbidrag och aktieägartillskott samt nyttja tidigare års underskottsavdrag. För Södertälje Sjukhus AB vars verksamhet startade i bolagsform under 2009, gäller dock en koncernbidragsspärr för taxeringsåren 2010 – 2015. Eventuell bolagsskatt redovisas under övriga verksamhetens kostnader i den sammanställda redovisningen.

Bolagen redovisar inga uppskjutna skatteskulder på grund av outnyttjade underskottsavdrag.

Anläggningstillgångar
En immateriell anläggningstillgång är en identifierbar icke-monetär tillgång utan fysisk form medan en materiell anläggningstillgång är en fysisk tillgång avsedd för stadigvarande bruk.

En immateriell anläggningstillgång ska uppfylla följande kriterier:

- ska vara identifierbar
- ska vara en resurs som SLL har kontroll över
- förväntas ge framtida ekonomiska fördelar
- har uppkommit till följd av inträffade händelser
- har ett anskaffningsvärde som kan beräknas på ett tillförlitligt sätt.

För att klassificeras som materiell anläggningstillgång ska värdet uppgå till minst ett halvt prisbasbelopp per objekt och ha en nyttjandeperiod som överstiger tre år.

Finansiella tillgångar klassificeras som anläggningstillgångar då 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. Med det verkliga värdet avses försäljningsvärde efter avdrag för beräknad försäljningskostnad.

Förråd
Förråd värderas till det lägsta av anskaffningsvärdet och det verkliga värdet på balansdagen. För homogena varugrupper tillämpas 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 valutasäkringsåtgärd 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 not 17.

Avvikelse från gällande principer görs avseende redovisning av avsättning för framtida pensionskostnader om 700 miljoner kronor. Avsättning gjordes år 2007.

Pensioner
Enligt kommunal redovisningslag 5 kap 4 § så 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. Under året intjänade pensioner samt utbetalda pensioner som intjänats till och med 1998 redovisas över resultaträkningen. Förvaltningarnas pensioner beräknas enligt RIPS 07, se vidare not 16.

Under våren 2013 beslutade Sveriges Kommuner och Landsting att den diskonteringsränta som används vid pensionsskuldsberäkningar enligt RIPS skulle sänkas med 0,75 procent vilket innebär att pensionsskulden för förvaltningsorganisationen ökade med 1 564 miljoner kronor. Ansvarsförbindelsen ökade med 2 047 miljoner kronor.

Bolagen beräknar pensionsåtagandet utifrån Finansinspektionens huvudregel. KPA:s beräkningar ligger till grund för bolagens pensionsavsättningar. Den höjda räntan, enligt huvudregeln, medför att pensionsskulden för bolagen minskat med 211 miljoner kronor. På övergripande nivå inom koncernen bokas skillnaden mellan huvudregeln och den så kallade alternativregeln upp. Pensionsskuld beräknad enligt alternativregeln bedöms bättre avspegla den reella skuld som skulle föreligga om verksamhet fördes tillbaka till landstinget eller såldes. Förutom pensionskostnaden tillkommer också kostnader för särskild löneskatt.

Under 2013 har räntan för pensionsskuldens beräkning enligt huvudregeln höjts från 2,2 procent till 2,6 procent medan räntan för alternativregeln

ligger kvar på 1,5 procent. Höjningen av räntan enligt huvudregeln har medfört att bolagens pensionsskuld har minskat, vilket påverkar bolagens resultat positivt för 2013.

Skillnaden mellan huvudregeln och alternativregeln uppgår i 2013 års bokslut till 866 miljoner kronor inklusive särskild löneskatt. 2012 uppgick mellanskillnaden till 652 miljoner kronor, vilket är en försämring med 214 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 18.

Åtaganden utanför balansräkningen
SLL hade per 2013-12-31 tecknat ett antal ränteswapavtal. Marknadsvärdet på ett ränteswapavtal varierar under löptiden, men när avtalstiden löper ut är marknadsvärdet noll. Då SLL har för avsikt att inneha dessa löptiden ut, bokförs inte värdeförändringarna och därigenom påverkas inte resultatet.

Övriga åtaganden är ansvarsförbindelser för bland annat pensioner intjänade före 1998. Se not 16 och not 20.

Not 1 Verksamhetens intäkter och kostnader

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2013	**2012**	**2013**	**2012**
Patientavgifter sjukvård	647	652	407	434
Patientavgifter tandvård	616	596	-	-
Resenärsavgifter	6 688	6 709	182	179
Såld hälso- och sjukvård	1 338	1 368	1 150	1 189
Såld tandvård	272	260	-	-
Försäljning av övriga primärtjänster	234	102	62	61
Hyresintäkter, försäljn. övriga tjänster	3 711	3 522	3 001	2 211
Statsbidrag och övriga bidrag*	2 848	2 610	2 615	2 357
Övriga intäkter	1 238	1 407	742	699
Jämförelsestörande intäkter	814	570	685	412
Verksamhetens intäkter	**18 406**	**17 795**	**8 846**	**7 543**
Personalkostnader not 1.1	25 564	24 831	18 294	17 336
Köpt hälso- och sjukvård	13 769	13 008	21 234	20 197
Köpt tandvård	325	299	830	801
Köpt trafik	12 083	11 604	960	917
Köpta övriga primärtjänster	15	12	24	16
Verksamhetsanknutna tjänster (lab, röntgen m.m.)	1 680	1 521	1 733	1 574
Läkemedel inom läkemedelsförmånen	4 697	4 763	4 653	4 717
Övriga läkemedel	1 372	1 449	1 137	1 220
Övriga material och varor m.m.	4 267	4 322	1 864	1 720
Lämnade bidrag	1 487	1 373	2 405	2 201
Lämnade bidrag till SL och WÅAB	-	-	7 043	6 637
Lokalkostnader, hyra av utrustning	2 429	2 233	2 485	2 259
Övriga kostnader	5 182	4 662	3 804	3 472
Verksamhetens kostnader	**72 872**	**70 077**	**66 465**	**63 066**

**Byte av redovisningsprincip har skett 2013 gällande redovisning av statsbidrag för minskad sjukfrånvaro. Dessa har tidigare redovisats i posten generella statsbidrag men redovisas 2013 som specialdestinerade statsbidrag och ingår i verksamhetens intäkter. För 2012 har siffrorna justerats. 165 mkr har flyttats ifrån skatteintäkter och generella statsbidrag till verksamhetens intäkter.*

1.1) Personalkostnader

Koncernen	Ledning, förtroendevalda		Övrig ledning		Övrig personal		Totalt	
Mkr	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012
Löner och arvoden	49	49	53	51	16 585	15 949	16 687	16 049
Sociala, pensions- och övr. personalkostn.	14	13	25	25	8 838	8 744	8 877	8 782
Summa personalkostnader	**62**	**62**	**78**	**76**	**25 423**	**24 693**	**25 564**	**24 831**

Med ledning avses ledamöter och suppleanter i nämnder och styrelser samt VD, vice VD, förvaltningschef och biträdande förvaltningschef.

Not 2 Avskrivningar

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2013	2012	2013	2012
Immateriella anläggningstillgångar				
Nyttjanderätter, dataprogram	19	11	12	4
Materiella anläggningstillgångar				
Mark, byggnader och tekniska anläggningar	2 234	2 220	514	478
Maskiner och inventarier	1 337	1 177	787	738
Summa avskrivningar	**3 589**	**3 408**	**1 313**	**1 220**

Not 3 Skatteintäkter, generella statsbidrag och kommunalekonomisk utjämning

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2013	**2012**	**2013**	**2012**
Preliminära skatteintäkter	57 913	54 199	57 913	54 199
Prognos för avräkningslikvid 2013 respektive 2013	-248	564	-248	564
Justeringspost för skatteintäkter 2012 respektive 2012	35	37	35	37
Summa skatteintäkter	**57 699**	**54 800**	**57 699**	**54 800**
Bidrag för läkemedelsförmånen	4 624	4 608	4 624	4 608
Summa generella statsbidrag*	**4 624**	**4 608**	**4 624**	**4 608**
Kostnadsutjämningsbidrag	497	714	497	714
Summa bidrag från utjämningen	**497**	**714**	**497**	**714**
Inkomstutjämningsavgift	-516	-388	-516	-388
Regleringsavgift	-501	-406	-501	-406
Summa avgifter till utjämningen	**-1 017**	**-794**	**-1 017**	**-794**
Summa kostnads- och inkomstutjämning	**-521**	**-80**	**-521**	**-80**
Summa skatteintäkter, generella statsbidrag och kommunalekonomisk utjämning	**61 802**	**59 328**	**61 802**	**59 328**

**Byte av redovisningsprincip har skett 2013 gällande redovisning av statsbidrag för minskad sjukfrånvaro. Dessa har tidigare redovisats i posten generella statsbidrag men redovisas 2013 som specialdestinerade statsbidrag och ingår i verksamhetens intäkter. För 2012 har siffrorna justerats. 165 mkr har flyttats ifrån skatteintäkter och generella statsbidrag till verksamhetens intäkter.*

Not 4 Finansiella intäkter

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2013	**2012**	**2013**	**2012**
Ränteintäkter	49	74	567	531
Övriga finansiella intäkter	654	34	30	4
Summa finansiella intäkter	**704**	**108**	**597**	**535**

Not 5 Finansiella kostnader

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2013	**2012**	**2013**	**2012**
Räntor	1 301	564	654	571
Räntedel pensionskostnader	552	597	418	10
Räntekostnader, leasingskuld	100	233	-	-
Jämförelsestörande finansiell kostnad Not 6	1 564	369	1 752	369
Summa finansiella kostnader	**3 517**	**1 763**	**2 824**	**950**

Not 6 Jämförelsestörande poster

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2013	**2012**	**2013**	**2012**
Under verksamhetens intäkter:				
Återbetalning premier AFA-försäkring	529	570	400	412
Reavinst fastighetsförsäljning[1)]	285	-	285	-
Under finansiella kostnader:				
Räntesänkning pensionsskuld alternativregeln/RIPS	-1 564	-369	-1 752	-369
Summa jämförelsestörande poster	**-749**	**201**	**-1 067**	**43**

[1)] Försäljning av två fastigheter på Beckomberga

Not 7 Specifikation över realisationsresultat, koncernen

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2013	**2012**	**2013**	**2012**
Övriga verksamhetsintäkter				
Realisationsvinst				
vid Landstingsfastigheter Stockholms försäljning av materiella anläggningstillgångar	349	71	347	70
vid SL-koncernens försäljning av övriga tillgångar	56	142	-	-
vid övriga enheters försäljning av materiella anläggningstillgångar	4	3	4	-
Övriga verksamhetskostnader				
Realisationsförlust				
vid SL-koncernens försäljning av övriga tillgångar	-127	-28	-	-
vid övriga försäljningar av materiella anläggningstillgångar	-5	-19	-3	-17
Realisationsresultat netto vid försäljning av materiella anläggningstillgångar	**276**	**169**	**348**	**54**

Not 8 Nyttjanderätter och andra immateriella anläggningstillgångar

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2013	**2012**	**2013**	**2012**
Ingående anskaffningsvärde	91	76	62	51
Inköp	3	38	-	21
Avyttringar och utrangeringar	-1	-23	-	-9
Omklassificeringar	-	-	-	-
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	**93**	**91**	**62**	**62**
Ingående avskrivningar	-16	-11	-5	-1
Årets avskrivningar	-19	-11	-12	-4
Avyttringar och utrangeringar	-	7	-	-
Omklassificeringar	-	-	-	-
Utgående ackumulerade avskrivningar	**-34**	**-16**	**-17**	**-5**
Ingående nedskrivning	-	-7	-	-
Utgående nedskrivningar	**-**	**-**	**-**	**-**
Summa utgående värde	**59**	**75**	**45**	**57**
Utgående värde nyttjanderätter uppdelat på anläggningstyp:				
Nyttjanderätter	13	17	-	-
Dataprogram	46	58	45	57
Summa utgående värde	**59**	**75**	**45**	**57**

Huvuddelen av nyttjanderätterna avser dataprogramvaror.

Not 9 Mark, byggnader och tekniska anläggningar

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2013	**2012**	**2013**	**2012**
Ingående anskaffningsvärde	60 606	56 261	17 194	15 405
Periodens aktiverade ränta	23	47	23	45
Inköp	5 089	4 311	390	1 373
Omföring från pågående nyanläggningar	704	381	704	381
Försäljningar och utrangeringar	-642	-445	-72	-10
Omklassificeringar	69	51	-	-
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	**65 848**	**60 606**	**18 238**	**17 194**
Ingående avskrivningar	-19 971	-18 131	-4 610	-4 141
Försäljningar och utrangeringar	418	384	31	9
Årets avskrivningar	-2 256	-2 175	-514	-478
Omklassificeringar	-35	-50	-	-
Utgående ackumulerade avskrivningar	**-21 845**	**-19 971**	**-5 093**	**-4 610**
Ingående nedskrivningar	-119	-130	-119	-119
Försäljningar och utrangeringar	-	11	-	-
Återförda nedskrivningar	-	-	-	-
Årets nedskrivningar	-	-	-	-
Omklassificeringar	-	-	-	-
Utgående ackumulerade nedskrivningar	**-119**	**-119**	**-119**	**-119**
Summa utgående värde	**43 884**	**40 515**	**13 026**	**12 465**
Utgående planenligt restvärde uppdelat på anläggningstyp:				
Byggnader inkl. hyresgästanpassning	14 950	14 902	8 591	8 443
Mark	2 038	2 032	1 478	1 477
Markanläggning	3 738	3 352	2 729	2 367
Ombyggnad i förhyrda lokaler	319	265	228	179
Fartyg	366	395	-	-
Rullande materiel	2 129	850	-	-
Spåranläggningar	10 449	8 075	-	-
Finansiell leasing (bussar och spårfordon)	9 900	10 644	-	-
Summa utgående värde	**43 887**	**40 515**	**13 026**	**12 465**

Not 10 Maskiner och inventarier

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2013	**2012**	**2013**	**2012**
Ingående anskaffningsvärde	15 718	14 399	9 968	9 050
Periodens aktiverade ränta	42	120	42	41
Inköp	1 013	1 688	442	1 011
Omföring från pågående nyanläggningar	641	3	641	-
Försäljningar och utrangeringar	-423	-445	-301	-133
Omklassificeringar	162	-48	-	-
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	**17 153**	**15 718**	**10 792**	**9 968**
Ingående avskrivningar	-9 424	-8 647	-6 402	-5 791
Försäljningar och utrangeringar	410	401	281	127
Årets avskrivningar	-1 314	-1 222	-787	-738
Omklassificeringar/justeringar	-75	45	-	-
Utgående ackumulerade avskrivningar	**-10 404**	**-9 424**	**-6 907**	**-6 402**
Ingående nedskrivningar	-6	-8	-6	-6
Återförda nedskrivningar	-	-	-	-
Omklassificeringar	-	2	-	-
Årets nedskrivningar			-	-
Utgående ackumulerade nedskrivningar	**-6**	**-6**	**-6**	**-6**
Summa utgående värde	**6 744**	**6 288**	**3 879**	**3 560**

Not 11 Pågående nyanläggningar och förskott materiella anläggningstillgångar

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2013	**2012**	**2013**	**2012**
Ingående balans	17 558	14 832	8 422	6 511
Periodens aktiverade ränta	461	326	461	326
Under året nedlagda kostnader byggnader	4 541	4 493	4 114	3 581
Under året nedlagda kostnader maskiner och inventarier	87	40	87	40
Omföring till övriga anläggningstillgångar	-1 395	-2 041	-1 394	-2 037
Omklassificeringar	-6	-93	-	-
Summa pågående nyanläggningar och förskott	**21 246**	**17 558**	**11 689**	**8 422**

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	
	2013	**2012**	**2013**	**2012**
Utlämnade lån till koncernföretag	-	-	-	13 884
Övriga utlämnade lån	1 105	828	19 030	550
Aktier i dotterbolag[1)]	-	-	6 034	6 034
Andelar i intressebolag[2)]	15	12	-	-
Andra aktier och förlagsbevis	1	3	-	-
Bostadsrätter	3	4	3	4
Summa finansiella anläggningstillgångar	**1 126**	**848**	**25 067**	**20 472**

[1)] *Aktier i dotterbolag, Landstinget*

Aktier i dotterbolag	**Ägd andel %**	**Antal aktier**	**Bokfört värde, mkr**
AB Storstockholms Lokaltrafik	100	80 000 000	5 628
Landstingshuset i Stockholm AB	100	1 000	406
Summa			**6 034**

Uppgift om organisationsnummer och säte

Dotterbolag	**Org. nummer**	**Säte**
AB Storstockholms Lokaltrafik	556013-0683	Stockholm
Landstingshuset i Stockholm AB	556477-9378	Stockholm

[2)] *Andelar i*

Intressebolag	**Org. nummer**	**Ägd andel %**	**Kapitalandel, mkr**
Barnbördshuset Stockholm AB	556612-1290	49,0	15
Summa			**15**

Not 13 Kortfristiga fordringar

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2013	**2012**	**2013**	**2012**
Kundfordringar	1 455	1 617	956	967
Fordringar på staten	1 596	1 160	1 535	1 160
Övriga fordringar	1 555	3 012	1 035	3 241
Förutbetalda kostnader	600	618	505	518
Upplupna intäkter	796	550	447	597
Summa kortfristiga fordringar	**6 002**	**6 956**	**4 478**	**6 483**

Not 14 Kortfristiga placeringar

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2013	**2012**	**2013**	**2012**
Kortfristiga placeringar				
Överlikviditet placerad av AB SLL Internfinans	-	2 299	-	-
Summa kortfristiga placeringar	**-**	**2 299**	**-**	**-**

Not 15 Eget kapital

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2013	**2012**	**2013**	**2012**
Ingående eget kapital	5 923	3 944	4 461	2 290
Övrig förändring av eget kapital [1)]		-5		
Årets resultat	934	1 984	643	2 171
Utgående eget kapital	**6 857**	**5 923**	**5 104**	**4 461**

[1)] Ägarandelen i Transitio minskade 2012. Därigenom redovisas bolaget inte längre som intressebolag.

Tilläggsupplysning reserverat eget kapital		
Omstrukturering framtidens hälso- och sjukvård 2016-2017		
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	-
Summa omstrukturering	**5 300**	**3 300**

Not 16 Avsättning för pensioner och liknande förpliktelser, koncernen

Mkr	Koncernen	Landstinget
Pensionsskuld inkl löneskatt [1) 2) 3) 4)]		
Pensionsskuld enligt balansräkning per 2012-12-31	18 048	15 135
Förändring av pensionsskuld inkl löneskatt och räntedel	2 875	2 730
Pensionsskuld enligt balansräkning per 2013-12-31	**20 923**	**17 864**
- varav löneskatt [5)]	3182	3182
- varav pensionsbehållning	948	948
- varav förmånsbestämd ålderspension	12 560	10 018
- varav särskild avtals-/visstidspension [6)]	98	86
- varav intjänad pensionsrätt bolagen	189	0
- varav pensioner Locum AB, merparten är PA KFS pensioner	245	0
- varav bolagspensioner hos koncernfinansiering	1 604	1 604
- varav avsättning för framtida pensionskostnader [7)]	700	700
- varav uppbokning mellanskilln altern/huvudregel inkl löneskatt [2)]	866	866
- varav övriga pensionsförmåner	531	460

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2013	**2012**	**2013**	**2012**
Årets pensionskostnad				
Förändring av pensionsskulden under året	642	650	450	466
Avgiftsbestämd ålderspension	774	760	546	533
Utbetalning av pensioner mot ansvarsförbindelsen	862	813	862	813
Utbetalning av övriga pensioner	344	331	281	271
Löneskatt på pensioner	657	790	551	534
Övriga pensionskostnader	47	16	12	11
Summa pensionskostnad exkl. finansiell kostnad	**3 326**	**3 361**	**2 702**	**2 628**
Tillkommer räntedel på pensionskostnad	2 116	966	2 170	379
Summa pensionskostnad inkl finansiell kostnad	**5 442**	**4 326**	**4 872**	**3 007**
varav jämförelsestörande poster	1564	369	1752	369

Mkr	Koncernen	
	2013	**2012**
Ansvarsförbindelser koncernen [8)]		
Pensioner	21 226	19 717
Löneskatt	5 150	4 783
Summa ansvarsförbindelser inkl. löneskatt	**26 376**	**24 500**
varav jämförelsestörande poster	2 047	-

Not 16 Avsättning för pensioner och liknande förpliktelser, koncernen, fortsättning

Mkr	Koncernen	
	2013	**2012**
Totalt pensionsåtagande		
Pensionsavsättning enligt balansräkning	20 923	18 048
Ansvarsförbindelse pensioner	26 376	24 500
Summa pensionsåtagande	**47 299**	**42 548**

[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 866 mkr inkl. löneskatt har bokats, den 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 92,0 procent.

[4)] Samtliga pensionsmedel är återlånade.

[5)] Landsting och kommuner betalar löneskatt på utbetalda pensioner medan bolag betalar löneskatt på årets pensionskostnad.

[6)] Av de totala beloppen under rubriken "Särskild avtals- och visstidspension" utgör visstids-pensioner 79 mkr (30 personer) per 2013-12-31. 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 17 Andra avsättningar

Koncernen Mkr	2012	Ianspråktaget under året	Återföring ej utnyttjat belopp	Årets avsättning	2013
Omstruktureringsreserver	1	-1	0		0
Försäljningsomkostnader fastigheter	314	-286	-1	4	31
Beräknade underhållskostnader	458		-99		359
Övriga poster	110	0	-10	19	119
Summa andra avsättningar	**883**	**-288**	**-110**	**24**	**510**

Landstinget Mkr	2012	Ianspråktaget under året	Återföring ej utnyttjat belopp	Årets avsättning	2013
Försäljningsomkostnader fastigheter	314	-286	-1	4	31
Övriga avsättningar	59	0	-10	16	65
Summa andra avsättningar	**373**	**-287**	**-11**	**21**	**96**

Not 18 Långfristiga skulder

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2013	**2012**	**2013**	**2012**
Extern låneskuld med förfallodag 1-5 år	3 818	5 870	3 804	5 856
Extern låneskuld med förfallodag > 5 år	16 653	14 362	16 647	14 361
Summa extern låneskuld	**20 471**	**20 232**	**20 451**	**20 217**
Statsbidrag för ej aktiverade investeringar	5 651	5 541	-	-
Leasingförpliktelser	10 088	10 803	1	3
Summa långfristiga skulder	**36 210**	**36 577**	**20 452**	**20 220**

Not 19 Kortfristiga skulder

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2013	**2012**	**2013**	**2012**
Kortfristig låneskuld	2 050	2 100	11 547	8 622
Förskott från kunder	636	436	427	409
Leverantörsskulder	6 032	5 812	5 364	5 257
Skulder till staten	31	30	31	30
Leasingförpliktelser, kort del	713	769	3	3
Övriga skulder	1 776	1 584	1 636	1 432
Semester- och löneskuld	1 596	1 639	1 100	1 078
Upplupna kostnader	3 146	3 117	2 358	2 554
Förutbetalda intäkter	852	826	278	268
Summa kortfristiga skulder	**16 832**	**16 312**	**22 745**	**19 654**

Not 20 Borgen och andra ansvarsförbindelser

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2013	**2012**	**2013**	**2012**
Pensionsförpliktelser som inte upptagits bland skulder eller avsättningar				
Pensioner	21 226	19 717	21 226	19 717
Löneskatt	5 150	4 783	5 150	4 783
Summa	**26 376**	**24 500**	**26 376**	**24 500**
Ansvarsförbindelser till förmån för koncernföretag och intresseföretag [1)]				
AB SL, finansiell leasing		-	12 092	13 516
Landstingets helägda bolag, finansiell leasing		-	3	6
SL-koncernen, pensionsskuld		-	448	474
Waxholms Ångfartygs AB, pensionsskuld		-	12	11
Locum, pensionsskuld		-	245	253
Danderyds Sjukhus AB, pensionsskuld		-	728	681
S:t Eriks Ögonsjukhus AB, pensionsskuld		-	138	128
Södersjukhuset AB, pensionsskuld		-	934	865
Södertälje Sjukhus AB		-	124	97
TioHundra AB, pensionsskuld	99	92	197	184
Folktandvården Stockholms län AB, pensionsskuld		-	303	287
Övriga bolag, pensionsskuld		-	28	25
Summa	**99**	**92**	**15 252**	**16 527**
Ansvarsförbindelser till förmån för koncernexterna parter [3)]				
AB Transitio [2)]	266	276	266	276
Stiftelsen Stockholms Skärgård	35	32	35	32
Stiftelsen Clara	375	375	375	375
Övriga borgensåtaganden	13	12	13	12
Summa	**689**	**695**	**690**	**695**
Summa övriga ansvarsförbindelser	**788**	**787**	**15 942**	**17 222**
Summa ansvarsförbindelser	**27 164**	**25 287**	**42 318**	**41 722**

[1)] Landstinget har borgensåtaganden gentemot koncernföretag avseende finansiella leasingkontrakt, främst avseende SL. Dessa borgensåtaganden redovisas inte som ansvarsförbindelser i koncernen eftersom finansiella leasing-åtaganden redovisas i koncernens balansräkning.

[2)] Landstinget har ingått solidarisk borgen med ett tak på 8 miljarder kronor till förmån för AB Transitio avseende finansiering av spårfordon. Per 2013-12-31 har 6,2 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 2013-12-31 till 0,3 miljarder kronor.

[3)] 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 2013 uppgår premien till 198,5 mkr.

Not 21 Leasingavgifter

Mkr	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019-
Finansiell leasing	879	795	1 463	2 126	1 546	1 139	4 086
Operationell leasing	98	89	77	35	27	26	4
Summa leasing	**977**	**884**	**1 540**	**2 161**	**1 574**	**1 165**	**4 090**

Leasingkostnader, landstinget

Mkr	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019-
Finansiell leasing	0	0	0	0	0	0	0
Operationell leasing	72	73	61	31	23	22	0
Summa leasing	**72**	**73**	**61**	**31**	**23**	**22**	**0**

Finansiella leasar avser främst spårfordon och bussar samt viss medicinsk utrustning.

Not 22 Koncerninterna förhållanden

Enhet	Ägd	Ägartillskott		Koncernbidrag		Utdelning	
Mkr	andel	Givna	Mottagna	Givna	Mottagna	Givna	Mottagna
Stockholms läns landsting							
Landstingshuset i Stockholm AB	**100%**	49			70		4
Danderyds Sjukhus AB	100%				75		
Södersjukhuset AB	100%				65		
Södertälje Sjukhus AB	100%			6		4	
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	100%		13	2			
Ambulansjukvården i Storstockholm AB	100%						
Stockholm Care AB	100%			3			
Folktandvården Stockholms län AB	100%		20	152			
Waxholms Ångfartygs AB	100%						
Locum AB	100%		16	39			
AB SLL Internfinans	100%			8			
Medicarrier AB	100%			1			
AB Storstockholms Lokaltrafik	**100%**				424		
SL Infrateknik AB	100%			299			
AB SL Finans	100%			123			
Tågia AB	100%			2			

Not 22 Koncerninterna förhållanden, fortsättning

Enhet	Ägd	Försäljning		Bidrag		Räntor mm	
Mkr	andel	Intäkt	Kostnad	Intäkt	Kostnad	Intäkt	Kostnad
Stockholms läns landsting			8 967		7 435	565	
Landstingshuset i Stockholm AB	**100%**						20
Danderyds Sjukhus AB	100%	2 867	48	109		4	
Södersjukhuset AB	100%	3 453	73	133		6	
Södertälje Sjukhus AB	100%	856	16	26			
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	100%	375	5	30			
Ambulansjukvården i Storstockholm AB	100%	185	2				
Stockholm Care AB	100%	15	1				
Folktandvården Stockholms län AB	100%	547	21	9			
Waxholms Ångfartygs AB	100%	26		247			8
Locum AB	100%	277				3	
AB SLL Internfinans	100%	11				6	44
Medicarrier AB	100%	465	1				
AB Storstockholms Lokaltrafik	**100%**	51	37	6 881			512
SL Infrateknik AB	100%	84	1				
AB SL Finans	100%	10	84				
Tågia AB	100%						

Enhet	Ägd	Lån		Borgen	
Mkr	andel	Givare	Mottagare	Givare	Mottagare
Stockholms läns landsting		18 787		12 092	
Landstingshuset i Stockholm AB	**100%**		778		
Danderyds Sjukhus AB	100%				
Södersjukhuset AB	100%				
Södetälje Sjukhus AB	100%				
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	100%				
Ambulansjukvården i Storstockholm AB	100%		5		
Stockholm Care AB	100%				
Folktandvården Stockholms län AB	100%				
Waxholms Ångfartygs AB	100%		315		
Locum AB	100%				
AB SLL Internfinans	100%	260			
Medicarrier AB	100%				
AB Storstockholms Lokaltrafik	**100%**		17 949		12 092
SL Infrateknik AB	100%				
AB SL Finans	100%				
Tågia AB	100%				

Not 23 Genomsnittligt antal årsarbetare per verksamhetsområde

Mkr	Antal årsarbetare 2013	Antal årsarbetare 2012
Hälso- och sjukvård inkl.tandvård	36 964	36 746
Trafik	624	633
Övrig verksamhet	1 915	1 746
Totalt exkl TioHundra AB	**39 503**	**39 125**
TioHundra AB[1)]	1 071	1 064
Totalt	**40 574**	**40 189**

[1)]TioHundra AB ägs till 50% varför antalet årsarbetare ovan också visas till 50%

Not 24 Årets resultat och justerat resultat 2013

Mkr **Bolag**	Intern-finans	Care	AISAB	MediC	Locum	DSAB	S:t Erik	SÖS	StS AB	FTV	LISAB
Resultat före bokslutsdispositioner	**10**	**5**	**0**	**3**	**39**	**13**	**17**	**31**	**5**	**172**	**205**
Bokslutsdispositioner											
Återbetalning AFA-försäkring	0	0	-3	-1	-3	-29	-5	-47	0	-23	111
Effekt av sänkt ränta i pensionsskuldsberäkning	0	0	-1	0	-2	-51	-10	-65	-9	-19	157
Skattedisposition	-8	-2	4	1	-34	155	12	178	4	-110	-199
Överavskrivningar											
Summa bokslutsdispositioner	**-8**	**-3**	**0**	**-1**	**-39**	**75**	**-2**	**65**	**-6**	**-152**	**70**
Årets resultat	**2**	**2**	**0**	**3**	**1**	**88**	**15**	**96**	**0**	**20**	**274**
Resultat före bokslutsdispositioner	**10**	**5**	**0**	**3**	**39**	**13**	**17**	**31**	**5**	**172**	**205**
Kompensation för AFA	0	0	-3	-1	-3	-29	-5	-47	0	-23	111
Kompensation för pensioner	0	0	-1	0	-2	-51	-10	-65	-9	-19	157
Justerat resultat	**9**	**4**	**-4**	**2**	**34**	**-66**	**3**	**-82**	**-4**	**130**	**473**
Aktieägartillskott	-	0	-	-	16	-	13	-	-	20	-
Utdelning	-2	-	-	-4	-	-	-	-	-	-	-

Nyckeltal 2009-2013

Nyckeltal	Enhet	2013	2012	2011	2010	2009
Befolkning						
Stockholms län	Antal	2 163 042	2 127 006	2 091 473	2 054 343	2 019 182
- Befolkningsutveckling	%	1,7%	1,7%	1,8%	1,7%	1,9%
Sverige	Antal	9 644 864	9 555 893	9 482 855	9 415 570	9 340 682
- Befolkningsutveckling	%	0,9%	0,8%	0,7%	0,8%	0,9%
Andel i Stockholms län	%	22,4%	22,3%	22,1%	21,8%	21,6%
Skatt						
Skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning*	mkr	61 802	59 328	57 965	55 085	53 191
Skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning*	kr/inv	28 572	27 893	27 715	26 814	26 343
Skatteintäktsutveckling*	%	4,2%	2,6%	5,2%	3,6%	3,9%
Skattesats SLL	kr	12,10	12,10	12,10	12,10	12,10
Genomsnitt landstingsskatt i riket	kr	11,11	11,01	10,82	10,82	10,80
Resultaträkning						
Omsättning	mkr	80 208	77 123	73 803	69 762	67 876
Resultat SLL	mkr	934	1 984	512	1 306	1 138
Resultatets andel av skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning	%	1,5%	3,3%	0,9%	2,4%	2,1%
Verksamhetens intäkter, utveckling*	%	3,4%	11,3%	7,9%	-0,1%	8,8%
Verksamhetens kostnader, utveckling	%	4,0%	3,0%	5,2%	2,8%	4,5%
Avskrivningskostnader, utveckling	%	5,3%	10,1%	4,8%	6,3%	4,4%
Nettokostnadsutveckling*	%	4,2%	1,0%	4,4%	3,8%	3,3%
Balansräkning						
Balansomslutning	mkr	81 331	77 744	68 604	59 855	56 186
Eget kapital	mkr	6 857	5 923	3 944	3 434	2 128
Soliditet	%	8,4%	7,6%	5,7%	5,7%	3,8%
Soliditet inkl ansvarsförbindelse	%	-24,0%	-23,9%	-29,8%	-31,2%	-37,0%
Likviditet	mkr	1 841	4 816	1 821	2 034	3 113
Låne- och leasingskuld	mkr	28 881	30 998	27 141	21 113	19 462
Pensionsförpliktelser totalt (inkl löneskatt)	mkr	47 299	42 548	40 700	35 554	35 463
Investeringar						
Investeringar	mkr	11 180	9 389	9 764	8 260	6 230
Självfinansieringsgrad av investeringar	%	74,3%	89,3%	28,9%	66,8%	131,4%
Verksamhet						
Besök inom sjukvården	Antal	17 176 253	16 414 139	16 017 905	15 524 207	15 128 05
Vårdtillfällen inom sjukvården	Antal	326 425	324 500	318 059	311 585	306 044
Bruttoarea (1 000-tal)	kvm	2 047	2 103	2 099	2 084	2 102
Uthyrningsgrad fastigheter	%	93	93	93	92	91
Resenärer en vinterdag (1 000-tal)	Antal	786	763	739	722	705
Kollektivtrafik på land, skattefinansieringsgrad	%	48	46	49	51	49
Kulturkostnad	kr/inv	196	187	190	193	196
Personal						
Antal helårsarbeten** SLL	Antal	40 574	40 189	39 662	39 502	
- varav hälso- och sjukvård	Antal	38 035	37 810	37 237	36 925	
- varav trafik	Antal	624	633	688	809	
- varav övrig personal	Antal	1 915	1 746	1 737	1 768	

*Omräkning har gjorts av år 2012 med anledning av förändrad princip för redovisning av statsbidrag för minskad sjukfrånvaro. Se not 1 och 3.

** Definitionen helårsarbeten infördes från och med 2010

19. Definitioner och begrepp

Anläggningstillgångar är tillgångar som är avsedda för stadigvarande bruk eller innehav i verksamheten.

Anställd är en person som har en eller flera anställningar (inte timanställning) inom landstinget.

Avskrivning är den årliga kostnaden för värdeminskning av anläggningstillgångar i förhållande till nyttjandeperioden av tillgången. Utvecklingen av avskrivningar motsvarar den förändring som sker av avskrivningskostnaderna mellan åren.

Avsättningar är förpliktelser som finns på balansdagen och som är säkra eller sannolika, men ovissa till belopp eller till den tidpunkt då de ska infrias.

Balanskrav innebär att en kommuns eller ett landstings intäkter måste överstiga dess kostnader.

Balansomslutning motsvarar summan på de totala tillgångarna i balansräkningen.

Balansräkning visar totala tillgångar och totala skulder, inklusive eget kapital, vid bokslutstidspunkten.

Betalningsberedskap är likvida medel, inklusive outnyttjade krediter, i förhållande till landstingskoncernens genomsnittliga dagliga driftskostnad.

Bruttoarea avser lokalyta inklusive omslutande konstruktionsyta, mäts från utsida yttervägg.

Bruttokostnader är verksamhetens kostnader plus avskrivningar.

Eget kapital är skillnaden mellan totala tillgångar och totala avsättningar och skulder enligt balansräkningen.

Genomsnittligt antal årsarbetare beräknas som ett genomsnitt av antalet anställda personer enligt mätningar vid minst två representativa tidpunkter under räkenskapsåret.

Inkomstutjämningen garanterar alla kommuner och landsting en skattekraft som motsvarar riksgenomsnittet. De landsting som har en beskattningsbar inkomst per invånare (skattekraft) över riksgenomsnittet betalar en avgift. De som har en skattekraft under riksgenomsnittet får bidrag.

Jämförelsestörande poster är intäkter eller kostnader som påverkar jämförbarheten från föregående år.

Kassaflödesanalys visar kassaflöde från verksamheten inklusive förändring av rörelsekapitalet, kassaflöde från investeringsverksamheten samt finansiering. Summan av dessa komponenter utgör förändringen av likvida medel.

Kortfristiga fordringar och skulder är sådana fordringar och skulder som förfaller till betalning inom ett år eller mindre från balansdagen.

Landstinget är den juridiska förvaltningsorganisationen vilken följer den politiska organisationen. Varje nämnd eller styrelse har en förvaltning, vars tjänstemän ska se till att de beslut som de förtroendevalda fattar genomförs. De tar också fram underlag till beslut. Landstingsdirektören har det yttersta ansvaret för att den politiska ledningens beslut genomförs. Landstingsdirektören är sammankallande i koncernledningen, som diskuterar och processar frågor som rör hela koncernen. I koncernledningen sitter samtliga förvaltnings- och bolagschefer.

Landstingsbidrag beslutas av landstingsfullmäktige och är den ersättning som utgår till nämnder/styrelser för att finansiera verksamheten.

Landstingskoncernen som sådan är ingen juridisk person utan enbart ett samlingsbegrepp, en sammanslutning av bolag och förvaltningar till en ekonomisk enhet. Landstingskoncernen inkluderar en bolagskoncern samt en förvaltningskoncern. Bolagskoncernen innefattar dess bolag, dotterbolag och intressebolag.

LF-budget inkluderar det budgeterade resultatet som landstingsfullmäktige fastställer. Övriga resultatposter framgår av respektive nämnd eller styrelsebehandlad budget.

Likviditet utgör summan av kassa och bank samt kortfristiga placeringar.

Långfristiga fordringar och skulder är fordringar och skulder som förfaller till betalning mer än ett år efter räkenskapsårets utgång.

Medellönen är grundlön med ett fast lönetillägg uppräknat till heltid dividerat med antalet anställda.

Medelskattekraft är rikets skatteunderlag dividerat med antalet invånare vid taxeringsårets början.

Nettoinvesteringar är investeringsutgifter minskade med statsbidrag och sådana försäljningsinkomster som har direkt samband med investeringen.

Nettokostnader är verksamhetens intäkter och kostnader samt avskrivningar. Nettokostnadsutveckling motsvarar den förändring som sker av nettokostnaderna mellan åren.

Omsättning definieras som summan av verksamhetens intäkter, skatteintäkter, generella statsbidrag samt utjämning.

Omsättningstillgångar är sådana tillgångar som kortfristigt omsätts eller förbrukas som exempelvis kassa, bank, förråd, lager eller kundfordringar.

Pensionsskuld för kommuner och landsting upptas i balansräkningen endast till den del av pensionsskulden som upparbetats från och med 1998. Pensionsförmåner intjänade före 1998 redovisas som en ansvarsförbindelse. Den totala pensionsförpliktelsen utgörs av summan av de båda delarna.

Primärtjänster är de tjänster som primärt produceras och utgörs av såld hälso- och sjukvård, tandvård och utbildning.

Produktivitet är kvoten mellan produktionsmängden under en tidsperiod (output) och den förbrukade mängden av en viss resurs under samma tidsperiod (input).

Regleringsbidrag/-avgift är nettot av inkomstutjämning, kostnadsutjämning, strukturbidrag och införandebidrag jämfört med de för utjämningsåret anslagna medlen. Om nettobeloppet överstiger anslaget ska kommuner och landsting betala en regleringsavgift och vice versa.

Relativ skattekraft är länets skatteunderlag fördelat på länets invånarantal i relation till rikets nivå.

Resultatenhet är en av landstingsfullmäktige fastställd enhet med ansvar inför nämnd, styrelse eller bolagsstyrelse för resultaträkning och balansräkning.

Resultaträkning är en sammanställning av intäkter och kostnader för en viss period.

Självfinansieringsgrad av investeringar visar hur stor del av årets investeringar som finansieras genom kassaflödet från den löpande verksamheten.

Skattefinansieringsgrad är den del av verksamhetskostnaderna som finansieras med medel som inte är knutna till en viss verksamhet, huvudsakligen kommunalskatt och generella statsbidrag.

Skattekraft är den genomsnittliga beskattningsbara inkomsten per invånare.

Skatteunderlag är den kommunalt beskattningsbara inkomsten för fysiska personer.

SLL-interna intäkter är de intäkter som uppstår vid intern handel inom koncernen.

Soliditet är ett mått på den långsiktiga betalningsförmågan och beräknas som andelen eget kapital av hela balansräkningens omslutning, uttryckt i procent. Ett alternativt mått på solidititeten är att man i eget kapital även inkluderar den ansvarsförbindelse som avser pensioner.

Statsbidrag utgår som generella statsbidrag eller specialdestinerade statsbidrag. De generella statsbidragen är ett allmänt finansiellt stöd medan ett specialdestinerat bidrag är tidsbegränsat och knutet till viss verksamhet eller åtgärd.

Sysselsättningsgrad är faktisk veckoarbetstid i förhållande till heltidsarbetsmåttet per vecka.

Utomlänsintäkter är ersättning från andra landsting enligt riksavtalet för utomlänspatienter samt andra ersättningar för utförd vård åt andra landsting.

Vårdtillfälle är en vårdkontakt i sluten vård. Ett vårdtillfälle avgränsas av in- och utskrivning inom ett medicinskt verksamhetsområde

Övriga vårdgivarbesök besök av andra vårdgivare än läkare som till exempel sjuksköterskebesök.

20. Förkortningar

AISAB	Ambulanssjukvården i Storstockholm AB
Care	Stockholm Care AB
DSAB	Danderyds Sjukhus AB
FtjV	Färdtjänstverksamheten
FTV	Folktandvården Stockholms län AB
HSN	Hälso- och sjukvårdsnämnden
HSF	Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Karolinska	Karolinska Universitetssjukhuset
KcFi	Koncernfinansiering
KN	Kulturnämnden
LFS	Landstingsfastigheter Stockholm
LISAB	Landstingshuset i Stockholm AB
Lrev	Landstingsrevisorerna
LSF	Landstingsstyrelsens förvaltning
NKS	Nya Karolinska Solna
PaN	Patientnämnden
SKL	Sveriges Kommuner och Landsting
SL	AB Storstockholms Lokaltrafik
SLL	Stockholms läns landsting
SLSO	Stockholms läns sjukvårdsområde
S:t Erik	S:t Eriks Ögonsjukhus AB
StSAB	Södertälje Sjukhus AB
SÖS	Södersjukhuset AB
TioHundra	TioHundra AB
TN	Trafiknämnden
WÅAB	Waxholms Ångfartygs AB

Resultatdispositioner år 2013 för resultatenheter inom förvaltningar

Tkr	UB Lokalt kapital 2013 exkl årets resultat	Årets resultat	Resultat-krav enl budget	Förändring av centralt kapital [1)]	IB Lokalt kapital 2014 efter justerat resultat
Förtroendemannaorganisation					
Koncernledningsfunktioner					
Landstingsstyrelsen	22 485	67 725	0	67 725	22 485
HSN inkl Tandvården	13 404	99 152	0	99 152	13 404
Trafik					
Trafikförvaltningen	972	13 528	0	13 528	972
Färdtjänstverksamheten	47 650	-11 936	0	-11 936	47 650
Övriga verksamheter					
Kulturverksamheten	78	-1 240	0	-1 240	78
Gymnasieutbildning	76	-4 783	0	-4 783	76
NKS	0	56 009	0	56 009	0
Landstingsrevisorerna	1 575	165	0	165	1 575
Patientnämnden	458	102	0	102	458
Summa Förtroendemannaorg.	**86 698**	**218 722**		**218 722**	**86 698**
Producentorganisation					
Hälso- och sjukvård					
Stockholms läns sjukvårdsområde	467 498	129 093	75 300	75 300	521 291
Karolinska Universitetssjukhuset	949 344	-8 583	58 200	58 200	882 561
Fastighetsverksamheten					
Landstingsfastigheter	3 781 140	650 913	234 900	234 900	4 197 153
Övrig verksamhet					
Skadekontot	0	0	0	0	0
Summa Producentorganisation	**5 197 982**	**771 423**	**368 400**	**368 400**	**5 601 005**
Summa Totalt	**5 284 680**	**990 145**	**368 400**	**587 122**	**5 687 703**

1) + = avsättning till centralt landstingskapital
- = täckning ur centralt landstingskapital

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 2013 inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB

Tkr	Eget kapital 2013-01-01	Utdelning reglerad 2013	Årets resultat	Aktieägar-tillskott erhållna (+)	Eget kapital 2013-12-31
Landstingshuset i Stockholm AB	575 802		274 469		850 271
Södersjukhuset AB	314 931		96 002		410 933
Danderyds Sjukhus AB	215 905		88 456		304 361
Södertälje Sjukhus AB	107 986	-4 112	-385		103 489
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	42 682		14 862	12 550	70 094
Folktandvården Stockholms län AB	245 434		20 154	20 000	285 588
AISAB	13 767		-188		13 579
Stockholm Care AB	15 832		2 015	330	18 177
MediCarrier AB	31 953		2 938		34 891
Locum AB	109 294		655	16 000	125 949
Waxholms Ångfartygs AB	43 110		21 165		64 275
AB SLL Internfinans	45 106		1 521		46 627
Huddinge Universitetssjukhus AB, vilande	285				285

Underlag beräkning aktieägartillskott inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB

Tkr	Årets resultat	Utdelning att reglera 2014	Aktieägar-tillskott att reglera 2014	Balans-omslutning 2013-12-31	Soli-ditet %	
Landstingshuset i Stockholm AB	274 469	26 185	-48 880			
Södersjukhuset AB	96 002			1 917 087	21	
Danderyds Sjukhus AB	88 456			1 541 579	20	
Södertälje Sjukhus AB	-385			379 520	27	
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	14 862		12 550	281 718	25	
Folktandvården Stockholms län AB	20 154		20 000	951 999	30	
AISAB	-188			59 130	23	
Stockholm Care AB	2 015		330	76 655	24	
MediCarrier AB	2 938	-3 500		104 736	33	*
Locum AB	655		16 000	419 503	30	
Waxholms Ångfartygs AB	21 165	-21 164		482 304	13	*
AB SLL Internfinans	1 521	-1 521		2 630 556	2	*
Huddinge Universitetssjukhus AB, vilande						

* Soliditeten sjunker 2014 i samband med att utdelningen regleras i enlighet med regelverket

UPPFÖLJNING MÅL OCH INDIKATORER

Långsiktigt mål	Kortsiktigt mål	Indikator	Utfall 2012	Budget 2013	Utfall 2013	Uppfylld indikator (Ja/Nej)	Uppfyllt kortsiktigt mål (Ja/Nej)	Uppfyllt långsiktigt mål (Ja/Nej)
Förbättrad tillgänglighet och kvalitet inom hälso- och sjukvården	Nöjda medborgare	Andelen av befolkningen som har stort förtroende för vården ska öka	65	>65	58	Nej	Nej	Ja
	Nöjda patienter	Andelen patienter som, efter besök på husläkarmottagning, skulle rekommendera mottagningen till andra ska öka	71	>71	73	Ja	Ja	
	Ökad valfrihet och mångfald inom sjukvården	Antal vårdvalsområden med fri etablering för vårdgivare ska öka	Ökat	Öka	Ökat	Ja	Ja	
	Likvärdig behandling av alla invånare	Könsuppdelad statistik ska analyseras ur ett verksamhets- perspektiv. Nyckeltal för jämställdhet och jämlikhet ska utvecklas och användas.	Landstingets jämlikhets- och jämställdhetsarbete i invånar-perspektivet utgår från jämställd-hetspolicyn och den regionala jämställdhetsstrategin samt europeiska jämställdhets- deklarationen för vilken en reviderad handlingsplan togs fram våren 2012. • Översyn av jämlik patientinformation har genomförts och förbättringar inarbetats. • Hbt-indikatorer har utvecklats i avtal. • Analys av läkemedelsanvändning har påbörjats utifrån ett jämlikhetsperspektiv.	Analyseras och utvecklas	Könsuppdelad statistik analyseras regelbundet för de olika verksamhetsområdena inom hälso- och sjukvården. Under 2013 har en webbutbildning om hbt-frågor tagits fram. Mer än bara trösklar är ett delaktighetsprogram för personer med funktions-nedsättning. Under 2013 har en tillgänglighetsguide och webbaserad utbildning för Stockholms läns landstings medarbetare gällande funktionsnedsättning och funktionshinder har tagits fram. En kampanj om patienters rättigheter, särskilt inriktad mot målgruppen unda vuxna (18-34 år) genomfördes under 2013.	Ja	Ja	
		Alla belägg för ojämställd behandling eller diskriminering av något slag ska leda till åtgärder och uppföljning.		Åtgärder och uppföljning	Under 2013 inkom 35 ärenden till Patientnämnden där anmälaren upplevt sig diskriminerad. Utredningarna ledde till olika typer av åtgärder såsom att vårdenheten som anmälts åtog sig att arbeta vidare med värdegrund, förbättrade rutiner vid undersökning och dokumentation av patienterna. Några ärenden överfördes till Socialstyrelsen eller den nyetablerade Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Antalet anmälningar om diskriminering var få i förhållande till totala antalet anmälningar (5 422) till Patientnämnden.	Ja		
Förbättrad tillförlitlighet i kollektivtrafiken	Nöjda medborgare	Andelen av befolkningen som är nöjda med kollektivtrafiken ska förbättras	57	>57	54	Nej	Nej	Delvis
	Nöjda resenärer	Kollektivtrafiken ska levereras med hög kvalitet – tillförlitligheten ska förbättras med bättre punktlighet och mäts genom ”Kunder i tid"	66	>66	66	Delvis	Ja	
			88	>88	93	Ja		
			93	>93	94	Ja		
En ekonomi i balans	En ledande tillväxtregion	Skatteunderlagets årstaktsutveckling i länet ska vara lika hög eller högre än riket/övriga riket	Högre	=/> än riket/övriga riket	4,5 > 3,6 %	Ja	Ja	Ja
	God ekonomisk hushållning	Resultat: Att resultatet är i balans med hänsyn tagen till ej resultatförda kostnader och att realkapitalet bibehålls	Ja	Uppfyllt	1 559 mkr	Ja	Ja	
		Finansiering: Ersättningsinvesteringar självfinansieras till 100 procent.	Ja	Uppfyllt	100%	Ja		
		Skuldsättning: Att lånefinansiering endast används för att finansiera övriga investeringar.	Ja	Uppfyllt	Ja	Ja		
		In- och utbetalningsströmmar: Att betalningsberedskapen motsvarar minst 21 dagars genomsnittliga driftskostnader.	Ja	Uppfyllt	63 dagar	Ja		
	Stolta medarbetare	Medarbetarindex, som är det samlade värdet för koncernen, ska öka	75	>75	75	Delvis	Delvis	
	Hållbar miljö	Samtliga nämnder och styrelser ska arbeta för att uppfylla målen i landstingets miljöprogram.	Samtliga nämnder och styrelser påbörjade arbetet 2012.	Alla	Alla	Ja	Ja	

Stockholms läns landsting

Beslutsunderlag 8

UPPSIKTSRAPPORT
2014-03-18

Diarienummer
LS 1310-1285

Stockholms läns landsting

Uppsiktsrapport 2013

Innehållsförteckning

1. Inledning 2

2. Styrnings-/bolagsstyrningsrapport 2013 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 kommunala befogenheterna 5
4.3 Efterlevnad av de specifika ägardirektiven 6
4.4 Efterlevnad av fastställt reglemente 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 policy för funktionsnedsättning – Mer än bara trösklar 8
4.6.2 Uppföljning policy för folkhälsoarbete 9
4.6.3 Uppföljning policy för upphandling 12
4.7 Styrstrategi akutsjukhus – sanktionsregel 13
4.8 Hantering av negativt resultat 13

5. Internkontroll 14

6. Återrapportering avseende genomförda ägardialoger 15

7. Återrapportering av landstingsfullmäktiges mål och uppdrag 17
7.1 God ekonomisk hushållning 17
7.2 Återrapportering av landstingsfullmäktiges fastställda mål 17
7.3 Återrapportering av uppdrag som givits under år 2013 17
7.4 Återrapportering av uppdrag givna i budget 2013 21

1. Inledning

Uppsiktsrapporten är landstingsstyrelsen redskap att återrapportera till landstingsfullmäktige om den under året genomförda uppsikten av landstingets samtliga nämnder, styrelser och aktiebolagsstyrelser samt dess verksamheter.

Landstingets styrning i allmänhet och ägarstyrningen i synnerhet utgår inom landstinget utifrån lagkrav, styrdokument och policyer. I enlighet med kommunallagen har landstingsstyrelsen uppsiktsansvar över landstingets nämnder och bolag. Detta uppsiktsansvar innebär att landstingsstyrelsen ska ha uppsikt över att styrande dokument och krav efterlevs av bolagen samt nämnder och dess förvaltningar. Landstingsfullmäktige och landstingsstyrelsen ska ha rådighet över den verksamhet som bedrivs i nämnder och bolag. Nämnder och dess förvaltningar styrs utifrån reglementet som beslutas av landstingsfullmäktige.

Landstingets hel- och delägda bolag ska från 2013 efterleva nya krav i kommunallagen vilka innefattar riktlinjer i bolagsordningen för respektive bolag för de fastställda kommunala ändamålet samt de kommunala befogenheterna. Dessa kan exempelvis vara kommunala likställighetsprincipen, att alla invånare ska behandlas lika om det inte finns sakliga skäl för något annat och självkostnadsprincipen, det vill säga att erhållna intäkter för sålda tjänster ska motsvara kostnaden att tillhandahålla dessa. Enligt lagen ska landstingsstyrelsen årligen fatta beslut om att dessa efterlevs och i de fall de inte efterlevs rekommendera landstingsfullmäktige att fatta beslut om åtgärder. En anledning till detta är att bolagen enligt lagkrav inte får, utan landstingsfullmäktiges uppdrag, utföra verksamhet som inte är förenligt med landstingets uppdrag.

2. Styrnings-/bolagsstyrningsrapport 2013

I enlighet med landstingets ägarpolicy ska bolagen och förvaltningar under bolagsliknande former bilägga bolagsstyrningsrapport till förvaltningsberättelsen. Bolagsstyrningsrapporten ska vara styrelsebehandlad i samband med styrelsens ställningstagande för årsredovisning och förvaltningsberättelse för 2013. Bolagsstyrningsrapporten ska även tillsändas ordinarie bolagsstämma för ställningstagande och därefter tillsändas styrelsen för Landstingshuset i Stockholm AB. AB Storstockholms Lokaltrafik samt förvaltningar under bolagsliknande former är inte ålagda att tillsända rapporten till Landstingshuset i Stockholm AB.

Bolagsstyrningsrapporten innehåller en obligatorisk återrapportering till landstingsstyrelsen i enlighet med de krav på uppsiktsansvar som ställs i enlighet med Kommunallagen. Förvaltningar under bolagsliknande former ska följa rapportens anvisningar i tillämpliga delar.

3. Bolagsstyrelsernas arbete under året

I den sammanfattande beskrivningen omfattas följande av landstinget helägda 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 samt TioHundra AB som är ett gemensam ägt bolag 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 samt Waxholms Ångfartygs AB, Locum AB och AB Stockholm läns landsting Internfinans.

Sammanfattning av styrelsernas arbete
Styrelserna har utöver konstituerande styrelsesammanträde, fem till sju styrelsemöten per år i de större bolagen och fyra i de mindre. Dessa kompletteras i vissa fall av något möte i seminarieliknande form. De bolag som berör trafiken har tio sammanträden per år. Därutöver kan enstaka styrelsemöten per capsulam förekomma. I de flesta fall deltar en auktoriserad revisor respektive lekmannarevisor vid minst ett styrelsesammanträde per år. Närvaron är hög i samtliga styrelser.

Samtliga bolag fastställer arbetsordning och instruktioner avseende arbetsfördelning mellan styrelse och verkställande direktör. Flertalet styrelser har en årsplan där budget och ekonomisk rapportering är återkommande inslag. I rapportering ingår sådana områden som produktion, tillgänglighet, kvalitet och ekonomi.

Styrelserna har även arbetat med styrning och kontroll i form av internkontrollplan, riskbedömning och kontrollaktiviteter samt internkontrollrapporter.

Samtliga styrelser avsätter tid för strategiska diskussioner, oftast i anslutning till affärs- eller verksamhetsplan. Personalförsörjning och personalfrågor tas återkommande upp i de flesta styrelser, liksom återrapportering av medarbetarenkäter. Vidare förekommer återkoppling av patientenkäter, kundenkäter och liknande.

Utvärdering av styrelsen samt utvärdering av verkställande direktören är årliga inslag.

För sjukhusens del var frågor kopplade till Framtidens hälso- och sjukvård frekvent återkommande under året. Vidare information om de stora byggnadsinvesteringarna samt egna större investeringar. Likaså avtalsfrågor i anslutning till att vårdavtalen slutits.

Danderyds sjukhus AB har, liksom övriga akutsjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset, Södersjukhuset AB och Södertälje Sjukhus AB, inrättat ett internt Programkontor för arbetet med Framtidens hälso- och sjukvård. I detta finns medicinsk sakkunskap, liksom kunskap om fastighetsfrågor, kommunikation, ekonomi och projektledning. Styrelsen för Danderyds Sjukhus AB har därutöver tillsatt ett utskott till stöd för Programkontoret.

Södersjukhuset AB:s styrelse har återkommande verksamhetsinformation där även Lex Maria-ärenden redovisas i syfte att ge en fördjupad bild av händelser och åtgärder i vården, även patientnämndsärenden redovisas. Södertälje sjukhus AB:s styrelse har haft patientsäkerhet på agendan, liksom FoUU-verksamhet.

Förändringar i styrelsernas sammansättning
I anslutning till respektive årsstämma i maj tillträdde nya styrelseordföranden för S:t Eriks Ögonsjukhus AB respektive AISAB AB. Rekryteringsprocessen till ordförandeposterna skedde med stöd av rekryteringskonsult. I styrelserna för Södersjukhuset AB, Södertälje Sjukhus AB och S:t Eriks ögonsjukhus AB tillträdde en ny ledamot i vardera styrelse. I styrelsen för TioHundra AB är styrelseordföranden och samtliga styrelseledamöter nytillträdda under 2013.

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 och de landstingsdrivna bolagen styrs av generella och specifika ägardirektiv.

I samband med ändring av kommunallagen under 2012 skedde en reglering av ändamålet med landstingsägda bolag och fastställande av de kommunalrättsliga befogenheterna; lokaliseringsprincipen,

likställighetsprincipen och självkostnadsprincipen. Förändringen trädde i kraft under 2013. Bolagens efterlevnad av ändamålen och de kommunala befogenheterna ska årligen beslutas av landstingsstyrelsen och vid avsteg ska landstingsstyrelsen rekommendera landstingsfullmäktige förslag på åtgärder. Denna återrapportering sker i avsnitt 4.1 och 4.2 nedan.

I samband med årsbokslutet 2013 har nämnder och styrelser i styrnings-respektive bolagsstyrningsrapport rapporterat hur de styrande dokumenten har efterlevts och om avsteg har skett. Denna återrapportering sker i avsnitt 4.3 till 4.7 nedan.

4.1 Efterlevnad av de fastställda kommunala ändamålen

De fastställda kommunala ändamålen för den bedrivna verksamheten i bolagsform är i enlighet med kommunalrättsliga principer och ersätter den aktiebolagsrättsliga principen att bedriva bolaget i vinstsyfte. I landstingens 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 tillsänts landstingsstyrelsen som representant för ägaren. I bolagsstyrningsrapporten har respektive ansvarig styrelse redogjort för hur väl de fastställda kommunala ändamålen enligt fastställd bolagsordning har efterlevts.

Efter analys och genomgång av redogörelse i inrapporterade bolagsstyrningsrapporter för landstingets hel- och delägda bolag kan konstateras att inga avsteg har skett från de fastställda kommunala ändamålen under verksamhetsåret 2013.

4.2 Efterlevnad av kommunala befogenheterna

De fastställda bolagsordningarna reglerar de kommunala befogenheter för landstingets hel- och delägda bolag. Med de kommunala befogenheterna avses:

Lokaliseringsprincipen, det vill säga att verksamheten ska ha anknytning till landstingets område eller deras medlemmar, i enlighet med 2 kap. 1 § kommunallagen.

Likställighetsprincipen, det vill säga 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 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. Detta med anledning av att 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 Locums AB:s förvaltning av Landstingsfastigheter Stockholm. I dessa fall utövas verksamheten på affärsmässiga grunder, för övrig verksamhet i bolagen ska självkostnadsprincipen gälla.

Efter analys och genomgång av redogörelse i inrapporterade bolagsstyrningsrapporter för landstingets hel- och delägda bolag kan konstateras att inga avsteg har skett från de fastställda kommunala befogenheterna under verksamhetsåret 2013.

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 förvaltningar under bolagsliknande former, Karolinska Universitetssjukhuset och Stockholms läns sjukvårdsområde, specifika ägardirektiv. I samband med årsbokslutet avrapporteras i styrnings- och bolagsstyrningsrapporter efterlevnaden av dessa.

Efter analys och genomgång av redogörelse i inrapporterade styrnings- och bolagsstyrningsrapporter, för landstingets hel- och delägda bolag samt förvaltningar under bolagsliknande former, kan konstateras att inga avsteg har skett från de fastställda specifika ägardirektiven under verksamhetsåret 2013.

4.4 Efterlevnad av fastställt reglemente för nämnder och styrelse

Kommunallagen innehåller bestämmelse 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 sådan lagstadgade uppgifter som ankommer på landstinget. I enlighet med kommunallagen ska landstingsstyrelsen ha uppsikt över nämndernas verksamhet. I styrningsrapporterna som rapporteras i samband med årsbokslutet har nämnderna och dess förvaltningsorganisationer avrapporterat hur väl reglementena efterlevs.

Efter analys och genomgång av redogörelse i inrapporterade styrningsrapporter för nämnder och dess förvaltningar kan konstateras att reglementena efterlevs. Ett mindre avsteg har skett vad gäller hälso- och sjukvårdsnämndens sjukvårdsutskott, sjukvårdsstyrelser och programberedningar som dels inte har uppfyllt de formaliakrav som ställs för protokoll och utskick av handlingar och dels har inte en av programberedningarna tagit fram och beslutat om en översiktlig handlingsplan rörande sitt interna arbete. Dessa avsteg kommer att åtgärdas under 2014.

4.5 Efterlevnad av policyer och styrdokument

Landstingsfullmäktige har beslutat om policyer och styrdokument som styr landstingets verksamhet. Policyerna ska även, beroende på syfte, beaktas i samband med upphandlingar i avtal med externa leverantörer.

Övergripande beslutade policyer och styrdokument finns sammanställda på landstingets hemsida. I separat bilaga till förvaltningsberättelsen och i styrnings- och bolagsstyrningsrapporten ska rapporteras hur dessa efterlevs.

I arbetet med policyer och styrdokument har endast de som bedömts tillämpbara i berörda bolag och förvaltningar implementeras och dessa ska följas.

Efter analys och genomgång av redogörelse i inrapporterade styrnings- och bolagsstyrningsrapporter samt i bilagorna för sammanställning av policyer och styrdokument kan konstateras att inget avsteg har skett från landstingets policyer och styrdokument.

Dock rapporteras att några policyer och styrdokument delvis efterlevs, då implementering av dessa är under verkställande. I andra fall finns policyer och styrdokument som inte är tillämpbara, till exempel med anledning av att de inte är uppdaterade efter att organisatoriska förändringar har skett. Ett arbete för att uppdatera dessa policyer och styrdokument är påbörjat.

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 policy för funktionsnedsättning – Mer än bara trösklar

Mer än bara trösklar är Stockholms läns landstings program under 2011-2015 för delaktighet för personer med funktionsnedsättning. I samband med att anvisningarna till landstingets årsbokslut skickades ut, sändes en enkät till bolag och förvaltningar. Svarsfrekvensen var glädjande nog något högre än tidigare år. Under året har förvaltningar och bolag arbetat vidare med att införa programmet. Några exempel ges nedan.

Inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen har ett projekt startat där syftet är att skapa ett strukturerat arbetssätt utifrån styrdokumentet Mer än bara trösklar. För att förbättra hälsan hos personer med funktionsnedsättning läggs fokus på folkhälsoinsatser inom denna grupp. Projektet riktas mot alla tre målområden i delaktighetsprogrammet med fokus på kommunikativ tillgänglighet då bedömningen är att det är där den största förbättringspotentialen finns.

Landstingsstyrelsens förvaltning har arbetat med ett kompetens-utvecklingsprojekt i samverkan med Handikappförbunden, HSO. Målet är att landstinget som arbetsgivare ska höja kunskapen om personer med funktionsnedsättning. Inom flera bolag och förvaltningar har utbildningar och seminarier genomförts där syftet varit att öka personalens kompetens om bemötande- och tillgänglighetsfrågor.

Kulturnämnden har målen från programmet Mer än bara trösklar inskrivna i de driftavtal de skriver med vissa större mottagare av olika kulturstöd.

Trafikförvaltningen har tagit emot två priser för kommunikativ tillgänglighet under 2013. Dessa är Unga synskadades Inklusionspris och Stockholms stads S:t Julianpris.

Vid flera bolag och förvaltningar sker arbete med att öka tillgängligheten på hemsidor, bland annat med möjlighet att välja större text eller vid behov få text uppläst. Översyn av skyltningen sker också. Flertalet av landstingets verksamheter mäter patienters och intressenters upplevelse 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.

4.6.2 Uppföljning policy för folkhälsoarbete

Stockholms läns landsting arbetar på olika sätt för att stärka befolkningens hälsoutveckling i länet. Arbetet styrs av en Folkhälsopolicy som antogs 2005 av Landstingsfullmäktige. Målen i denna folkhälsopolicy realiseras genom särskilda handlingsplaner benämnda Handling för hälsa. Den nuvarande 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 befolkning. Arbetet ingår till stor del i uppdrag till tre centrumbildningar för folkhälsoarbete som under 2012 inrättades inom Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO). Hälso- och sjukvårdsnämnden fastställde i december ett nytt tvåårigt avtal med SLSO om verksamheten vid centrumbildningarna. De tre centrumbildningarna arbetar fortsatt med att på bred front följa befolkningens hälsoutveckling och ge stöd till folkhälsoarbetet i landstinget.

Implementeringen av Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder i hälso- och sjukvården stöds på olika sätt, framför allt genom samordningsprojektet Goda levnadsvanor. Projektet utvecklar besluts- och metodstöd, journalsystem och eHälsotjänster, fortbildning och kommunikation, avtalsstyrning samt ger strukturerat processtöd till vårdenheter vid införandet av riktlinjerna.

Den nya ersättningsmodell för husläkarverksamheten som infördes den 1 mars 2013 innehåller bland annat en särskild ersättning för åtgärder enligt riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder när de utförs av distriktssköterska eller sjuksköterska som har särskild tilläggsutbildning i samtalsmetodik och kunskap om de levnadsvanor åtgärden gäller.

Implementering av Handlingsprogram övervikt och fetma 2010–2013 har fortsatt med prioritering mot barn och ungdomar samt en särskild satsning mot den psykiatriska vården. En utvecklingsstudie för att förbättra det preventiva arbetet mot övervikt och fetma i barnfamiljer startade vid sju MVC/BVC i områden med hög förekomst av övervikt och fetma. Hittills deltar drygt 200 familjer som får stöd på olika språk av fyra hälsovägledare. En annan verksamhet - Våga Väga - Förbättrat omhändertagande av feta

gravida kvinnor – fortsätter i Danderyd och startade under året också i Södertälje och där drygt 35 kvinnor har deltagit i programmet.

Fettskolan, en verksamhet som drivs av enheten för Medicinsk fortbildning, har rönt stort intresse. Syftet med Fettskolan är att stödja vårdgivares möte med patienter som behöver och önskar råd om matvanor.

I november anordnades ett seminarium på temat evidensbaserade råd om hälsosam mat, med utgångspunkt i nya nordiska näringsrekommendationer som under året antagits av Stockholms Medicinska Råd i SLL.

Utbildningsinsatser och stöd till vårdgivare kring förskrivning av Fysisk aktivitet på recept (FaR) har fortsatt. Under 2012 identifierades i husläkarverksamheterna 44 000 patienter vara otillräckligt fysiskt aktiva, av dessa erbjöds 28 000 patienter åtgärd enligt Socialstyrelsens riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Rekommendationer för FaR gällande barn och ungdomar har tagits fram under året liksom en film om FaR för vårdgivare.

Husläkarmottagningar har i uppdrag att erbjuda alla länets 75-åringar ett hälsosamtal i hemmet, ett samtal som är speciellt anpassat till äldre. Under de senaste åren har den andel 75-åringar som har mottagit detta erbjudande från vårdcentralerna stadigt ökat och uppgick 2013 till 95 procent.

Inom vårdvalen primärvårdsrehabilitering och specialiserad sjukgymnastik ingår förebyggande insatser i basuppdraget. Både primärvårdsrehabilitering och specialiserad sjukgymnastik använder sig av FaR som behandlingsalternativ för att förebygga och behandla sjukdom, därtill utför de skade- och sjukdomsförebyggande insatser samt främjar levnadsvaneförändringar.

Inom primärvården har stödet till hälsofrämjande befolkningsinriktade insatser förstärkts genom att arbetet under 2013 har utvidgas till att omfatta sex vårdcentraler. Under året har vårdcentralerna tagit fram mål, analyserat behov, kartlagt resurser i området, genomfört hälsodagar och promenadgrupper för befolkningen samt samverkat med kommunerna, andra myndigheter, organisationer och föreningar.

Under 2013 har Karolinska Universitetssjukhuset fortsatt arbetet med konkretiseringen av myndighetskrav och nationella riktlinjer för evidensbaserade insatser inom levnadsvaneområdet. På chefsdagen vid Karolinska Universitetssjukhuset oktober 2013 informerades cirka 600

chefer om betydelsen av att förebygga av sjukdomar och arbeta hälsofrämjande.

På Södersjukhuset erbjuds möjligheter till rökavvänjning för alla patienter som ska opereras. Rökstatus efterfrågas och dokumenteras i patientens journal inom samtliga verksamhetsområden. Utvärderingar visar att en hög andel patienter slutar röka permanent efter sin operation. På Södersjukhuset erbjuds också möjligheter till kostrådgivning för patienter som tillhör riskgrupper.

I arbetet med förverkligande av landstingets nollvision för självmord har det suicidpreventiva modellprojektet Noll självmord i Stockholms län fortsatt. Behovsinventering och samarbete har inletts med kommunerna Sundbyberg och Solna. I samverkansgruppen med kommunerna deltar företrädare för psykiatri, primärvård, socialtjänsten, försäkringskassan och arbetsförmedlingen. Intresset för projektet är stort och en ny grupp som ska ingå i undervisningen är kriminalvården. I strategiarbetet att förverkliga nollvisionen för självmord har också utbildningen Första hjälpen till psykisk hälsa (MHFA) fortsatt. Målgrupper är försäkringskassan, kyrkan, elevhälsan, ungdomsmottagningar, arbetsförmedlingen, fritidsverksamheter, arbetsgivarorganisationer, fackföreningar, fastighetsförvaltare och allmänheten.

Utvecklingen av det förebyggande arbetet för att motverka spridning av hiv, sexuellt överförda infektioner och kring oönskade graviditeter har fortsatt. Ett tiotal utbildningar för skol-, vård- och övrig personal som möter prioriterade målgrupper har erbjudits kontinuerligt under året och cirka 500 personer har deltagit. Ett stödmaterial för skolans sex- och samlevnadsundervisning har distribuerats till samtliga skolledare i länet. Tidningen Insikt om hiv, STI och sexuell hälsa har gjorts tillgänglig i digital form på webbplatsen lafa.nu.

Under sommaren genomfördes en kampanj för att främja kondomanvändning bland unga resenärer genom möjligheten att beställa hem kondomer. Cirka 11 800 kondombeställningar gjordes. En kampanj riktad till män som har sex med män genomfördes i anslutning till Stockholm Pride med syfte att uppmärksamma hiv-testning. På World Aids Day anordnades ett program i Kulturhuset för allmänheten och inbjudna gymnasieskolor för att öka kunskapen och minska stigma och diskriminering kring hiv. Omkring 100 personer deltog i det öppna programmet och 400 elever från sju olika skolor deltog i skolprogrammet.

Under Europeiska hiv-testningsveckan, 22-29 november, organiserade regionala rådet för hiv- och STI-prevention, att hiv-testning erbjöds alla patienter som sökte vård, oavsett orsak, på några sjukhusmottagningar och

vårdcentraler. Syftet var att uppmärksamma behovet av ökad hiv-testning i primärvården och avdramatisera testningen bland vårdpersonal och patienter.

På uppdrag av Smittskyddsinstitutet har en nationell kampanj inför Klamydiamåndagen tagits fram och genomförts från mitten av augusti och kontinuerligt under hösten.

4.6.3 Uppföljning policy för upphandling

Landstingets upphandlingspolicy innehåller övergripande målsättningar som ska beaktas vid genomförandet av upphandlingar. Nedan redovisas uppföljning av dessa.

Samordning
Under året har samordnade upphandlingar till ett värde om 2 974 miljoner upphandlats.

Små och medelstora företag
Hos 11 av 17 förvaltningar eller bolag som har genomfört upphandlingar över direktupphandlingsgränsen har en anpassning av förfrågningsunderlag gjorts i syfte att särskilt underlätta för små och medelstora företag.

Miljöprogram
I 341 av 376 upphandlingar (91 procent) över direktupphandlingsgränsen angavs att landstingets miljöprogram hade beaktats.

Uppförandekod – sociala krav
Krav på uppförandekod har ställts i 100 procent av de upphandlingar som bedömts omfattas av de initialt utpekade områdena med större risker för oegentligheter. Under 2013 omvandlades det tvååriga nationella projektet Socialt Ansvar i Offentlig Upphandling till att bli en ordinarie verksamhet. En ny webbplats har utvecklats och lanserats, www.hållbarupphandling.se

Seriositetskontroll hos Skatteverket

Svar från 19 förvaltningar/bolag	Genomförs seriositetskontroll hos Skatteverket under pågående avtal
Ja	8
Nej	11

För samordnade upphandlingar genomförda av SLL upphandling genomförs en seriositetkontroll två gånger årligen. Detta tillsammans med det faktum att vissa förvaltningar/bolag närmast undantagslöst använder dessa avtal kan delvis förklara den låga siffran.

4.7 Styrstrategi akutsjukhus – sanktionsregel

Sanktionsregler
De av landstingsfullmäktige beslutade sanktionsreglerna, 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 mer än till 50 procent förbrukat vid två på varandra följande delårsrapport och årsbokslut inträder sanktionsregeln och landstingsfullmäktige ska pröva frågan om att utse en ny styrelse inklusive styrelseordförande. Med eget kapital avses såväl bundet som fritt eget kapital. Vid avstämning av det egna kapitalet ska justering göras för semesterskuld. Samtliga akutsjukhus uppfyller de ekonomiska kraven och sanktionsregeln inträder inte.

Soliditetskrav
Akutsjukhusen ska enligt soliditetskravet ha en soliditet mellan 10 och 30 procent. Alla akutsjukhus uppfyller soliditetskravet per 2013-12-31.

Soliditet		LF beslut 2012				Balans-		
Tkr	Eget kapital 2012-12-31	Res över res krav	Aktieäg. tillskott	Årets resultat	Eget kapital 2012-12-31	omslutning 2013-12-31	Utdelning 2014	Soliditet utfall
Karolinska Universitetssjukhuset	1 007 492	-58 148		-8 583	940 761	4 414 267		23%
Södersjukhuset AB	314 931			96 002	410 933	1 982 087		17%
Danderyds Sjukhus AB	215 905			88 456	304 361	1 616 579		15%
Södertälje Sjukhus AB	103 874			-385	103 489	379 520		30%
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	42 683		12 550	14 862	70 095	292 268		18%

4.8 Hantering av negativt resultat

I de fall verksamheten uppvisar ett negativt resultat jämfört med det resultatkrav som ålagts verksamheten skall detta återställas under de två nästkommande åren, i enlighet med Styrstrategi för akutsjukhus, LS 0901-0012. Hur detta skall ske skall framgå av styrelsens årsredovisning i såväl

ekonomiska termer som åtgärder. Ovanstående gäller samtliga bolag inom LISAB-koncernen samt förvaltningar som drivs under bolagsliknande former och där det inte finns avtal som anger andra mått.

2013, MKr	Årets resultat		
	alt justerat resultat	Resultatkrav	Att återställa
Södersjukhuset AB	-81,6	0,0	-81,6
Danderyds Sjukhus AB	-66,3	12,0	-78,3
Södertälje Sjukhus AB	-4,1	5,2	-9,3
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	-3,7	0,7	-4,4
Karolinska Universitetssjukhuset	-8,6	58,2	-66,8
Totalt	**-164,3**	**76,1**	**-240,4**

Med anledning av vårdens utmaningar i samband med strukturförändringar inom ramen för framtidens hälso- och sjukvård föreslås att i samband med 2013 års bokslut reglerna om återställande av negativt resultat frångås för det negativa resultatet för verksamhetsåret 2013 enligt ovanstående tabell. Inga underskott finns att hantera avseende verksamhetsåret 2012 och tidigare.

5. Internkontroll

Landstingsfullmäktige beslutade i juni 2013 om en revidering av Policy för internkontroll för Stockholms läns landsting och bolag. LS 1303-0431. Nämnder och styrelser ansvarar för att system för intern kontroll upprättas inom sina verksamhetsområden i enlighet med för Stockholms läns landsting upprättat reglemente.

Syftet med internkontroll är att följande mål uppnås:

- 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 internkontroll i enlighet med landstingsstyrelsens anvisningar. Dessutom ska respektive förvaltningschef eller bolagschef i samband med detta avge en försäkran om att nödvändiga åtgärder vidtagits för att uppnå en tillräcklig internkontroll.

I årsbokslutet har samtliga nämnder och styrelser inkommit med en försäkran om att nödvändiga åtgärder vidtagits för att uppnå en tillräcklig internkontroll inom nämnd och styrelse. Så gott som samtliga nämnder och styrelser har dessutom bifogat 2013 års uppföljning av internkontroll.

Några enheter har kommenterat att de ännu inte har avslutat uppföljningen av 2013 års internkontroll.

6. Återrapportering avseende genomförda ägardialoger

Produktionsutskottets presidium träffar återkommande sjukvårdsrelaterade bolag samt förvaltningar som drivs under bolagsliknande former för uppföljning och dialog. Antal genomförda ägardialoger under 2013 framgår av tabellen nedan.

Bolag/förvaltning	Antal möten under 2013
Danderyds Sjukhus AB	4
Södersjukhuset AB	4
Södertälje Sjukhus AB	4
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	2
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	2
Folktandvården i Stockholms län AB	2
MediCarrier AB	2
Stockholm Care AB	2
Karolinska Universitetssjukhuset	6
Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO)	4

Dialogmötena genomförs med respektive styrelseordförande och vd och inleds med en lägesrapport av respektive styrelseordförande. Därefter har en presentation och dialog skett avseende följande fokusområden – tillgänglighet, kvalitet, ekonomi och personal. Under 2013 har specifika uppföljningsfrågor berört respektive sjukhus handlingsplan för förbättrad städning samt arbete för att uppnå måltidsvisionen. Produktion och kapacitet har tagits upp vid varje tillfälle, vilket har berört frågor om bland annat vårdplatser och operationskapacitet. Arbetsmiljö har varit en stående punkt under året framför allt med anledning av Arbetsmiljöverkets inspektioner, åtgärder som vidtagits samt den formella process som pågår. Arbetet med Framtidens hälso- och sjukvård har också varit en återkommande punkt och kopplat till det även avtals- och ersättningsfrågor. Ägardirektiv samt internkontroll tas upp vid ett tillfälle per verksamhet. Därutöver tas enskilda frågor som är aktuella eller angelägna upp.

Dessa frågor har berört vårdplatssituationen på Karolinska Universitetssjukhuset, ekonomiskt resultat på Södersjukhuset, den nya lättakuten som etablerades av Stockholms läns sjukvårdsområde vid Danderyds Sjukhus AB, utbyggnaden och framtida strategi för fler patienter till Södertälje Sjukhus AB, Stockholms läns sjukvårdsområdes behov av aktiv medverkan i planeringen av den framtida hälso- och sjukvården

respektive den prehospitala vårdens och Ambulanssjukvården i Storstockholms AB:s framtida roll, MediCarrier AB:s genomförda effektivisering och framtida möjligheter, Stockholm Care:s uppdrag och nära samarbete med Karolinska Universitetssjukhuset.

Arbetsutskottet följer upp övriga bolag och har under 2013 inlett ägardialog och uppföljning med respektive vd i anslutning till arbetsutskottets sammanträden. Detta gäller bolagen AB Storstockholms Lokaltrafik samt Waxholms Ångfartygs AB och Locum AB. Dessa uppföljningar avses ske två gånger per år.

Underlag för dialogmötena utgörs av 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.

Två gånger per år bjuder finanslandstingsrådet tillsammans med ordförande för produktionsutskottet in styrelseordförande och verkställande direktör från de vårdproducerande bolagen och förvaltningar till en ordförandlunch, där olika teman kan tas upp. Utöver detta sker separata möten mellan finanslandstinsråd och styrelseordförande samt verkställande direktör i samband med årsbokslut eller vid diskussion om särskilda frågor.

7. Återrapportering av landstingsfullmäktiges mål och uppdrag

7.1 God ekonomisk hushållning

En god ekonomisk hushållning uppnås när de fastställda finansiella målen tillsammans med en bedömning av hur väl de övriga verksamhetsmässiga mål uppnås. Under 2013 kan konstateras att landstinget har en god ekonomisk hushållning då de finansiella målen uppnåtts samtidigt som verksamhetsmålen inom kollektivtrafiken och vården har en god måluppfyllelse.

7.2 Återrapportering av landstingsfullmäktiges fastställda mål

Sammantaget är måluppfyllelsen god. För indikatorerna är måluppfyllelsen 75 procent och motsvarande siffra för de kortsiktiga målen är 70 procent.

För de långsiktiga målen har två av tre mål uppnåtts. Det tredje långsiktiga målet, Förbättrad tillförlitlighet i kollektivtrafiken bedöms delvis vara uppfyllt.

7.3 Återrapportering av uppdrag som givits under år 2013

Trafiknämnden
I samband med delårsrapporteringen fick trafiknämnden i uppdrag att i samband med årsbokslut 2013 återkomma med redogörelse för den fortsatta intäktsutveckligen samt effekter av vidtagna åtgärder.

Trafiknämndens ledning har vidtagit ett antal åtgärder för att uppnå ett resultat i enlighet med budget. För att öka biljettförsäljningen har ett särskilt åtgärdsprogram inletts. Nuvarande biljettsortiment har genomlysts, vilket exempelvis resulterat i nya produkter såsom engångskort. I programmet ingår också åtgärder för att öka försäljningen till företag och nya kunder. Åtgärderna fortsätter 2014.

Under året har särskild uppmärksamhet riktats mot försäljnings-utrustningens funktionalitet, avseende såväl handburna enheter som maskiner i buss. Genomförda åtgärder omfattar förbättrad programmering, förbättrade rutiner samt nyanskaffning av utrustning. Arbetet har skett i samråd med trafikentreprenörerna. Införande av nya handburna viseringsenheter har genomförts under hösten 2013.

Återkommande personalutbildning i dialog med trafikentreprenörerna har genomförts, för att utbilda om reskassan samt om vikten av intäktssäkring och kundinformation. Omfattande informationsinsatser för olika resenärsgrupper har genomförts och arbetet fortlöper under 2014. En utökning av biljettkontroller genomförs från och med hösten 2013 för att ytterligare säkra intäkterna.

Beslutade åtgärder enligt ovan följs löpande upp inom trafikförvaltningen och i affärsrelationen med trafikentreprenörerna.

Ett omfattande arbete avseende kostnadsreduktion har även genomförts, med fokus främst på kostnader som har begränsad påverkan på trafiken och resenärerna. Även inom trafikförvaltningen har en åtstramning skett vad gäller konsulter och inhyrd personal.

Södersjukhuset AB
Styrelsen för Södersjukhuset AB fick i samband med delårsrapporteringen i uppdrag att i samband med årsbokslut 2013 återkomma med redovisning av genomförda åtgärder och de ekonomiska effekterna därav i syfte att uppnå det av landstingsfullmäktige beslutade resultatkravet för år 2013 för att möjliggöra att rätt kostnadsnivå återfinns vid ingången av år 2014.

Resultatet 2013, justerat för återbetalning av premier för AFA Försäkring, kollektivavtalsförsäkringar, avseende åren 2005-2006 på 48 miljoner kronor samt minskade kostnader för ränteförändring på pensionsskuldsberäkningen på 52 miljoner kronor, var -82 miljoner kronor. Det justerade resultatet avviker med 82 miljoner kronor mot budgeterat nollresultat. Avvikelsen förklaras huvudsakligen av ökade personalkostnader, av minskade intäkter för sålda primärtjänster som hamnade under budget. Samtliga produktionsrelaterade kostnader har överstigit budget. Resultatet före bokslutsdispositioner och skatt uppgick till 31 miljoner kronor.

Verksamheten tog fram en åtgärdsplan som resulterade i en besparing på 78 miljoner kronor och utgör 2,2 procent av hela omsättningen. Varje verksamhetsområde har haft sin egen åtgärdsplan. Åtgärderna har följts upp månatligen och bestod huvudsakligen av minskad bemanning genom att inte tillsätta vakanta tjänster eller vikariat.

Danderyds Sjukhus AB
Styrelsen för Danderyds Sjukhus AB fick i samband med delårsrapporteringen i uppdrag att i samband med årsbokslut 2013 återkomma med redovisning av genomförda åtgärder och de ekonomiska effekterna därav i syfte att uppnå det av landstingsfullmäktige beslutade resultatkravet för år 2013 för att möjliggöra att rätt kostnadsnivå återfinns vid ingången av år 2014.

Resultatet år 2013, justerat för återbetalning av premier för AFA avseende åren 2005-2006 på 29 miljoner kronor (samt kostnader för ränteförändring på pensionsskuldsberäkningen på 41 miljoner kronor), var -66 miljoner kronor. Det justerade resultatet avviker med 88 miljoner kronor mot budgeterat resultatkrav på 12 miljoner kronor, trots genomförda åtgärder med en förväntad positiv effekt på 20 miljoner.

En stor del av underskottet, 35 miljoner kronor, härrör sig till den Rehabiliteringsmedicinska universitetskliniken. Därutöver har sjukhuset i jämförelse med budgeten ökade kostnader med 40 miljoner kronor i form av högre personalkostnader, högre lönehöjningar, en ökad bemanning, merkostnader för sommarbemanning samt högre IT-kostnader. En utebliven uppräkning av vårdval förlossning samt lägre produktionsvolymer, än avtalat, har också en negativ påverkan på det ekonomiska resultatet.

Ledningen har genomfört verksamhetsuppföljningar på samtliga verksamheter på sjukhuset under året. Åtgärder som berör personalkostnader, vårdplatser, produktion, intäkter och material identifierades och gav en positiv resultateffekt under 2013 på minst 20 miljoner kronor.

TioHundra AB
Styrelsen för TioHundra AB fick i samband med delårsrapporteringen i uppdrag att i samband med årsbokslut 2013 återkomma med redovisning av genomförda åtgärder och de ekonomiska effekterna därav i syfte att uppnå det av landstingsfullmäktige beslutade resultatkravet för år 2013 för att möjliggöra att rätt kostnadsnivå återfinns vid ingången av år 2014.

Resultatet år 2013 var -18 miljoner kronor och avviker med 18 miljoner kronor mot budgeterat nollresultat. Justerat för engångsposter i form av återbetalning av premier för AFA, kollektivavtalsförsäkringar, avseende åren 2005-2006 på 17 miljoner kronor samt minskade kostnader för ränteförändring på pensionsskuldsberäkningen på 11 miljoner kronor, var resultatet -46 miljoner kronor. Resterande avvikelse mot budget förklaras huvudsakligen av lägre ersättningsnivåer i 2013 års avtal för akutsomatiken än beräknat samt av liten effekt av de kostnadsbesparande åtgärder, främst avseende personalkostnader, som gjorts under året.

Under året har samtliga verksamheter genomlyst sina arbetsformer. Det resulterade i utökat dispensförfarande gällande anställningsstopp, utfasning av inhyrd personal intensifierades. Alla nämnda åtgärder har gett positiva effekter främst inom primärvården och på sjukhuset.

Staber och administrativa stödfunktioner har genomgått en omfattande extern genomlysning på initiativ av bolagsledningen. Beslutade

förändringar var det gäller personal samt IT-/telefonisystem har genomförs.

Under 2013 har ett betydande arbete genomförts för att öka produktiviteten. Därutöver har bolagets olika avtalsområden genomgått en genomlysning. En preliminär slutsats är att strukturella förändringar av bolagets uppdragsportfölj kommer att behöva göras snarast.

TioHundra AB konsolideras i SLL-koncernen med 50 procent.

Södertälje Sjukhus AB
Styrelsen för Södertälje Sjukhus AB fick i samband med delårsrapporteringen i uppdrag att i samband med årsbokslut 2013 återkomma med redovisning av genomförda åtgärder och de ekonomiska effekterna därav i syfte att uppnå det av landstingsfullmäktige beslutade resultatkravet för år 2013 för att möjliggöra att rätt kostnadsnivå återfinns vid ingången av år 2014.

Resultatet år 2013, justerat för minskade kostnader för ränteförändring på pensionsskuldsberäkningen på 9,3 miljoner kronor, var -4,1 (-2,4) miljoner kronor. Det justerade resultatet avviker med 9,3 miljoner kronor mot budgeterat resultatkrav på 5,2 miljoner kronor. Resultat före dispositioner och skatt uppgick till 5,1 miljoner kronor.
Avvikelsen förklaras delvis av att sjukhuset haft omkostnader som inte varit direkt relaterade till vårdverksamheten. Dessa hänförs till projektering av nytt/ombyggt sjukhus, evakueringskostnader samt ökade kostnader för bevakning och säkerhet på grund av oroligheter och hot från omvärlden.

Det kritiska inflödet till akutmottagningen har ökat med cirka 6 procent jämfört med 2012, men andelen patienter som är i behov av akut slutenvård har minskat med 1 procent. Detta leder till minskade intäkter för sjukhuset, även om kostnaderna inte minskade i samma omfattning.
Sjukhuset har redan en slimmad bemanning inom slutenvårdsavdelningarna och det är svårt att förändra bemanningen mer utan att antalet vårdplatser blir lidande. Sjukhusledningen har varit tveksam till detta utifrån både patient-säkerhet och arbetsmiljöfaktorer när beläggningen redan ligger på 96 -97 procent.

Arbetetet med att förbättra flödena inom sjukhuset genom att förbättra för patienterna och effektivisera arbetet fortskrider. Samtidigt pågår ett stort arbete med att planera för evakuering inför nybyggnationen vilket till viss del försvårar effektiva flöden inom sjukhuset och medför merkostnader.

Ett åtgärdspaket implementerades i verksamheten under 2013. Genom att minska produktionen, minska antalet bokningsbara operationssalar,

översyn av antalet tjänster i bemanningsmålen och föra en diskussion kring att eventuellt förändra dagvårdsverksamheten, har man arbetat aktivt med ekonomin i verksamheten. Därutöver har sjukhuset reducerat sina väntetider genom att utöka mottagningstiderna, vilket bedöms leda till fler externa remisser och därmed ökade externa intäkter.

Utöver detta har sjukhuset under en stor del av året haft anställningsstopp med dispensförfarande samt att timanställning och inhyrning av personal endast ska ske inom den ramen som finns för bemanningen.

7.4 Återrapportering av uppdrag givna i budget 2013

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

Uppdrag givnai budget 2013	Ja	Delvis	Nej	Totalt
Genomförandegrad per 31 december, antal	47	4	0	51
Genomförandegrad per 31 december, %	92%	8%	0%	100%

Kvarstående uppdrag från budget 2012	Ja	Delvis	Nej	Totalt
Genomförandegrad per 31 december, antal	40	3	0	43
Genomförandegrad per 31 december, %	93%	7%	0%	100%

PÅGÅENDE ÄRENDEN FRÅN BUDGET FÖR POLITISK BEREDNING

År	Att-sats nummer	LS-nummer	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Områdes ansvarig	Uppdrag åtgärdat (Ja, Delvis, Nej)	Kommentar
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	SLL Juridik och upphandling	Ja	Pågår löpande. Ingår i arbetet med Framtidsplanen tillsammans med SFI, Upphandling m fl. Rapporteras årligen till Lf i samband med Framtidsplanen.
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	PK	Ja	Löpande återkoppling sker till styrgruppen. Programkontoret rapporterar också löpande till sjukhusdirektörer. Därutöver sker en årlig återrapportering i samband med att budgeten behandlas.Rapporteras årligen till Lf i samband med Framtidsplanen.
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 Framtidsplan för hälso- och vården	LS	SLL Juridik och upphandling	Delvis	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	SLL Juridik och upphandling	Ja	Programarbetena pågår, genomförandebeslut på gång. Uppdraget att ta hänsyn till FHS beaktas i samband med detta.
2012		LS 1109-1216	att uppdra åt landstingsstyrelsen att utarbeta förslag till profilering av re-spektive akutsjukhus för beslut i landstingsfullmäktige	LS	SLL Personal och utbildning	Ja	Fastställt av Lf juni 2013 attsats 58
2012		LS 1108-0865	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att - besluta om utveckling av integrerat arbete med psykisk ohälsa	HSN		Delvis	Arbete pågår och har återrappoterats 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	Arbete pågår och har återrapporterats som en del av Framtidsplanen andra steget.
2013	24	LS 1208-1019	att uppdra åt landstingstyrelsen att bevaka och följa upp omfattning och nivåer på medfinansiering avseende såväl enskilda objekt som totalt	LS	SLL Ekonomi och finans	Ja	Avrapportering kommer att ske i samband med årsbokslut 2013.
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	LD stab	Ja	Inriktningsbeslut om investeringar Sabbatsberg ingår i Lf budget 2014. Genomförandebeslut dec 2014. Psykiatrins flytt beaktad i detta
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	SLL Ekonomi och finans	Delvis	Sättning finns i budget 2014: "Ett arbete för att ta fram en fördelningsmodell för ökade kapitalkostnader avseende strategiska fastighetsinvesteringar är föremål för fortsatt beredning mellan partierna i landstinget för att försöka uppnå enighet och långsiktighet i regelverket. När en modell är färdig kan den komma att påverka hyressättningen framdeles. "

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	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	PK	Delvis	Arbete pågår. Leverans förväntas ske under 2014.
2013	70	LS 1208-1030	att uppdra till landstingsstyrelsen att återkomma till landstingsfullmäktige med ett bearbetat genomförandebeslut för Program Kistagrenen som innebär en lägre total investeringskostnad	LS	SLL Ekonomi och finans	Ja	Rubricerat ärende avslutas med anledning av nytt ställningstagande i budget 2014 ” I samband med beslut om 2013 års budget gav landstingsfullmäktige landstingsstyrelsen i uppdrag att återkomma till landstingsfullmäktige med ett bearbetat genomförandebeslut för program Kistagrenen som innebär en lägre totalt investeringskostnad, LS 1208-1030. Kistagrenen är ett angeläget projekt för att binda ihop viktiga utpekade regionala kärnor. Arbetet med att skapa kapacitetsstarka tvärförbindelser i Stockholms län är prioriterat. Därför kommer projektet att genomföras med start 2016.” ”65att uppdra åt trafiknämnden att tidigarelägga Tvärbanans
2013	71		att uppdra till landstingsstyrelsen att återkomma till landstingsfullmäktige med ett bearbetat genomförandebeslut för Program Slussen inklusive Söderströmsbron som innebär en lägre total investeringskostnad	LS	SLL Ekonomi och finans	Ja	Program Slussen inkl Söderströmsbron har behandlats av fullmäktige den 17 september: LS 1306-0889 Söderströmsbroarna samt LS 1306-0890 Slussen.
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		Delvis	Utredning pågår. Ett flertal internationella kollektivtrafikprojekt har identifierats där alternativa finansieringsformer har använts. Trafikförvaltningen har kontaktat flera internationella aktörer för att inhämta information om projekten och erfarenheter. Utredningen planeras att kunna redovisas under kvartal två 2014.
2013	87	LS 1208-1019	att uppdra åt landstingsdirektören att bevaka och följa upp omfattning och nivåer på medfinansiering avseende såväl enskilda objekt som totalt	LS	SLL Ekonomi och finans	Ja	Avrapportering kommer att ske i samband med årsbokslut 2013. Se även att-sats nummer 24.