Tertialrapport per april 2017 för Stockholms läns landsting

4

LS 2017-0120

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2017-08-09

LS 2017-0120

Landstingsstyrelsen

Tertialrapport per april 2017 för Stockholms läns landsting

Föredragande landstingsråd: Irene Svenonius

Ärendebeskrivning

Tertialrapport per april 2017 för Stockholms läns landsting.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen besluta

att godkänna tertialrapport per april 2017 för Stockholms läns landsting.

Landstingsrådsberedningens motivering

Första tertialet 2017 speglar Stockholms läns landstings utmaningar att bygga ut och rusta upp hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken för att svara mot den växande befolkningens behov.

Resultatet före omställningskostnader uppgår per sista april till 1 389 miljoner kronor, vilket är 448 miljoner kronor högre än motsvarande period föregående år. Denna positiva utveckling beror framförallt på att såväl de samlade skatteintäkterna som verksamhetens intäkter ökar. Samtidigt utvecklas skatteintäkterna svagare än förväntat. När hänsyn tas till omställningskostnader som föranleds av framtidens hälso- och sjukvård, uppgår resultatet till 1 125 miljoner kronor.

Resultatprognosen för 2017 före omställningskostnader uppgår till 500 miljoner kronor i jämförelse med årets budget, som uppgår till 283 miljoner kronor. Den positiva resultatprognosen före omställningskostnader beror främst på ökade intäkter, som samlade skatteintäkter och resenärsintäkter. Årets prognos för omställningskostnader uppgår till 1 080 miljoner kronor, vilket innebär att det prognostiserade resultatet efter omställningskostnader uppgår till -580 miljoner kronor.

Landstingets måste fortsatt anpassa kostnadsutvecklingen till den långsiktiga ekonomiska förmågan, vilken bedöms uppgå till cirka 3,3 procent per år de kommande åren. Därför är det viktigt med en fortsatt stark kostnadsmedvetenhet och en balanserad kostnadsutveckling inom hela landstinget. Det är även av stor vikt framåt att alla nämnder och styrelser arbetar fokuserat med utveckling av såväl effektivitet som produktivitet.

Utöver kostnadsutvecklingen är landstingets främsta utmaningar hålla alla vårdplatser öppna för att ge mer vård till en växande och åldrande befolkning, att vara en attraktiv arbetsgivare för medarbetarna inom akutsjukvården, att fortsatt gå emot den nationella utvecklingen och korta vårdköerna än mer samt att skapa Sveriges effektivaste byråkrati för att frigöra mer resurser till kärnverksamhet. Samtliga nämnder och styrelser uppmanas att arbeta proaktivt och målmedvetet med dessa frågor.

Skatteintäkterna för perioden är lägre än den prognos som låg till grund för budget 2017. Samtidigt har vi ökat våra egna intäkter, bland annat ökar resenärsintäkterna med 8 procent samtidigt som reklamintäkterna växer.

Det är glädjande att vårdköerna till besök hos specialist minskar så att fler patienter får besök i specialistvård snabbare. Andelen patienter som väntat i 30 dagar eller mindre för besök hos specialist har ökat med 9 procent (upp till 76 procent) jämfört med samma period förra året. Här går Stockholm mot strömmen och är bland de bästa i landet. Där vi uppnår vår egen 30-dagarsgaranti för tre av fyra patienter klarar många landsting inte detta ens inom 90 dagar.

Samtidigt som utflytten av vård från de stora akutsjukhusen till specialistmottagningar i länet fortgår, minskar inte akutsjukhusen sina kostnader i motsvarande takt. Därför är det extra viktigt att de åtgärdsprogram för akutsjukhusen som innehåller både förbättrings- och effektiviseringsåtgärder följs.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 13 juni 2017
Tertialrapport per april 2017 för Stockholms läns landsting

Irene Svenonius

Gustaf Drougge

2017-06-13
LS 2017-0120

Landstingsstyrelsen
Landstingsstyrelsens förvaltning
SLL Ekonomi
Ulrika Mörman

Landstingsstyrelsen

Tertialrapport per april 2017 för Stockholms läns landsting

Ärendebeskrivning
Tertialrapport per april 2017 för Stockholms läns landsting.

Beslutsunderlag
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 13 juni 2017
Tertialrapport per april 2017 för Stockholms läns landsting

Förslag till beslut
Landstingsstyrelsen föreslås besluta

att godkänna tertialrapport per april 2017 för Stockholms läns landsting.

Förvaltningens förslag och motivering
Resultatet före omställningskostnader uppgår till 1 389 miljoner kronor för perioden januari till april. Resultatprognosen för 2017 före omställningskostnader uppgår till 500 miljoner kronor.

Periodens investeringsvolym uppgår till 3 539 miljoner kronor vilket motsvarar en upparbetningsgrad i jämförelse med budget på 18 procent. Investeringsprognosen för året uppgår till 18 467 miljoner kronor att jämföra med årets budget på 19 239 miljoner kronor.

Ekonomiska konsekvenser
Inga ytterligare ekonomiska konsekvenser av beslutet.

Landstingsstyrelsen

Malin Frenning
Landstingsdirektör

Henrik Gaunitz
Ekonomidirektör

Beslutsexpediering:
Akt
SLL Styrning och ekonomi

Godkänd av Malin Frenning, 2017-08-16

Stockholms läns landsting

Tertialrapport per april 2017

Innehållsförteckning

1. Inledning 3

2. Ekonomisk analys 6
2.1 Resultat 6
2.1.1 Intäkter 7
2.1.2 Kostnader 9

3. Investeringar 11
3.1 Investeringar inom hälso- och sjukvård 11
3.1.1 Nya Karolinska Solna 13
3.2 Investeringar inom kollektivtrafik 14

4. Hälso- och sjukvård 16
4.1 Övergripande om hälso- och sjukvård 16
4.1.1 Framtidsplan för hälso- och sjukvården 17
4.1.2 Konsumtion av vård 18
4.1.3 Tillgänglighet 20
4.2 Ekonomisk uppföljning av egenproducerad vård 21
4.2.1 Akutsjukhus 21
4.2.2 Stockholms läns sjukvårdsområde 22

5. Kollektivtrafik 24
5.1 Övergripande om kollektivtrafik 24
5.1.1 Resande 26

6. Ekonomisk redovisning 28
6.1 Resultaträkning, koncernen 28
6.2 Resultat för samtliga resultatenheter inom SLL 29
6.3 Investeringsredovisning för enheter inom SLL 30

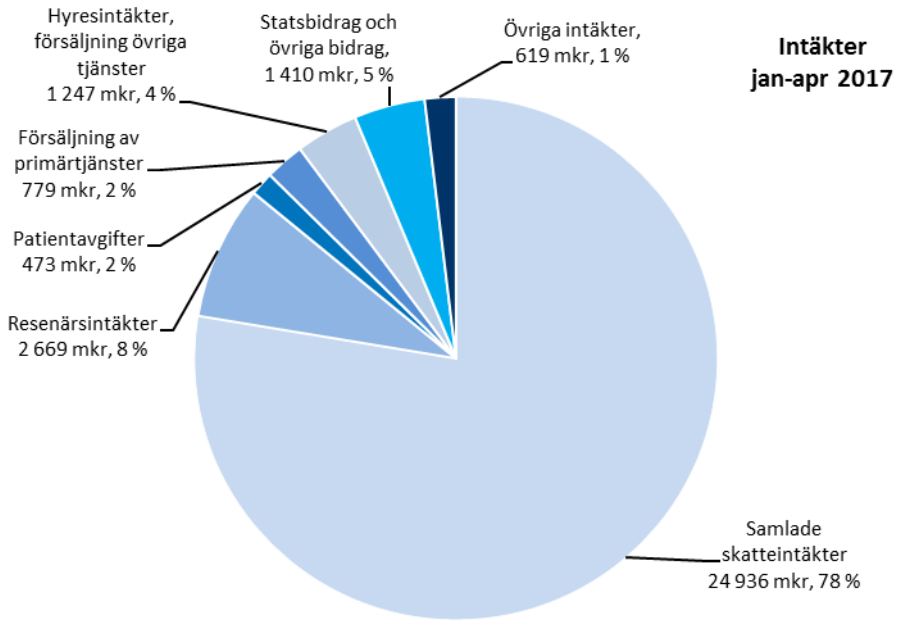
1. Inledning

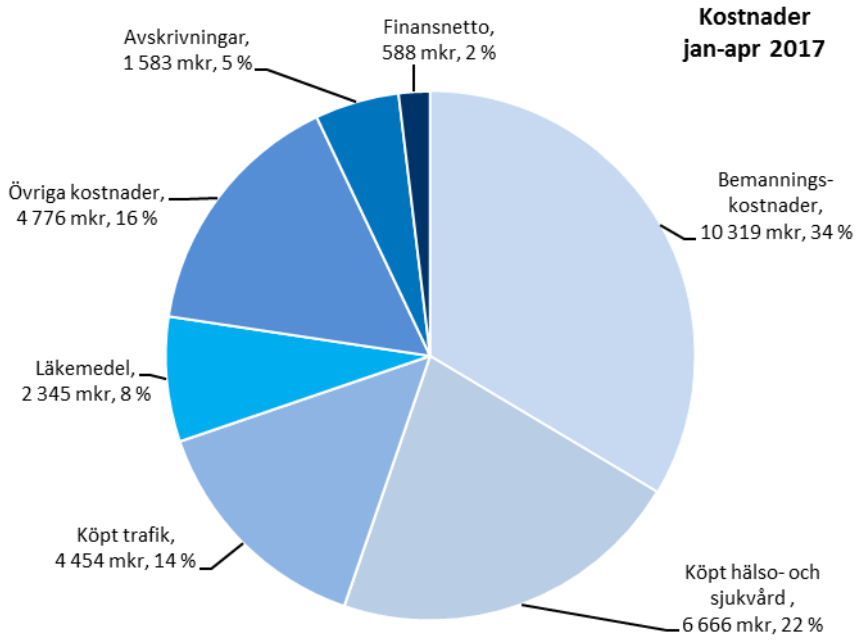
En växande befolkning i länet innebär ett ökat behov av en väl fungerande hälso- och sjukvård samt kollektivtrafik. Landstingets uppgift är att se till att morgondagens behov av vård och kollektivtrafik tillgodoses, likaväl som dagens.

Stockholms läns landsting genomför en utbyggnad och upprustning av hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken som svarar mot den växande befolkningens behov. Satsningarna inom landstinget medför både ekonomiska och planeringsmässiga utmaningar.

Stockholms läns landstings resultat före omställningskostnader uppgår per sista april till 1 389 miljoner kronor, vilket är 448 miljoner kronor högre än motsvarande period föregående år. Periodens positiva resultatutveckling beror framförallt på att de samlade skatteintäkterna likväl som verksamhetens intäkter ökar. I resultatet ingår engångsposter som förbättrar resultatet, bland annat realisationsvinst som avser fastighetsförsäljning. Resultatet, efter omställningskostnader som är kopplade till framtidens hälso- och sjukvård, uppgår per april till 1 125 miljoner kronor.

Cirkeldiagrammen visar hur Stockholms läns landstings intäkter och kostnader är fördelade under perioden januari till april 2017.





Landstingets största kostnadsposter är bemanningskostnaderna i den egenproducerade verksamheten, samt av andra producenter köpt hälso- och sjukvård och köpt trafik.

Det prognostiserade resultatet för 2017 före omställningskostnader uppgår till 500 miljoner kronor i jämförelse med årets budget som uppgår till 283 miljoner kronor. Den positiva resultatprognosen före omställningskostnader beror främst på ökade intäkter, som samlade skatteintäkter och resenärsintäkter. Årets prognos för omställningskostnader uppgår till 1 080 miljoner kronor, vilket innebär att det prognostiserade resultatet efter omställningskostnader uppgår till -580 miljoner kronor.

För att ekonomin fortsatt ska vara i balans måste kostnadsutvecklingen anpassas till landstingets långsiktiga ekonomiska förmåga. I budgeten bedöms det ekonomiska planeringsutrymmet för verksamhetens kostnader sett över de kommande åren uppgå till cirka 3,3 procent per år. En fortsatt stark kostnadsmedvetenhet och en balanserad kostnadsutveckling är nödvändig och lägger grunden för en långsiktigt stabil ekonomi. Ett positivt resultat före omställningskostnader skapar förutsättningar att klara de ekonomiska utmaningar landstinget står inför under de kommande investeringstunga åren.

Under 2017 fortsätter arbetet med att genomföra de strukturförändringar som Framtidsplanen för hälso- och sjukvård innebär.

Stockholms läns landsting gör stora investeringar i hälso- och sjukvården och i kollektivtrafiken. Investeringarna påverkar landstingets ekonomi på sikt genom ökade kapitalkostnader samt ökade driftkostnader.

Investeringsutfallet under perioden januari till april uppgår till 3 539 miljoner kronor. Årets investeringsvolym prognostiseras till 18 467 miljoner kronor, vilket är något lägre än budget. Detta förklaras bland annat av att projekteringsarbeten och byggstart för projekten Tunnelbana till Arenastaden och Barkarby senarelagts. Större pågående investeringar är byggnationen av Nya Karolinska Solna, investeringar inom tunnelbanan Röda linjen, pendeltåg och Roslagsbanan och utbyggnad av tunnelbanan.

2. Ekonomisk analys

2.1 Resultat

Resultat Mkr	Utfall 2017 jan-apr	Utfall 2016 jan-apr	*Förändring*	Prognos 2017	Budget 2017	Avvikelse Prognos - budget	Bokslut 2016
Verksamhetens intäkter	**7 184**	**6 818**	**5,4 %**	**21 974**	**21 160**	**814**	**21 102**
Bemanningskostnader	-10 319	-9 949	3,7 %	-29 817	-29 371	-447	-29 175
Köpt hälso- och sjukvård, tandvård	-6 666	-6 475	2,9 %	-19 991	-19 986	-5	-19 357
Köpt trafik	-4 454	-4 395	1,3 %	-13 866	-13 800	-66	-13 433
Övriga kostnader	-7 121	-6 987	1,9 %	-24 940	-25 054	114	-22 551
Verksamhetens kostnader	**-28 560**	**-27 807**	**2,7 %**	**-88 615**	**-88 211**	**-403**	**-84 515**
Avskrivningar	-1 583	-1 438	10,1 %	-5 626	-5 531	-95	-4 633
Verksamhetens nettokostnader	**-22 959**	**-22 427**	**2,4 %**	**-72 267**	**-72 583**	**316**	**-68 045**
Samlade skatteintäkter	24 936	23 654	5,4 %	74 840	74 979	-139	71 010
Finansnetto	-588	-286	105,7 %	-2 073	-2 113	40	-1 257
Resultat före omställningskostnader	**1 389**	**941**		**500**	**283**	**217**	**1 708**
Omställningskostnader	-264	-177		-1 080	-1 120	40	-899
Resultat efter omställningskostnader	**1 125**	**764**		**-580**	**-837**	**257**	**808**

Resultatet före omställningskostnader uppgår per sista april till 1 389 miljoner kronor, vilket är 448 miljoner kronor högre än motsvarande period föregående år. Periodens positiva resultatutveckling beror framförallt på att de samlade skatteintäkterna ökar med 5,4 procent. Därtill är ökningstakten för verksamhetens intäkter, 5,4 procent, vilket är högre än ökningen för verksamhetens kostnader, som ökat 2,7 procent. Procentuellt sett är kostnadsökningstakten fortsatt högre för avskrivningar och finansnetto[1] och uppgår till 10,1 procent respektive 105,7 procent.

Det prognostiserade resultatet för 2017 före omställningskostnader beräknas uppgå till 500 miljoner kronor i jämförelse med årets budget som uppgår till 283 miljoner kronor. Som bas för prognosen återfinns bland annat att trafiknämnden höjer prognosen med 100 miljoner kronor, en reavinst på 48 miljoner kronor avseende en såld fastighet och en höjd skatteintäktsprognos med 207 miljoner kronor i jämförelse med föregående prognos. I prognosen för 2017 ingår en viss reservering för bland annat osäkerheter i den samlade skatteintäktsutvecklingen samt för pensioner.

För jämförbarhet mellan åren är omställningskostnader exkluderade i alla jämförelsesiffror. Årets prognos för omställningskostnader uppgår till 1 080 miljoner kronor varav 264 miljoner kronor är upparbetade per april. Det prognostiserade resultatet efter omställningskostnader uppgår till -580 miljoner kronor.

[1] Finansnettot består av finansiella intäkter och finansiella kostnader.

Tabellen nedan visar landstingets resultat per den sista april uppdelat på kärnverksamheterna. Se vidare avsnitt 3 för hälso- och sjukvård samt avsnitt 4 för kollektivtrafik.

Resultat per verksamhetsområde Mkr	Landstings-bidrag jan-apr	Intäkter jan-apr	Kostnader jan-apr	Resultat jan-apr	Prognos 2017	Budget-avvikelse
Hälso- och sjukvård	19 012	3 927	-22 704	235	288	24
Kollektivtrafik	3 317	4 087	-6 797	606	350	100
Kultur	237	23	-256	3	0	0
Regionplanering	56	1	-53	3	0	0
Övrig verksamhet	1 053	29 312	-29 823	542	-138	93
Koncernjusteringar	-23 675	-5 181	28 855	0	0	0
Resultat före omställningskostnader	**0**	**32 168**	**-30 779**	**1 389**	**500**	**217**
Omställningskostnader			-264	-264	-1 080	40
Resultat efter omställningskostnader	**0**	**32 168**	**-31 044**	**1 125**	**-580**	**257**

2.1.1 Intäkter

Verksamhetens intäkter

Verksamhetens intäkter uppgår till 7 184 (6 818) miljoner kronor, vilket är en ökning med 5,4 procent i jämförelse med motsvarande period föregående år. Prognosen för verksamhetens intäkter uppgår till 21 974 miljoner kronor, en ökning med 814 miljoner kronor i jämförelse med årets budget.

Mkr	Utfall 2017 jan-apr	Utfall 2016 jan-apr	Prognos 2017	Budget 2017	Avvikelse prognos-budget	Bokslut 2016
Patientavgifter sjuk- och tandvård	473	481	1 425	1 427	-2	1 401
Resenärsintäkter	2 669	2 472	8 098	7 877	221	7 540
Försäljning av primärtjänster1)	779	741	2 178	2 179	-1	2 132
Hyresintäkter, försäljning av övriga tjänster, material, varor	1 247	1 245	4 467	4 356	112	3 812
Statsbidrag och övriga bidrag	1 410	1 431	4 099	4 072	27	4 336
Övriga intäkter	607	449	1 707	1 249	458	1 880
Summa verksamhetens intäkter	**7 184**	**6 818**	**21 974**	**21 160**	**814**	**21 102**

[1)]Primärtjänster utgörs av såld hälso- och sjukvård, tandvård samt försäljning av övriga primärtjänster.

Inom hälso- och sjukvården samt tandvården uppgår periodens intäkter från patientavgifter samt försäljning av primärtjänster till 1 252 (1 222) miljoner kronor, vilket är en ökning med 2,5 procent i jämförelse med motsvarande period föregående år. Intäktsökningen avser bland annat såld hälso- och sjukvård.

Inom trafikverksamheten uppgår periodens resenärsintäkter till 2 669 (2 472) miljoner kronor vilket är 8,0 procent högre än föregående år. Ökningen förklaras främst av en ökad försäljning av långa periodbiljetter i början av året, det vill säga innan prisförändringen trädde i kraft[2], samt ett ökat resande med reskassa[3]. Intäktsprognosen för året uppgår till 8 098 miljoner kronor vilket är 221 miljoner kronor högre än årets budget.

Övriga intäkter uppgår till 607 miljoner kronor, vilket är en ökning med 35,2 procent i jämförelse med föregående år. Prognosen är höjd till 1 707 miljoner kronor, vilket huvudsakligen förklaras av högre intäkter från näringsbidrag, resultatneutrala poster som vidarefakturering av drivström och bränsle för kollektivtrafiken samt en reavinst avseende en köpeskillingsavräkning på 48 miljoner kronor för en såld fastighet.

Samlade skatteintäkter

Periodens samlade skatteintäkter, inklusive generella statsbidrag och avgift till utjämningssystemet uppgår till 24 936 (23 654) miljoner kronor, vilket är en ökning med 5,4 procent i jämförelse med motsvarande period 2016.

För 2017 prognostiseras[4] de samlade skatteintäkterna att uppgå till 74 840 miljoner kronor, vilket är en minskning med 139 miljoner kronor i jämförelse med budget och en ökning med 207 miljoner kronor i jämförelse med den föregående skatteintäktsprognosen per februari.

Mkr	Prognos 2017	Budget 2017	Förändr.	Utfall 2016	Förändring PR/16
Skatteintäkter	70 479	71 068	-589	66 822	5,5%
Generella statsbidrag	5 871	5 550	321	5 634	4,2%
Utjämningssystemet	-1 510	-1 639	129	-1 447	4,4%
Summa samlade skatteintäkter	**74 840**	**74 979**	**-139**	**71 010**	**5,4%**
Förändring från föregående år, mkr	3 830	3 969		3 746	
Förändring från föregående år, procent	5,4%	5,6%		5,6%	
Skattesats	**12,08**	**12,08**		**12,08**	

Skatteintäkterna förväntas minska med 589 miljoner kronor i jämförelse med budget. Prognosen innebär en svagare utveckling av landstingets skatteunderlag än vad som antagits i 2017 års budget.

[2] En prisförändring inom SL-trafiken trädde i kraft den 9 januari 2017.
[3] Reskassa är biljettpengar laddade på ett SL Access-kort vilket ger lägsta möjliga pris på enkelbiljetter inom SL-trafiken.
[4] Skatteintäktsprognos 2, Sveriges kommuner och landsting (2017-04-27) justerat med avseende på 2017 års överenskommelse om statens bidrag till landstingen för läkemedelsförmånerna.

Prognosen för generella statsbidrag har beaktat 2017 års överenskommelse om statens bidrag till landstingen för läkemedelsförmånerna. Sveriges Kommuner och Landstings styrelse godkände överenskommelsen den 12 maj 2017. För Stockholms läns landsting innebär överenskommelsen att statsbidraget för läkemedelsförmånen prognostiseras bli 514 miljoner kronor högre än budget. Kostnader för kommunalekonomisk utjämning förväntas minska med 129 miljoner kronor i jämförelse med budget, främst till följd av en lägre regleringsavgift.

2.1.2 Kostnader

Verksamhetens nettokostnader[5] för perioden uppgår till 22 959 (22 427) miljoner kronor, en ökning med 2,4 procent i jämförelse med motsvarande period föregående år. Prognosen för verksamhetens nettokostnader uppgår till 72 267 miljoner kronor, vilket är 316 miljoner kronor lägre än årets budget.

Verksamhetens kostnader

Verksamhetens kostnader för perioden uppgår till 28 560 (27 807) miljoner kronor, en ökning med 2,7 procent i jämförelse med motsvarande period föregående år. Köpt hälso- och sjukvård och bemanningskostnader, som tillsammans svarar för 59 procent av verksamhetens kostnader, representerar en större del av kostnadsökningen. Prognosen för verksamhetens kostnader uppgår till 88 615 miljoner kronor, vilket är 403 miljoner lägre än budget.

Under 2017 krävs fortsatt restriktivitet för att säkerställa kostnadsnivån. En stark kostnadsmedvetenhet och en balanserad kostnadsutveckling inom alla verksamheter är nödvändig och lägger grunden för en långsiktigt stabil ekonomi.

Mkr	Utfall 2017 jan-apr	Utfall 2016 jan-apr	Prognos 2017	Budget 2017	Avvikelse prognos-budget	Bokslut 2016
Bemanningskostnader	-10 319	-9 949	-29 817	-29 371	-447	-29 175
Köpt hälso- och sjukvård	-6 666	-6 475	-19 991	-19 986	-5	-19 357
Köpt trafik	-4 454	-4 395	-13 866	-13 800	-66	-13 433
Läkemedel	-2 345	-2 332	-7 464	-7 428	-36	-7 093
Övriga material och varor m.m.	-1 613	-1 576	-5 674	-5 390	-284	-5 143
Lämnade bidrag	-712	-719	-2 016	-2 019	2	-1 779
Lokalkostnader, hyra av utrustning	-816	-750	-2 833	-2 604	-229	-2 725
Övriga kostnader	-1 636	-1 610	-6 953	-7 614	662	-5 811
Summa verksamhetens kostnader	**-28 560**	**-27 807**	**-88 615**	**-88 211**	-403	**-84 515**

[5] Nettokostnader avser verksamhetens intäkter och kostnader samt avskrivningar.

Periodens bemanningskostnader uppgår till 10 319 (9 949) miljoner kronor, en ökning med 3,7 procent i jämförelse med motsvarande period föregående år. Personalvolymen mätt i antal helårsarbeten[6] uppgår till 42 467 (42 028), vilket motsvarar en ökning med 1,0 procent. För helåret 2017 prognostiserar verksamheterna en ökning av antal helårsarbeten med 47 i jämförelse med budgeterat antal, 42 357. I bemanningskostnaderna ingår kostnader för inhyrd personal med 194 (147) miljoner kronor, vilket motsvarar 1,9 (1,5) procent av periodens totala bemanningskostnader.

För att inte överskrida den budgeterade kostnadsökningstakten avseende bemanningskostnader måste verksamheterna fokusera på de utmaningar som finns inom områden som personalvolym och sjuktal.

Kostnader för köpt hälso- och sjukvård uppgår till 6 666 (6 475) miljoner kronor, en ökning med 2,9 procent i jämförelse med motsvarande period föregående år. Under perioden ökar kostnaderna framförallt inom köpt mottagningsverksamhet inklusive hembesök och köpt sluten vård. Under 2017 fortsätter genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård där patienter styrs om till vårdgivare utanför akutsjukhusen. För helåret 2017 prognostiseras kostnaderna för köpt hälso- och sjukvård till 19 991 miljoner kronor, vilket är i nivå med årets budget.

Kostnaderna för köpt trafik uppgår för perioden till 4 454 (4 395) miljoner kronor, en ökning med 1,3 procent i jämförelse med föregående år. Prognosen för köpt trafik uppgår till 13 866 miljoner kronor, vilket är en ökning med 66 miljoner kronor i jämförelse med årets budget.

De övriga kostnaderna uppgår för perioden till 7 121 (6 987) miljoner kronor vilket är en ökning med 1,9 procent i jämförelse med föregående år. Kostnader som ökat är bland annat IT-kostnader, medicinskt material och fastighetsservice. Konsultkostnaderna under perioden januari till april uppgår till 253 miljoner kronor, vilket är 1,0 procent lägre än samma period föregående år. Prognosen för övriga kostnader uppgår till 24 940 miljoner kronor, vilket är en ökning med 114 miljoner kronor i jämförelse budget.

Avskrivningar och finansnetto

Kostnader för avskrivningar uppgår till 1 583 (1 438) miljoner kronor och ökar med 10,1 procent i jämförelse med samma period föregående år. Avskrivningarna ökar till följd av genomförda investeringar och följer investeringsplanen. De prognostiserade avskrivningarna för 2017 uppgår till 5 626 miljoner kronor och är 95 miljoner kronor högre än årets budget.

Finansnettot uppgår för perioden till -588 (-286) miljoner kronor. Det prognostiserade finansnettot för 2017 uppgår till -2 073 miljoner kronor vilket är 40 miljoner kronor bättre än budget, framförallt beroende på fortsatt låga marknadsräntor.

---

[6] Helårsarbeten avser avtalad tid (närvaro och frånvaro) i förhållande till det individuella heltidsmåttet för aktuellt antal dagar under perioden.

3. Investeringar

Stockholmsregionen växer. Det är i grunden positivt men medför ett ökat investeringsbehov inom både hälso- och sjukvård och kollektivtrafik. Investeringsplanerna för 2017 är omfattande och årets investeringsbudget uppgår till 19 239 miljoner kronor.

Investeringar Mkr	Utfall 2017 jan-apr	Utfall 2016 jan-apr	Prognos 2017	Budget 2017	Bokslut 2016	Upparbetningsgrad % 2017 jan-apr	2016 jan-apr
Vård inkl fastigheter (LFS)	934	897	4 405	4 691	3 884	20	21
Nya Karolinska Solna	934	1 256	3 167	3 089	3 855	30	29
Kollektivtrafik	1 476	2 245	8 423	8 423	6 147	18	36
Citybanan	0	27	709	709	378	0	7
Utbyggd tunnelbana	189	214	737	1 291	658	15	28
Övrigt	7	35	1 025	1 035	144	1	8
Totala investeringar SLL-koncernen	**3 539**	**4 674**	**18 467**	**19 239**	**15 065**	**18**	**28**

Totalt uppgår periodens investeringar till 3 539 miljoner kronor, vilket motsvarar en upparbetningsgrad på 18 procent (28 procent) i förhållande till budget. Större pågående investeringar är byggnationen av Nya Karolinska Solna, samt investering inom hälso- och sjukvård. Inom kollektivtrafiken pågår större investering i tunnelbanan Röda linjen, Pendeltåg samt Roslagsbanan.

Prognosen för 2017 uppgår till 18 467 miljoner kronor, vilket är något lägre än budget. Detta förklaras bland annat av att projekteringsarbeten och byggstart för projekten Tunnelbana till Arenastaden och Barkarby senarelagts.

3.1 Investeringar inom hälso- och sjukvård

Till och med april 2017 uppgår utfallet till 934 miljoner kronor, vilket motsvarar en upparbetningsgrad i förhållande till årets budget på 20 procent. Budget 2017 för 4 691 miljoner kronor.

Strategiska utrustningsinvesteringar på 62,1 miljoner kronor ingår i utfallet per april 2017. Den största utgiften avser utrustning till ny- och ombyggnation av Södertälje sjukhus med 50 miljoner kronor. Budget 2017 för strategiska utrustningsinvesteringar uppgår till 836 miljoner kronor.

Nedanstående tabell redovisar ett urval av större fastighetsinvesteringar som pågår under året.

Hälso- och sjukvårdsinvesteringar i urval Mkr	Utfall 2017 jan-apr	Prognos 2017	Budget 2017	Projektets ack. utfall apr 2017	Projektets totala budget	Projektets upparb.- grad
Ny behandlingsbyggnad, Danderyds sjukhus	61	570	478	646	1 662	39%
Vårdavdelningar och behandling, S:t Görans sjukhus	19	221	425	202	1 560	13%
Ny- och ombyggnation, Södertälje sjukhus	52	84	150	1 032	1 200	86%
Ny byggnad västläge - behandlingsbyggnad, Södersjukhuset	135	511	612	960	2 064	47%
Ny byggnad västläge - vårdbyggnad, Södersjukhuset	63	302	265	257	750	34%
Vårdavdelningar, entré, Sollentuna sjukhus	93	463	347	259	854	30%
Ombyggnad till vårdavdelningar etapp 1, Danderyds sjukhus	38	148	98	280	608	46%
Byggnad 74 - Nytt försörjningskvarter, Södersjukhuset	54	194	127	408	530	77%
Ny- och ombyggnation av operation (CHOPIN), Karolinska Huddinge	61	373	475	355	1 940	18%

Ny behandlingsbyggnad, Danderyds sjukhus
Behandlingsbyggnadens stomme är rest och invändiga installationer pågår. Ett förnyat genomförandebeslut med en förlängd tidplan föreslås i budget 2018. Det ökade behovet av investeringsmedel leder också till att 2017 års prognos överskrider budget.

Vårdavdelningar och behandling, S:t Görans sjukhus
Projektet är försenat, delvis på grund av överklagan av bygglov. Projektet aviserar betydande behov av tillkommande investeringsmedel. Arbete pågår med att ompröva delarna som avser ombyggnation av vårdavdelningar i projektet. Efter det att omprövningen är genomförd kommer projektet att gå upp med ett förnyat genomförandebeslut under 2017.

Ny- och ombyggnation, Södertälje sjukhus
Förberedande arbeten i byggnad 02 pågår inför ombyggnationen. Etapp 1 avseende nybyggnationen är färdigställd och slutbesiktningen är godkänd. Den högre produktionstakten under 2016 medför att prognosen för 2017 är något lägre än budget.

Ny byggnad västläge – behandlingsbyggnad, Södersjukhuset
Behandlingsbyggnadens stomme är under slutförande och invändiga installationer är påbörjade. Försening finns i projektet med anledning av komplexitet på sjukhusområdet med många pågående projekt, vilket leder

till en lägre prognos 2017. Projektet aviserar ett behov om tillkommande investeringsmedel och ett förnyat genomförandebeslut förväntas under 2017.

Ny byggnad västläge – vårdbyggnad, Södersjukhuset
Vårdbyggnadens stomme är under uppförande. Viss forcering av delar inom projektet har medfört att prognosen för 2017 antas bli något högre än planerat.

Vårdavdelningar, entré, Sollentuna sjukhus
På Sollentuna sjukhus pågår förstärkning av sjukhusets stomme och fasadarbeten samt att projektering av bygghandlingar har färdigställts. Ett förnyat genomförandebeslut med en förlängd tidplan föreslås i budget 2018. Det ökade behovet av investeringsmedel leder också till att 2017 års prognos överskrider budget.

Ombyggnad till vårdavdelningar etapp 1, Danderyds sjukhus
En del av ombyggnationerna av vårdavdelningar etapp 1 vid Danderyds sjukhus färdigställts (by 07). Produktion pågår avseende ombyggnation i by 38 och detaljprojektering pågår i by 39. Prognos 2017 högre än budget då produktionskostnaderna för by 39 antas komma något tidigare än planerat.

Byggnad 74 – Nytt försörjningskvarter, Södersjukhuset
Stomkomplettering och invändiga installationer pågår i försörjningskvarteret. Komplext markarbete har inneburit tidsmässiga förseningar i projektet och upparbetning av kostnader varit lägre vilket innebär att kostnaden uppkommer senare, dvs 2017. Projektets totala prognos har ökat, vilket också påverkar 2017 års prognos.

Ny- och ombyggnation av operation och radiologi, Karolinska Huddinge
Bygghandlingsprojektering, betongarbeten samt förberedelser för stommontage pågår. Efter att budget 2017 beslutades har en mer detaljerad betalplan tagits fram, vilket ger en lägre prognos 2017.

3.1.1 Nya Karolinska Solna
Periodens investeringar avseende Nya Karolinska Solna uppgår till 935 miljoner kronor. Investeringsprognosen för året uppgår till 3 167 miljoner kronor. Arbetet i projektet fortsätter enligt plan. Ränteläget gör att byggutgifter och OPS-investering beräknas bli lägre än budgeterat för perioden men investeringarna för tilläggsavtal beräknas dock bli högre. Ombyggnationerna av Thorax, Astrid Lindgrens Barnsjukhus och byggnaden för patologi och bårhus har en förändrad prognos för 2017, vilket beror på förskjutningar mellan åren. Utrustningsprojektens

investeringar följer plan. Prognosen för hela projektet Nya Karolinska Solna är i nivå med fastställd budget.

Under 2017 fakturerar NKS Bygg enligt plan Karolinska Universitetssjukhuset 1 453 miljoner kronor för hyra och servicekostnader för driften av de färdigställda delarna inom det nya universitetssjukhuset. NKS Bygg har för perioden fram till april 2017 ett resultat på -5 miljoner kronor beroende på periodiseringseffekter. För året prognostiseras ett nollresultat.

3.2 Investeringar inom kollektivtrafik

Periodens totala investeringar inom kollektivtrafikområdet uppgår till 1 665 miljoner kronor, vilket motsvarar en upparbetningsgrad på 16 procent i förhållande till årets budget. Prognosen för 2017 understiger årets budget med 554 miljoner kronor.

Trafikinvesteringar i urval Mkr	Utfall 2017 jan-apr	Prognos 2017	Budget 2017	Projektets ack. utfall apr 2017	Projektets totala budget	Projektets upparb.-grad
Program Röda linjen, TN	100	525	952	5 598	12 721	44 %
Program Pendeltåg, TN	590	1 655	1 408	10 907	12 397	88 %
Program Spårväg City etapp 2, TN	55	348	318	2 343	3 071	76 %
Program Tvärbana Norr Solna, TN	13	273	483	5 156	5 532	93 %
Program Tvärbana Norr Kista, TN	25	261	272	322	4 936	7 %
Program Roslagsbanan, TN	259	1 569	1 080	3 795	9 651	39 %
Program Bussdepåer, TN	43	202	464	2 190	3 815	57 %
Citybanan, KcFi	0	709	709	3 704	4 516	82 %
Tunnelbana till Arenastaden, FUT	34	110	314	476	4 153	11 %
Tunnelbana till Barkarby, FUT	41	127	453	271	2 934	9 %
Fordon, FUT	0	2	2	2	3 102	0 %
Tunnelbana till Nacka & söderort, FUT	87	431	384	697	12 965	5 %

Inom några av projekten förekommer större prognosavvikelser under innevarande år vilka kommenteras nedan. De totala investeringarna avseende samtliga projekt bedöms vara oförändrade.

Program Röda linjen beräknas understiga årets budget med 427 miljoner kronor, vilket förklaras av att betalplaner förskjutits framåt i tiden.

Program Roslagsbanans utbyggnad prognosticeras överstiga årets budget med 489 miljoner kronor, vilket främst förklaras av att upphandlingen av nya fordon[7] överprövades. Överprövningen medför att den första utbetalningen avseende fordon görs 2017 istället för som budgeterat 2016.

[7] Fordon av modellen X15p.

Årets prognos avseende program Bussdepåer är 262 miljoner kronor lägre än budget på grund av förskjutning i detaljplanen för Tomteboda bussdepå.

Prognosen för projekten Tunnelbana till Arenastaden och Tunnelbana till Barkarby understiger årets budget med 204 respektive 326 miljoner kronor, vilket förklaras av att projekteringsarbeten och byggstart senarelagts i jämförelse med de förutsättningar som rådde när budgeten beslutades.

4. Hälso- och sjukvård

4.1 Övergripande om hälso- och sjukvård

Den samlade hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting består av akutsjukhus, primärvård och folktandvård.

Resultat hälso- och sjukvård*	Utfall 2017	Utfall 2016	Förändring	Prognos 2017	Budget 2017	Avvikelse Prognos	Bokslut 2016
Mkr	jan-apr	jan-apr				- budget	
Verksamhetens intäkter							
Patientavgifter	473	470	0,6 %	1 425	1 427	-2	1 401
Landstingsbidrag	19 255	17 914	7,5 %	57 642	57 642	0	54 559
Övriga intäkter	2 931	2 952	-0,7 %	9 226	9 086	140	9 021
Summa verksamhetens intäkter	**22 660**	**21 336**	**6,2 %**	**68 293**	**68 155**	**138**	**64 981**
Verksamhetens kostnader							**0**
Bemanningskostnader	-9 237	-8 889	3,9 %	-26 655	-26 271	-384	-26 095
Köpt hälso-och sjukvård, tandvård	-6 759	-6 411	5,4 %	-20 356	-20 119	-237	-19 616
Övriga kostnader	-5 856	-5 629	4,0 %	-18 753	-19 221	467	-17 359
Summa verksamhetens kostnader	**-21 852**	**-20 930**	**4,4 %**	**-65 764**	**-65 611**	**-154**	**-63 070**
Avskrivningar	-317	-232	36,3 %	-1 264	-1 301	37	-805
Finansnetto	-268	-80		-976	-980	4	-510**
Resultat	**223**	**93**		**288**	**263**	**25**	**595*** **

*Hälso-och sjukvård innefattar hälso-och sjukvårdsnämnden, Kommunalförbundet sjukvård och omsorg, Stockholms läns sjukvårdsområde, Karolinska Universitetssjukhuset, Södersjukhuset AB, Danderyds Sjukhus AB, Södertälje Sjukhus AB, TioHundra AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB, Folktandvården Stockholms Län AB, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB, Stockholm Care AB, MediCarrier AB, patientnämnden och NKS Bygg.

**Exklusive ränteeffekt på pensionskostnader för bolag inom LISAB-koncernen.

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

Resultatet för den samlade hälso- och sjukvården per april uppgår till 223 (93) miljoner kronor. För helåret prognostiseras ett resultat på 288 miljoner kronor, vilket är 25 miljoner kronor högre än budget. Inom den samlade hälso- och sjukvården uppgår periodens verksamhetsintäkter till 22 660 (21 336) miljoner kronor, vilket är en ökning med 6,2 procent i jämförelse med föregående år. Ökningen beror framför allt på ett ökat landstingsbidrag. Årsprognosen för verksamhetens intäkter efter april månads bokslut ökar med 138 miljoner kronor i jämförelse med budget. Ökningen beror på ökad försäljning av material och tjänster samt en ökning av övriga intäkter.

Hälso- och sjukvårdens verksamhetskostnader uppgår till 21 852 (20 930) miljoner kronor, en ökning med 4,4 procent i jämförelse med motsvarande period föregående år.

Bemanningskostnaderna uppgår till 9 237 (8 889) miljoner kronor för perioden, en ökning med 3,9 procent. Ökningen består delvis av en

volymökning av antalet helårsarbeten med 0,9 procent i jämförelse med samma period föregående år, avtalsenlig löneökning, ökade kostnader för inhyrd personal samt ökade pensionskostnader. Årsprognosen för bemanningskostnaderna ökar med 384 miljoner kronor i jämförelse med årets budget. I bemanningskostnaderna ingår kostnader för inhyrd personal med 152 (117) miljoner kronor, där kostnaden för inhyrda sjuksköterskor ökar mest. Kostnaden för inhyrd personal står för 1,7 (1,3) procent av de totala bemanningskostnaderna.

Merparten av sjukvårdsproducenterna rapporterar om bemanningssvårigheter, framför allt vid rekrytering av sjuksköterskor. Detta får till följd att antalet disponibla vårdplatser inte motsvarar behovet och orsakar överbeläggningar samt utlokalisering av patienter. Bemanningssvårigheterna medför även ökade kostnader för övertid och ett ökat behov av inhyrd personal. Verksamheterna måste se över personalmix och resurser för att säkra bemanningen.

Kostnaderna för köpt hälso- och sjukvård inom husläkarverksamhet, hemsjukvård, barn- och ungdomsmedicinsk mottagning och vårdval smärta samt köpt tandvård ökar med 5,4 procent. Övriga kostnader ökar med 4,0 procent, där framför allt läkemedel, tekniska hjälpmedel för funktionshindrade, lokalkostnader samt IT-tjänster ökar.

Avskrivningskostnaderna för hälso- och sjukvården uppgår till 317 (232) miljoner kronor och ökar med 36,3 procent i jämförelse med motsvarande period föregående år. Avskrivningarna ökar framför allt på Karolinska Universitetssjukhuset med anledning av att ny medicinteknisk utrustning tagits i bruk och på Nya Karolinska Solna där byggnader har färdigställts och delvis tagits i bruk. De prognostiserade avskrivningarna för 2017 uppgår till 1 264 miljoner kronor vilket är 37 miljoner kronor lägre än årets budget. Finansnettot uppgår för perioden till -268 (-80) miljoner kronor, där ökningen härrör sig till Nya Karolinska Solna.

4.1.1 Framtidsplan för hälso- och sjukvården

Arbetet med att genomföra planen för framtidens hälso- och sjukvård är i ett intensivt skede. I slutet av 2016 togs de första patienterna emot på Nya Karolinska Solna. Fortsatt pågår förberedelserna för att överföra resterande delar från Karolinska Universitetssjukhuset i Solna till det nya sjukhuset. I mars fattade Hälso- och sjukvårdsnämnden beslut om det framtida vårdinnehållet för Karolinska Universitetssjukhuset i Solna och Huddinge. Övriga akutsjukhus förbereder sig för att för att ta emot patienter från Karolinska Universitetssjukhuset. I första hand får Danderyds sjukhus och S:t Görans sjukhus ökade uppdrag. Vården utanför akutsjukhusen byggs ut för att bättre kunna avlasta akutsjukhusen.

Vid Danderyds sjukhus har ett 40-tal nya vårdplatser, bland annat för infektionsvård, öppnat. Danderyds sjukhus och S:t Görans sjukhus tar över vården av vissa hjärtsjuka patienter, bland annat pacemaker ingrepp, från Karolinska Universitetssjukhuset. Hälso- och sjukvårdsnämnden har fattat beslut om att öppna tio närakuter med ett nytt och utökat uppdrag. Närakuterna ska avlasta akutsjukhusens akutmottagningar och kunna behandla många av de patienter som idag söker sig till akutmottagningarna. För att avlasta akutmottagningarna öppnas närakuter i anslutning till alla sex akutsjukhus. De första öppnar till sommaren 2017 och alla tio beräknas var i full drift våren 2018. Närakuterna kommer att ha en nyckelroll i det akuta omhändertagandet när akutmottagningen på Karolinska Universitetssjukhuset i Solna övergår till att bli en intensivakut[8].

Investeringsutgifterna för projekten Sollentuna sjukhus, Nacka sjukhus och utbyggnaden av S:t Görans sjukhus ökar. Arbetet med att färdigställa nybyggnationerna för behandlingsbyggnaderna vid Danderyds sjukhus och Södersjukhuset är omkring ett halvår försenade. Detta påverkar främst verksamheten vid respektive sjukhus, men har mindre övergripande påverkan.

4.1.2 Konsumtion av vård

Statistiken visar den totala vårdkonsumtionen för hela landstinget, det vill säga för både hälso- och sjukvårdsnämnden och Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje. I vårdkonsumtionen ingår egenproducerad vård och vård hos privata utförare.

Vård SLL*	Utfall 2017 jan-apr	Utfall 2016 jan-apr	*Förändring*	Prognos 2017	Budget 2017	Avvikelse Prognos - budget	Bokslut 2016
Vårdtillfällen	106 997	109 327	-2,1 %	324 518	338 492	-4,1 %	318 786
Läkarbesök	2 657 402	2 770 550	-4,1 %	7 974 545	8 323 980	-4,2 %	7 811 755
Övriga vårdgivarbesök	3 655 266	3 578 387	2,1 %	10 754 589	10 361 080	3,8 %	10 317 672

** Inklusive KSON.*

Vårdtillfällen

Under årets fyra första månader konsumerade invånarna i Stockholms läns landsting 107 000 vårdtillfällen. Av dessa genomfördes 80 000 inom den somatiska specialistsjukvården, 13 000 inom geriatriken och 10 000 var psykiatriska vårdtillfällen. Minskningen av vårdtillfällen har skett inom den somatiska specialistsjukvården. På Danderyds sjukhus, Södertälje sjukhus och S:t Görans sjukhus har antalet vårdtillfällen ökat i jämförelse med

[8] Intensivakuten ska utföra högspecialiserad vård för de svårast sjuka. Till intensivakuten kan man bara ta sig med ambulans, ambulanshelikopter eller remiss.

motsvarande period föregående år. Även geriatriken har fler vårdtillfällen i jämförelse med motsvarande period föregående år. En del av minskningen kan förklaras av akutsjukhusens arbete med att utveckla verksamheterna, införa nya arbetssätt och öka effektiviteten. Minskningen är även en effekt av ökad polikliniseringen[9], vilket är i enlighet med akutsjukhusens omställningsavtal. På akutsjukhusen förklaras minskningen även av svårigheten att bemanna vårdavdelningar, vilket påverkar tillgången till vårdplatser.

Läkarbesök och övriga vårdgivarbesök[10]
Drygt 50 procent av alla läkarbesök sker inom primärvården och uppgår per april till 1 435 000. I jämförelse med motsvarande period föregående år har antalet läkarbesök inom primärvården minskat, vilket delvis är en följd av husläkarmottagningarnas nya ersättningsmodell. Ersättningsmodellen förväntas stimulera till färre och i viss mån längre läkarbesök samt ge en förskjutning mot fler sjuksköterskebesök vid lättare sjukdomstillstånd. Besök hos övriga vårdgivare har under samma period ökat med 3,8 procent.

Prognosen för helåret är att fler besök kommer att genomföras hos övriga vårdgivare och förväntas bli 3,8 procent högre än budget. För läkarbesök och vårdtillfällen är prognosen för helåret 4,2 respektive 4,1 procent lägre än budget. Prognosen för helåret är att vårdkonsumtionen för vårdtillfällen, läkarbesök och övriga besök kommer att bli högre i jämförelse med 2016.

Tandvård
Antalet påbörjade tandregleringsbehandlingar har minskat med 12,9 procent i jämförelse med samma period föregående år. Helårsprognosen för 2017 ligger i nivå med budget.

Antalet vuxna som har erhållit nödvändig tandvård har ökat med 5,2 procent i jämförelse med samma period föregående år. De vanligaste behandlingarna för dessa patienter är profylax, lagningar och tandborttagningar.

Antalet vuxna som behandlades som ett led i en sjukdomsbehandling har ökat med 13,1 procent i jämförelse med samma period föregående år. Helårsprognosen för 2016 beräknas till 7 200 behandlingar, vilket är i nivå med budget.

---

[9] Att vård som tidigare utfördes inom slutenvården istället utförs inom öppenvården.
[10] Besök som genomförs hos till exempel distrikts- och undersköterskor på husläkarmottagningar, hos fysioterapeuter, logopeder, arbetsterapeuter och kiropraktorer.

Väntetiden till behandling av barn och ungdomar inom specialist-tandvården håller sig inom den avtalade maxgränsen på två månader och ligger därmed på samma nivå som föregående år.

4.1.3 Tillgänglighet

Den tidsrelaterade tillgängligheten till vården är högt prioriterad i Stockholms läns landsting och följs upp löpande. Grunden för uppföljningen utgörs av vårdgarantins regelverk och tidsgränser. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen utarbetar en plan med fokus på långsiktighet i tillgänglighetsfrågor. Patienternas och befolkningens uppfattning om tillgänglighet samt e-hälsotjänsternas roll i utvecklingen av vården ska särskilt åskådliggöras.

Tillgängligheten utifrån vårdgarantin mäter måluppfyllelse med avseende på telefonkontakt med sjukvården samma dag, besök till husläkare inom fem dagar, mottagningsbesök hos specialist inom 30 dagar, samt erhållen behandling inom 90 dagar, den så kallade 0-5-30-90 regeln.

Telefontillgänglighet

Mätningarna av telefontillgänglighet i januari till april visar att 92 procent av kontrollsamtalen till husläkarmottagningarna är godkända enligt den nationella vårdgarantin, det vill säga kontakt samma dag. Resultatet är 1 procentenhet högre än motsvarande period föregående år.

Väntetider till besök hos husläkare

Andelen patienter som i januari till april fick tid hos husläkare inom fem dagar är 87 procent, exklusive patientvald väntan, vilket är i nivå med motsvarande period föregående år.

Väntetider till besök hos specialist

Andelen patienter som i januari till april har väntat i 30 dagar eller mindre till mottagningsbesök är 76 procent, vilket är 9 procentenheter högre än motsvarande period föregående år. Flest antal väntande finns inom kvinnosjukvård och ortopedi.

Väntetider till behandling

Andelen patienter som i januari till april fick behandling inom 90 dagar eller mindre är 87 procent, vilket är 2 procentenheter lägre än motsvarande period föregående år. Resultatet för januari till mars 2016 visar dock något för höga värden, vilket beror på icke korrigerbara felaktigheter i utfallet för vissa vårdgivare. Störst antal väntande finns inom kärl- och ryggkirurgi samt urologi.

4.2 Ekonomisk uppföljning av egenproducerad vård

4.2.1 Akutsjukhus

Stockholms läns landsting har sex akutsjukhus som bedrivs i landstingets regi. Ett av dem, Norrtälje sjukhus, drivs av bolaget TioHundra AB som landstinget samäger med Norrtälje kommun via kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje.

Resultat akutsjukhusen Mkr	Resultat 2017 jan-apr	Resultat 2016 jan-apr	Period Budget jan-apr	Prognos helår apr	Budget helår 2017	Avvikelse prognos- budget	Justerat resultat 2016*
Karolinska Universitetssjukhuset	-64	-24	-56	30	30	0	89
Södersjukhuset AB	-20	16	-18	9	9	0	103
Danderyds Sjukhus AB	-19	-22	-9	7	7	0	33
Södertälje Sjukhus AB	-7	6	-4	3	3	0	34
TioHundra AB	-10	-6	-7	-4	0	-4	-24
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	10	16	-4	30	3	27	47
Akutsjukhusen totalt	**-109**	**-14**	**-97**	**75**	**52**	**23**	**282**

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

Det samlade justerade resultatet efter april för akutsjukhusen uppgår till -109 (-14) miljoner kronor, vilket är 95 miljoner kronor lägre än föregående år och 12 miljoner kronor lägre än det budgeterade resultatkravet på -97 miljoner kronor.

Fem av sex akutsjukhus uppvisar en resultatförsämring i jämförelse med föregående år. Resultatförsämringarna beror i huvudsak på ökade kostnader för bemanning, pensionsavsättning samt ett ökat behov av inhyrd personal, framför allt sjuksköterskor.

Personalvolymen mätt i antal helårsarbeten uppgår under perioden till 26 149, en ökning med 334 helårsarbeten i jämförelse med föregående år.

Inom vissa av akutsjukhusens verksamheter har det under 2017 upprättats åtgärdsprogram för att säkerställa och möjliggöra en ekonomi i balans och för att nå det budgeterade resultatkravet. Åtgärdsprogrammen innefattar såväl förbättrings- och effektiviseringsåtgärder som kostnadsbesparingar.

Akutsjukhusens åtgärdsprogram för 2017 uppgår till 350 miljoner kronor. Utfallet av åtgärdsprogrammen efter april månad beräknas uppgå till 86 miljoner kronor. Uppföljningar sker månadsvis under året och rapporteras vidare till landstingets ägarutskott.

Merparten av akutsjukhusen prognostiserar ett resultat för helåret som är i nivå med budget. Under våren har förhandling skett med S:t Eriks

Ögonsjukhus där resultatkravet har höjts från 3 miljoner kronor till 30 miljoner kronor.

Produktion
Akutsjukhusens totala produktion uppgår till 73 000 (75 800) vårdtillfällen inom slutenvården och 1 226 000 (1 251 000) besök inom öppenvården. Produktionen inom slutenvården var totalt sett 3,7 procent lägre än föregående år. Orsaken till den minskade produktionen inom slutenvården kan till viss del förklaras av den vårdplatsbrist som akutsjukhusen har samt den poliklinisering som genomförs. Produktionen inom öppenvården var 2,0 procent lägre än föregående år. Minskningen av produktionen inom öppenvården kan främst förklaras av att vård flyttats ut från akutsjukhusen till andra vårdproducenter, vilket är i linje med planen för Framtidens hälso- och sjukvård.

Under året har antalet disponibla vårdplatser varit 130 färre i jämförelse med föregående år. Den främsta orsaken till detta har varit svårigheter med bemanning av sjuksköterskor på vårdavdelningar.

4.2.2 Stockholms läns sjukvårdsområde

Stockholms läns sjukvårdsområde ansvarar för landstingsdriven produktion inom primärvård, psykiatri, habilitering och hälsa samt geriatrik och avancerad sjukvård i hemmet. I etableringen av Framtidsplanens nätverkssjukvård har Stockholms läns sjukvårdsområde en viktig roll som god mottagare av vård som skiftas ut och som huvudman för de närakuter som ska driftsättas.

Stockholm läns sjukvårdsområdes resultat per april 2017 uppgår till 27 (28) miljoner kronor, vilket är 13 miljoner kronor högre än den periodiserade budgeten. För helåret prognostiseras i enlighet med budget, med ett resultatkrav på 100 miljoner kronor.

Personalvolymen mätt i antal helårsarbeten uppgår under perioden till 11 161, en minskning med 38 helårsarbeten i jämförelse med motsvarande period föregående år.

Produktion
Stockholms läns sjukvårdsområde har under årets fyra första månader genomfört 1 806 000 besök, producerat 12 900 vårdtillfällen inom psykiatri och geriatrisk samt 82 000 vårddygn inom ASiH[11] och palliativ vård. Inom slutenvården är produktionen 2,1 procent högre än föregående år, vilket delvis förklaras av en ökning inom vuxenpsykiatrin. Även vårddygnen inom ASiH är fler per april än under samma period föregående år. I jämförelse

[11] Avancerad Sjukvård i Hemmet.

med föregående år är produktionen inom öppenvården 1,3 procent lägre och minskningen har främst skett inom husläkarverksamheten. Minskningen är delvis en följd av nya ersättningsmodeller som stimulerar färre men vid behov längre besök.

5. Kollektivtrafik

5.1 Övergripande om kollektivtrafik

Verksamhetsområdet kollektivtrafik omfattar kollektivtrafik på land och på vatten, särskild kollektivtrafik, samt utbyggnaden av Stockholms tunnelbana[12].

Kollektivtrafikens resultat per april uppgår till 606 (231) miljoner kronor, vilket är 375 miljoner kronor högre än motsvarande period föregående år. För helåret prognosticeras ett resultat på 350 miljoner kronor, vilket är 100 miljoner kronor högre än årets budget.

Resultat kollektivtrafik*	Utfall 2017	Utfall 2016	*Förändring*	Prognos 2017	Budget 2017	Avvikelse Prognos	Bokslut 2016
Mkr	jan-apr	jan-apr				- budget	
Verksamhetens intäkter							
Resenärsintäkter	2 669	2 472	8,0 %	8 098	7 877	221	7 542
Landstingsbidrag	3 317	3 211	3,3 %	9 952	9 952	0	9 634
Övriga intäkter	1 389	1 122	23,8 %	4 381	3 946	434	3 983
Summa verksamhetens intäkter	**7 375**	**6 805**	**8,4 %**	**22 431**	**21 775**	**655**	**21 159**
Verksamhetens kostnader							
Bemanningskostnader	-250	-210	18,9 %	-746	-741	-5	-645
Köpt trafik	-4 454	-4 393	1,4 %	-13 859	-13 794	-66	-13 431
Övriga kostnader	-997	-927	7,5 %	-3 780	-3 375	-405	-3 612
Summa verksamhetens kostnader	**-5 700**	**-5 531**	**3,1 %**	**-18 385**	**-17 909**	**-475**	**-17 688**
Avskrivningar	-923	-880	4,9 %	-3 197	-3 073	-124	-2 830
Finansnetto	-146	-163	-10,7 %	-499	-543	44	-480**
Resultat	**606**	**231**		**350**	**250**	**100**	**161*** **

* Kollektivtrafik innefattar trafikförvaltningen, AB Storstockholms Lokaltrafik, Waxholms Ångfartygs AB, färdtjänstverksamheten och förvaltning för utbyggd tunnelbana.

**Exklusive ränteeffekt på pensionskostnader för bolag inom LISAB-koncernen.

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

Periodens resenärsintäkter uppgår till 2 669 (2 472) miljoner kronor, vilket är 8,0 procent högre än motsvarande period föregående år. Ökningen förklaras främst av en ökad försäljning av långa periodbiljetter i början av året, det vill säga innan prisförändringen trädde i kraft[13], samt ett ökat resande med reskassa[14]. Prognosen för resenärsintäkterna uppgår till 8 098 miljoner kronor vilket är 221 miljoner kronor högre än årets budget. Ökningen kommer sig av en högre resandebas än budgeterat vid ingången

[12] Blå linje (Kungsträdgården-Nacka centrum-söderort), Gul linje (Odenplan-Arenastaden) och Blå linje (Akalla-Barkarby) samt att bygga ut depå och fordonskapacitet inför trafikstart.
[13] En prisförändring inom SL-trafiken trädde i kraft den 9 januari 2017.
[14] Reskassa är biljettpengar laddade på ett SL Access-kort vilket ger lägsta möjliga pris på enkelbiljetter inom SL-trafiken.

av 2017, positiva effekter av förändringar i biljettsortimentet samt den positiva intäktsutvecklingen i inledningen av året.

Periodens övriga intäkter uppgår till 1 389 (1 122) miljoner kronor, vilket är 23,8 procent högre än motsvarande period föregående år. Avvikelsen förklaras av ökade hyresintäkter avseende spårvagnsdepån i Ulvsunda och den nya bussdepån i Charlottendal. Reklamintäkterna ökar med anledning av att ett nytt reklamavtal som trätt i kraft i januari 2017. Dessutom tillkommer flertalet resultatneutrala poster såsom fordonsuthyrning, externa projekt samt vidarefaktureringar av drivström och bränsle. Prognosen för övriga kostnader överstiger budget med 434 miljoner kronor, vilket förklaras av högre intäkter från näringsbidrag samt vidarefakturering av drivström och bränsle.

Kostnaderna för köpt trafik uppgår under perioden till 4 454 (4 393) miljoner kronor, en ökning med 1,4 procent i jämförelse med motsvarande period föregående år. Prognosen för köpt trafik uppgår till 13 859 miljoner kronor, vilket är en ökning med 66 miljoner kronor i jämförelse med årets budget. Avvikelsen, i jämförelse med såväl motsvarande period föregående år samt budget, beror huvudsakligen på att indexkostnaderna inom buss- och järnvägsverksamheten bedöms öka till följd av en förändrad beräkningsmodell samt högre kostnader för drivström och banavgifter inom pendeltågsverksamheten med anledning av ett nytt pendeltågsavtal. Kostnaderna för drivström påverkar dock inte resultatet då de vidarefaktureras till entreprenören under året.

Periodens övriga kostnader uppgår till 997 (927) miljoner kronor, vilket är 7,5 procent högre än motsvarande period föregående år. Prognosen för övriga kostnader uppgår till 3 780 miljoner kronor, vilket är en ökning med 405 miljoner kronor i jämförelse med årets budget. Avvikelsen, i jämförelse med såväl motsvarande period föregående år samt budget, består huvudsakligen av ökade kostnader för externa projekt vilket är en resultatneutral post. Utöver detta har vissa upparbetade utgifter inom investeringsprojekt samt restvärden inom anläggningsregistret kostnadsförts, varav merparten avser upparbetning inom Program Spårväg City.

I januari 2017 infördes ett zonfritt taxesystem för SL-trafiken, vilket innebär att en resa har samma pris oavsett resans längd. Syftet är att förenkla för resenärerna och på så sätt göra trafiken mer tillgänglig. I samband med införandet höjdes biljettpriserna med fem procent, vilket beräknas öka intäkterna med 250 miljoner kronor per år.

Nya reklamavtal avseende spårtrafik, bussväderskydd och bussar startade i januari 2017, vilka förväntas öka reklamintäkterna med 50 procent i jämförelse med tidigare avtal.

Trafikförvaltningens arbete med att växla konsulter till anställda har resulterat i att 99 tjänster har identifierats för konsultväxling varav 44 har rekryterats. Mot bakgrund av pågående konsultväxling, vakanser samt nya uppdrag har förvaltningen ett rekryteringsbehov på 140 heltidstjänster varav flera kräver kompetens som är svårrekyterad.

Beslut har fattats i trafiknämnden om att införa en ny stombusslinje i innerstaden[15].

Till följd av banarbeten på Roslagsbanan, Tvärbanan och Saltsjöbanan görs flertalet trafikavstängningar under 2017.

I juli tas Citybanan[16] i drift och för närvarande pågår förberedelser i form av bland annat testkörning och förarutbildning. Nya pendeltåg[17] har tagits i drift löpande och sedan i april trafiksätts inte längre de äldre pendeltågen[18].

Pendelbåtslinjen Sjövägen har förstärkts med ett extra fartyg och flera avgångar i rusningstrafik.

Utbyggnaden av tunnelbanan i Stockholm befinner sig i ett projekteringsskede där underlag tas fram för de pågående legala processerna med järnvägsplan, detaljplan och miljöprövning.

5.1.1 Resande

Resande kollektivtrafik Totalt tusental	Utfall 2017 apr	Utfall[1] 2016 apr	Föränd. %	Prognos 2017	Budget 2017	Avvikelse prognos-budget	Bokslut 2016
Kollektivtrafik på land, påstigande[2]	2 923	2 905	0,6 %	2 742	2 742	0,0 %	2 921
Kollektivtrafik på vatten, passagerare	866	730	18,6 %	5 663	5 663	0,0 %	5 358
Särskild kollektivtrafik, resor[3]	1 354	1 427	-5,1 %	4 231	4 231	0,0 %	4 144

[1] Föregående års värden kan skilja sig mot tidigare rapporterats då justeringar görs retroaktivt.
[2] Redovisningen sker med en månads fördröjning. Prognos och budget avser påstigande en vardag.
[3] Innefattar färdtjänstresor, sjuk-och tjänsteresor.

[15] Linje 6 är tänkt att trafikera sträckan Karolinska/Hagastaden-Ropsten/Norra Djurgårdsstaden.
[16] Trafikverket ansvarar för byggandet av Citybanan, men de två stationerna Stockholms City och Stockholm Odenplan finansieras och ägs av Stockholms läns landsting.
[17] Pendeltåg av modellen X60B.
[18] Pendeltåg av modellen X10.

Antal resande med kollektivtrafik på land är i nivå med motsvarande period föregående år.

Antal resande med kollektivtrafik på vatten ökar med 18,6 procent i jämförelse med motsvarande period föregående år. Att antalet resande ökar förklaras delvis av att fjolårets strejk i skärgårdstrafiken, april 2016, påverkat föregående års resandet negativt. Utöver detta förklaras ökningen av att en ny pendelbåtlinje Ekerö-Stockholm invigts samt att antalet resande med pendelbåttrafik på Sjövägen ökat på grund av fler inflyttade samt att ombyggnaden av Slussen resulterat i att fler valt att resa med pendelbåtstrafiken.

Inom särskild kollektivtrafik minskar antalet resor med 5,1 procent i jämförelse med motsvarande period föregående år. Detta förklaras delvis av att antalet personer med färdtjänsttillstånd är något färre än motsvarande period föregående år.

Såväl för kollektivtrafik på land, kollektivtrafik på vatten samt särskild kollektivtrafik är prognosen för antal resande i nivå med årets budget.

6. Ekonomisk redovisning

6.1 Resultaträkning, koncernen

Mkr	Utfall 2017 jan-apr	Utfall 2016 jan-apr	Prognos 2017	Budget 2016	Avvikelse prognos-budget	Bokslut 2016
Patientavgifter sjuk- och tandvård	473	481	1 425	1 427	-2	1 401
Resenärsintäkter	2 669	2 472	8 098	7 877	221	7 540
Försäljning av primärtjänster	779	741	2 178	2 179	-1	2 132
Hyresintäkter, försäljn. övriga tjänster	1 247	1 245	4 467	4 356	112	3 812
Statsbidrag och övriga bidrag	1 410	1 431	4 099	4 072	27	4 337
Övriga intäkter	607	449	1 707	1 249	458	1 880
Verksamhetens intäkter	**7 184**	**6 818**	**21 974**	**21 160**	**814**	**21 102**
Personalkostnader	-10 125	-9 800	-29 248	-29 321	73	-28 593
Köpt hälso- och sjukvård	-6 666	-6 475	-19 991	-19 986	-5	-19 357
Köpt trafik	-4 454	-4 395	-13 866	-13 800	-66	-13 433
Läkemedel	-2 345	-2 332	-7 464	-7 428	-36	-7 093
Övriga material och varor m.m.	-1 613	-1 576	-5 674	-5 390	-284	-5 143
Lämnade bidrag	-712	-719	-2 016	-2 019	2	-1 779
Lokalkostnader, hyra av utrustning	-816	-750	-2 833	-2 604	-229	-2 725
Övriga kostnader	-1 830	-1 759	-7 522	-7 664	142	-6 392
Verksamhetens kostnader	**-28 560**	**-27 807**	**-88 615**	**-88 211**	**-403**	**-84 515**
Avskrivningar	-1 583	-1 438	-5 626	-5 531	-95	-4 633
Verksamhetens kostnader inkl avskrivningar	**-30 143**	**-29 245**	**-94 241**	**-93 743**	**-498**	**-89 147**
VERKSAMHETENS RÖRELSERESULTAT	**-22 959**	**-22 427**	**-72 267**	**-72 583**	**316**	**-68 045**
Skatteintäkter	23 514	22 359	70 479	71 068	-589	66 822
Generella statsbidrag	1 925	1 777	5 871	5 550	321	5 634
Utjämningssystemet	-503	-482	-1 510	-1 639	129	-1 447
Summa samlade skatteintäkter	**24 936**	**23 654**	**74 840**	**74 979**	**-139**	**71 010**
Finansiella intäkter	38	45	91	88	4	135
Finansiella kostnader	-626	-331	-2 165	-2 201	36	-1 391
Finansnetto	**-588**	**-286**	**-2 073**	**-2 113**	**40**	**-1 257**
RESULTAT FÖRE OMSTÄLLNINGSKOSTNADER	**1 389**	**941**	**500**	**283**	**217**	**1 708**
Omställningskostnader	-264	-177	-1 080	-1 120	40	-899
RESULTAT EFTER OMSTÄLLNINGSKOSTNADER	**1 125**	**764**	**-580**	**-837**	**257**	**808**

6.2 Resultat för samtliga resultatenheter inom SLL

Mkr	Utfall 2017 jan-apr	Utfall 2016 jan-apr	Prognos helår apr	Budget 2017	Avvikelse prognos-budget	Bokslut 2016	Justerat resultat 2016*
Hälso- och sjukvård							
Hälso- och sjukvårdsnämnden	267,4	14,1	0,0	0,0	0,0	-24,9	-24,9
Kommunalförbundet sjukvård och omsorg	-12,4	-0,1	0,0	0,0	0,0	-9,1	-9,1
Stockholms läns sjukvårdsområde	27,2	27,5	100,0	100,0	0,0	126,6	126,6
Karolinska Universitetssjukhuset	-64,1	-24,2	30,2	30,2	0,0	89,1	89,1
Södersjukhuset AB	-19,6	15,6	9,4	9,4	0,0	-12,2	102,8
Danderyds Sjukhus AB	-19,0	-21,7	6,5	6,5	0,0	-2,7	33,4
Södertälje Sjukhus AB	-7,4	5,9	3,3	3,3	0,0	0,5	33,5
TioHundra AB	-9,5	-6,4	-4,3	0,0	-4,3	-23,7	-23,7
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	10,2	16,4	30,0	3,0	27,0	0,3	46,8
Folktandvården Stockholms Län AB	56,6	53,1	105,0	105,0	0,0	3,2	114,2
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	-7,0	-0,8	0,7	0,7	0,0	1,3	1,3
Stockholm Care AB	1,7	1,4	5,0	5,0	0,0	0,0	4,8
MediCarrier AB	2,9	2,1	2,2	0,3	1,9	0,0	9,6
Patientnämnden	0,6	0,4	0,0	0,0	0,0	-0,2	-0,2
NKS Bygg	-5,2	9,6	0,0	0,0	0,0	59,3	59,3
Hälso- och sjukvård totalt	**222,4**	**93,0**	**288,0**	**263,4**	**24,6**	**207,5**	**563,5**
Kollektivtrafik							
Trafikförvaltningen	89,9	10,9	88,4	250,0	-161,6	31,8	31,8
AB Storstockholms Lokaltrafik	467,2	197,2	231,6	0,0	231,6	-73,3	85,7
Waxholms Ångfartygs AB	10,9	-2,3	11,9	0,0	11,9	-21,8	-6,8
Färdtjänstverksamheten	38,4	25,5	18,0	0,0	18,0	50,2	50,2
Förvaltning för utbyggd tunnelbana	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Kollektivtrafik totalt	**606,5**	**231,3**	**350,0**	**250,0**	**100,0**	**-13,1**	**160,9**
Kultur							
Kulturnämnden	3,2	4,5	0,0	0,0	0,0	2,0	2,0
Kultur	**3,2**	**4,5**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**2,0**	**2,0**
Regionplanering							
Tillväxt- och regionplanenämnden	3,5	2,6	0,0	0,0	0,0	1,1	1,1
Regionplanering	**3,5**	**2,6**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**1,1**	**1,1**
Övriga							
Landstingsstyrelsens förvaltning	71,8	49,7	0,0	0,0	0,0	25,9	25,9
SLL IT	-2,8	0,0	0,0	0,0	0,0	-	-
Skadekontot	-0,2	0,5	0,0	0,0	0,0	4,7	4,7
Koncernfinansiering	165,0	332,6	-500,2	-544,0	43,8	428,9	428,9
Locum AB	-2,0	0,2	7,0	7,0	0,0	0,2	7,5
Landstingsfastigheter Stockholm	321,1	203,7	383,0	334,9	48,1	540,5	540,5
Landstingsrevisorerna	1,9	2,5	0,0	0,0	0,0	0,5	0,5
Landstingshuset i Stockholm AB	-2,4	-4,7	-31,3	-31,3	0,0	235,2	-147,6
AB SLL Internfinans	1,6	1,5	3,5	3,0	0,5	0,5	5,1
Övriga totalt	**554,1**	**586,0**	**-138,0**	**-230,4**	**92,4**	**1 236,4**	**865,5**
Koncernjusteringar	-0,4	23,6	0,1	0,1	0,0	274,0	114,9
S:a resultat samtliga resultatenheter	**1 389,2**	**941,0**	500,0	**283,1**	216,9	**1 707,9**	**1 707,9**
Omställningskostnader	-264,4	-177,3	-1 080,3	-1 120,0	39,7	-899,4	-899,4
RESULTAT EFTER OMSTÄLLNINGSKOSTNADER	**1 124,8**	**763,7**	**-580,3**	**-836,9**	**256,6**	**808,5**	**808,5**

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

6.3 Investeringsredovisning för enheter inom SLL

Mkr	Utfall 2017 jan-apr	Utfall 2016 jan-apr	Prognos 2016 apr	Budget 2017	Avvikelse budget-prognos	Bokslut 2016
Hälso- och sjukvård						
Hälso- och sjukvårdsnämnden	5,2	0,2	19,0	10,0	-9,0	20,4
Stockholms läns sjukvårdsområde	17,2	24,9	72,6	72,6	0,0	94,2
Karolinska Universitetssjukhuset	158,9	43,5	198,0	198,0	0,0	270,3
Södersjukhuset AB	23,2	33,5	164,0	116,0	0,0	123,0
Danderyds Sjukhus AB	16,2	20,3	116,0	116,0	0,0	73,9
Södertälje Sjukhus AB	56,8	1,4	21,8	20,0	-1,8	85,0
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	1,8	1,6	12,0	12,0	0,0	13,0
Folktandvården Stockholms Län AB	17,5	23,3	70,0	70,0	0,0	57,2
Ambulanssjukvården i Storsthlm AB	1,7	0,1	22,5	22,5	0,0	12,6
Stockholm Care AB	0,4	0,0	0,4	0,0	-0,4	0,0
MediCarrier AB	1,7	0,1	4,0	4,0	0,0	4,2
NKS Bygg	933,6	1 255,7	3 167,3	3 089,1	-78,2	3 854,6
Hälso- och sjukvård totalt	**1 234,0**	**1 404,7**	**3 867,5**	**3 730,2**	**-89,3**	**4 608,4**
Kollektivtrafik						
Trafikförvaltningen inkl färdtjänst	12,9	7,8	98,7	97,0	-1,7	21,2
AB Storstockholms Lokaltrafik	1 460,1	2 237,0	8 238,7	8 240,4	1,7	6 103,4
Waxholms Ångfartygs AB	3,1	0,7	86,0	86,0	0,0	22,0
Förvaltning för utbyggd tunnelbana	188,9	214,1	737,1	1 291,5	554,3	658,1
Kollektivtrafik totalt	**1 664,9**	**2 459,6**	**9 160,5**	**9 714,9**	**554,3**	**6 804,7**
Kultur						
Kulturnämnden	0,0	0,3	0,3	0,3	0,0	0,9
Kultur	**0,0**	**0,3**	**0,3**	**0,3**	**0,0**	**0,9**
Övrig verksamhet						
Landstingsstyrelsens förvaltning	6,5	34,3	857,7	866,4	8,7	142,8
SLL IT	0,0	0,0	167,0	167,0	0,0	0,0
Koncernfinansiering	0,0	26,8	709,0	709,0	0,0	378,2
Locum AB	0,2	1,6	4,5	4,5	0,0	3,4
Landstingsfastigheter Stockholm	633,0	746,2	3 700,0	4 045,5	345,5	3 126,4
Landstingsrevisorerna	0,0	0,1	0,1	0,2	0,1	0,0
AB SLL Internfinans	0,0	0,0	0,0	1,4	1,4	0,0
Övriga totalt	**639,7**	**809,0**	**5 438,3**	**5 794,0**	**355,7**	**3 650,9**
SUMMA INVESTERINGAR	**3 538,7**	**4 673,6**	**18 466,7**	**19 239,4**	**820,7**	**15 064,9**