Stockholms läns landsting

FÖRSLAG 2018:34

LS 2017-0126

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Årsredovisning 2017 för Stockholms läns landsting

§ 93
Årsredovisning 2017 för Stockholms läns landsting

LS 2017-0126

Ärendebeskrivning

Årsredovisning 2017 för Stockholms läns landsting.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande
Stockholms läns landstings årsredovisning 2017
Resultatdispositioner år 2017 för resultatenheter inom nämnder
Resultatdispositioner år 2017 för bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB
Resultatdispositioner år 2017 för bolag inom koncernen AB Storstockholms Lokaltrafik
Aktieägartillskott år 2017 inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB

Yrkanden

I ärendet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 4 april 2018 (bilaga).
Följande yrkande framförs:
Bifall från ordföranden Irene Svenonius (M) till landstingsrådsberedningens förslag.
Bifall från Gunilla Roxby Cromvall (V) till landstingsdirektörens tjänsteutlåtande.

Propositionsordning

Ordföranden frågar på vart och ett av de framförda yrkandena och finner att landstingsstyrelsen bifaller landstingsrådberedningens förslag.

Beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att fastställa årsredovisning för Stockholms läns landsting för år 2017

att godkänna disposition av resultatenheternas resultat i enlighet med bilaga Resultatdispositioner år 2017 för resultatenheter inom nämnder

att uppdra åt landstingets ombud vid AB Storstockholms Lokaltrafiks årsstämma samt dess dotterbolag att, under förutsättning av revisorernas tillstyrkande, rösta för

> att fastställa de i koncernen AB Storstockholms Lokaltrafiks årsredovisning för år 2017 intagna resultat- och balansräkningarna

att fastställa resultatdispositioner i enlighet med förteckning enligt bilaga Resultatdispositioner år 2017 för bolag inom koncernen AB Storstockholms Lokaltrafik

att bevilja AB Storstockholms Lokaltrafiks styrelseledamöter (inklusive dotterbolag) och verkställande direktör ansvarsfrihet för 2017 års verksamhet

att uppdra 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 2017 intagna resultat- och balansräkningarna

att fastställa resultatdispositioner i enlighet med förteckning enligt bilaga Resultatdispositioner år 2017 för bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB

att Landstingshuset i Stockholm AB:s styrelseledamöter (inklusive dotterbolag) och verkställande direktör beviljas ansvarsfrihet för 2017 års verksamhet

att godkänna att Landstingshuset i Stockholm AB, enligt underlag i bilaga Aktieägartillskott år 2017 inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB, ska lämna villkorade aktieägartillskott till Södersjukhuset AB med 5 500 000 kronor, S:t Eriks Ögonsjukhus AB med 26 700 000 kronor, Folktandvården Stockholms län AB med 19 700 000 kronor, MediCarrier AB med 4 300 000 kronor och Locum AB med 2 900 000 kronor i enlighet med gällande sanktions- och resultatdispositionsregler

att uppdra åt landstingsstyrelsen att inom ramen för Koncernfinansiering finansiera och utbetala 8 645 000 kronor till kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje för att möjliggöra ett aktieägartillskott till TioHundra AB med samma belopp

att ge landstingsstyrelsen utökad tid till december 2018 för återrapportering av uppdraget att utreda förutsättningarna för att inrätta en landstingsgemensam serviceorganisation för ekonomihantering den 1 januari 2019, LS 2017-1034

att bemyndiga hälso- och sjukvårdsnämnden att revidera planerna för geriatrikens lokalisering.

Reservation

Gunilla Roxby Cromvall (V) reserverar sig mot beslutet till förmån för sitt eget yrkande.

Särskilt uttalande

Erika Ullberg (S) anmäler att S-ledamöterna lägger ett särskilt uttalande till protokollet (bilaga).
Tomas Eriksson (MP) anmäler att MP-ledamöterna lägger ett särskilt uttalande till protokollet (bilaga).
Gunilla Roxby Cromvall (V) anmäler ett särskilt uttalande till protokollet från Vänsterpartiet (bilaga).

Expedieras till

Landstingsfullmäktige
Akten

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2018-04-04

LS 2017-0126

Landstingsstyrelsen

Årsredovisning 2017 för Stockholms läns landsting

Föredragande landstingsråd: Irene Svenonius

Ärendebeskrivning

Årsredovisning 2017 för Stockholms läns landsting.

Förslag till beslut
Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att fastställa årsredovisning för Stockholms läns landsting för år 2017

att godkänna disposition av resultatenheternas resultat i enlighet med bilaga Resultatdispositioner år 2017 för resultatenheter inom nämnder

att uppdra åt landstingets ombud vid AB Storstockholms Lokaltrafiks årsstämma samt dess dotterbolag att, under förutsättning av revisorernas tillstyrkande, rösta för

> att fastställa de i koncernen AB Storstockholms Lokaltrafiks årsredovisning för år 2017 intagna resultat- och balansräkningarna
>
> att fastställa resultatdispositioner i enlighet med förteckning enligt bilaga Resultatdispositioner år 2017 för bolag inom koncernen AB Storstockholms Lokaltrafik
>
> att bevilja AB Storstockholms Lokaltrafiks styrelseledamöter (inklusive dotterbolag) och verkställande direktör ansvarsfrihet för 2017 års verksamhet

att uppdra 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 2017 intagna resultat- och balansräkningarna

att fastställa resultatdispositioner i enlighet med förteckning enligt bilaga Resultatdispositioner år 2017 för bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB

att Landstingshuset i Stockholm AB:s styrelseledamöter (inklusive dotterbolag) och verkställande direktör beviljas ansvarsfrihet för 2017 års verksamhet

att godkänna att Landstingshuset i Stockholm AB, enligt underlag i bilaga Aktieägartillskott år 2017 inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB, ska lämna villkorade aktieägartillskott till Södersjukhuset AB med 5 500 000 kronor, S:t Eriks Ögonsjukhus AB med 26 700 000 kronor, Folktandvården Stockholms län AB med 19 700 000 kronor, MediCarrier AB med 4 300 000 kronor och Locum AB med 2 900 000 kronor i enlighet med gällande sanktions- och resultatdispositionsregler

att uppdra åt landstingsstyrelsen att inom ramen för Koncernfinansiering finansiera och utbetala 8 645 000 kronor till kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje för att möjliggöra ett aktieägartillskott till TioHundra AB med samma belopp

att ge landstingsstyrelsen utökad tid till december 2018 för återrapportering av uppdraget att utreda förutsättningarna för att inrätta en landstingsgemensam serviceorganisation för ekonomihantering den 1 januari 2019, LS 2017-1034

att bemyndiga hälso- och sjukvårdsnämnden att revidera planerna för geriatrikens lokalisering.

Landstingsrådsberedningens motivering

Landstingsstyrelsen instämmer i landstingsdirektörens tjänsteutlåtande och vill tillägga följande.

Stockholms läns landsting är till för länets invånare. Den enskilde patienten och resenären i Stockholmsregionen är utgångspunkten i Alliansens ambitioner och strävanden att utveckla hälso- och sjukvården, kollektivtrafiken och övriga verksamheter på kort och lång sikt.

Alliansen sätter patienternas trygghet, fria val och tillgång till hälso- sjukvård i centrum. Den ambitiösa utbyggnaden av kollektivtrafiken ska tillåta länet att växa hållbart och ge människor förutsättningar att resa klimatsmart. Därför måste varje skattekrona användas så effektivt som möjligt.

Stockholmsregionen växer kraftigt. Under 2017 ökade länets befolkning med 39 083 invånare. Vid årets utgång uppgick antalet Stockholmare till 2 308 143. Att möta den ökande befolkningen kräver kraft och prioriteringar.

Det är glädjande för Stockholms läns landsting att vi under mer än ett decennium, sedan Alliansen tillträdde, har visat en ekonomi i balans och en förmåga att ha ordning och reda i ekonomin. Resultatet före omställningskostnader uppgår till 2 130 miljoner kronor, vilket är 422 miljoner kronor högre än föregående år. Även inkluderat omställningskostnader kopplade till framtidens hälso- och sjukvård visar landstinget på ett positivt resultat på 1 242 miljoner kronor. Kostnadskontroll tillsammans med ökade samlade skatteintäkter bidrar till det goda resultatet. Genom marginaler i ekonomin kan också Stockholms läns landsting klara eventuella fluktuationer i skatteintäkterna, vilket är nödvändigt då SKL:s prognoser är betydligt mer pessimistiska än regeringens framåt. Det goda resultatet har också möjliggjort en satsning på 500 miljoner kronor för att korta köerna och till att öka tillgängligheten i primärvården. När regeringen tog bort kömiljarden växte köerna i Sverige. Vi har infört vår egen kömiljard.

Stockholms läns landsting har Sveriges kortaste vårdköer.

- I Stockholm får 93 procent av patienterna efter bedömning tid hos läkare inom sju dagar, att jämföra med ett snitt på 89 procent för riket i genomsnitt.
- Hela 94 procent av Stockholmarna får vänta 90 dagar eller kortare på ett första besök i specialiserad vård, i jämförelse med rikets 81 procent.
- I Stockholm får 86 procent av patienterna vänta kortare tid än 90 dagar på operation eller annan behandling i jämförelse med 74 procent i riket i genomsnitt.

Valmöjligheten inom förlossningsvården möjliggjorde för nio av tio personer att få föda sina barn på den klinik de valt som förstahandsval. I vissa fall ordnades plats för den födande kvinnan på en klinik utanför länet.

Nästan dubbelt så många kom till Stockholms län från andra delar av landet för att föda barn.
Stockholmarna har den bästa kollektivtrafiken näst efter Hong Kong. Andelen nöjda resenärer ökade i jämförelse med föregående år. Ökningen återfinns inom samtliga trafikslag, undantaget busstrafiken där nivån är i linje med föregående år. Resandet ökade och i synnerhet då resandet på vatten. Allt fler åker kollektivtrafik och är allt nöjdare.

Det är av stor vikt att hela verksamheten håller hårt i alla kostnader, inte enbart konsultkostnader. Kostnaderna ökar med 4 procent jämfört med föregående år. Det understryker att kostnadsutvecklingen måste begränsas. Landstinget måste också säkerställa att endast nödvändiga investeringar genomförs och då på ett kostnadseffektivt sätt. Varje sten måste vändas och fokus ska hela tiden vara på att säkerställa att skattebetalarna får valuta för sina skattepengar. Konsultkostnaderna är marginellt lägre än föregående år. Det är ett steg i rätt riktning, men vi är inte framme än. Det är av största vikt att vi begränsar vår användning av konsulter och att detta tas på yttersta allvar i verksamheten.

Stockholms läns landsting befinner sig mitt i en period med historiskt höga investeringar både inom hälso- och sjukvård och kollektivtrafik – allt för att möta framtiden. Under 2017 har landstinget investerat för 15 216 miljoner kronor. Under året har stockholmarna kunnat glädjas åt både ett nytt högteknologiskt Nya Karolinska Solna och Citybanans nya stationer vid Odenplan och City. Förutom ovanstående stora projekt, pågår investeringar vid så gott som samtliga akutsjukhus samt tunnelbana, Tvärbanan, Roslagsbanan och pendeltåg. För att fortsatt ha en ekonomi i balans, efter effekterna av de stora investeringarna, krävs att ekonomistyrningen fungerar effektivt. Ett förändringsarbete under ledning av landstingsdirektören har påbörjats under året.

Landstingsstyrelsen gav 31 januari 2017 landstingsdirektören i ett antal uppdrag för att säkerställa en effektiv ledning och styrning i Stockholms läns landsting. För att genomföra uppdraget har landstingsdirektören inrättat programmet Effektivare landsting som består av tio uppdrag samt koncernövergripande projekt. Därutöver ansvarar respektive nämnd och styrelse för att planera och leda effektiviseringsarbetet inom sin organisation med fokus på minskad administration, låga administrativa kostnader, minskad användning av konsulter, lagenlig och affärsmässig upphandling, tydlig ansvarsfördelning samt enkla processer.

Inte minst arbetet med Effektivare landsting ska minska den administrativa överbyggnaden påtagligt, använda IT-system smartare, leda till att

landstinget blir Sveriges bästa offentliga inköpare, ha tydlig ansvarsfördelning som leder till kostnadseffektivitet. Under fyra år ska två miljarder kronor frigöras till kärnverksamhet.

Det bör även poängteras att styrande dokument ska efterlevas.

De samlade skatteintäkterna ökade med 5,5 procent jämfört med föregående år. Skatteunderlaget har hittills utvecklats väl, men tillväxttakten förväntas bli lägre framöver. Regeringen är betydligt mer optimistisk i sin bedömning av skatteunderlagstillväxten i budgetpropositionen under hösten än vad SKL är. Risken är att det är en glädjekalkyl och att alla riktade statsbidrag som beslutats för kommunsektorn inte kommer kunna finansieras.

Landstingets bidrag till det kommunalekonomiska utjämningssystemet uppgår till 1,5 miljarder kronor 2017. Landstinget befinner sig i ett omfattande förändringsarbete under de kommande åren och en stabil ekonomi utgör grunden för att möjliggöra denna utveckling. Det ställer ytterligare krav på att hålla nere kostnadsutvecklingen i verksamheten. En förutsättning för detta är att omställningen till Framtidens hälso- sjukvård genomförs genom poliklinisering som tänkt. Det innebär att rätt vård ska ges i rätt instans. Bland annat ska mer vård flyttas ut från akutsjukhusen till andra vårdgivare.

I samband med beslut om landstingets budget för 2018 fastslog landstingsfullmäktige att den geriatriska vården vid Danderyds sjukhus ska flytta till Sollentuna sjukhus under 2019. Det finns nu behov av att viss geriatrisk vård ska finnas kvar på Danderyds sjukhus. Hälso- och sjukvårdsnämnden ska därför bemyndigas att revidera planerna för geriatrikens lokalisering i länet.

Trots att skatteunderlaget växer starkt i regionen försvinner således stora delar till övriga Sverige. Det är oroande att den nationella politiken urholkar Stockholms läns landstings skattebas. För att landstinget ska kunna frigöra resurser till hälso- sjukvård och kollektivtrafik ställer det stora krav på effektivisering av administration och andra stödjande verksamheter.

Ett annat långsiktigt orosmoln för vården i Stockholmsregionen är regeringens förslag om att begränsa vinster i välfärden. Det förslag som presenterats i dag omfattar inte landstingens verksamheter, men flera av de företag som är verksamma i vården i Stockholms län har även verksamheter som omfattas av förslaget. Om de lösningar regeringen har skisserat blir

verklighet, riskerar Stockholmsregionens många mindre privata företagare inom välfärden att tvingas upphöra med sin verksamhet och utbudet – och därmed valfriheten för Stockholmarna – riskerar att försämras. Utbudet av hälso- sjukvård är också en framgångsfaktor för tillgängligheten. Om förslaget om begränsade vinster i välfärden vinner gehör och beslutas är det sannolikt att även hälso- och sjukvårdsföretag framgent kommer att omfattas av liknande begränsningar. Det kommer med stor sannolikhet att ha negativ inverkan på tillgängligheten till vården i Stockholms län.

Länet har en attraktiv och välfungerande kollektivtrafik. Resandet med kollektivtrafiken ökade under året. Särskilt positivt är att Stockholmarna i ökad omfattning nyttjar vattenvägarna. Andelen nöjda resenärer ökar; vid årsskiftet var hela 82 procent av resenärerna nöjda. Under den gångna perioden har också Citybanan invigts. Den innebär en historisk förstärkning av spårkapaciteten genom Stockholms ”getingmidja”. Det är nu viktigt att staten håller vad den lovat gällande kapaciteten för pendeltågen.

Tidigare under året slöts en överenskommelse mellan landstinget, staten och ett flertal kommuner i länet – Sverigeförhandlingen. Överenskommelsen innebär att landstinget ska bygga ut kollektivtrafiken, med medfinansiering från stat och berörda kommuner. Samtidigt ska kommunerna bygga över 100 000 bostäder fram till 2035. Stockholm växer, och därmed även en hållbar kollektivtrafik.

Hälso- och sjukvårdens samlade resultat för perioden uppgår till 511 miljoner kronor, vilket är något lägre än föregående år, men högre än budget. Det är av största vikt att omställning av vården sker i linje med framtidens hälso- och sjukvård. Omställningen blir än mer viktig då bemanning av viktiga funktioner inom sjukvården är ett nationellt problem. Det är av yttersta vikt att Stockholms läns landsting är en attraktiv arbetsgivare som kan attrahera erfarna sjuksköterskor och inte vara beroende av bemanningsföretag. Andelen kostnad för inhyrd personal i Stockholms läns landsting är bland de lägsta i Sverige, 2 procent. Det finns landsting som har långt över 10 procent.

Antal vårdtillfällen var totalt 1,9 procent lägre än föregående år. Även läkarbesöken minskade med 1,2 procent. Besöken hos övriga vårdgivare ökade med 4,3 procent. Utvecklingen är helt i linje med Framtidens hälso- och sjukvård, där rätt vård ska bedrivas vid rätt instans.

Det samlade resultatet för akutsjukhusen uppgår till -118 miljoner kronor, att jämföra med 282 miljoner kronor föregående år. Det är en avvikelse mot

budget med -170 miljoner kronor. Störst är underskottet på Karolinska Universitetssjukhuset. För att klara av vårduppdraget med ökad effektivitet måste Karolinska Universitetssjukhuset snabbare ställa om till sitt nya uppdrag. Vård som inte ska utföras på Karolinska Universitetssjukhuset måste flytta till andra vårdgivare. Detta ställer krav på landstinget som ägare och hälso- och sjukvårdsnämnden som beställare av vård att samverka för att Karolinska Universitetssjukhusets omställningsarbete genomförs och att det finns mottagande vårdgivare av den vård som inte längre ska bedrivas på universitetssjukhuset. Karolinska Universitetssjukhuset måste leverera i enlighet med uppdraget, inte minst när det gäller barnsjukvården.

I dagsläget pågår stora om- och nybyggnationer på samtliga sjukhus för att säkerställa kapaciteten i sjukvården. I etableringen av Framtidens nätverkssjukvård har Stockholms läns sjukvårdsområde en viktig roll som mottagare av vård som skiftas ut från akutsjukhusen.

Det är av största vikt att hälso- och sjukvårdsnämnden än mer stärker sin helhetssyn och samordning av hälso- och sjukvårdssystemet samt genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård.

Trafiknämndens resultat uppgår till 483 miljoner kronor, vilket är väsentligt högre än föregående år och än budget. Det ökande resultatet är främst en följd av ökade resenärsintäkter, bland annat positiva effekter av förändringar i biljettsortimentet. I januari 2017 togs zonerna bort i kollektivtrafiken på land. Syftet var att förenkla för resenären och göra trafiken mer tillgänglig. Biljettpriserna höjdes samtidigt för första gången sedan 2011 enligt den överenskommelse om kollektivtrafikens finansiering för framtidssatsningar som gjordes i budget för 2017. Antal påstigande på land ökade med 1 procent och antal resande på vatten ökade med över 6 procent.

Kulturnämnden redovisar ett resultat på -0,4 miljoner kronor, till följd av en förtida uppsägning av förhyrda lokaler. Åtgärden är ett led i kulturnämndens pågående arbete med Effektivare landsting och innebär på sikt en minskad kostnad. Kulturnämnden har under 2017 arbetat med att säkerställa att bidragsgivningen sker i enlighet med den genomförda bidragsöversynen. Kulturnämndens verksamhet och stödgivning utgår ifrån demokratiska värderingar och prioriterar barn och unga, jämställdhet, mångfald och tillgänglighet. Kulturnämnden har arbetat vidare med etableringen av kompetenscentrum för kultur och hälsa samt prioriterat gestaltningsarbetet vid såväl nya som befintliga vårdmiljöer. Kulturnämnden har också påbörjat arbetet med att inordna

länskulturfunktioner i kulturförvaltningen för att därigenom uppnå synergieffekter och en bättre användning av landstingets resurser.

Måluppfyllelsen i landstinget är relativt god. Delmålet vård i rätt tid bedöms inte uppnås utifrån de egna uppsatta målen. I förhållande till den nationella vårdgarantin står sig emellertid Stockholm mycket väl. Vad gäller kompetensförsörjning så har landstinget en hel del att arbeta med. Dessvärre är det inte bara faktorer som landstinget själv kan påverka, utan till viss del handlar det om nationella problem, som till exempel bristen på vissa typer av sjuksköterskor.

Beslutsunderlag
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande
Stockholms läns landstings årsredovisning 2017
Resultatdispositioner år 2017 för resultatenheter inom nämnder
Resultatdispositioner år 2017 för bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB
Resultatdispositioner år 2017 för bolag inom koncernen AB Storstockholms Lokaltrafik
Aktieägartillskott år 2017 inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB

Irene Svenonius

Gustaf Drougge

Landstingsstyrelsen

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

SÄRSKILT UTTALANDE
2018-04-10

Ärende 24, 25
LS 2018-0486,
LS 2017-0126

Uppsiktsrapport 2017 och Årsredovisning 2017 för Stockholms läns landsting

Årsredovisningen för 2017 visar ett positivt resultat vilket vi givetvis välkomnar. Den högkonjunktur som vi befinner oss i och det extra starka utgångsläge som finns i Stockholmsregionen har gynnat oss väl och lett till snabbt ökande skatteintäkter. Lägg där till att statsbidragen från den socialdemokratiskt ledda regeringen var ungefär 300 miljoner kronor högre än budgeterat. Dessutom har vi sett goda resenärsintäkter – pendeltågskaos och misslyckade tunnelbaneupphandlingar till trots.

Det går dock inte att analysera det ekonomiska utfallet utan att också titta på hur det ser ut i verksamheterna som ska finansieras. För många stockholmare – oss socialdemokrater inkluderat – framstår det nog som underligt hur det å ena sidan går att gå med miljardöverskott medan det å andra sidan finns så pass stora brister i verksamheterna. Personalen på akutsjukhusen går på knäna, 800 barn står i kö till operation bara på Nya Karolinska och 15 procent av personer över 80 år tvingas vänta längre än åtta timmar på akutmottagningarna. De flagranta brister som Stockholmsvården uppvisar är ett resultat av nästan tolv år med alliansstyre. Det är inget att vara stolt över.

Och samtidigt som produktionen på akutsjukhusen minskar, fastställda vårdplatser inte kan öppnas och målet för vård i rätt tid inte uppnås så går den ekonomiska biten helt enkelt inte ihop. De åtgärdsprogram som har upprättats på sjukhusen har dels inte kunnat genomföras i önskad utsträckning, dels inte varit tillräckligt stora. På fyra av sex akutsjukhus försämrades det ekonomiska resultatet jämfört med 2016, och fyra av sex sjukhus uppnådde inte budgeterat resultatkrav. För åtta nämnder och bolag inom hälso- och sjukvården redovisades resultat som understeg uppsatta resultatkrav med sammanlagt 300 miljoner kronor. Allra tuffast är läget för Karolinska – ekonomiskt såväl som verksamhetsmässigt. Svårigheterna att

upprätthålla vårdgarantitiderna har lett till att sjukhuset upprättat ett eget vårdgarantikansli. Patienter slussas till andra sjukhus, i och utanför länet, för att opereras. Sjukvårdspersonal får pengar om de går med på att arbeta extrapass för att hjälpa till att beta av Karolinskas operationsköer. Hur problematiken ska lösas mer långsiktigt är dock en annan fråga. Vi socialdemokrater tror tyvärr inte att det räcker med en anmodan i uppsiktsrapporten.

I övrigt konstaterar vi att konsultkostnaderna ligger på en fortsatt hög nivå i landstinget. Kostnadsreduceringen för landstinget som helhet var marginell jämfört med 2016 om också omställningskostnaderna inkluderas. Arbetet med konsultväxling som har påbörjats måste intensifieras.

Vi noterar att förvaltningen ber om extra tid för att utreda förutsättningarna för en landstingsgemensam serviceorganisation för ekonomihantering. Det framgår dock inte varför. Genom att förlänga fristen att presentera en sådan utredning till december 2018 känns det föga troligt att organisationsförändringen kommer gå att genomföra med start 1 januari 2019, vilket ju varit målbilden. Därför efterfrågar vi svar på vad som föranleder önskemålet om utökad tid, och om Alliansen överhuvudtaget fortsatt har ambitionen att genomföra en sådan organisationsförändring från årsskiftet.

Slutligen, i den politiska kappan till årsredovisningen såväl som i uppsiktsrapporten står utskrivet att styrande dokument ska efterlevas. Det säger en del om hur styrningen fungerar när man anser sig behöva formulera en sådan självklarhet i skrift.

LANDSTINGSSTYRELSEN

SÄRSKILT UTTALANDE
2018-04-10

miljöpartiet de gröna

Ärende 25
LS 2017-0126

Årsredovisning 2017 för Stockholms läns landsting

Alliansen skriver att "måluppfyllelsen i landstinget är relativt god". Vi är glada att de skriver "relativt" så att de inte på riktigt tycker att målstyrningen fungerar tillfredsställande. Av målen som satts upp för till exempel hälso- och sjukvården uppnås bara 5 av 10 mål. Det innebär att hälften av målen inte uppnås. Ändå beräknas det övergripande målet om "förbättrad tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården" vara uppnått. Hur kan detta vara rimligt?

Det är oroväckande att Karolinska sjukhuset har så svårt att nå målen inom vårdgarantin. Nya Karolinska har brottats med långa cancerköer, där tjugo cancerpatienter inte fick den vård de hade rätt till och behövde, utan opererades för sent. Vi har länge krävt att det tillsätts en kriskommission för att komma tillrätta med de många problemen som finns kring Nya Karolinska Solna.

Indikatorn "husläkarmottagningar som bedriver ett aktivt sjukdomsförebyggande arbete" uppnås inte heller. Det är oroande att det sjukdomsförebyggande arbetet alltid får stå tillbaka för mer akuta insatser. Det förebyggande arbetet kommer att i förlängningen innebära att färre patienter kommer att behöva akuta insatser. Det förebyggande arbetet måste prioriteras.

Indikatorn "Andelen förnybar energi i kollektivtrafiken" har sjunkit från att 97 procent 2016 till 91 procent 2017. Vi ställer oss frågande till vad som har hänt här? Vi har också vid många tillfällen begärt att måluppfyllelse för sjötrafik borde särredovisas.

Ett flertal mål går inte heller att mäta, så som till exempel "antalet patienter som nås av kultur i vården ska öka jämfört med 2016" och det finns inte heller några förklaringar till varför målet inte går att mäta.

Arbetet med "säkra processer" går alldeles för långsamt. Bara tio procent av landstingets nämnder och bolag bedriver ett systematiskt informationssäkerhetsarbete och endast 33 procent av landstingets nämnder och bolag bedöms bedriva ett systematiskt säkerhetsarbete. Arbetet behöver accelerera. (varför?)

Kostnaderna för inhyrd personal fortsätter att öka. Kostnaderna ökade med 14,1 procent under 2017. Samtliga landsting och regioner arbetar

gemensamt med stöd av SKL för att nå ett oberoende av inhyrd personal inom hälso- och sjukvården senast den 1 januari 2019. Att kostnaderna ökar inom SLL istället för att minska ger en tydlig signal på att Alliansen inte prioriterar frågan. Samt att de inte tar kompetensförsörjningsfrågan på tillräckligt stort allvar.

Konsultkostnader minskar enligt landstingets eget sätt att beräkna det med 1,5 procent. Från 939 miljoner kronor 2016 till 925 miljoner kronor 2017. Men vi har många gånger kritiserat detta sätt att redovisa konsulter på. För att ge en rättvis bild över landstingets totala konsultkostnader bör konsultkostnaderna i investeringsprojekten också räknas in. Även ett konto som kallas för "IT-tjänster" borde tas med i beräkningen. IT-tjänster innebär att den konsult som anlitas sitter på annan plats än landstinget, till skillnad från vanliga konsulter som sitter internt på landstinget. Men det är fortfarande en konsultkostnad. När det gäller konsultkostnader för sjukhusinvesteringarna vet Locum inte ens hur stora deras kostnader för konsulter är per år. Om ovan nämnda konsultkostnader skulle räknas med utöver det som landstinget anger idag skulle landstingets kostnader för konsulter vara över 4 miljarder - ÅRLIGEN.

SÄRSKILT UTTALANDE

Stockholms läns landsting
LANDSTINGSSTYRELSEN

Vänsterpartiet

2018-04-10

Ärende nr 25
LS 2017-0126

Årsredovisning 2017 för Stockholms läns landsting – årsbokslut, årsrapport

Vänsterpartiet vill inleda med att rikta ett stort och varmt tack till alla medarbetare i Stockholms läns landsting som under det gångna året räddat liv, tröstat anhöriga, transporterat resenärer och förgyllt våra vårdmiljöer med kultur. Årsrapporten tecknar en fyllig bild av hur hälso- och sjukvården har utvecklats i länet under året. All denna kompetens och utvecklingskraft är en bra grund att stå på under den utmanande period som vi nu befinner oss i.

Det finns dock anledning till oro. Landstingets svårighet att rekrytera och behålla personal gör att antalet stängda vårdplatser på länets akutsjukhus blir fler för varje år. Vi oroas även över trafikförvaltningens många vakanser och den höga personalomsättningen, detta måste analyseras utförligare.

Året som gått har fyllts med diverse skandaler:

- Över 600 stängda vårdplatser på grund av personalbrist, en volym motsvarande två medelstora sjukhus
- Patienter som får vänta på akutmottagningar i mer än fyra timmar
- Färdtjänstbilar som inte kommer därför att taxichaufförerna inte kan försörja sig på den låga ersättningen
- Patienter som sövs inför en operation, men väcks igen därför att det saknas operationspersonal
- Skattepengar som slösas på saftiga konsultnotor, dåliga- och dyra upphandlingar
- En sjöfartsupphandling som nu görs om för tredje gången, med osäkerhet för personalen som följd
- Extremt dyra OPS-upphandlade Nya Karolinska Sjukhuset; där badrumsgolv byggs fel, fönster som inte går att öppna, avsaknad av barnperspektiv, sängar står tomma för att det saknas personal och 1,2 miljoner kronor för att byta en dörr – listan kan göras lång

Stockholms län växer vilket ställer krav på utbyggd kollektivtrafik, sjukvård och kulturverksamhet. Vi verkar i en segregerad storstadsregion med stora skillnader i hälsa och livsvillkor. Landstingets arbete med jämlikhet och jämställdhet behöver intensifieras. Det är viktigt att resurserna styrs till områden där ohälsan är hög och där känslan av att samhället sviker är stark, så är det inte idag.

Skillnader i sjuklighet relaterat till socio-ekonomiska förhållanden är tydlig. Kvinnor är sjukskrivna i högre grad än män. Särskilt den psykiska ohälsan bland kvinnor ökar, delvis till följd av dåliga arbetsvillkor inom vården, skolan och omsorgen. För att möta dessa skillnader i ohälsa behöver vården aktivt styras dit där behoven är störst. Landstingets begränsade resurser måste prioriteras samt att arbetet med jämlikhet och jämställdhet behöver intensifieras. Det är viktigt att resurserna styrs till områden där ohälsan är hög och där känslan av att samhället sviker är stark. Så har inte skett. Den borgerliga minoriteten har istället i tolv år ägnat sin kraft och energi åt att införa vårdval och privatiseringar samt att konkurrensutsätta vården. Det har inte, och kommer inte att lösa sjukvårdens utmaningar.

Hälso- och sjukvården

Överbeläggningarna har fördubblats och det blir allt vanligare att svårt sjuka patienter flyttas mellan sjukhusen och ibland också utomläns. De långa köerna till specialistsjukvården, i synnerhet på Karolinska universitetssjukhuset, är oacceptabla och har bland annat inneburit att svårt cancersjuka patienter fastnade i kön till livsavgörande operation. Trots dessa svårigheter, eller kanske på grund av dem, går hälso- och sjukvårdsnämnden med plus. Frågan är vem som får betala priset? Överskottet är svårt att förklara för de patienter som inte får sin behandling i tid, eller för den personal som snart inte orkar mer.

Det samlade resultatet för akutsjukhusen uppgår till -118 miljoner kronor, som bland annat beror på bemanningskostnader men även att Karolinska Universitetssjukhuset står för det största underskottet. Detta bekymrar oss. För att klara vårduppdraget där det handlar om att snabbare ställa om till sitt nya uppdrag, effektivisera. Vård som inte ska utföras på Karolinska Universitetssjukhuset måste flytta till andra vårdgivare, följa Framtidsplanen. Vi har tidigare påpekat att vi anser att denna plan borde ha reviderats. Och detta då beslut om Framtidsplanen togs för många år sedan, därefter har både demografi samt vårdbehov ändrats.

Alliansen skriver i den politiska kappan att det är av yttersta vikt att Stockholms läns landsting är en attraktiv arbetsgivare och menar på att andelen kostnad för inhyrd personal i Stockholms läns landsting är bland de lägsta i Sverige – en jämförelse med övriga landsting nationellt. Vi menar på att Stockholm borde ha ”bättre” förutsättningar med att attrahera t ex sjuksköterskor till vårt landsting då Stockholm är *The Capital of Scandinavia* med Universitetssjukhus, möjlighet till både utbildning- och forskning mm. Vi anser att den minoritetsstyrda alliansen, under 12 år, har brustit i sitt arbetsgivaransvar. Det krävs mer handling än ord för att komma tillrätta med de utmaningar som finns; att bibehålla vår kompetenta personal men även att nyrekrytera.

Vänsterpartiet har en annan lösning- och personalpolitik där vi årligen satsar en så kallad personalmiljard för att bland annat förstärka genom höjd grundbemanning, högre ingångslön- och lön för sjuksköterskor och undersköterskor samt permanentade och utökade försök med sex timmars arbetsdag på akutmottagningarna.

Alliansen skriver vidare att vad gäller kompetensförsörjning, som landstinget har en hel del att arbeta med, att det till viss del skulle handla om nationella problem med till exempel

bristen på specialistsjuksköterskor. Detta är anmärkningsvärt skrivet, det är den styrande minoritetsalliansen som har det yttersta ansvaret i Stockholms läns landsting – ingen annan.

Nedläggningen av vinstdrivna BB Sophia 2016 utlöste en kris i förlossningsvården **som fortfarande pågår**. Trots att antalet förlossningar minskade 2017 ökade utomlänshänvisningar. BB Sophias plötsliga nedläggning visar på behovet av att landstinget har robusta verksamheter med kapacitet att överta patienter när de privata vårdgivarna går i konkurs. Vi välkomnade det ekonomiska tillskottet som alliansen tillsköt efter sommaren 2017, dock står vi fast vid att det var i senaste laget. Förlossningsverksamheterna har länge varit underfinansierade och är ytterligare ett skäl till att vi har haft problem i förlossningsvården. Uppenbarligen har inte de ekonomiska styrsystemen i vårdvalet gett alliansen signaler till att det har varit nödvändigt. Vänsterpartiets kritik mot konstruktionen i vårdvalet kvarstår, vi behöver bättre ekonomiska styrsystem.

Trafik;

Medan årsrapporten 2017 visar ett positivt ekonomiskt resultat ställer vi oss kritiska till några punkter. Vi ser att överskottet är 483 miljoner kronor, nästan en halv miljard kronor. Vi anser att verksamhetens uppgift inte är att gå med överskott utan att resenärerna ska få en kollektivtrafik av god kvalité – det är inte vinstintresset som ska styra. Det är upprörande att kollektivtrafikresenärerna som reser miljövänligt bidrar med ”extraskatt” till ett landsting i sjukvårdskris.

En stark orsak till överskottet är den kraftiga stigningen av biljettintäkterna. Vi anser i ljuset av detta att den kraftiga taxehöjningen i januari 2017 om 3,3 procent var obefogad. En taxehöjning som för de flesta resenärer motsvarade en kraftig skattehöjning. När årets resultat blev så starkt anser vi att pengarna borde ha använts för att höja kvalitén i kollektivtrafiken, bland annat genom att återinföra trafiken på de in- och neddragningar som gjorts inom busstrafiken, samt att öppna stängda sekundäringångar och att reparation av trasiga hissar och rulltrappor prioriteras för en ökad tillgänglighet, samt att se till att realtidsinformationsskyltarna på fordon, samt vid hållplatser och stationer fungerar tillfredsställande. Vi vill se en uppföljning av dessa reparationer.

Vi vill se tydligare åtgärder för att nå målen när det gäller färdtjänsten. När det gäller den särskilda kollektivtrafiken når andelen nöjda resenärer inte upp till målen, vilket vi ser allvarligt på och kräver insatser för att komma till rätta med. Bristfälliga hållplatsutrop och trängsel i den allmänna kollektivtrafiken medför minskad tillgänglighet för färdtjänstresenärer. Vi ser hur effektiviseringar i verksamhet och avtal minskat kostnaderna på en rad områden.

Det är beklagligt att den moderatledda alliansen inte agerar starkare för att uppnå en hållbar kollektivtrafik i Stockholmsregionen. Vi kommer att fortsätta att lyfta behovet av en mer tillgänglig och utbyggd kollektivtrafik.

Landstingsstyrelsen
Landstingsstyrelsens förvaltning
SLL Ekonomi
Mikael Löwenhielm

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2018-03-28

LS 2017-0126

Landstingsstyrelsen

Årsredovisning 2017 för Stockholms läns landsting

Ärendebeskrivning
Årsredovisning 2017 för Stockholms läns landsting.

Beslutsunderlag
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande
Stockholms läns landstings årsredovisning 2017
Resultatdispositioner år 2017 för resultatenheter inom nämnder
Resultatdispositioner år 2017 för bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB
Resultatdispositioner år 2017 för bolag inom koncernen AB Storstockholms Lokaltrafik
Aktieägartillskott år 2017 inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB

Förslag till beslut
Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att fastställa årsredovisning för Stockholms läns landsting för år 2017

att godkänna disposition av resultatenheternas resultat i enlighet med bilaga Resultatdispositioner år 2017 för resultatenheter inom nämnder

att uppdra åt landstingets ombud vid AB Storstockholms Lokaltrafiks årsstämma samt dess dotterbolag att, under förutsättning av revisorernas tillstyrkande, rösta för

att fastställa de i koncernen AB Storstockholms Lokaltrafiks årsredovisning för år 2017 intagna resultat- och balansräkningarna

att fastställa resultatdispositioner i enlighet med förteckning enligt bilaga Resultatdispositioner år 2017 för bolag inom koncernen AB Storstockholms Lokaltrafik

att bevilja AB Storstockholms Lokaltrafiks styrelseledamöter (inklusive dotterbolag) och verkställande direktör ansvarsfrihet för 2017 års verksamhet

att uppdra 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 2017 intagna resultat- och balansräkningarna

att fastställa resultatdispositioner i enlighet med förteckning enligt bilaga Resultatdispositioner år 2017 för bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB

att Landstingshuset i Stockholm AB:s styrelseledamöter (inklusive dotterbolag) och verkställande direktör beviljas ansvarsfrihet för 2017 års verksamhet

att godkänna att Landstingshuset i Stockholm AB, enligt underlag i bilaga Aktieägartillskott år 2017 inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB, ska lämna villkorade aktieägartillskott till Södersjukhuset AB med 5 500 000 kronor, S:t Eriks Ögonsjukhus AB med 26 700 000 kronor, Folktandvården Stockholms län AB med 19 700 000 kronor, MediCarrier AB med 4 300 000 kronor och Locum AB med 2 900 000 kronor i enlighet med gällande sanktions- och resultatdispositionsregler

att uppdra åt landstingsstyrelsen att inom ramen för Koncernfinansiering finansiera och utbetala 8 645 000 kronor till kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje för att möjliggöra ett aktieägartillskott till TioHundra AB med samma belopp

att ge landstingsstyrelsen utökad tid till december 2018 för återrapportering av uppdraget att utreda förutsättningarna för att inrätta en landstingsgemensam serviceorganisation för ekonomihantering den 1 januari 2019, LS 2017-1034.

Förvaltningens förslag och motivering

Sammanfattning
För 2017 redovisar Stockholms läns landsting ett resultat före omställningskostnader på 2 130 miljoner kronor, vilket är 422 miljoner kronor högre än föregående år. Årets positiva resultatutveckling i jämförelse med föregående år består till stor del av ökade skatteintäkter och ökade biljettintäkter. Stockholms läns landsting har sex övergripande mål 2017. Måluppfyllelsen mäts med hjälp av indikatorer. Den samlade bedömningen är att samtliga övergripande mål förutom tryggad kompetensförsörjning har uppnåtts under 2017, vilket beror på att målvärdena inte har nåtts för indikatorerna som anger hur stor andel av landstingets läkare som omfattas av landstingets verktyg för personalplanering respektive hur stor andel av medarbetarna i landstinget som använder landstingets verktyg för systematisk kompetensplanering. Av de underliggande målen har totalt 14 av 21 mål uppnåtts.

Förvaltningen föreslår även att landstingsstyrelsen ges utökad tid till december 2018 för återrapportering av uppdraget att utreda förutsättningarna för start av en landstingsgemensam serviceorganisation för ekonomihantering den 1 januari 2019 samt återkomma med resultatet av utredningen under 2018.

Bakgrund
Landstinget är organiserat i en nämndorganisation samt helägda dotterbolag samlade i två aktiebolagsrättsliga koncerner och med samverkan kring sjukvård och omsorg i Norrtälje. Beslut kring resultatdispositioner med mera fattas i landstingsfullmäktige för landstingskoncernen totalt samt för landstinget, för koncernen AB Storstockholms Lokaltrafik och för koncernen Landstingshuset i Stockholm AB.

Stockholms läns landstings årsredovisning överlämnas till landstings-fullmäktige för behandling, tillsammans med resultatdispositioner år 2017 för resultatenheter inom nämnder, resultatdispositioner år 2017 för bolag inom koncernen AB Storstockholms Lokaltrafik, resultatdispositioner år 2017 för bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB, samt underlag för beräkning av aktieägartillskott inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB.

Överväganden

Stockholms läns landstings årsredovisning 2017

Stockholms läns landstings resultat före omställningskostnader har varit positivt i mer än tio år i följd. För 2017 redovisar Stockholms läns landsting ett resultat före omställningskostnader på 2 130 miljoner kronor, vilket är 422 miljoner kronor högre än föregående år. Årets positiva resultatutveckling i jämförelse med föregående år består till stor del av ökade skatteintäkter och ökade biljettintäkter. Resultatet efter omställningskostnader uppgick till 1 242 miljoner kronor.
Årets omställningskostnader uppgick till 888 miljoner kronor, vilket är 232 miljoner kronor lägre än budget. Omställningskostnaderna avser omstruktureringskostnader inom ramen för Framtidens hälso- och sjukvård. 2017 års resultat enligt balanskravet uppgår till 1 122 miljoner kronor. Detta innebär att landstinget har uppfyllt kommunallagens krav på en ekonomi i balans.

Stockholms läns landsting gör stora investeringar i hälso- och sjukvården och i kollektivtrafiken, till exempel byggnationen av Nya Karolinska Solna och utbyggnaden av tunnelbanan. Investeringsutfallet under 2017 uppgick till 15 216 miljoner kronor, vilket motsvarar 79 procent av de budgeterade medlen för investeringar.

Stockholms läns landsting har sex övergripande mål 2017. Måluppfyllelsen mäts med hjälp av indikatorer. Den samlade bedömningen är att samtliga övergripande mål förutom tryggad kompetensförsörjning har uppnåtts under 2017, vilket beror på att målvärdena inte har nåtts för indikatorerna som anger hur stor andel av landstingets läkare som omfattas av landstingets verktyg för personalplanering respektive hur stor andel av medarbetarna i landstinget som använder landstingets verktyg för systematisk kompetensplanering. Av de underliggande målen har totalt 14 av 21 mål uppnåtts.

Det övergripande målet förbättrad tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården har uppnåtts. Vissa av de underliggande målen har inte uppnåtts men utfallet har förbättrats i jämförelse med föregående år.
Det övergripande målet attraktiv kollektivtrafik i ett hållbart transportsystem är uppnått. Andelen nöjda resenärer ökade i jämförelse med föregående år, liksom antalet påstigande resenärer inom kollektivtrafiken på land och vatten.

Landstingets satsningar innebär att både kapital- och driftskostnaderna ökar. För att säkerställa en långsiktigt stabil ekonomi har arbetet med att anpassa kostnadsutvecklingen till landstingets långsiktiga ekonomiska förmåga fortsatt hög prioritet. Kostnadsutvecklingen inom hälso- och sjukvården har för 2016 och 2017 varit något högre än vad som krävs för att landstinget ska ha en långsiktigt hållbar ekonomi. För att begränsa risken för kostnadsökningar inom hälso- och sjukvården måste takten i omställningen fortsätta och kraven som ställts i omställningsavtalen hållas. Vidare behöver arbetet fortsätta med att se över effektiviteten i verksamheterna.

Landstingsstyrelsen gav den 31 januari 2017 landstingsdirektören flera uppdrag för att säkerställa effektiv ledning och styrning i Stockholms läns landsting, LS 2017-0180. Landstingsdirektören har inrättat programmet Effektivare landsting för att genomföra uppdragen. Under året har landstingsfullmäktige fattat beslut om samlokalisering av de centrala förvaltningarna inom Stockholms läns landsting, LS 2016-1489, och om flytt av ansvar för Stockholms medicinska biobank från landstingsstyrelsen till styrelsen för Karolinska Universitetssjukhuset, LS 2017-0463.

Uppdrag till ombud till AB Storstockholms Lokaltrafiks årsstämma, samt till Landstingshuset i Stockholm AB:s årsstämma.
Fullmäktiges ombud på årsstämmor i AB Storstockholms Lokaltrafik, samt Landstingshuset i Stockholm AB, ges i uppdrag att fastställa bolagens årsredovisningar för 2017 med intagna resultat- och balansräkningar, resultatdispositioner, samt bevilja ansvarsfrihet för styrelseledamöter och verkställande direktör för verksamhetsåret 2017. Resultatdispositionerna framgår av bilagorna, Resultatdispositioner år 2017 för bolag inom koncernen AB Storstockholms Lokaltrafik, samt Resultatdispositioner år 2017 för bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB.

Tillskott till kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje
Den offentligägda hälso- och sjukvården och omsorgsverksamheten i Norrtälje bedrivs av ett bolag, TioHundra AB som bildats gemensamt av Stockholms läns landsting och Norrtälje kommun. Bolaget ägs till 100 procent av kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje som har två medlemmar, Stockholms läns landsting och Norrtälje kommun. Enligt den förbundsordning som antogs av landstingsfullmäktige den 15 december 2015, LS 2015-0990, ska underskott i kommunalförbundet som har sin uppkomst i aktieägartillskott eller motsvarande till TioHundra AB fördelas mellan parterna i förhållande till vems verksamhet underskottet avser såvida inte annat överenskommits mellan parterna.

I oktober 2017 sänkte Finansinspektionen diskonteringsräntan för beräkning av pensionsåtagandena med 0,1 procentenheter för 2018. Detta ökar pensionskostnaderna. Sänkningen av diskonteringsräntan innebär för TioHundra AB:s del ökade kostnader med 9,9 miljoner kronor år 2018. Av kostnadsökningen härrör 8,6 miljoner kronor eller 87 procent från ökade pensionskostnader för personal som landstinget är huvudman för och 1,3 miljoner kronor eller 13 procent från ökade pensionskostnader för personal som Norrtälje kommun är huvudman för. För att inte riskera att bolagets egna kapital förbrukas föreslås att Stockholms läns landsting betalar 8,6 miljoner kronor till kommunalförbundet för att möjliggöra ett aktieägartillskott från kommunalförbundet till TioHundra AB på motsvarande belopp. Om diskonteringsräntan i framtiden skulle höjas uppkommer förutsättningar för TioHundra AB att återbetala sitt aktieägartillskott till kommunalförbundet. Då kommer Stockholms läns landsting och Norrtälje kommun att återkräva kommunalförbundet på bidraget i proportion till den andel som respektive huvudman har betalat till kommunalförbundet. Det bidrag som nu föreslås betalas ut enligt den nya fördelningsprincipen kommer att krävas tillbaka först och tidigare bidrag som har betalats ut, enligt principen hälften var, därefter.

Aktieägartillskott inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB

I ärende LS 0901-0012 har landstingsfullmäktige beslutat att fastställa regler för disposition av positivt resultat för samtliga bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB samt nämnder som drivs under bolagsliknande former, som innebär rätt för bolaget eller nämnden att behålla 100 procent av ett positivt resultat utöver det budgeterade resultatet upp till en nivå för soliditeten om 30 procent, under förutsättning att det inte finns avtal som anger annat mått och/eller att verksamheten utgör en beställarfunktion. Vid tillämpningen av regeln justeras det redovisade resultatet med eventuella redovisade koncernbidrag avseende kompensation för resultateffekter av en förändring av diskonteringsräntan i pensionsskuldsberäkningen innan jämförelse görs med budgeterat resultat.

Landstingsgemensam serviceorganisation för ekonomihantering

Landstingsfullmäktige beslutade i december 2017 att uppdra åt landstingsstyrelsen att utreda förutsättningarna för start av en landstingsgemensam serviceorganisation för ekonomihantering den 1 januari 2019 samt återkomma till landstingsfullmäktige med resultatet av utredningen senast den 9 maj 2018, LS 2017-1034. I det utredningsarbete som initierats med anledning av fullmäktiges uppdrag har förvaltningen identifierat behov av fördjupad analys av vissa frågeställningar.

Förvaltningen föreslår därför att landstingsstyrelsen ges utökat utredningstid och att fullmäktige uppdrar åt landstingsstyrelsen att utreda förutsättningarna för start av en landstingsgemensam serviceorganisation för ekonomihantering den 1 januari 2019 samt återkomma med resultatet av utredningen under 2018.

Ekonomiska konsekvenser
Inga ytterligare ekonomiska konsekvenser av beslutet.

Malin Frenning
Landstingsdirektör

Henrik Gaunitz
Ekonomidirektör

Beslutsexpediering:
Akt
Samtliga nämnder och bolag
SLL Styrning och ekonomi

Godkänd av Malin Frenning, 2018-03-28

Stockholms läns landsting

Årsredovisning 2017

Innehållsförteckning

1. Inledning....5

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE....10

2. Ekonomisk utveckling....10
2.1 Landstinget och omvärlden....10
2.2 Den ekonomiska utvecklingen i världen....10
2.3 Den ekonomiska utvecklingen i Sverige....11
2.4 Den ekonomiska utvecklingen i Stockholms län....12
2.5 Väsentliga händelser 2017....13

3. Mål....16
3.1 Bedömning av måluppfyllelse....16
3.2 Ekonomi i balans....17
3.3 Förbättrad tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården...18
3.4 Attraktiv kollektivtrafik i ett hållbart transportsystem....22
3.5 Fri kultur som främjar upplevelser, möten, bildning och delaktighet....24
3.6 Hållbar tillväxt och utveckling....26
3.7 Tryggad kompetensförsörjning....29

4. Ekonomisk analys....31
4.1 Resultat....33
4.1.1 Justerat resultat i helägda bolag....34
4.2 Intäkter....34
4.2.1 Verksamhetens intäkter....34
4.2.2 Stockholms läns landstings samlade skatteintäkter....36
4.3 Kostnader....39
4.3.1 Verksamhetens kostnader....39
4.3.2 Avskrivningar....43
4.4 Finansiering....44
4.4.1 Finansnetto....44
4.4.2 Kassaflödesanalys....44
4.4.3 Pensionsskuld....45
4.4.4 Avstämning mot balanskravet....46

5. Investeringar....47

5.1 Investeringsutveckling 47
5.2 Investeringar inom hälso- och sjukvård 47
5.2.1 Större fastighetsinvesteringar inom hälso- och sjukvård 48
5.2.2 Nya Karolinska Solna 50
5.3 Investeringar inom kollektivtrafik 52
5.3.1 Kollektivtrafik på land och vatten 52

6. Förväntad ekonomisk utveckling 56
6.1 Utvecklingen de kommande åren 56
6.1.1 Budget 2018 och planeringsåren 2019–2021 57

7. Styrning 59
7.1 Landstingets styr- och ledningssystem 59
7.2 Uppdrag 59
7.3 Uppföljning av uppsiktsansvar 60
7.3.1 Intern kontroll 60

VERKSAMHETSBERÄTTELSE 63

8. Verksamhetsområden 63

9. Hälso- och sjukvård 64
9.1 Övergripande hälso- och sjukvård 64
9.1.1 Framtidsplan för hälso- och sjukvården 67
9.1.2 Konsumtion av vård 69
9.2 Ekonomisk uppföljning av egenproducerad vård 72
9.2.1 Akutsjukhus 72
9.2.2 Stockholms läns sjukvårdsområde 74

10. Kollektivtrafik 76
10.1 Övergripande om kollektivtrafik 76
10.1.1 Regionalt trafikförsörjningsprogram för Stockholms län 77
10.1.2 Kollektivtrafik på land och vatten 78
10.1.3 Resande 79

11. Kultur 81
11.1 Övergripande om kultur 81

12. Regionplanering 83
12.1 Övergripande om regionplanering 83

13. Övrig verksamhet 85
13.1 Övergripande om övrig verksamhet 85
13.1.1 Landstingsstyrelsen....85
13.1.2 Övriga nämnder och bolag 87

14. Personal och utbildning 88
14.1 Tryggad kompetensförsörjning och attraktiv arbetsgivare....88
14.1.1 Kompetensförsörjning 88
14.1.2 Utbildning 89
14.1.3 Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare 90
14.1.4 Mål- och resultatorienterade chefer....91
14.1.5 Schemaläggning utifrån patienternas behov....92

15. Ekonomisk redovisning....93
15.1 Resultaträkning....93
15.2 Balansräkning 94
15.3 Kassaflödesanalys....96
15.4 Driftredovisning 97
15.5 Investeringsredovisning....99
15.6 Redovisningsprinciper 100
15.7 Noter 106
15.8 Nyckeltal 120
15.9 Förkortningar 121

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. Inledning

Stockholms läns landsting visar ett positivt resultat för 2017. En ekonomi i balans är grunden för en långsiktig hållbar utveckling och ger utrymme för prioriterade och nödvändiga investeringar. Befolkningen i Stockholms län ökade under året med 39 000 invånare till 2 308 000 invånare[1]. En snabbt växande region innebär ett ökat behov av en väl fungerande hälso- och sjukvård och kollektivtrafik.

Landstingskoncernen

Den sammanställda redovisningen för landstingskoncernen, i årsredovisningen benämnd Stockholms läns landsting, ger en sammanfattande bild av den omfattande verksamheten inom Stockholms läns landsting. I tabellen framgår de nämnder och bolag som ingår i Stockholms läns landstings samlade verksamhet.

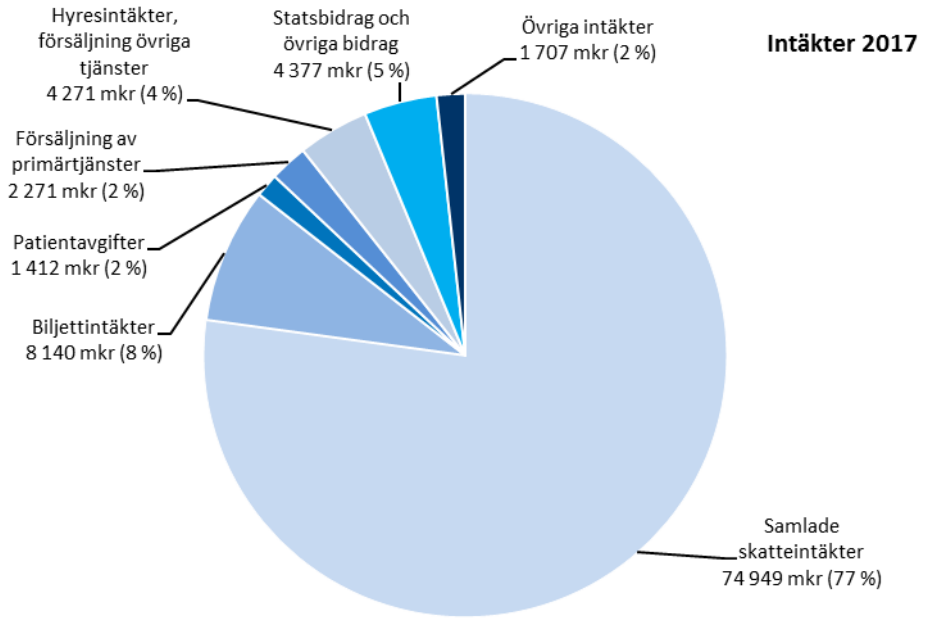
Landstingskoncernen

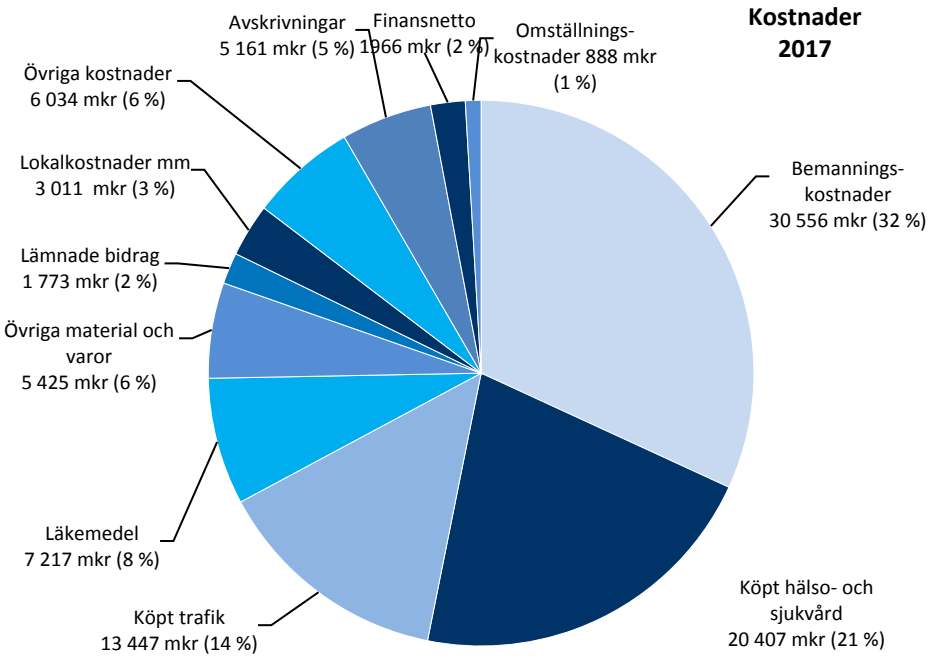
Landstinget	Koncernbolag m.m.	
Landstingsfullmäktige, nämnder och styrelser • Landstingsstyrelsen • Hälso- och sjukvårdsnämnden • Trafiknämnden • Kulturnämnden • Tillväxt- och regionplanenämnden • Patientnämnden • Revisorskollegiet • Karolinska Universitetssjukhuset • Stockholms läns sjukvårdsområde	**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 • Barnbördshuset Stockholm AB (49 %)	**AB Storstockholms lokaltrafik (100 %)** • SL Infrateknik AB • AB SL Finans • SL Älvsjö AB **Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje (50 %)[2]** • TioHundra AB

Stockholms läns landsting har redovisat ett positivt resultat före omställningskostnader i elva år i följd. För 2017 uppgick Stockholms läns landstings resultat före omställningskostnader till 2 130 miljoner kronor, vilket är 422 miljoner kronor högre än föregående år. Resultatförbättringen bestod till stor del av ökade skatteintäkter och biljettintäkter. Resultatet, efter omställningskostnader kopplade till Framtidens hälso- och sjukvård, uppgick till 1 242 miljoner kronor. Landstingskoncernens positiva resultat behövs för den planerade utbyggnaden och upprustningen av infrastrukturen i både hälso- och sjukvården och i kollektivtrafiken.

[1] www.scb.se

Cirkeldiagrammen visar övergripande hur Stockholms läns landstings intäkter och kostnader fördelades under 2017.

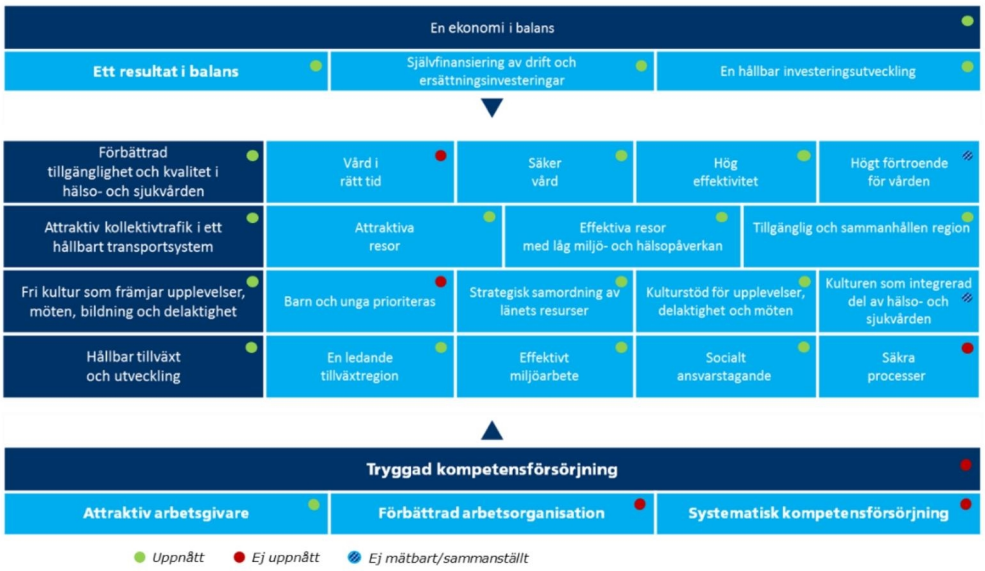




Landstingskoncernens största kostnadsposter är bemanningskostnaderna i den egenproducerade verksamheten, hälso- och sjukvård som har köpts av andra producenter samt köpt trafik.

Stockholms läns landsting gör stora investeringar i hälso- och sjukvården och i kollektivtrafiken, för att möta behoven hos en växande befolkning på kort och lång sikt. Utöver slutförandet av Nya Karolinska Solna så genomförs investeringar i samtliga övriga akutsjukhus utom i Norrtälje och tunnelbanesystemet byggs ut genom Stockholmsöverenskommelsen. Investeringsutfallet under 2017 uppgick till 15 216 miljoner kronor, vilket motsvarar 79 procent av de budgeterade medlen för investeringar. Inom ramen för Sverigeförhandlingen har landstinget under 2017 slutit en överenskommelse med berörda parter om nästa utbyggnadsetapp av kollektivtrafiken i Stockholms län vilket hittills beslutats av samtliga parter utom staten.

Landstingets satsningar innebär att både kapital- och driftskostnaderna ökar. För att säkerställa en långsiktigt stabil ekonomi har arbetet med att anpassa kostnadsutvecklingen till landstingets långsiktiga ekonomiska förmåga fortsatt hög prioritet. Kostnadsutvecklingen inom hälso- och sjukvården har för 2016 och 2017 varit något högre än vad som krävs för att landstinget ska ha en långsiktigt hållbar ekonomi. För att begränsa risken för kostnadsökningar inom hälso- och sjukvården måste takten i omställningen fortsätta och kraven som ställts i omställningsavtalen hållas. Vidare behöver arbetet fortsätta med att se över effektiviteten i verksamheterna.



Stockholms läns landsting har sex övergripande mål som är uppdelade i 21 mål. Måluppfyllelsen mäts med hjälp av indikatorer. Den samlade bedömningen är att samtliga övergripande mål förutom tryggad kompetensförsörjning har uppnåtts under 2017. Totalt har 14 av 21 mål uppnåtts, medan två mål inte har kunnat mätas. Sammanlagt har 29 av 46

indikatorer uppnåtts, vilket är en ökad andel i jämförelse med föregående år. Det pågår ett kontinuerligt arbete med att se över och utveckla målstyrningen i syfte att göra den tydligare och enklare.

Det övergripande målet förbättrad tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården har uppnåtts. Vissa av de underliggande målen har inte uppnåtts men utfallet har förbättrats i jämförelse med föregående år.

Andelen patienter som under året fick tid hos husläkare och specialistläkare inom de gränser som vårdgarantin anger har ökat i jämförelse med föregående år. Målet för vård i rätt tid är dock inte uppnått. Tidsgränserna i Stockholms läns landstings vårdgaranti är snävare än i den nationella vårdgarantin. Enligt mätningen i december har Stockholms läns landsting en större andel patienter som får vård inom vårdgarantins gränser än riket i genomsnitt.

Landstingsdirektören har i uppdrag från landstingsstyrelsen att säkerställa en effektiv ledning och styrning av Stockholms läns landsting och har därför inrättat programmet Effektivare landsting som bland annat syftar till att minska administrationen till förmån för kärnverksamheterna. Respektive nämnd och styrelse ansvarar för att planera och leda effektiviseringsarbetet inom sin organisation. Landstingsfullmäktige beslutade under året om en samlokalisering av de centrala förvaltningarna, vilket är en del av programmet Effektivare landsting.

Nya Karolinska Solna är Stockholms läns landstings största enskilda investeringsprojekt för hälso- och sjukvård samt forskning och utbildning. Samtliga byggfaser i projektavtalet Nya Karolinska Solna har nu överlämnats till Stockholms läns landsting.

Under 2017 fortsatte arbetet med att genomföra de strukturförändringar som Framtidsplan för hälso- och sjukvården innebär. De förändringar i vårdutbudet som ska ske när Nya Karolinska Solna öppnar 2018 fortsatte under året. Framtidsplanen innebär även att en större del av vården ska utföras av vårdgivare utanför akutsjukhusen. Den första nya närakuten, Hagaakuten, öppnade under sommaren.

Vårdkonsumtionen under 2017 uppgick till 312 600 vårdtillfällen inom slutenvården, vilket är en minskning med 1,9 procent i jämförelse med föregående år. Minskningen kan delvis förklaras av en ökad polikliniseringen[2]

[2] Innebär att vård som tidigare utfördes inom slutenvården istället utförs inom öppenvården.

inom den somatiska specialistsjukvården, vilket är i enlighet med intentionerna med akutsjukhusens omställningsavtal[3].

Det övergripande målet attraktiv kollektivtrafik i ett hållbart transportsystem är uppnått. Andelen nöjda resenärer ökade i jämförelse med föregående år. Ökningen återfinns inom samtliga trafikslag, undantaget busstrafiken där nivån är i linje med föregående år. Ökningen är bland annat en följd av en hög andel utförd trafik med god punktlighet, samt att Citybanan och dess två nya stationer Stockholm Odenplan och Stockholm City öppnade för pendeltågstrafik.

Antalet påstigande resenärer inom kollektivtrafiken på land och vatten har ökat i jämförelse med föregående år. Det totala antalet resor inom kollektivtrafiken för personer med en funktionsnedsättning minskade i jämförelse med föregående år, liksom antalet personer med färdtjänsttillstånd.

Som regional kollektivtrafikmyndighet i Stockholms län ska Stockholms läns landsting enligt kollektivtrafiklagen (2010:1065) fastställa och vid behov uppdatera ett regionalt trafikförsörjningsprogram. I oktober 2017 beslutade landstingsfullmäktige om ett reviderat regionalt trafikförsörjningsprogram för Stockholms län.

Stockholms läns landsting är regionplaneorgan i Stockholms län och har i dialog med länets kommuner, länsstyrelse och andra aktörer tagit fram ett förslag till ny regionplan för Stockholmsregionen, RUFS 2050, som bland annat innehåller en vision och mål för regionens utveckling.

[3] 2016 ingicks ett omställningsavtal mellan respektive akutsjukhus, beställare och ägare. Genom omställningsavtalen får akutsjukhusen förutsättningar att utveckla och effektivisera sin verksamhet utifrån långsiktiga mål för vårduppdrag, kvalitet och bemötande.

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE

2. Ekonomisk utveckling

Stockholms län har under flera års tid haft en stor befolkningsökning vilket ställer ökade krav på en väl fungerande hälso- och sjukvård och kollektivtrafik. Landstinget befinner sig i en expansiv fas med stora investeringar de kommande åren. Investeringarna bidrar till att göra Stockholmsregionen hållbar och attraktiv även i framtiden. Ökande drifts- och kapitalkostnader innebär att verksamheternas kostnadsökningstakt måste begränsas för att ekonomin ska vara i balans. Det är viktigt att detta sker på ett fortsatt ansvarsfullt och klokt sätt för att trygga verksamheten på kort och på lång sikt.

2.1 Landstinget och omvärlden

Landstingets ekonomi påverkas av den ekonomiska utvecklingen globalt, liksom av den ekonomiska utvecklingen och konkurrenskraften i Sverige som helhet. När världsekonomin utvecklas väl och de svenska företagens konkurrenskraft är stark kan företagen i länet anställa fler. Då ökar också skatteintäkterna som utgör huvuddelen av landstingets intäkter. Landstingets kostnader påverkas av hur mycket vård och kollektivtrafik som efterfrågas, vilket bland annat är beroende av befolkningsutvecklingen. Den kraftiga befolkningsökningen i länet beror främst på inflyttning och att födelsenettot är positivt.

Landstinget har ett högt kreditbetyg och en väl diversifierad upplåning med flera finansieringskällor. Den ökade upplåningen innebär ändå att landstingets ekonomi blir mer känslig för ränteutvecklingen på den svenska och den internationella kreditmarknaden.

2.2 Den ekonomiska utvecklingen i världen[4]

Den globala konjunkturen har förstärkts på bred front under 2017. Uppgången i euroområdet omfattar så gott som samtliga medlemsländer och den brittiska ekonomin har hittills klarat påfrestningarna från brexit förhållandevis väl. USA:s ekonomi som legat före Europas i konjunkturuppgången fortsätter att växa. Även för tillväxtekonomierna har ljuspunkterna dominerat 2017.

Arbetslösheten är inne i en flerårig fallande trend och är i många länder nu nere på nivåer som inte har nåtts på decennier. Trots detta finns det få tecken på global inflation.

[4] Källa: Konjunkturinstitutet.

Det mesta pekar på att den globala bruttonationalprodukten[5] (BNP) i stora drag ökar lika snabbt under 2018 som 2017. Låga räntor och en fortsatt ökad tillväxt innebär att det framför allt är investeringarna som ökar snabbt i många länder de närmaste åren. Hushållens konsumtion växer i en något snabbare takt än normalt, understödd av starka arbetsmarknader och fortsatt stigande tillgångspriser.

BNP-tillväxt 2016–2018

Kalenderkorrigerade världen, Procentuell förändring	Utfal2016	Prognos 2017	Prognos 2018
USA	1,5	2,2	2,5
Euroområdet	1,8	2,4	2,1
Kina	6,7	6,8	6,4
OECD	1,8	2,4	2,3
Världen	3,2	3,8	3,7
Sverige	3,0	2,7	3,0

Källa: Konjunkturinstitutet

2.3 Den ekonomiska utvecklingen i Sverige[6]

Konjunkturförstärkningen i omvärlden och en stark inhemsk efterfrågan har gynnat den svenska ekonomin som fortsatte att växa under 2017. Export och industriinvesteringar har utvecklats starkt och mycket tyder på att produktionen i industrin tar ytterligare fart framöver och att efterfrågan för den svenska exportnäringen fortsätter att öka. En starkare global konjunktur och ett stigande kapacitetsutnyttjande ökar också behoven av ny- och ersättningsinvesteringar. Tillsammans med en expansiv finanspolitik leder detta till att svensk BNP fortsätter att växa.

De senaste två åren har sysselsättningen ökat snabbt. Utvecklingen hämmas dock av bristen på arbetskraft med efterfrågad kompetens. Sysselsättningstillväxten i offentlig sektor dämpades något under 2017, vilket till viss del förklaras av ett minskat antal asylsökande och färre personer i mottagningssystemet. Däremot ökar sysselsättningstillväxten inom näringslivet, främst inom tjänstebranscherna och industrin. Näringslivet sysselsätter en större andel av arbetskraften än offentlig sektor och bidrar därför i stor utsträckning till den totala sysselsättningstillväxten. Framåtblickande indikatorer visar på en fortsatt stark arbetsmarknad men matchningsproblematiken fortsätter.

[5] Bruttonationalprodukt (BNP) är ett mått på den totala ekonomiska aktiviteten i ett land under en tidsperiod, vanligen ett år. Det kan uttryckas som värdet av total konsumtion av varor och tjänster, bruttoinvesteringar samt export minus import.
[6] Källor: Statistiska centralbyrån, Arbetsförmedlingen, Konjunkturinstitutet, Sveriges Kommuner och Landsting och Skandinaviska Enskilda Banken.

Nyckeltal svensk ekonomi 2016–2018 Procentuell förändring om inget annat anges	Utfall 2016	Prognos 2017	Prognos 2018
BNP*	3,0	2,7	3,0
Sysselsättning	1,5	2,3	1,4
Arbetade timmar*	2,1	1,7	1,9
Arbetslöshet (procent av arbetskraften)	6,9	6,7	6,4
Timlön	2,4	2,7	3,0
Konsumentpriser, KPI	1,0	1,8	1,7
Skatteunderlag, riket	5,0	4,8	3,5
Befolkningsökning (1 nov.)	1,3	1,4	1,0

* Kalenderkorigerad

Källor: SCB, Konjunkturinstitutet och Sveriges Kommuner och Landsting

2.4 Den ekonomiska utvecklingen i Stockholms län[7]

Som nämnts ovan har den ekonomiska utvecklingen i landet som helhet varit god de senaste åren, samtidigt har tillväxten i Stockholms län överstigit den i övriga landet.

Länets arbetsmarknad har under 2017 varit stark, vilket delvis beror på den goda konjunkturen men också på en befolkningsökning i länet. Det mesta tyder på en fortsatt sysselsättningstillväxt även under 2018 och 2019. Stockholm har länge lidit av en generell arbetskraftsbrist, vilken dessutom har förvärrats under senare år. Arbetskraftsbristen under det tredje kvartalet 2017 når den högsta nivån på tio år. Utvecklingen sker i riktning mot en mer tudelad arbetsmarknad, i likhet med i övriga landet, och personer med en utsatt ställning på arbetsmarknaden utgör en allt större del av samtliga arbetslösa i Stockholms län.

Nyckeltal Stockholms län 2015–2017	2015	2016	2017
Sysselsättning (4:e kv.), procent	71,3	71,6	71,9
Arbetslöshet (4:e kv.), procent	6,0	5,8	5,8
Nystartade företag (t.o.m. sep)	16 470	17 408	15 985
Skatteunderlag, länet, procent	5,8	5,3	5,1
Befolkningsökning (1 nov.), procent	1,6	1,7	1,5

Källor: SCB och Tillväxtanalys

[7] Källor Statistiska centralbyrån, Stockholms handelskammare, Arbetsförmedlingen och Tillväxtanalys.

2.5 Väsentliga händelser 2017

Effektivare landsting
Landstingsstyrelsen gav den 31 januari 2017 landstingsdirektören i uppdrag att ytterligare säkerställa en effektiv ledning och styrning i Stockholms läns landsting, Effektiv ledning, styrning och uppföljning inom Stockholms läns landsting, LS 2017-0180. För att genomföra uppdraget har landstingsdirektören inrättat programmet Effektivare landsting som består av tio uppdrag samt koncernövergripande projekt. Därutöver ansvarar respektive nämnd och styrelse för att planera och leda effektiviseringsarbetet inom sin organisation med fokus på minskad administration, låga administrativa kostnader, minskad användning av konsulter, tydlig ansvarsfördelning samt enkla processer.

Under 2017 utvecklades ärendeprocessen och landstingets styr- och ledningssystem. Även vissa organisatoriska förändringar genomfördes. Landstingsfullmäktige beslutade om en samlokalisering av de centrala förvaltningarna och att flytta ansvar för redovisningsfunktionen från landstingsstyrelsen till styrelsen för Stockholms läns sjukvårdsområde. I budgeten för 2018 med plan för 2019–2021 har ett omfattande effektiviseringskrav inarbetats för de centrala nämnderna, vilket ställer krav på strukturella åtgärder framöver.

Tillgänglighet inom hälso- och sjukvården
Generellt har tillgängligheten till hälso- och sjukvård inom Stockholms läns landsting förbättrats i jämförelse med föregående år. Inom vissa specialistområden finns dock svårigheter att nå målen inom vårdgarantin. I slutet av 2017 fattade landstingsfullmäktige beslut, LS 2017–0085, om en särskild tillgänglighetssatsning om 500 miljoner kronor i syfte att öka tillgängligheten vid husläkarmottagningarna och för att minska köerna inom sjukvården, i synnerhet gällande barn- och cancersjukvård.

Framtidens hälso- och sjukvård
Genomförandet av Framtidsplan för hälso- och sjukvården förutsätter att vissa förändringar i vårdutbudet görs. De förändringar i vårdutbudet som ska ske i samband med att Nya Karolinska Solna öppnar 2018 fortsatte under 2017. Viss cancervård fördes över från Karolinska Universitetssjukhuset till Södersjukhuset AB och Capio S:t Görans Sjukhus, liksom viss barnortopedi och barnkirurgi till Södersjukhuset AB. Danderyds Sjukhus AB öppnade en ny infektionsenhet. Viss enklare hjärtsjukvård överfördes till Södersjukhuset AB och Capio S:t Görans Sjukhus. Den första nya närakuten, Hagaakuten, öppnade under sommaren. En provisorisk lösning för att avlasta akutmottagningen på Södersjukhuset togs i drift. Förflyttningen av patienter från akutmottagningen vid Karolinska Solna

inleddes genom att ambulanser från vissa länsdelar nu åker till S:t Görans sjukhus eller Danderyds sjukhus.

Södertälje sjukhus nya behandlingsbyggnad togs i drift under året. Återstående byggnader inom Nya Karolinska Solna har levererats av byggentreprenören. Investeringarna vid Danderyds sjukhus, Södersjukhuset och S:t Görans sjukhus fortsatte i stort sett enligt plan. Ombyggnaden av Sollentuna sjukhus till ett modernt närsjukhus är i full gång.

Förlossningsvård
Hälso- och sjukvårdsnämnden fick i 2017 års budget i uppdrag att ta fram en långsiktig förlossningsplan för länet. Lokalmässiga förutsättningar för att öppna en ny förlossningsverksamhet vid Capio S:t Görans Sjukhus beräknas finnas på plats från och med 2022. Fram till dess behöver de övriga verksamheternas kapacitet öka. Södersjukhuset AB och Södertälje Sjukhus AB ökade sin kapacitet i förlossningsverksamheten 2017 med 10 respektive 20 procent i jämförelse med föregående år. Planeringen för de närmaste åren innefattar en successiv ökning av kapaciteten, främst vid Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge.

Det totala antalet förlossningar inom Stockholms läns landsting under 2017 var cirka 28 600. Situationen vid länets förlossningskliniker var under vissa perioder hårt ansträngd. Trots detta kunde mer än nio av tio förlossningar ske på den klinik som föräldrarna hade valt. I ett fåtal fall (133 stycken) ordnades plats för den födande kvinnan på en klinik utanför länet. Nästan dubbelt så många, 273 kvinnor, kom till Stockholms län från andra delar av landet för att föda barn.

Kollektivtrafik
I början av 2017 övergick den allmänna kollektivtrafiken på land till ett taxesystem utan zoner, vilket innebär att en resa har samma pris oavsett resans längd. Syftet med förändringen är att förenkla för resenärerna och på så sätt göra trafiken mer tillgänglig. Biljettpriserna har också justerats enligt den överenskommelse om kollektivtrafikens finansiering som gjordes i budget för 2017.

Citybanan, en nybyggd sex kilometer lång pendeltågstunnel under centrala Stockholm samt två nya stationer för pendeltågstrafiken, öppnade för trafik under sommaren 2017.

I augusti öppnades tvärbanan för trafik mellan Solna station och Stora Essingen utan byte i Alvik. I oktober slutfördes förlängningen av Tvärbanan

från Sickla udde till Sickla, vilket resulterade i att Tvärbanan och Saltsjöbanan numera har en gemensam station i Sickla.

Under hösten beslutade trafiknämnden att häva avtalet med leverantören av ett nytt signalsystem på tunnelbanans Röda linje på grund av omfattande förseningar inom projektet.

Sverigeförhandlingen
Inom ramen för Sverigeförhandlingen har landstinget fört en dialog med staten och flertalet av länets kommuner om utbyggnaden av kollektivtrafiken i länet. I april 2017 resulterade det i en överenskommelse mellan landstinget och berörda parter om nästa utbyggnadsetapp av kollektivtrafiken i Stockholms län. Överenskommelsen innebär att landstinget ska bygga ut kollektivtrafiken med en ny tunnelbanesträckning mellan Fridhemsplan och Älvsjö, en ny tunnelbanestation längs den kommande Gula linjen vid Hagalund, förlängning av Roslagsbanan till Stockholm City samt byggande av Spårväg Syd. Objekten finansieras av landstinget, staten och de berörda kommunerna. Samtidigt åtar sig kommunerna att bygga över 100 000 nya bostäder fram till 2035. Detta ger länet ett viktigt tillskott av bostäder och en möjlighet att växa hållbart med ett ökat kollektivtrafikresande.

Policy för folkhälsa
Landstingsfullmäktige antog en policy för folkhälsa i februari 2017, LS 2016-0138, som ska användas vid planering och uppföljning av verksamheterna inom hela landstingskoncernen. Folkhälsopolicyn ska i tillämpliga delar beaktas när avtal träffas med externa parter. Visionen är att Stockholms läns landsting ska skapa förutsättningar för en god, jämställd och jämlik hälsa för alla genom ett aktivt hälsofrämjande arbete.

Terrordåd i Stockholm
Den 7 april 2017 skakades Sverige av ett terrordåd på Drottninggatan i centrala Stockholm. Händelsen ledde till fem människors död och många skadades, varav flera allvarligt. Stockholms läns landsting gick direkt in i den högsta nivån för beredskap. Förstärkningar gjordes med extra ambulanshelikopter, extra ambulanser, extra intensivvård och psykologiskt krisstöd. Av säkerhetsskäl stängdes merparten av Stockholms kollektivtrafik av under resten av dagen. En utvärdering har genomförts av de insatser som Stockholms läns landsting gjorde i samband med attentatet på Drottninggatan. Utvärderingen visar att de åtgärder som behövdes, för att säkerställa vårdkapacitet samt säkerheten i kollektivtrafiken, genomfördes väl. Utvärderingen fokuserar även på en rad förbättringsområden, såsom att åtgärda tekniska brister, tydliggöra roller och ansvarsområden, samt att utveckla samarbeten.

3. Mål

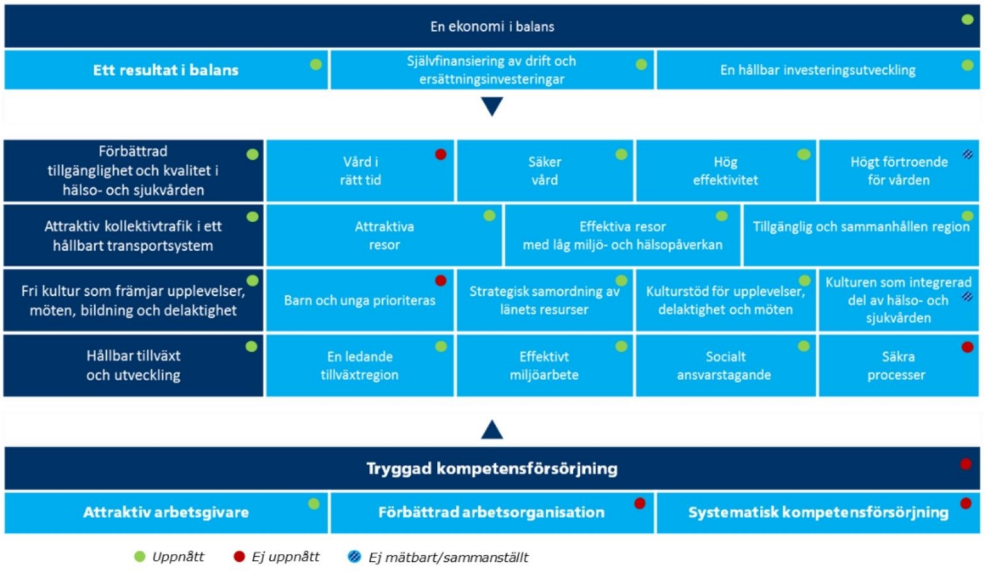
Landstingets verksamhet styrs utifrån politiska beslut om vilka behov och mål som ska prioriteras. Landstingsfullmäktige fattar beslut av övergripande och principiell karaktär som avser mål, inriktning, omfattning och kvalitet för landstingets verksamhet. Målstyrning förbättrar förutsättningarna för styrning och utveckling av landstingets nämnder och bolag och syftar till att åstadkomma en måluppfyllelse avseende såväl ekonomi som verksamhet samt långsiktigt hållbar utveckling.

Landstinget har sex övergripande mål 2017. Dessa är uppdelade i 21 mål som ska göra det möjligt att nå de övergripande målen. Samtliga mål följs upp i samband med årsbokslut och mätningar av måluppfyllelsen sker med hjälp av indikatorer.

3.1 Bedömning av måluppfyllelse

De övergripande målen ska anses uppnådda då minst hälften av målen är uppnådda. Målen anses uppfyllda då minst hälften av de underliggande indikatorerna är uppfyllda.

I Stockholms läns landstings Mål och budget 2017, LS 2016–0257, beslutade landstingsfullmäktige att fastställa målvärden för indikatorerna 2017.



Den samlade bedömningen är att samtliga övergripande mål förutom det om tryggad kompetensförsörjning har uppnåtts under 2017. Totalt har 14 av 21 mål uppnåtts, medan två mål inte har kunnat mätas.

Sammanlagt har 29 av 46 indikatorer uppnåtts. Det pågår ett arbete med att utveckla målstyrningen i syfte att göra den tydligare och enklare.

3.2 Ekonomi i balans

Det övergripande målet har tre mål: ett resultat i balans, självfinansiering av drift och ersättningsinvesteringar, samt hållbar investeringsutveckling.

Det övergripande målet är uppnått. Nedan följer en redovisning av målen samt de indikatorer som används för att bedöma måluppfyllelsen.

Mål och indikator	Utfall 2017	Mål 2017	Utfall 2016	Uppfyllt 2017
EKONOMI I BALANS				
Ett resultat i balans				
Ett positivt resultat före omställningskostnader	2 130 mkr	283 mkr	1 708 mkr	**Ja** ●
Självfinansiering av drift och ersättningsinvesteringar				
Drift lånefinansieras inte	0 %	0 %	0 %	**Ja** ●
Ersättningsinvesteringar lånefinansieras inte	0 %	0 %	0 %	**Ja** ●
Hållbar investeringsutveckling				
Nettokapitalkostnadernas andel av de samlade skatteintäkterna	9 %	≤ 11 %	8 %	**Ja** ●
Nettoskuldernas andel av de samlade skatteintäkterna	61 %	≤ 120 %	63 %	**Ja** ●

Ett resultat i balans

Målet är uppnått, baserat på nedanstående indikator.

- Resultatet före omställningskostnader uppgår till 2 130 miljoner kronor. Målvärdet för indikatorn är uppnått.

Självfinansiering av drift och ersättningsinvesteringar

Målet är uppnått, baserat på nedanstående indikatorer.

- Målvärdet för indikatorn om att drift inte får lånefinansieras är uppnått, vilket framgår av att kassaflödet från den löpande verksamheten är positivt.
- Målvärdet för indikatorn om att ersättningsinvesteringar inte lånefinansieras är uppnått. Utgifter för ersättningsinvesteringar uppgår till cirka 3 100 miljoner kronor, vilket är lägre än kassaflödet från den löpande verksamheten.

Hållbar investeringsutveckling

Målet är uppnått, baserat på nedanstående indikatorer.

- Målvärdet för indikatorn om nettokapitalkostnadernas andel av de samlade skatteintäkterna är uppnått. Utfallet uppgår till nio procent och beräknas utifrån finansiella kostnader och avskrivningar, med avdrag för intäkter från statlig och kommunal medfinansiering.
- Målvärdet för indikatorn om nettoskuldernas andel av de samlade skatteintäkterna är uppnått. Andelen räntebärande skulder uppgår till 61 procent.

3.3 Förbättrad tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården

Det övergripande målet för hälso- och sjukvården har fyra mål: vård i rätt tid, säker vård, hög effektivitet samt högt förtroende för vården.

Det övergripande målet förbättrad tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården är uppnått då mer än hälften av målen är uppnådda. Generellt har utfallet för målen förbättrats i jämförelse med föregående år. Nedan följer en redovisning av de mål samt indikatorer som används för att bedöma måluppfyllelsen.

Mål och indikator	Utfall 2017	Mål 2017	Utfall 2016	Uppfyllt 2017
FÖRBÄTTRAD TILLGÄNGLIGHET OCH KVALITET I HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN				
Vård i rätt tid				
Andel slutenvårdstillfällen utanför akutsjukhus	21,4 %	≥19 %	20,2 %	**Ja**
Andel besök på närakuter av det totala antalet besök på akutsjukhusens akutmottagningar	38,1 %	≥40 %	36,1 %	**Nej**
Uppfyllelsegrad vårdgarantin [1)]	79,3 %	≥83 %	[2)]	**Nej**
Säker vård				
Förekomsten (prevalensen) av vårdrelaterade infektioner	8,2 %	≤8,3 %	9,7 %	**Ja**
30 dagars återinläggningsfrekvens inom slutenvården för 65 år och äldre	14,9 %	≤15,0 %	15,1 %	**Ja**
Antibiotikaförskrivning (antalet uthämtade antibiotikarecept per 1 000 invånare)	331	≤330	345	**Nej**
Hög effektivitet				
Antal avslutade ärenden i 1177 Vårdguidens e-tjänster per 1 000 invånare	24,1	19,5	17,5	**Ja**
Andel husläkarmottagningar som bedriver ett aktivt sjukdomsförebyggande arbete	67,4 %	≥70 %	62,3 %	**Nej**
Följsamhet till kloka listan	84,0 %	≥84 %	-	**Ja**
Högt förtroende för vården				
Andel av befolkningen som har ett stort förtroende för vården	60,0 %	≥65 %	62,0 %	**Nej**
Andel som anger att de skulle rekommendera sin husläkarmottagning till andra	[3)]	≥82 %	-	

[1)] Indikatorn avser Stockholms läns landstings vårdgaranti som är snävare än den nationella vårdgarantin.

[2)] Indikatorn har inte kunnat mätas på grund av tekniska problem vid införandet av en automatiserad månatlig mätning av väntetiden till husläkare.

[3)] Inget utfall har kunnat uppmätas ännu. Resultatet redovisas i samband med tertialbokslut per april 2018.

Vård i rätt tid

Vård som inte behöver akutsjukhusens resurser ska bedrivas utanför akutsjukhusen. Vården ska ha rimliga väntetider och individens behov ska vara i centrum. De indikatorer som används för att styra mot målet vård i rätt tid fokuserar på korta väntetider till hälso- och sjukvården.

Landstinget har högre ambitioner i sitt mål för vård i rätt tid än den nationella vårdgarantin anger. Måluppfyllnaden mäts i förhållande till landstingets egna mål för vård i rätt tid.

Målet vård i rätt tid är inte uppnått, baserat på nedanstående indikatorer.

- Andelen slutenvårdstillfällen utanför akutsjukhusen har ökat i jämförelse med föregående år, till 21,4 procent. Att andelen har ökat beror främst på att slutenvårdstillfällena på akutsjukhusen har minskat och till viss del på att de geriatriska vårdtillfällena utanför akutsjukhusen har ökat. Målvärdet för indikatorn är uppnått.
- Andelen besök på närakuter i förhållande till besök på akutsjukhusens akutmottagningar har ökat i jämförelse med föregående år. Ökningen bedöms vara resultatet av de nytillkomna vårdverksamheterna Närakuten Haga och snabbspåret på Södersjukhuset. Ytterligare förändringar i indikatorns värde kan förväntas under 2018 då fler närakuter[8] öppnar under året. Sedan september 2017 har andelen besök på närakutmottagningar legat runt målvärdet, men för 2017 som helhet ligger utfallet under. Målvärdet för indikatorn är inte uppnått.
- Uppfyllelsegraden av vårdgarantin för fysiska besök består av tre delar: tid hos husläkare inom fem dagar, tid hos specialistläkare inom 30 dagar, samt tid för behandling hos specialist inom 90 dagar. De tre delarna vägs samman och mäts med hjälp av ett målvärde. Målvärdet för indikatorn är inte uppnått.

  Andelen patienter som under året fick tid hos husläkare inom fem dagar är 90 procent, exklusive patienter som själva valt att vänta längre, vilket är högre än föregående år och i nivå med målet på minst 90 procent. Tidsgränserna i Stockholms läns landstings vårdgaranti är snävare än i den nationella vårdgarantin, där gränsen för tid hos husläkare är sju dagar. Sammanlagt 93 procent av patienterna fick efter bedömning tid hos läkare inom sju dagar, att jämföra med ett snitt på 89 procent för alla landsting.

  Under året har 72 procent av patienterna väntat i högst 30 dagar för ett besök hos specialistläkare sedan en remiss har skickats. Utfallet är 2 procentenheter högre än föregående år, men lägre än målet på minst 73 procent. Enligt den nationella vårdgarantin är gränsen 90 dagars väntetid. Stockholms läns landsting har en högre måluppfyllelse än genomsnittet i riket: 94 procent i jämförelse med rikets 81 procent.

  Under året har i genomsnitt 84 procent av patienterna väntat i högst 90 dagar på operation eller annan behandling hos specialist. Utfallet är i nivå med föregående år, men 6 procentenheter lägre än målet på minst 90 procent. I Stockholms län är det en större andel patienter som väntar kortare tid än 90 dagar på operation eller annan behandling än i riket i genomsnitt: 86 procent i jämförelse med 74 procent.

[8] Närakut Danderyd, Rosenlund och S:t Göran.

Karolinska Universitetssjukhuset har svårigheter att nå målen inom vårdgarantin och har fått i uppdrag att ta fram handlingsplaner med åtgärder för att komma till rätta med detta. Särskilt fokus ligger på de verksamheter där Karolinska Universitetssjukhuset är ensamutförare av vård, samt de verksamheter inom imperativ vård[9] där Karolinska Universitetssjukhuset uppvisar bristande tillgänglighet. Den främsta orsaken till köerna är, enligt Karolinska Universitetssjukhuset, svårigheter att fylla vakanser inom delar av verksamheten. För att hjälpa patienterna till vårdgivare med bättre tillgänglighet har Karolinska Universitetssjukhuset upprättat ett eget vårdgarantikansli. Under 2018 görs även en särskild tillgänglighetssatsning i syfte att minska köerna inom sjukvården, i synnerhet gällande barn- och cancersjukvård.

Säker vård

En hälso- och sjukvård med god kvalitet innebär bland annat att vården är säker. Den ska bedrivas utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet samt följas upp för att säkerställa goda behandlingsresultat och att vårdrelaterade infektioner och andra patientsäkerhetsrisker förebyggs. Genom en förbättrad patientsäkerhet kan onödigt lidande undvikas samtidigt som vårdens resurser används effektivare. För att säkerställa säkra övergångar för patienterna eftersträvas ett väl fungerande samarbete mellan vårdgivare och kommunernas verksamheter.

Målet säker vård är uppnått, baserat på nedanstående indikatorer.

- Förekomsten av vårdrelaterade infektioner har, enligt höstens mätning, minskat i jämförelse med föregående år. Då andelen patienter med riskfaktor för en vårdrelaterad infektion snarast har ökat indikerar detta att vårdens kvalitet har förbättrats avseende prevention av vårdrelaterade infektioner. Enligt vårens mätning som genomfördes nationellt var resultatet för Stockholms läns landsting 8,1 procent, vilket ska jämföras med riksgenomsnittet på 9,0 procent. Indikatorns målvärde är uppnått.
- Återinläggningsfrekvensen i slutenvården för 65 år och äldre har minskat något i jämförelse med föregående år. Den 1 januari 2018 införs den nya lagen kring samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård och under 2017 var Stockholms läns landsting delaktig i att ta fram en regional överenskommelse med tillhörande handlingsplan för utskrivnings- och mottagandeprocesser. Indikatorns målvärde är uppnått.
- Antibiotikaförskrivningen, som följs genom antalet uthämtade antibiotikarecept per 1 000 invånare och år, har minskat kraftigt,

[9] Vård som inte kan senareläggas.

framför allt till barn, i jämförelse med föregående år, från 345 till 331 uthämtade recept. För hela Sverige ligger nivån på 309. Indikatorns målvärde på 330 är inte uppnått.

Hög effektivitet

Hög effektivitet innebär att rätt åtgärd utförs vid rätt tillfälle på ett ändamålsenligt och resurssnålt sätt. En hög effektivitet i resursanvändningen är nödvändig för att landstinget på sikt ska kunna möta kraven från en växande befolkning med allt fler äldre invånare.

Målet hög effektivitet är uppnått, baserat på nedanstående indikatorer.

- Antalet avslutade ärenden i 1177 Vårdguidens e-tjänster per 1 000 invånare har ökat i jämförelse med föregående år. Det är framförallt förnyade recept, tidsbeställning och rådgivning som har varit de volymmässigt största tjänsterna. Indikatorns målvärde är uppnått.
- Andelen husläkarmottagningar som bedriver ett aktivt sjukdomsförebyggande arbete ökar i jämförelse med föregående år. Fler husläkarmottagningar arbetar med rådgivande samtal och fler distrikts- och sjuksköterskor har genomgått utbildning och kan därmed erbjuda samtal. Under fem av årets tolv månader ligger utfallet över målvärdet. Under sommaren minskade dock antalet rådgivande samtal betydligt eftersom mer akuta insatser behövde prioriteras under semesterperioden. Indikatorns målvärde är inte uppnått.
- En säker och kostnadseffektiv läkemedelsförskrivning är en viktig del av ett högkvalitativt hälso- och sjukvårdssystem. Följsamheten till Kloka listan är hög tack vare väl implementerade rekommendationer när det gäller uthämtade läkemedel på recept. Indikatorns målvärde är uppnått.

Högt förtroende för vården

Det är viktigt att invånarna i Stockholms läns landsting har ett högt förtroende för hälso- och sjukvården. Förtroendet för hälso- och sjukvården kan påverka hur individer söker vård, vilket kan leda till direkta effekter både på befolkningens hälsotillstånd och på hur effektivt vårdresurserna används. Förtroendet för hälso- och sjukvården följs upp både ur ett patient- och invånarperspektiv.

Målet högt förtroende för vården är inte uppnått, baserat på nedanstående indikatorer.

- Andel av befolkningen som har ett stort förtroende för vården har minskat i jämförelse med föregående år. Förtroendet ligger ungefär på rikssnittet. Resultatet för 2017 visar på en liten nedåtgående trend för majoriteten av landets landsting och regioner. Indikatorns målvärde är inte uppnått.

- Andel som anger att de skulle rekommendera sin husläkarmottagning till andra har inte kunnat mätas som planerat under hösten 2017 eftersom Sveriges kommuner och landsting har upphandlat en ny leverantör och patientenkäten inom husläkarverksamheten är försenad. Resultatet redovisas i samband med tertialbokslut 2018.

3.4 Attraktiv kollektivtrafik i ett hållbart transportsystem

Det övergripande målet har tre mål: attraktiva resor, effektiva resor med låg miljö- och hälsopåverkan, samt tillgänglig och sammanhållen region.

Det övergripande målet attraktiv kollektivtrafik i ett hållbart transportsystem är uppnått. Nedan följer en redovisning av målen samt de indikatorer som används för att bedöma måluppfyllelsen.

Mål och indikator	Utfall 2017	Mål 2017	Utfall 2016	Uppfyllt 2017
ATTRAKTIV KOLLEKTIVTRAFIK I ETT HÅLLBART TRANSPORTSYSTEM				
Attraktiva resor				
Andel nöjda resenärer i allmän kollektivtrafik[1)]	82 %	≥ 75 %	80 %	**Ja**
Andel nöjda resenärer i särskild kollektivtrafik	84 %	≥ 90 %	83 %	**Nej**
Andel nöjda resenärer i kollektivtrafiken på vatten	97 %	≥ 91 %	93 %	**Ja**
Effektiva resor med låg miljö- och hälsopåverkan				
Kollektivtrafikens andel av de motoriserade resorna[2)]	-	≥ 38 %	-	-
Andel förnybar energi i kollektivtrafiken	91 %	≥ 94 %	97 %	**Nej**
Kostnad per personkilometer, SL-trafiken	3,24 kr	≤ 3,30 kr	3,21 kr	**Ja**
Tusental påstigande en vardag	2 744	≥ 2 742	2 716	**Ja**
Tillgänglig och sammanhållen region				
Busstrafik, fungerande automatiskt inre utrop	85 %	≥ 87 %	-	**Nej**
Andel spårfordon med tillgängligt insteg	100 %	≥ 96 %	98 %	**Ja**
Ny indikator för sammanhållen region tas för närvarande fram	-	-	-	-

[1)] SL-ombordundersökning, Upplevd kvalitet.

[2)] Mål satt enligt tidigare mätmetod. Indikatorn mäts var fjärde år. Den senaste mätningen genomfördes 2015 med utfallet 49 procent.

Attraktiva resor

Målet attraktiva resor är uppnått, baserat på nedanstående indikatorer.

- Andelen nöjda resenärer i allmän kollektivtrafik uppgår till 82 procent 2017. Målvärdet för indikatorn är uppnått.
- Andel nöjda resenärer i särskild kollektivtrafik uppgår till 84 procent 2017. Färdtjänstverksamheten har under hösten arbetat med utbildningsinsatser av förare för att successivt förbättra kvaliteten, samtidigt som man arbetar med att rekrytera fler förare. Målvärdet för indikatorn är inte uppnått.
- Andelen nöjda resenärer i kollektivtrafiken på vatten uppgår till 97 procent 2017. Målvärdet för indikatorn är uppnått.

Förutom att andelen nöjda resenärer i allmän kollektivtrafik överstiger 2017 års målvärde har andelen nöjda resenärer ökat i jämförelse med föregående år. Ökningen återfinns inom samtliga trafikslag, undantaget busstrafiken där nöjdheten är oförändrad i jämförelse med föregående år.

Andelen nöjda resenärer i tunnelbanetrafiken har ökat från 84 till 85 procent under 2017. Resultatet av mätningarna ligger stadigt på en nivå över målvärdet, 75 procent, utan svängningar mellan månaderna. Detta är ett resultat som står i direkt relation till den höga andelen utförd trafik samt god punktlighet.

Andelen nöjda resenärer i pendeltågstrafiken har ökat från 68 till 73 procent under 2017, målvärdet för trafikslaget uppgår till 64 procent. Förbättringen förklaras främst av trafikstarten av Citybanan och dess nya stationer.

Andelen nöjda resenärer i lokalbanetrafiken har ökat från 84 till 87 procent under 2017 – målvärdet för trafikslaget är 85. Flera av lokalbanorna har upprustats under året, vilket har medfört planerade störningar i trafiken och ibland helt nya trafiklösningar. Genom ett proaktivt arbete vid planeringen av upprustningen, exempelvis avstämningar med berörda kommuner och handikapporganisationer, samt en aktiv uppföljning av den utförda trafiken har en attraktiv ersättningstrafik skapats.

Andelen nöjda resenärer i busstrafiken är oförändrad i jämförelse med föregående år och uppgår till 79 procent – målvärdet för trafikslaget är 74 procent. Flera orsaker ligger bakom resultatet, bland annat en hög nivå på den utförda trafiken. Flertalet trafikavtal har inbyggda incitamentsmodeller för att främja ett proaktivt arbetssätt hos trafikutövarna när det gäller kundnöjdhet, bland annat genom ersättningsformer och affärsmodeller.

Effektiva resor med låg miljö- och hälsopåverkan

Målet effektiva resor med låg miljö- och hälsopåverkan är uppnått, baserat på nedanstående indikatorer.

- Kollektivtrafikens andel av de motoriserade resorna mäts endast vart fjärde år. Den senaste mätningen genomfördes 2015 med utfallet 49 procent. Om målvärdet för indikatorn är uppnått eller inte 2017 går därmed inte att avgöra.
- Andelen förnybar energi i kollektivtrafiken uppgår 2017 till 91 procent. Målvärdet för indikatorn är inte uppnått.
- Kostnaden per personkilometer inom SL-trafiken uppgår till 3,24 kronor 2017. Målvärdet för indikatorn är uppnått.
- Tusental påstigande en vardag uppgår till 2 744 under 2017. Målvärdet för indikatorn är uppnått.

Tillgänglig och sammanhållen region

Målet tillgänglig och sammanhållen region är uppnått, baserat på nedanstående indikatorer.

- Andelen fungerande automatiska inre utrop i busstrafiken uppgår 2017 till 85 procent. Indikatorn mäts två gånger per år, vår respektive höst. I vårens mätning uppnåddes målet 87 procent, medan höstens mätning resulterade i ett utfall på 83 procent. Målvärdet för indikatorn är inte uppnått.
- Andelen spårfordon med ett tillgängligt insteg uppgår till 100 procent 2017. Målvärdet för indikatorn är uppnått.

3.5 Fri kultur som främjar upplevelser, möten, bildning och delaktighet

Det övergripande målet har fyra mål: barn och unga prioriteras, strategisk samordning av länets resurser, kulturstöd för upplevelser, delaktighet och möten samt kultur som en integrerad del av hälso- och sjukvården.

Det övergripande målet fri kultur som främjar upplevelser, möten, bildning och delkartighet är uppnått. Nedan följer en redovisning av målen samt de indikatorer som används för att bedöma måluppfyllelsen.

	Utfall 2017	Mål 2017	Utfall 2016	Uppfyllt 2017
FRI KULTUR SOM FRÄMJAR UPPLEVELSER, MÖTEN, BILDNING OCH DELAKTIGHET				
Barn och unga prioriteras				
En övervägande andel av de externa stöden ska gå till verksamhet för barn och unga [1)]	69 %	≥ 70 %	66 %	**Nej** ●
Strategisk samordning av länets resurser				
Andel kommuner där kulturnämnden har utvecklat samarbete med kommunföreträdare, kulturaktörer och civilsamhället.	100 %	100 %		**Ja** ●
Kulturstöd för upplevelser, delaktighet och möten				
Andel kommuner som nås av kulturnämndens stöd	100 %	100 %		**Ja** ●
Kultur som integrerad del av hälso- och sjukvården				
Vid byggnation är två procent av produktionskostnaden för vårdlokaler samt en procent för övriga lokaler avsatt till konst[2)]	-	1-2 %	1,1 %	
Antalet patienter som nås av kultur i vården ska öka jämfört med 2016	-	≥ år 2016		

[1)] Verksamhet för barn och unga definieras som publik 0–25 år, målvärdet är exkl. stöd till stiftelsen Stockholms konserthus.

[2)] Fullständigt underlag saknas för att fastställa utfallet.

Barn och unga prioriteras

Målet barn och unga prioriteras är inte uppnått, baserat på nedanstående indikator.

- De stöd som redovisas i tabellen prioriterar barn och unga. Barn tar vanligtvis del av kultur i vuxnas sällskap, vilket innebär att vuxna kan

utgöra en relativ stor andel av publiken och besökarna också i verksamheter som enbart får stöd för barn och ungdomar. Vad gäller stödet till idrottens distriktsorganisationer ges det till organisationens verksamhet för barn och ungdom.

Stiftelsen Stockholms konserthus har en mycket övervägande andel besökare äldre än 25 år, även om en ökande del av verksamheten riktas mot barn och unga. Dess utfall redovisas inte i tabellen.

Strategisk samordning av länets resurser
Målet strategisk samordning av länets resurser är uppnått, baserat på nedanstående indikator.

- Kulturnämnden har utvecklat samarbetet med samtliga kommuner i Stockholms län. Målvärdet för indikatorn är uppnått.

Kulturstöd för upplevelser, delaktighet och möten
Målet kulturstöd för upplevelser, delaktighet och möten är uppnått, baserat på nedanstående indikator.

- Samtliga kommuner i Stockholms län nås av kulturnämndens bidrag. Kulturnämndens bidragsgivning till länets kulturaktörer kan bidra till den sociala sammanhållningen. Det är angeläget att den egna delaktigheten är i fokus och att även deltagardrivna projekt uppmärksammas.

Kultur som en integrerad del av hälso- och sjukvården
Målet kulturstöd för upplevelser, delaktighet och möten är uppnått, baserat på nedanstående indikatorer.

- Konstnärlig gestaltning och kulturaktiviteter berikar vårdmiljöer och utgör en viktig resurs inom vård och omsorg. Den konstnärliga gestaltningen har under många decennier finansierats genom att en till två procent av investeringskostnaden för byggnationer avsätts för konst. Under 2017 har kulturnämnden tagit emot 15 beställningar av konstprojekt för Danderyds sjukhus, Nacka sjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge, Karolinska Universitetssjukhuset Solna, Rosenlunds sjukhus och Södersjukhuset. För tio av dessa har kulturnämnden fått information om konstinslagets storlek i förhållande till investeringsbudgeten. Utifrån denna information uppgår konstanslaget till i genomsnitt 1,02 procent. För övriga fem beställningar saknas det beräkningsunderlag. Det har därmed inte gått att mäta om indikatorn når sitt målvärde. Från och med 2018 redovisar kulturnämnden tillsammans med Locum AB utfallet för konst för de projekt som har färdigställts under perioden. Denna beräkningsgrund ger ett mer rättvisande nyckeltal.
- Det har inte gått att mäta om indikatorn antalet patienter som nås av kultur i vården har ökat jämfört med 2016.

3.6 Hållbar tillväxt och utveckling

Det övergripande målet har fyra mål: en ledande tillväxtregion, effektivt miljöarbete, socialt ansvarstagande och säkra processer.

Det övergripande målet är uppnått. Nedan följer en redovisning av målen samt indikatorer som används för att bedöma måluppfyllelsen.

Mål och indikator	Utfall 2017	Mål 2017	Utfall 2016	Uppfyllt 2017
HÅLLBAR TILLVÄXT				
En ledande tillväxtregion				
Skatteunderlagets årstaktsutveckling i länet ska vara lika hög som eller högre än riket/övriga riket.	5,1 % (4,8)	≥ riket	5,2 % (4,8)	**Ja** ●
Forskning i vårdens tjänst: Årlig ökning av antalet ekonomiska avtal med extern part[1)] (läkemedel och medicinteknik).	5,2 %	≥ 5 %	9 %	**Ja** ●
Effektivt miljöarbete				
Energianvändningen i verksamhetslokaler: energianvändning per kvadratmeter (kWh/m^2)[2)]				
- i fastigheter ägda av Landstingsfastigheter Stockholm,	-12 %	≤ -7%		**Ja** ●
- i fastigheter ägda av AB SL.	-16 %	≤ -2%		**Ja** ●
Energianvändning för kollektivtrafik per personkilometer[3)].	-9 %	≤ -2%		**Ja** ●
Andel förnybar energi för transporter[4)].	97 %	≥ 80 %		**Ja** ●
Andel ekologiska livsmedel[5)].	39 %	≥ 30 %	42 %	**Ja** ●
Socialt ansvarstagande				
Likvärdig behandling av alla invånare: andel av landstingets förvaltningar och bolag som har infört metoder och verktyg för ett systematiskt arbete med socialt ansvarstagande[6)].	41 %	≥ 25 %	-	**Ja** ●
Uppförandekod för leverantörer: andel av betydande leverantörer som har granskats avseende ett socialt ansvarstagande[7)].	10 %	≥ 10 %	5 %	**Ja** ●
Säkra processer				
Säkerhetsarbetet ska bedrivas på ett systematiskt sätt: andel förvaltningar och bolag som har infört metoder och verktyg för ett systematiskt arbete:				
Informationssäkerhet	10 %	≥ 60 %	10 %	**Nej** ●
Säkerhet	33 %	≥ 60 %	24 %	**Nej** ●
Digitaliseringsgrad[8)].	-	-	-	-

1) Forskningsanslag finansierar studier som är forskningsdrivna, medan industridrivna studier är sådana som finansieras av industrin och där det finns avtal med extern part.

2) Avser energianvändning för (köpt) elektricitet och värme, kWh per kvadratmeter (A-temp), bl.a. till de så kallade strategiska fastigheter som Locum AB förvaltar. Minskningen avser i förhållande till 2011.

3) Data saknas för spårbunden kollektivtrafik och utfallet kan inte beräkas. Minskningen avser i förhållande till 2011. Utfall 2016 är 0,193 kWh/pkm och utfall 2017 är 0,204 kWh/pkm.

4) Särskild kollektivtrafik, vissa avtalade transporter och spårbunden kollektivtrafik är inte inkluderade.

5) Redovisningen av livsmedel omfattar patientmåltider samt kaffe, te och frukt till personalen inom SLL.

6) Indikatorn är en sammanvägning av andelen av landstingets förvaltningar som helt infört metoder för att arbeta systematiskt med områdena jämställdhet och jämlikhet, tillgänglighet, nationalla minoriteter och minoritetsspråk, barnkonventionen respektive tillgänglighet. Svaren baseras på självskattningar och procentandelen gäller för de bolag och förvaltnings som har svarat.

7) Vid beräkning av måluppfyllelse för 2017 har leverantörer på samordnade avtal inom medicinteknisk utrustn. och förbrukningsvaror, IT, läkemedel, textil, livsmedel, fordon samt vissa tjänsteavtal inkluderats.

8) Det pågår ett arbete med att ta fram indikatorer som är kopplade till graden av digitalisering i landstinget.

En ledande tillväxtregion

Målet en ledande tillväxtregion är uppnått, baserat på nedanstående indikatorer.

- Enligt prognosen från Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, ökar skatteunderlaget i länet med 5,1 procent 2017. Det är snabbare än i riket där prognosen är att skatteunderlaget ökar med 4,8 procent. Indikatorn når sitt målvärde.
- Den årliga ökningen av antalet ekonomiska avtal med extern part (läkemedel och medicinteknik) uppgår till 5,2 procent 2017. Målvärdet för indikatorn är uppnått.

Effektivt miljöarbete

Målet för effektivt miljöarbete är uppnått, baserat på nedanstående indikatorer.

- Energianvändningen i verksamhetslokaler som förvaltas av Locum AB redovisar en energiminskning på 12 procent i jämförelse med 2011 och har med god marginal bidragit till måluppfyllnaden för 2017. Framgången beror främst på ett lyckat driftoptimeringsarbete och bättre återvinning av spillvärme.
- Energianvändningen i verksamhetsloker ägda av AB SL redovisar en energiminskning på 16 procent i jämförelse med basåret 2011. Målvärdet för indikatorn är uppnått.
- Energianvändningen för kollektivtrafik uppgår till 0,204 kilowattimmar per personkilometer, vilket är en minskning med 9 procent. Målvärdet för indikatorn är uppnått.
- Målvärdet för indikatorn andel förnybar energi för transporter[10] är uppnått då 97 procent av energin för transporter var förnybar.
- Målvärdet för indikatorn andelen ekologiska livsmedel är uppnått då den totala andelen är 39 procent, vilket är något lägre än förra året. Resultatet beror framför allt på en brist på ekologisk frukt som rått i hela Europa under 2017.

Socialt ansvarstagande

Målet för socialt ansvarstagande är uppnått, baserat på nedanstående indikatorer.

- Indikatorn likvärdig behandling av alla invånare är en sammanvägning av andelen av landstingets nämnder och bolag som har infört metoder och verktyg för att arbeta systematiskt med jämställdhet och jämlikhet, tillgänglighet, nationella minoriteter och minoritetsspråk, respektive barnkonventionen. Jämställdhet och jämlikhet är det område där flest nämnder och bolag anger att de arbetar på ett systematiskt sätt (57 procent), därefter kommer områdena tillgänglighet (42 procent),

[10] I indikatorn andel förnybar energi för transporter ingår inte särskild kollektivtrafik, vissa avtalade transporter och spårbunden kollektivtrafik.

nationella minoriteter och minoritetsspråk (33 procent) och slutligen barnkonventionen (31 procent). Målvärdet för indikatorn är uppnått.
- Indikatorn uppförandekod för leverantörer anger att minst tio procent av betydande leverantörer ska granskas med avseende på ett socialt ansvarstagande. Efterlevnaden av kraven som är kopplade till landstingets uppförandekod för leverantörer har följts upp hos tolv leverantörer från samordnade avtal inom områdena IT, läkemedel och medicintekniska förbrukningsvaror under 2017. Därtill har resultat från uppföljningar av nio leverantörer som har relevans för landstinget och som har utfört av andra kommuner eller regioner granskats och bedömts. Under 2017 har även leverantörers åtgärdsarbete från uppföljningar som genomfördes 2016 följts upp. Sammantaget har tio procent av leverantörerna på samordnade avtal och inom prioriterade riskområden följts upp under avtalsperioden. Målvärdet för indikatorn är uppnått.

Säkra processer

Målet är inte uppnått, baserat på nedanstående indikatorer.
- Tio procent av landstingets nämnder och bolag bedöms bedriva ett systematiskt informationssäkerhetsarbete. Några nämnder och bolag är i år nära måluppfyllelse och har under året etablerat viktiga förutsättningar för en tydlig och genomtänkt styrning och ledning av området. De grundläggande delarna av ett lokalt ledningssystem bedöms dock ännu inte vara på plats i mer än hälften av nämnderna och bolagen. Det behövs fler stärkande lokala och centrala insatser för att uppnå måluppfyllelse. Målvärdet för indikatorn är inte uppnått.
- Sammanlagt 33 procent av landstingets nämnder och bolag bedöms bedriva ett systematiskt säkerhetsarbete. Några nämnder och bolag är i år nära måluppfyllelse och har under året etablerat viktiga förutsättningar för att kunna arbeta systematiskt. Nämnder och bolag behöver prioritera arbetet med att införa ett systematiskt säkerhetsarbete, inte minst när det gäller metoder och verktyg. Målvärdet för indikatorn är inte uppnått.
- Landstingets digitaliseringsgrad ska öka. Alla invånare ska kunna kontakta och kommunicera med landstinget, oavsett teknikvana eller funktionsförmåga, genom ett brett utbud av avancerade e-tjänster. Dessa ska vara efterfrågade, användarvänliga, robusta och kunna utökas i större skala. De ska ha hög tillgänglighet, finnas på flera språk och inte äventyra integritet och sekretess. Indikatorn utvecklas för närvarande och dess måluppfyllnad har inte kunnat mätas.

3.7 Tryggad kompetensförsörjning

Det övergripande målet har tre mål: attraktiv arbetsgivare, förbättrad arbetsorganisation samt systematisk kompetensplanering.

Det övergripande målet tryggad kompetensförsörjning är inte uppnått. Nedan följer en redovisning av målen samt de indikatorer som används för att bedöma måluppfyllelsen.

Mål och indikator	Utfall 2017	Mål 2017	Utfall 2016	Uppfyllt 2017
TRYGGAD KOMPETENSFÖRSÖRJNING				
Attraktiv arbetsgivare				
Stolta och motiverade medarbetare (medarbetarindex)	76	≥75	75	**Ja**
Mål- och resultatorienterade chefer (ledarskapsindex)	77	≥76	76	**Ja**
Totalindex stolta och motiverade medarbetare	74	≥74	73	**Ja**
Förbättrad arbetsorganisation				
Andel läkare i landstinget som omfattas av GAT[1)]	14 %	≥20	10 %	**Nej**
Systematisk kompetensplanering				
Andel medarbetare i SLL som använder KOLL[2)]	26 %	≥50 %	81%[3)]	**Nej**

[1)] Landstingets verktyg för personalplanering

[2)] KOLL är landstingets modell för systematisk kompetensplanering.

[3)] År 2016 var definitionen av indikatorn: andel av landstingets nämnder och bolag som har börjat införa KOLL.

Attraktiv arbetsgivare

Landstingets medarbetare svarar årligen på en enkät med frågor om bland annat arbetsmiljö, ledarskap och arbetssituation. År 2107 var svarsfrekvensen 76 procent.

Målet är uppnått, baserat på nedanstående indikatorer.

- Andelen stolta och motiverade medarbetare (medarbetarindex) uppgår 2017 till 76 procent. Målvärdet för indikatorn är uppnått.
- Andelen mål- och resultatorienterade chefer (ledarskapsindex) uppgår 2017 till 77 procent. Målvärdet för indikatorn är uppnått.
- Totalindex stolta och motiverade medarbetare uppgår 2017 till 74 procent. Målvärdet för indikatorn är uppnått.

Förbättrad arbetsorganisation

Målet är inte uppnått, baserat på nedanstående indikator.

- Indikatorn för andelen läkare i landstinget som omfattas av GAT, landstingets verktyg för personalplanering, uppgår till 14 procent. Syftet med GAT är att bättre anpassa läkarbemanningen utifrån verksamhetens behov och att frigöra administrativ tid som idag läggs på manuell planering. Två av landstingets sjukhus, Södersjukhuset och Karolinska sjukhuset, har börjat införa verktyget. Ett breddinförande förutsätter en ytterligare utveckling av systemstöd. Målvärdet för indikatorn är inte uppnått.

Systematisk kompetensplanering

Målet systematisk kompetensplanering är inte uppnått, baserat på nedanstående indikator.

- Andel medarbetare i landstinget som använder KOLL, landstingets modell för kompetensplanering, uppgår till 26 procent. KOLL ger landstinget underlag för att planera, prioritera och samordna kompetensutvecklingsinsatser och gör det tydligt vilka kompetenser som krävs för att utföra olika arbetsuppgifter. Breddinförandet av KOLL fortsätter. Andelen medarbetare inom landstinget som använder modellen har ökat från 20 till 26 procent under året, vilket motsvarar en ökning på 3 378 medarbetare och totalt cirka 12 000 användare. Detta innebär att målet på 50 procent för 2017 inte har uppnåtts. Att införandetakten är lägre än planerat beror bland annat på att det har saknats processledare i några förvaltningar och bolag. Ett arbete har genomförts för att förtydliga kompetenskraven i KOLL för sjuksköterske- och undersköterskor. Tydliga roller i KOLL skapar förutsättningar för att tillämpa de kompetensstegar som har tagits fram. Verksamheter med lika uppdrag reviderar sina framtagna roller tillsammans. Detta ökar samsynen kring kompetenskraven och ger underlag för att samordna olika kompetensutvecklingsinsatser.

4. Ekonomisk analys

Stockholms läns landsting redovisar ett positivt resultat för 2017. Ett positivt resultat bidrar till ökad ekonomisk stabilitet vilket skapar utrymme för prioriterade och nödvändiga investeringar så att länets invånare får en tillgänglig vård med god kvalitet och en tillförlitlig kollektivtrafik.

Landstingskoncernen

I tabell framgår de nämnder och deras förvaltningar, samt de bolag som ingår i Stockholms läns landstings samlade verksamhet.

Landstingskoncernen

Landstinget	Koncernbolag m.m.	
Landstingsfullmäktige, nämnder och styrelser • Landstingsstyrelsen • Hälso- och sjukvårdsnämnden • Trafiknämnden • Kulturnämnden • Tillväxt- och regionplanenämnden • Patientnämnden • Revisorskollegiet • Karolinska Universitetssjukhuset • Stockholms läns sjukvårdsområde	**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 • Barnbördshuset Stockholm AB (49 %)	**AB Storstockholms lokaltrafik (100 %)** • SL Infrateknik AB • AB SL Finans • SL Älvsjö AB **Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje (50 %)[2]** • TioHundra AB

Uppdragsföretag

Ett uppdragsföretag är en juridisk person till vilken landstinget har överlämnat en viss angelägenhet med stöd av kommunallagen. Uppdragsföretagen ingår inte i landstingskoncernens resultat- och balansräkningar på annat sätt än att eventuella bidrag som har utbetalats redovisas som en kostnad i resultaträkningen. Nedanstående sammanställning redogör för de större uppdragsföretagen inom landstinget.

Uppdragsföretag

Samägda juridiska personer med betydande inflytande[2]	Samägda juridiska personer utan betydande inflytande
• ALMI Företagspartner i Stockholm Sörmland AB (40,5 %) • Mälardalstrafik MÄLAB AB (35 %) • Samordningsförbund (25 %)[3] • Kommunalförbundet Svenskt ambulansflyg (22,6 %)[4]	• Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling (14,3 %) • Resekortet i Sverige AB (13,3 %)

Entreprenader

Landstingskommunala angelägenheter som bedrivs av en annan juridisk person än de förvaltningar och bolag som ingår landstingskoncernen.

- 100 procent av trafikverksamheten bedrivs av externa entreprenörer.
- 38 procent av hälso- och sjukvården bedrivs av externa vårdgivare.

1) Gemensamt kommunalförbund tillsammans med Norrtälje kommun.
2) Avser samägda juridiska personer med en ägarandel som överstiger 20 procent.
3) Stockholms läns landsting ingår i sex samordningsförbund tillsammans med Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och kommunerna i länet.
4) Gemensamt kommunalförbund tillsammans med övriga landsting och regioner i Sverige.

Stiftelser

En stiftelse är en självägd förmögenhet, utan ägare och medlemmar, som har avsatts för att varaktigt tillgodose ett bestämt ändamål. Stiftelser inräknas inte i landstingskoncernens resultat- och balansräkningar på annat sätt än att eventuella bidrag som har tilldelats redovisas som en kostnad i resultaträkningen. Nedan presenteras de verksamhetsstiftelser i vilka landstinget är ensam stiftare eller medstiftare och där landstinget är huvudfinansiär, samt hur stor andel av styrelsen som tillsätts av landstinget.

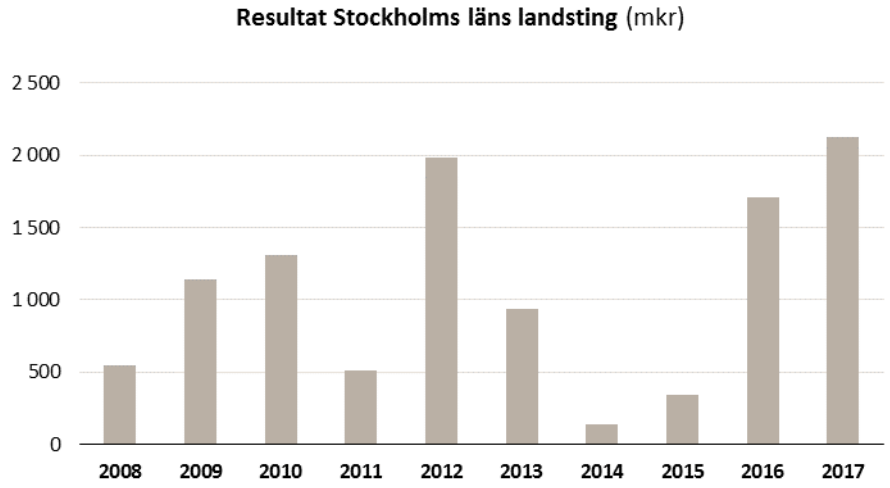
Verksamhetsstiftelser*

Stiftelser i vilka landstinget är ensam stiftare	Stiftelser där landstinget är stiftare tillsammans med andra
• Stiftelsen Cancercentrum Karolinska (100 %) • Stiftelsen Centrum för Molekylär Medicin (100 %) • Stiftelsen Clara (100 %)	• Stiftelsen Stockholms läns museum (45 %) • Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum (50 %) • Skärgårdsstiftelsen i Stockholms län (53 %) • Stiftelsen Flemingsberg Science (15 %) **Stiftelse där landstinget är huvudfinansiär** • Stockholms Konserthusstiftelse (67 %)

* Procenten anger andel styrelsemedlemmar utsedda av Stockholms läns landsting.

4.1 Resultat

Stockholms läns landstings resultat före omställningskostnader har varit positivt i mer än tio år i följd.



Resultat Mkr	Utfall 2017	Utfall 2016	Förändring %	Budget 2017	Avvikelse mot budget
Verksamhetens intäkter	22 177	21 102	5,1 %	21 160	1 017
Verksamhetens kostnader	-87 869	-84 515	4,0 %	-88 211	342
Avskrivningar	-5 162	-4 633	11,4 %	-5 531	370
Verksamhetens nettokostnader	**-70 853**	**-68 045**	**4,1 %**	**-72 583**	**1 729**
Skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning	74 949	71 010	5,5 %	74 979	-30
Finansnetto	-1 966	-1 257	56,4 %	-2 113	147
Resultat före omställningskostnader	**2 130**	**1 708**	**-**	**283**	**1 847**
Omställningskostnader	-888	-899	-	-1 120	232
Resultat efter omställningskostnader	**1 242**	**808**	**-**	**-837**	**2 079**

För 2017 redovisade Stockholms läns landsting ett resultat före omställningskostnader på 2 130 (1 708) miljoner kronor, vilket är 422 miljoner kronor högre än föregående år. Årets positiva resultatutveckling i jämförelse med 2016 bestod till stor del av en god utveckling av skatteintäkterna som ökade med 5,5 procent, vilket överstiger kostnadsökningstakten.

Årets budgeterade resultat före omställningskostnader uppgick till 283 miljoner kronor. Att årets resultat var högre än budget förklaras bland annat av att biljettintäkter och statsbidrag ökade mer än planerat.

Årets omställningskostnader uppgick till 888 miljoner kronor, vilket är 232 miljoner kronor lägre än budget. Omställningskostnaderna avser

omstruktureringskostnader inom ramen för Framtidens hälso- och sjukvård. För att kunna jämföra de olika åren har omställningskostnaderna exkluderats i alla jämförelsesiffror. Resultatet efter omställningskostnader uppgick till 1 242 miljoner kronor.

Stockholms läns landstings starka resultat behövs för den planerade utbyggnaden och upprustningen av infrastrukturen i både hälso- och sjukvården och i kollektivtrafiken. Överskottet används i huvudsak till att finansiera de investeringar som ska genomföras, vilket leder till ett lägre upplåningsbehov än planerat och därmed möjlighet till en lägre ökningstakt av kapitalkostnaderna.

4.1.1 Justerat resultat i helägda bolag

De helägda bolagen inom landstingskoncernen ska redovisa ett så kallat justerat resultat, för att öka jämförbarheten mellan åren. Det justerade resultatet visar bolagens resultat före bokslutsdispositioner justerat för ökade kostnader i pensionsskulden vid förändrad diskonteringsränta.

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

4.2 Intäkter

4.2.1 Verksamhetens intäkter

Verksamhetens intäkter uppgick till 22 177 (21 102) miljoner kronor, vilket motsvarar en ökning med 5,1 procent i jämförelse med föregående år. Verksamhetens intäkter svarar för 22,8 procent av landstingets totala intäkter.

Intäkter Mkr	Utfall 2017	Utfall 2016	Förändring %	Budget 2017	Avvikelse mot budget
Patientavgifter sjuk- och tandvård	1 412	1 401	0,8 %	1 427	-15
Biljettintäkter	8 140	7 540	8,0 %	7 877	263
Försäljning av primärtjänster*	2 271	2 132	6,5 %	2 179	92
Hyresintäkter, försäljning övriga tjänster, material, varor	4 271	3 812	12,1 %	4 356	-84
Statsbidrag och övriga bidrag	4 377	4 337	0,9 %	4 072	305
Övriga intäkter	1 706	1 880	-9,2 %	1 249	457
*varav jämförelsestörande poster***	-	*656*	-	-	-
Summa verksamhetens intäkter	**22 177**	**21 102**	**5,1 %**	**21 160**	**1 017**

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

**Se vidare not 6 till resultaträkningen.

Patientavgifter

De samlade patientavgifterna uppgick till 1 412 (1 401) miljoner kronor och ökade med 0,8 procent i jämförelse med föregående år, men var 15 miljoner kronor lägre i jämförelse med budget.

Patientavgifterna tillhörande hälso- och sjukvården uppgick till 764 (762) miljoner kronor. En anledning till att denna del av patientavgifterna är på samma nivå som föregående år är att antalet läkarbesök minskar med anledning av omställningen inom hälso- och sjukvården, där producerad vård främst ska öka utanför akutsjukhusen.

Tandvårdens del av patientavgifterna utgjorde 600 (592) miljoner kronor. Ökningen beror bland annat på den prisjustering som gjordes 2017.

Biljettintäkter

Biljettintäkterna uppgick till 8 140 (7 540) miljoner kronor, vilket innebär att de ökade med 8,0 procent i jämförelse med föregående år. I jämförelse med budget motsvarar det en ökning på 263 miljoner kronor.

Intäktsökningen för kollektivtrafiken på land är främst volymrelaterad. Volymavvikelsen förklaras av en generell resandeökning som till största delen är en följd av befolkningsutvecklingen. En positiv priseffekt bidrar till intäktsökningen genom resenärernas val av biljettyper och resandemönster. Resenärsintäkterna inom färdtjänstverksamheten var högre till följd av fler sjukresor. I skärgårdstrafiken var intäkterna högre i år vilket bland annat är en följd av att fjolårets strejk påverkar jämförelsen mellan åren.

Försäljning av primärtjänster

Försäljningen av primärtjänster som utgörs av såld hälso- och sjukvård, tandvård samt försäljning av övriga primärtjänster, uppgick till 2 271 (2 132) miljoner kronor. Det är en ökning med 6,5 procent i jämförelse med föregående år och 92 miljoner kronor högre än budget.

Den största delen av intäkterna består av utomlänsintäkter[11] som uppgick till totalt 1 208 (1 180) miljoner kronor. Dessa var 2,3 procent högre än föregående år.

Hyresintäkter och övriga försäljningsintäkter

Hyresintäkter och övriga försäljningsintäkter uppgick till totalt 4 271 (3 812) miljoner kronor, en ökning med 12,1 procent i jämförelse med föregående år. Intäkterna är 84 miljoner kronor lägre i jämförelse med budget.

---

[11] Utomlänsintäkter avser intäkter för vård av patienter från andra län eller länder.

Uthyrning av lokaler och uthyrning av fordon för trafikverksamhet står för merparten av hyresintäkter och övriga försäljningsintäkter. Försäljning av laboratorietjänster, som i princip enbart sker på Karolinska Universitetssjukhuset, stod för 488 (438) miljoner kronor av intäkterna.

Statsbidrag och övriga bidrag
De erhållna bidragen uppgick till totalt 4 377 (4 337) miljoner kronor, vilket motsvarar en ökning med 0,9 procent i jämförelse med föregående år och en ökning med 305 miljoner kronor i jämförelse med budget.

Det enskilt största specialdestinerade statsbidraget är ALF-bidraget, ett avtal som avser läkarutbildning och forskning och som uppgick till 623 (615) miljoner kronor 2017. Andra större bidrag som ingår i posten specialdestinerade statsbidrag är bidrag för asylsjukvård, bidrag för förlossningsvård och kvinnors hälsa, professionsmiljarden samt sjukskrivningsmiljarden.

Övriga verksamhetsintäkter
De övriga verksamhetsintäkterna uppgick till 1 706 (1 880) miljoner kronor, vilket var en minskning med 9,2 procent i jämförelse med föregående år men 457 miljoner kronor över budget. Reklamintäkter från trafikverksamheten uppgick till 365 (260) miljoner kronor, vilket är 3 miljoner kronor högre än budget. Ökningen förklaras av ett nytt reklamavtal från 2017.

Realisationsvinster från fastighetsförsäljningar uppgick till 60 miljoner kronor. Inom trafikverksamheten uppgick realisationsvinsterna till 57 miljoner kronor.

4.2.2 Stockholms läns landstings samlade skatteintäkter

De samlade skatteintäkterna omfattar tre delar: skatteintäkter, generella statsbidrag samt kommunalekonomisk utjämning.

Samlade skatteintäkter Mkr	Utfall 2017	Utfall 2016	Förändring %	Budget 2017	Avvikelse mot budget
Skatteintäkter	70 611	66 822	5,7 %	71 068	-457
Generella statsbidrag	5 847	5 634	3,8 %	5 550	297
Utjämningssystemet	-1 510	-1 447	-	-1 639	129
Summa samlade skatteintäkter	**74 949**	**71 010**	5,5 %	**74 979**	-30

De samlade skatteintäkterna uppgick till 74 949 (71 010) miljoner kronor, vilket är en ökning med 5,5 procent i jämförelse med föregående år. I jämförelse med budget 2017 minskade de samlade skatteintäkterna marginellt, med 30 miljoner kronor, motsvarande 0,04 procent. De

samlade skatteintäkterna motsvarar 77,2 procent av landstingets totala intäkter.

Skatteintäkter

Skatteintäkterna 2017 uppgick till 70 611 miljoner kronor. Det är en ökning med 3 789 miljoner kronor, motsvarande 5,7 procent, i jämförelse med föregående år. Skatteintäkterna påverkas dels av vilken skattesats landstingsfullmäktige fastställer, dels av i vilken takt skatteunderlaget i länet och i riket utvecklas. Skattesatsen under 2017 var 12,08 kronor per hundralapp, vilket var oförändrat mot föregående år.

Skatteunderlaget följer den samhällsekonomiska utvecklingen och utgörs av individernas beskattningsbara inkomster som löner, pensioner med mera. Enligt det slutliga taxeringsutfallet för 2016 ökade skatteunderlaget från 2015 med 4,95 procent i riket och med 5,28 procent i Stockholms län.

I bokslutet 2017 ingår en preliminär avräkning för 2017 års skatteintäkter på -236 miljoner kronor samt en justeringspost på 78 miljoner kronor som avser 2016. Justeringsposten avser skillnaden mellan de preliminära och de slutliga skatteintäkterna 2016.

Generella statsbidrag

Generella statsbidrag Mkr	Utfall 2017	Utfall 2016	Förändring %	Budget 2017	Avvikelse mot budget
Bidrag för läkemedelsförmånen	5 658	5 245	7,9 %	5 168	490
Övriga generella statsbidrag	189	164	15,5 %	382	-193
Bidrag för extra resursförstärkning	-	226	-	-	-
Summa generella statsbidrag	**5 847**	**5 634**	3,8 %	**5 550**	297

Statsbidraget för läkemedelsförmånen ska ge landstingen förutsättningar att förskriva ändamålsenliga och säkra läkemedel till den enskilde invånaren. Mellan 2016 och 2017 ökade bidraget med 414 miljoner kronor, motsvarande 7,9 procent, och blev 490 miljoner kronor högre än budgeterat. Förklaringen är en ny överenskommelse med staten från maj 2017 om bidrag för år 2017.

Statsbidraget har med anledning av flyktingsituationen fördelas utifrån antalet asylsökande och nyanlända, samt fördelningen mellan barn och vuxna i relation till kommunens befolkningstal. Under perioden 2017–2020 växlas bidraget successivt in mot den kommunalekonomiska utjämningen, vilket förklarar avvikelsen mot budget.

Systemet för kommunalekonomisk utjämning

För 2017 får Stockholms läns landsting sammantaget betala 1 510 miljoner kronor till det kommunalekonomiska utjämningssystemet.

Kommunalekonomisk utjämning	Utfall	Utfall	Utfall	Utfall	Utfall
Mkr	2017	2016	2015	2014	2013
Kostnadsutjämningsbidrag	534	510	503	557	497
Regleringsbidrag	-	-	-	-	-
Summa bidrag från utjämningen	**534**	**510**	**503**	**557**	**497**
Inkomstutjämningsavgift	-1 143	-893	-411	-335	-516
Regleringsavgift	-901	-1 063	-947	-541	-501
Summa avgifter till utjämningen	**-2 044**	**-1 957**	**-1 357**	**-876**	**-1 017**
Summa kommunalekonomisk utjämning	**-1 510**	**-1 447**	**-855**	**-319**	**-521**

Kostnadsutjämningsdelen utjämnar för opåverkbara och kostnadsdrivande skillnader mellan landstingen, till exempel befolkningsförändringar. Inom kostnadsutjämningsdelen får Stockholms läns landsting ett bidrag som uppgår till 534 miljoner kronor år 2017, vilket innebär en ökning med 24 miljoner kronor i jämförelse med 2016.

Stockholms läns landsting är det enda landsting som betalar en inkomstutjämningsavgift. Inkomstutjämningsdelen beräknas utifrån skillnaden mellan länets skattekraft, det vill säga skatteunderlaget per invånare, och 115 procent av medelskattekraften i riket, den så kallade garantinivån. Under 2017 motsvarade skattekraften i länet 117,4 procent av medelskattekraften i riket. Därmed fick Stockholms läns landsting betala en inkomstutjämningsavgift som uppgick till 1 143 miljoner kronor, vilket motsvarar 505 kronor per invånare.

Regleringsbidrag samt regleringsavgift är en del av det kommunalekonomiska systemet som staten använder för att göra systemet kostnadsneutralt. Om statens kostnader för det kommunalekonomiska utjämningssystemet överstiger summan av statens anslag och de avgifter som betalas in blir regleringsposten negativ och sektorn får betala en så kallad regleringsavgift. Under 2017 uppstod ett underskott i utjämningssystemet och därför betalade Stockholms läns landsting en regleringsavgift på 901 miljoner kronor, motsvarande 236 kronor per invånare.

4.3 Kostnader

Verksamhetens kostnader uppgick till 87 869 (84 515) miljoner kronor, vilket är en ökning med 4,0 procent i jämförelse med föregående år. Kostnader för bemanning, externt köpt hälso- och sjukvård samt köpt trafik utgör de största kostnadsposterna.

4.3.1 Verksamhetens kostnader

Kostnader Mkr	Utfall 2017	Utfall 2016	Förändring %	Budget 2017	Avvikelse mot budget
Bemanningskostnader*	-30 556	-29 175	4,7 %	-29 371	-1 185
Köpt hälso- och sjukvård samt verksamhetsanknutna tjänster	-20 407	-19 357	5,4 %	-19 986	-421
Köpt trafik	-13 447	-13 433	0,1 %	-13 800	354
Läkemedel	-7 217	-7 093	1,7 %	-7 428	211
Övriga material och varor m.m.	-5 425	-5 143	5,5 %	-5 390	-35
Lämnade bidrag	-1 773	-1 779	-0,3 %	-2 019	245
Lokal- och fastighetskostnader samt hyra av anläggningstillgångar	-3 011	-2 725	10,5 %	-2 604	-407
Övriga kostnader	-6 034	-5 811	3,8 %	-7 614	1 580
*varav jämförelsestörande poster***	*-472*	-	-	-	-
Summa verksamhetens kostnader	**-87 869**	**-84 515**	4,0 %	**-88 211**	342
Avskrivningar	-5 162	-4 633	11,4 %	-5 531	370
Summa verksamhetens bruttokostnader	**-93 031**	**-89 147**	4,4 %	**-93 743**	712

*Bemanningskostnaderna består av personalkostnader och kostnader för inhyrd personal.

**Se vidare not 6 till resultaträkningen.

Bemanningskostnader

Bemanningskostnaderna består av personalkostnader och kostnader för inhyrd personal och uppgick till 30 556 (29 175) miljoner kronor. Det är en ökning med 4,7 procent i jämförelse med föregående år och 1 185 miljoner kronor över budget.

Bemanningskostnader	Bokslut	Bokslut	Förändring	Budget
Mkr	2017	2016	%	2017
Lönekostnader	-19 191	-18 499	3,7%	-19 029
varav -sjuklön	-347	-331	4,7%	-271
-semester	-2 268	-2 239	1,3%	-2 165
-ersättning för övrig frånvaro	-3 063	-3 004	1,9%	-2 760
-övertidsersättning	-382	-344	10,8%	-276
Pensionskostnader	-4 014	-3 937	2,0%	-3 969
Sociala avgifter	-6 109	-5 653	8,1%	-6 042
Övriga personalkostnader*	-578	-505	14,4%	-282
Summa personalkostnader	**-29 892**	**-28 593**	**4,5%**	**-29 321**
Kostnad för inhyrd personal	**-664**	**-582**	14,1%	**-49**
varav -Hälso- och sjukvård	-540	-469	14,9%	
-Kollektivtrafik	-96	-98	-2,9%	
-Kultur	-1	0	-	
-Regionplanering	0	-1	-	
-Övriga	-28	-13	110,7%	
Summa bemanningskostnader	**-30 556**	**-29 175**	**4,7%**	**-29 371**

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

Lönekostnaderna uppgick till 19 191 (18 499) miljoner kronor, vilket var en ökning med 3,7 procent i jämförelse med 2016. Under 2017 ökade antalet helårsarbeten med 0,8 (0,2) procent, vilket innebär att lönekostnaden per helårsarbetare ökade med i snitt 2,9 (1,6) procent.

Personalvolymen mätt i antalet helårsarbeten uppgick under perioden till 42 578 (42 249), vilket är 329 fler än motsvarande period föregående år och 221 fler än i budget. Det verksamhetsområde som ökade mest, var hälso- och sjukvården som även har flest anställda inom Stockholms läns landsting. Det genomsnittliga antalet helårsarbeten uppgick till 40 474, vilket var en ökning med 259 helårsarbeten eller med 0,6 procent. Antalet helårsarbeten ökade mest på Danderyds Sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Karolinska Universitetssjukhuset och Södertälje Sjukhus AB.

Verksamheterna inom hälso- och sjukvården har under året haft det svårt att rekrytera vissa personalkategorier, främst sjuksköterskor, vilket har medfört kostnadsdrivande lösningar i form av inhyrd personal och köp av extern vård för att upprätthålla vårdkapaciteten och för att uppnå målet om förbättrad tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården.

Inom trafikområdet uppgick antalet helårsarbeten till 749, vilket var 54 fler än 2016 men färre än budgeterat. Ökningen härrör sig från förvaltning för utbyggd tunnelbana och från trafikförvaltningen och förklaras av pågående konsultväxling, det vill säga en minskning av antalet konsulter till förmån

för anställd personal. Inom kultur och regionplanering uppgick antalet helårsarbeten till 57 respektive 42, vilket var en ökning med 5 respektive 7 helårsarbeten i jämförelse med 2016, vilket är i nivå med budget. Inom övrig verksamhet ökade antalet helårsarbeten med 4, vilket motsvarar 0,3 procent i jämförelse med föregående år.

Kostnaderna för inhyrd personal ökade med 14,1 procent i jämförelse med 2016, och uppgick till 664 (582) miljoner kronor. Även om kostnaderna för inhyrd personal ökade i jämförelse med föregående år så motsvarar de en förhållandevis liten del, 2,2 (2,0) procent, av bemanningskostnaderna.

Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron minskade något under 2017 i jämförelse med året innan. I relation till ordinarie arbetstid var sjukfrånvaron 6,3 (6,5) procent. Liksom tidigare år har kvinnor i Stockholms läns landsting dubbelt så många sjukdagar som män, 23 (24) dagar i jämförelse med männens 12 (12) dagar. Enligt den centrala överenskommelsen mellan Stockholms läns landsting och Försäkringskassan har rehabiliteringsarbetet och uppföljningen effektiviserats, till exempel genom särskilda insatser för att förebygga arbetsrelaterad ohälsa bland kvinnor och återkommande kartläggningar av långtidsfrånvaro. Antalet nya sjukskrivningar inom de landstingsdrivna verksamheterna har minskat i jämförelse med föregående år.

Sjukfrånvaroandel i relation till ordinarie arbetstid	2017	2016
Kvinnors sjukfrånvaroandel	7,0	7,2
Mäns sjukfrånvaroandel	3,7	3,8
Totala sjukfrånvaroandelen	**6,3**	**6,5**
Sjukfrånvaroandel för medarbetare ≤ 29 år	5,8	5,9
Sjukfrånvaroandel för medarbetare 30-49 år	5,9	6,0
Sjukfrånvaroandel för medarbetare ≥ 50 år	7,0	7,2
Sjukfrånvaro 60 dagar eller mer i relation till total sjukfrånvarotid	52	53

Köpt hälso- och sjukvård

Kostnaderna för köpt hälso- och sjukvård uppgick till 20 407 (19 357) miljoner kronor, en ökning med 5,4 procent i jämförelse med föregående år, samt 421 miljoner kronor högre än budget. Ökade kostnader inom köpt vård fanns inom mottagningsverksamheten inom primärvården, inklusive hemsjukvård, habilitering, köpta ambulanstjänster och övrig köpt hälso- och sjukvård. Under året ökade kostnaderna inom hälso- och sjukvården mer än planerat. Det har varit en utmaning för verksamheterna inom hälso- och sjukvården att anpassa vårdvolymerna enligt intentionerna i Framtidens hälso- och sjukvård.

Vårdkonsumtionen inom öppenvård har minskat med 4,7 procent för landstingsdriven vård medan den privata vården har ökat med 3,4 procent.

Inom slutenvård har den landstingsdrivna vården minskat med 3,2 procent medan den privata vården har ökat med 0,2 procent. Den landstingsexterna vårdens andel av vårdkonsumtionen har således ökat för såväl sluten vård som för öppen vård.

Köpt trafik
Kostnaderna för köpt trafik uppgick till 13 447 (13 433) miljoner kronor, vilket är en ökning med 0,1 procent i jämförelse med föregående år och 354 miljoner kronor lägre än budget. Att kostnaderna var lägre än budget förklaras av färre resande än förväntat inom busstrafiken samt inom den särskilda kollektivtrafiken.

Av den köpta trafiken står kollektivtrafiken på land för 89 procent av kostnaderna, den köpta färdtjänsten för 9 procent och den köpta kollektivtrafiken på vatten för 2 procent.

Fördelade per verksamhet var kostnaderna för kollektivtrafiken på land 0,1 procent lägre i jämförelse med föregående år. Det beror i huvudsak på lägre kostnader inom busstrafiken, bland annat på grund av att en del avtal är mer kostnadseffektiva men också på grund av en engångspost 2016 som avser lösen av bussar. I övrigt höll trafikavtalen generellt en låg kostnadsutvecklingstakt.

Inom kollektivtrafiken på land ökade antalet påstigande resenärer med 1,0 procent i jämförelse med föregående år. Ökningen återfinns inom samtliga trafikslag, förutom lokalbanan där resandet minskade till följd av att flera lokalbanor var avstängda under delar av året.

Kostnaderna för färdtjänsttrafiken ökade med 1,7 procent. Det beror i huvudsak på ett högre pris per resa för färdtjänst. Därtill ökade antalet resor med rullstolstaxi. Det totala antalet resor inom den särskilda kollektivtrafiken minskade däremot med 1,9 procent i jämförelse med föregående år.

För kollektivtrafiken på vatten ökade kostnaderna med 9,7 procent, vilket främst beror på ökade indexkostnader samt omförhandlade priser inom vissa trafikavtal. Föregående års strejk medförde lägre kostnader 2016, vilket bidrar till avvikelsen mellan åren. Inom kollektivtrafiken på vatten ökade antalet passagerare med 6,3 procent i jämförelse med föregående år.

Läkemedelskostnader
Kostnaderna för läkemedel uppgick till 7 217 (7 093) miljoner kronor, vilket var en ökning med 1,7 procent i jämförelse med föregående år och en ökning med 211 miljoner kronor i jämförelse med budget.

Den största delen av läkemedelskostnaderna, 78,8 procent, är kostnader för den ersättning som patienten får vid köp av läkemedel på recept (läkemedelssubventionen). Denna kostnad uppgick till 5 684 (5 646) miljoner kronor och ökade med 0,7 procent i jämförelse med 2016, men var 187 miljoner kronor lägre än budget.

Den andra delen av landstingets läkemedelskostnader är sjukvårdsproducenternas kostnader för läkemedel vid vård av patienter. Dessa kostnader var 1 532 (1 447) miljoner kronor, vilket är en ökning med 5,9 procent men 24 miljoner lägre än budget.

Lämnade bidrag
De lämnade bidragen uppgick till 1 773 (1 779) miljoner kronor. Posten består till största delen av lämnade bidrag till kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje, samt lämnade bidrag till kultursektorn.

Lokaler och fastigheter samt hyra av anläggningstillgångar
Lokal- och fastighetskostnaderna uppgick till 3 011 (2 725) miljoner kronor, vilket är en ökning med 10,5 procent i jämförelse med föregående år och en ökning med 407 miljoner kronor i jämförelse med budget. De ökade kostnaderna i jämförelse med föregående år avser främst fastighetsförvaltning och service för Nya Karolinska Solna som har tagits i bruk under året.

Att förvaltningskostnaderna överskred budget beror till största delen på kostnader som har bokförts löpande i projekt inom Landstingsfastigheter Stockholm men som inte ska aktiveras, såsom temporära anläggningar med en livstid på maximalt tre år.

Övriga kostnader
De övriga kostnaderna uppgick till 5 983 (5 811) miljoner kronor, vilket är en ökning med 3,0 procent i jämförelse med föregående år och 1 632 miljoner kronor lägre än budget.
I posten övriga kostnader ingår konsultkostnader som uppgick till 925 (939) miljoner kronor. Detta är en minskning med 1,5 procent i jämförelse med föregående år. Av konsultkostnaderna avser 473 (417) miljoner kronor IT-konsultkostnader. Kostnader för nedskrivningar och utrangeringar ingår i övriga kostnader och uppgick till 898 miljoner kronor, varav största posten är kostnader kopplat till uppsägning av signalsystemet inom Program Röda linjens uppgradering.

4.3.2 Avskrivningar
Avskrivningskostnaderna uppgick till 5 162 (4 633) miljoner kronor, vilket är en ökning med 11,4 procent i jämförelse med föregående år men 370

miljoner kronor lägre än budget. Ökningen mellan åren förklaras av den höga investeringstakten.

4.4 Finansiering

Under 2017 behöll kreditvärderings- och ratinginstitutet Standard & Poor's ratingbetyget AA+ för Stockholms läns landsting. AB Stockholms Läns Landstings Internfinans bedrev under året placerings- och upplåningsverksamhet enligt landstingets finanspolicy.

Landstingsfullmäktige har fastställt en upplåningsram på 95 miljarder kronor. Summan avser samtliga avtalade låne- och kreditlöften, låneprogram och leasingförpliktelser, samt checkräkningskrediter. Landstingets räntebärande skulder har under året ökat med 1 368 miljoner kronor och var per den sista december 45 965 miljoner kronor.

4.4.1 Finansnetto

Finansnettot som består av finansiella intäkter och finansiella kostnader uppgick till -1 966 (-1 257) miljoner kronor. Detta innebär att finansnettot är 709 miljoner kronor högre i jämförelse med 2016 och 147 miljoner kronor lägre i jämförelse med budget. Avvikelsen i jämförelse med budget beror på fortsatt låga räntor och lägre upplåning än budgeterat.

Räntekostnaderna för upptagna lån samt leasing uppgick 2017 till 1 316 (965) miljoner kronor, vilket är en ökning med 36 procent i jämförelse med föregående år och en minskning med 237 miljoner kronor i jämförelse med budget. Ökningen i jämförelse med föregående år beror på ökade räntekostnader för Nya Karolinska Solna då det nya sjukhuset har tagits i drift under året. Avvikelsen i jämförelse med budget beror främst på fortsatt låga marknadsräntor.

4.4.2 Kassaflödesanalys

Kassaflödesanalysen visar landstingets in- och utflöde av likvida medel, fördelat på den löpande verksamheten, investeringsverksamheten samt finansieringsverksamheten. Summan av dessa delar utgör förändringen av de likvida medlen.

Årets kassaflöde har medfört att de likvida medlen har minskat med 895 miljoner kronor. De uppgick vid årets slut till 1 983 miljoner kronor.

Kassaflödet från den löpande verksamheten uppgår till 9 762 miljoner kronor.

Investeringsverksamheten visar vilka medel som har använts till investeringar. Det sammanlagda kassaflödet från investeringsverksamheten uppgår till -13 603 miljoner kronor.

Kassaflödet från finansieringsverksamheten uppgår till 2 946 miljoner kronor. I beloppet ingår medfinansiering på 1 691 miljoner kronor från staten och kommuner till projekt inom trafikverksamheten. I övrigt består kassaflödet av förändringen i extern upplåning under året.

Kassaflödesanalys Mkr	2017	2016
Kassaflöde från den löpande verksamheten	**9 762**	**7 926**
Kassaflöde från investeringsverksamheten	**-13 603**	**-12 714**
Kassaflöde efter investeringar	*-3 841*	*-4 788*
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	**2 946**	**4 032**
Förändring av likvida medel	**-895**	**-756**

4.4.3 Pensionsskuld

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

Avsättningar för pensioner uppgick den 31 december 2017 till 27 550 miljoner kronor, vilket är en ökning på 1 926 miljoner kronor i jämförelse med 2016. Ansvarsförbindelsen har under året minskat med 466 miljoner kronor, från 24 025 miljoner kronor till 23 559 miljoner kronor.

Landstingets totala pensionsåtagande uppgick den 31 december 2017 till 51 109 miljoner kronor, vilket är en ökning med 1 460 miljoner kronor i jämförelse med 2016.

Pensionsskulden beräknas utifrån ett flertal parametrar, bland annat den aktuella diskonteringsräntan. Eftersom pensionsskulden inom landstinget är stor medför även mindre förändringar av parametrarna en stor påverkan på resultatet. Finansinspektionen beslutade under året att sänka diskonteringsräntan för 2018, från 0,7 procent till 0,6 procent, vilket ökar pensionsskuldens storlek i landstingets bolag. Bolagens pensionsskulder nuvärdesberäknas med efterföljande års diskonteringsränta och den specifika kostnaden som motsvarar sänkningen av diskonteringsräntan uppgår till 155 miljoner kronor, inklusive särskild löneskatt. Pensionsskulden inom förvaltningsverksamheterna nuvärdesberäknas enligt RIPS07. Diskonteringsräntan i den beräkningsmodellen är oförändrad i jämförelse med föregående år och uppgår till 1 procent.

4.4.4 Avstämning mot balanskravet

2017 års resultat enligt balanskravet uppgår till 1 122 miljoner kronor. Detta innebär att landstinget har uppfyllt lagens krav på en ekonomi i balans.

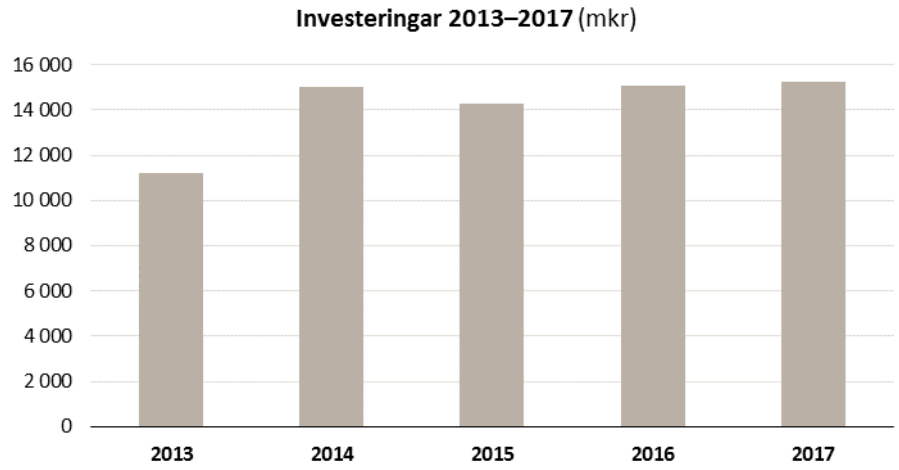
Resultat enligt balanskrav	
Mkr	
Årets resultat	1 242
Reavinster	-120
Årets resultat efter balanskravsjusteringar	**1 122**
Årets balanskravsresultat	**1 122**

5. Investeringar

Stockholmsregionen växer kraftigt. Det är i grunden positivt, men ställer samtidigt höga krav på god tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården och en väl fungerande kollektivtrafik. 2017 års investeringsvolym är omfattande och innebär betydande utmaningar för landstingets ekonomi.

5.1 Investeringsutveckling

Utvecklingen av investeringsverksamheten i Stockholms läns landsting under de senaste fem åren framgår av diagrammet.



Tabellen visar årets investeringar som uppgår till 15 216 miljoner kronor. Det motsvarar en upparbetningsgrad på 79 procent (93 procent) i förhållande till den budgeterade årsvolymen på 19 239 miljoner kronor.

Investeringar	Utfall	Budget	Avvikelse	Bokslut	Upparbetningsgrad	
Mkr	2017	2017	not budget	2016	2017	2016
Vård inkl fastigheter (LFS)	4 089	4 691	602	3 876	87 %	91 %
Nya Karolinska Solna	2 780	3 089	309	3 855	90 %	88 %
Kollektivtrafik	6 933	8 423	1 491	6 147	82 %	102 %
Citybanan	491	709	218	378	69 %	94 %
Utbyggd tunnelbana	685	1 291	607	658	53 %	86 %
Övrigt	237	1 035	798	151	23 %	32 %
Totala investeringar SLL-koncernen	**15 216**	**19 239**	**4 024**	**15 065**	**79 %**	**93 %**

5.2 Investeringar inom hälso- och sjukvård

Under 2017 uppgår investeringsutfallet inom hälso- och sjukvård till 6 870 miljoner kronor, vilket motsvarar en upparbetningsgrad i förhållande till årets budget på 88 procent. Budgeten för helåret uppgår till 7 780 miljoner kronor.

En del av hälso- och sjukvårdens investeringar utgörs av strategiska utrustningsinvesteringar, det vill säga utrustningsinvesteringar kopplade till landstingets strategiska fastighetsinvesteringar. Dessa uppgick till 246 miljoner kronor, medan budgeten för 2017 uppgår till 856 miljoner kronor. Årets upparbetningsgrad uppgår därmed till 29 procent. Det låga utfallet i jämförelse med budget beror på förseningar i inköp för Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge och Södersjukhuset.

5.2.1 Större fastighetsinvesteringar inom hälso- och sjukvård

Tabellen redovisar ett urval av större fastighetsinvesteringar som pågår under året.

Hälso- och sjukvårdsinvesteringar i urval Mkr	Utfall 2017	Budget 2017	Projektets ack. utfall t.o.m. 2017	Projektets totala budget	Projektets upparb.-grad
Ny behandlingsbyggnad, Danderyds sjukhus	503	478	1089	2 186	50 %
Vårdavdelningar och behandling, S:t Görans sjukhus	203	425	386	1 560	25 %
Ny- och ombyggnation, Södertälje sjukhus	28	150	1 007	1 200	84 %
Ny byggnad västläge - behandlingsbyggnad, Södersjukhuset	633	612	1 458	2 064	71 %
Ny byggnad västläge - vårdbyggnad, Södersjukhuset	251	265	446	750	59 %
Vårdavdelningar, entré, Sollentuna sjukhus	345	347	510	1 204	42 %
Ombyggnad till vårdavdelningar etapp 1, Danderyds sjukhus	85	98	327	608	54 %
Byggnad 74 - Nytt försörjningskvarter, Södersjukhuset	88	127	442	530	83 %
Ny- och ombyggnation av operation (CHOPIN), Karolinska Huddinge	362	475	657	1 940	34 %
Nacka - vårdavdelningar	38	81	94	590	16 %

Ny behandlingsbyggnad, Danderyds sjukhus

Invändiga installationer pågår i den nya behandlingsbyggnaden. Ett förnyat genomförandebeslut, som säkerställer att projektet kan leverera rätt omfattning, godkändes av landstingsfullmäktige i juni 2017 och är anledningen till att utfallet för 2017 överskrider årets budget.

Vårdavdelningar och behandling, S:t Görans sjukhus

Byggprojektering och markarbeten pågår inför kommande stomresning. Projektet aviserar att det finns betydande behov av tillkommande investeringsmedel, vilket har aviserats i Stockholms läns landstings Mål och budget 2018. Underlag för ett förnyat genomförandebeslut har lämnats till landstingsfullmäktige i mars 2018. I och med att projektet har försenats på grund av en överklagan av bygglovet är utfallet 2017 lägre än budget.

Ny- och ombyggnation, Södertälje sjukhus
Etapp 1 av nybyggnationen har färdigställts och driftsatts av verksamheten. Förberedande arbeten inför ombyggnationen av etapp 2 pågår. Ett lägre utfall under 2017 beror på kostnader för provisorier och sanering har kostnadsförts.

Ny byggnad västläge – behandlingsbyggnad, Södersjukhuset
Invändiga installationer och stomkompletteringar pågår. Ett förnyat genomförandebeslut som säkerställer att projektet kan leverera rätt omfattning och slutföras enligt den ursprungliga planen godkändes av landstingsfullmäktige i december 2017. Projektet har ett något högre utfall än budget 2017, vilket beror på en högre takt i byggnationen under året.

Ny byggnad västläge – vårdbyggnad, Södersjukhuset
Invändiga installationer, stomkompletteringar och fasadarbeten pågår enligt plan.

Vårdavdelningar, entré, Sollentuna sjukhus
Invändiga installationer, stomförstärkningar och fasadarbeten pågår. Ett förnyat genomförandebeslut som säkerställer att projektet kan leverera rätt omfattning godkändes av landstingsfullmäktige i juni 2017. Projektet har under året nått full byggnationstakt, vilket medför att utfallet 2017 motsvarar budget för året.

Ombyggnad till vårdavdelningar etapp 1, Danderyds sjukhus
En del av ombyggnationerna av vårdavdelningar etapp 1 vid Danderyds sjukhus har färdigställts och resterande ombyggnationer pågår. Utfallet för 2017 är något lägre än budget eftersom mindre förseningar har uppstått.

Byggnad 74 – Nytt försörjningskvarter, Södersjukhuset
Projektet är inne i ett slutskede och försörjningskvarteret förväntas bli driftsatt under kvartal 1, 2018. Ett förnyat genomförandebeslut som säkerställer att projektet kan leverera rätt omfattning godkändes av landstingsfullmäktige i december 2017. Ett lägre utfall under 2017 beror på att kostnader för provisorier har kostnadsförts.

Ny- och ombyggnation av operation och radiologi, Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge
Stommen är rest och invändiga installationer och stomkompletteringar pågår enligt plan. Under året har ett arbete med detaljering av bygghandlingar utförts, vilket innebär en ändrad betalplan med utgifter som kommer senare och därmed ger ett lägre utfall 2017.

Vårdavdelningar Nacka sjukhus
Detaljprojektering pågår med den upphandlade entreprenören. Totalt skapas 96 psykiatriska vårdplatser i en första etapp. Planen är att utarbeta förslag till ett förnyat genomförandebeslut i landstingsfullmäktige under 2018, vilket har aviserats i Stockholms läns landstings Mål och budget 2018. Utfallet 2017 är lägre än budget beroende på att produktionsstarten av etapp 1 blev något senare är beräknat.

5.2.2 Nya Karolinska Solna
Nya Karolinska Solna är Stockholms läns landstings största enskilda investeringsprojekt för hälso- och sjukvård samt forskning och utbildning. Samtliga byggfaser i projektavtalet Nya Karolinska Solna har nu överlämnats till Stockholms läns landsting. Behandlingsbyggnaden var planerad att överlämnas den 31 mars 2018, men färdigställdes och överlämnades tre månader tidigare, den 20 december 2017. Nu pågår arbetet med att förbereda för verksamhetens inflyttning under 2018.

Kostnader
Kostnaderna för Nya Karolinska Solna är lägre än budgeterat för 2017. Karolinska Universitetssjukhuset har haft kostnader för flytten till den första sjukhusdelen med en total kostnad på 571 miljoner kronor, vilket är lägre än budget. Anledningen är lägre löne- och konsultkostnader.

Då samtliga byggnader har överlämnats till Stockholms läns landsting ökar årets driftskostnader för Nya Karolinska Solna i jämförelse med tidigare år. Driftskostnaderna består av avskrivningar, räntor, media och en servicekostnad som är kopplad till OPS-avtalet, vilket under 2017 uppgick till 1 410 miljoner kronor.

Kostnader Nya Karolinska Solna	Ackumulerat	Utfall	Totalt	Budget
Mkr	2008–2016	2017		2017
Ledning och administration	111	1	112	38
Projekt				
Verksamhetsrelaterat, överfört till Karolinska	721	571	1 292	655
Inredning	1	0	1	1
IT och kommunikationsteknik	20	0	20	5
Medicinteknisk utrustning	87	4	91	10
Konst	12	4	16	4
Evakuering och förberedande arbete samt avtalsfråg	617	39	656	18
Totalt projekt	**1 458**	**618**	**2 076**	**693**
Driftkostnader NKS				
Driftsatta byggnader	1 127	1 410	2 537	1 446
Total kostnad	**2 696**	**2 029**	**4 725**	**2 177**

Investeringar

Investeringar för Nya Karolinska Solna, exklusive investeringar för ombyggnationen av Thoraxhuset, Lab-kvarteret och Astrid Lindgrens Barnsjukhus, uppgick under året till 2 704 miljoner kronor i jämförelse med budgeterade 2 931 miljoner kronor. Det lägre utfallet förklaras framför allt av ett lägre utfall av IT och kommunikationsteknik, vilket är en effekt av de genomförda upphandlingarna.

Investeringsutgiften för OPS-avtalets byggnation är 14 641 miljoner kronor. Utöver investeringsutgiften tillkommer kreditiv och indirekta kostnader på 3 874 miljoner kronor. Utfallet är något lägre än den beslutade totala budgeten, vilket är en effekt av räntenivån.

Utrustningsprojekten går nu in i slutfasen av arbetet med att utrusta och inreda hela anläggningen vid Nya Karolinska Solna då alla faser är överlämnade. Beställningar har hittills gjorts på knappt 2,1 miljarder kronor för samtliga utrustningsprojekt. Den tidigare eftersläpningen av fakturering av medicinskteknisk utrustning har under året fallit ut, vilket är anledningen till att utfallet är högre än budgeterat. Detta påverkar inte den totala budgeten.

Investeringar i färdigställd byggnation och utrustning har aktiverats under 2017 och en aktivering sker löpande i samband med att Nya Karolinska Solna färdigställs.

Utgiften för tilläggsavtal är något högre än budgeterat som en konsekvens av tidigare eftersläpningar i faktureringen från Projektbolaget. Detta påverkar inte den totala budgeten.

Investeringar Nya Karolinska Solna Mkr	Utfall 2017	Budget 2017	Projektets ack. utfall t.o.m. 2017	Projektets totala budget	Projektets upparb.-grad
Byggnad*					
Pågående nybyggnad SLL-andel	82	150	950	1 104	86%
Tilläggsavtal/Ändringsförfrågningar **	396	307	1 560	1 700	92%
Pågående nybyggnad OPS-andel***	858	858	14 641	14 641	100%
Kreditiv och indirekt kostnad OPS	333	349	3 874	3 894	99%
Totalt byggnad	**1 669**	**1 663**	**21 025**	**21 339**	**99%**
-därav driftsatta byggnader****	11 112		21 263		
Konst	**5**	**7**	**28**	**29**	**97%**
Utrustning					
IT och kommunikationsteknik	120	222	430	767	56%
Medicinteknisk utrustning	783	728	2 059	2 890	71%
Inredning	91	46	142	160	89%
Utr./inr. U2 plan 5–10, radiofarmlab	48	68	62	116	53%
Utr./inr. Behandlingshuset	2	37	2	86	3%
Ospecificerade objekt <100 mkr	-18	160	0	172	0%
Totalt utrustning	**1 026**	**1 261**	**2 694**	**4 191**	**64%**
Summa	**2 700**	**2 931**	**23 747**	**25 559**	**93%**

* Exklusive investeringar i Thoraxhuset, L-kvarteret och ALB.

** Exklusive tilläggsavtal som ingår i MT-projektets ram.

*** Beslutad ”construction cost” 14 641 mdkr enligt avtal.

**** Här ingår byggnadsvärde finansierat via utrustningsprojekten

5.3 Investeringar inom kollektivtrafik

Under 2017 uppgick kollektivtrafikens investeringar till 8 109 miljoner kronor, vilket motsvarar en upparbetningsgrad på 78 procent i förhållande till årets budget.

5.3.1 Kollektivtrafik på land och vatten

Investeringsutfallet för kollektivtrafik på land och vatten uppgick till 6 933 miljoner kronor 2017, vilket motsvarar en upparbetningsgrad på 82 procent i förhållande till årets budget. Tabellen Trafikinvesteringar TN exklusive förvaltning för utbyggd tunnelbana, FUT, redovisar ett urval av de program som pågår inom kollektivtrafiken på land och vatten.

Trafikinvesteringar TN exkl. FUT i urval Mkr	Utfall 2017	Budget 2017	Projektets ack. utfall t.o.m. 2017	Projektets totala budget	Projektets upparb.-grad
Program Röda linjens uppgradering	-288	952	5 209	12 721	41 %
Hässelbygrenen	0	0	23	1 784	1 %
Program Pendeltåg	1 638	1 408	11 955	12 397	96 %
Program Spårväg City	339	318	2 627	3 071	86 %
Program Tvärbana Norr Solna	225	483	5 369	5 532	97 %
Program Tvärbana Norr Kista	168	272	464	4 937	9 %
Program Roslagsbanan	1 410	1 080	4 947	9 651	51 %
Program Bussdepåer	100	465	2 248	3 815	59 %
Bussterminal Slussen	384	20	388	1 891	21 %
Program Slussen	499	607	1 374	2 150	64 %

Inom några av programmen förekommer större avvikelser i jämförelse med årets budget, vilket kommenteras nedan.

Program Röda linjens uppgradering

Program Röda linjens uppgradering understiger årets budget med 1 240 miljoner kronor, vilket förklaras av förseningar hos leverantör samt hävning av kontrakt för ett nytt signalsystem. Det hävda kontraktet har resulterat i återbetalning av förskott samt nedskrivning av tidigare utförda investeringar.

Program Pendeltåg

Utfallet för 2017 med avseende på program Pendeltåg överstiger årets budget med 230 miljoner kronor. Orsaken till avvikelsen är främst en tidigareläggning av utgifter som är kopplade till spårfordon i förhållande till budgeterat.

Program Tvärbana Norr Solna

Program Tvärbana Norr Solna understiger årets budget med 258 miljoner kronor. Orsaken till avvikelsen är främst en tidigareläggning av utgifter som är kopplade till spårfordon. Utgifterna togs redan 2016 istället för som budgeterat 2017. Därtill bidrar en försenad leverans av signalsystemet till en lägre utgiftsprognos.

Program Roslagsbanan

Utfallet för 2017 med avseende på program Roslagsbanan överstiger årets budget med 330 miljoner kronor, vilket främst förklaras av att upphandlingen av nya fordon[12] överprövades. Överprövningen medförde att den första utbetalningen för fordon gjordes 2017 istället för som budgeterat 2016. Programmet har även reviderat tidplanen för utbyggnaden av

[12] Fordon av modellen X15p.

dubbelspår, vilket innebär att utgifter för detta har tagits 2017 istället för som budgeterat 2018.

Program Bussdepåer
Program Bussdepåer understiger årets budget med 365 miljoner kronor. Avvikelsen beror i huvudsak på en förskjutning i detaljplanen för Tomteboda, samt en framskjuten produktionsstart för Enlundadepån på grund av att kommunens fastighetsförvärv har dragit ut på tiden. Detta innebär en förskjutning av medel från 2017 till 2018–2022.

Bussterminal Slussen
Bussterminal Slussen överstiger årets budget med 364 miljoner kronor. Avvikelsen beror på att ersättningen till Stockholms stad för upparbetade utgifter görs redan 2017, vilket inte ingår i årets budget. Ersättningen ingår i projektets totala budget.

Utbyggd tunnelbana
Utbyggnaden av Stockholms tunnelbana till Nacka, Arenastaden och Barkarby motsvarar en förlängning av den nuvarande tunnelbanan med 19 kilometer, samt 11 nya tunnelbanestationer. Utbyggnaden finansieras av Stockholms läns landsting, staten, Stockholms stad, Solna stad, Nacka kommun och Järfälla kommun.

Investeringsutfallet för utbyggd tunnelbana uppgick till 685 miljoner kronor 2017. Det ackumulerade investeringsutfallet uppgår till 2 032 miljoner kronor, vilket motsvarar en upparbetningsgrad på åtta procent i förhållande till den totala budgeten. Tabellen Trafikinvesteringar Utbyggd tunnelbana redovisar de pågående projekten för utbyggnaden av tunnelbanan.

Trafikinvesteringar Utbyggd tunnelbana Mkr	Utfall 2017	Budget 2017	Projektets ack. utfall t.o.m. 2017	Projektets totala budget	Projektets upparb.-grad
Tunnelbana till Nacka och söderort	346	383	955	12 965	7 %
Tunnelbana till Arenastaden	126	314	568	4 153	14 %
Tunnelbana till Barkarby	137	453	367	2 934	13 %
Depå	75	139	139	3 607	4 %
Fordon	1	2	3	2 562	0 %
Summa	**685**	**1 291**	**2 032**	**26 221**	**8 %**

Inom två av projekten, Tunnelbana till Arenastaden och Tunnelbana till Barkarby, förekommer större avvikelser i jämförelse med årets budget. Projekten understiger årets budget med 188 respektive 316 miljoner kronor, vilket förklaras av att projekteringsarbeten och byggstart har senarelagts i jämförelse med de förutsättningar som rådde när budgeten beslutades.

Senareläggningen bedöms inte påverka projektens trafikstart som är beräknad till 2024.

Citybanan

Citybanan öppnade för trafik sommaren 2017. Projektet består av en sex kilometer lång pendeltågstunnel mellan Tomteboda och Stockholms södra, samt två nya stationer för pendeltågstrafiken, Stockholm Odenplan och Stockholm City. Trafikverket ansvarar för byggandet av Citybanan, men stationerna finansieras och ägs av Stockholms läns landsting.

Investeringsutfallet för Citybanan uppgick till 491 miljoner kronor 2017. Det ackumulerade investeringsutfallet uppgår till 4 195 miljoner kronor, vilket motsvarar en upparbetningsgrad på 93 procent i förhållande till den totala budgeten.

Trafikinvesteringar Citybanan Mkr	Utfall 2017	Budget 2017	Projektets ack. utfall t.o.m. 2017	Projektets totala budget	Projektets upparb.-grad
Citybanan	491	709	4 195	4 516	93 %

6. Förväntad ekonomisk utveckling

En god ekonomisk hushållning är utgångspunkten för landstingets ekonomi och det krävs en effektiv hushållning med landstingets resurser för att de beslutade målen och inriktningen för verksamhet och investeringar ska kunna genomföras. Landstingets ekonomi ska vara i balans, vilket förutsätter en långsiktigt hållbar kostnadsutveckling samtidigt som det fastställda investeringsutrymmet inte ska överskridas.

6.1 Utvecklingen de kommande åren

Stockholms läns landstings ekonomi vilar på en stabil grund. I mer än tio år har landstinget redovisat ett positivt ekonomiskt resultat före omställningskostnader. En hållbar ekonomisk utveckling är en grundförutsättning för att genomföra de strategiska investeringarna och förändringarna som krävs för att nå målbilden med Framtidens hälso- och sjukvård, Framtidens vårdinformationsmiljö med ökad digitalisering, samt en utbyggd kollektivtrafik för en mer sammanhållen region.

För att landstingets ekonomi fortsatt ska vara i balans under denna period av förändring måste kostnadsutvecklingen i verksamheterna vara långsiktigt hållbar. För att hålla god kontroll på kostnaderna över tid har landstingsfullmäktige beslutat om en tydligare och effektivare styrning av landstingets verksamheter. Målet är en effektivare styrning som leder till en god kontroll av kostnaderna, en hög kvalitet i verksamheterna och nytta för patienter, resenärer och invånare.

Den ekonomiska utvecklingen antas bli mer dämpad de kommande åren. Skatteintäkterna, som utgör den huvudsakliga basen i landstingets ekonomi, beräknas att utvecklas i lägre takt. För 2018 antas de samlade skatteintäkterna öka med 3,1 procent, vilket kan jämföras med 5,5 procent mellan åren 2016 och 2017.

Budgetpropositionen för 2018

I budgetpropositionen för 2018 har riksdagen beslutat om ett flertal reformer, bland annat för att öka tillgängligheten i hälso- och sjukvården och för att landstingen ska ge goda förutsättningar för sjukvårdens medarbetare. Trenden är att antalet specialdestinerade statsbidrag blir allt fler vilket innebär en ökad statlig detaljstyrning av kommuner och landsting. Specialdestinerade statsbidrag är i regel tidsbegränsade vilket skapar osäkerhet för landstingets verksamhetsplanering. Cirka 5 miljarder gick till riktade, tidsbegränsade, statsbidrag till hälso- och sjukvården från och med 2018, varav de största beloppen avser personalmiljarderna och patientmiljarden. Därutöver aviseras i budgetpropositionen en ökning av det generella statsbidraget till kommuner och landsting med 5 miljarder kronor från och med 2019 och med lika mycket 2020.

6.1.1 Budget 2018 och planeringsåren 2019–2021

Landstingets budgeterade resultat före omställningskostnader uppgår till 262 miljoner kronor år 2018, 261 miljoner kronor 2019, 256 miljoner kronor 2020 och 258 miljoner kronor 2021. I budgeten för 2018 och planeringsåret 2019 åberopas synnerliga skäl enligt kommunallagens krav eftersom omställningskostnaderna uppgår till 845 miljoner kronor respektive 276 miljoner kronor, vilket ger ett negativt budgeterat resultat på -583 miljoner kronor respektive -15 miljoner kronor.

I budgeten 2018 för perioden 2018–2021 förväntas de samlade skatteintäkterna utvecklas i lägre takt än den senaste treårsperioden. Den genomsnittliga ökningstakten under perioden är 3,5 procent per år. Den lägre utvecklingen avspeglar en förväntad avmattning av konjunkturläget.

De specialdestinerade statsbidragen har budgeterats att öka med 322 miljoner kronor 2018 i jämförelse med året innan. Statsbidragen syftar till att genomföra satsningar för att korta köer och öka tillgängligheten inom sjukvården, inom ramen för regeringens beslut om riktade statsbidrag.

Verksamhetens intäkter beräknas öka med 1,9 procent 2018 i förhållande till 2017. Under perioden 2019–2021 är den budgeterade ökningstakten i genomsnitt 0,4 procent per år. Den största posten inom verksamhetens intäkter utgörs av biljettintäkter inom kollektivtrafiken, vilka beräknas öka till följd av dels det ökade priset till 860 kronor 2018, vilket motsvarar 30 kronor på ett 30-dagars kort, dels av ett ökat resande. För 2019 är den föreslagna höjningen ytterligare 30 kronor på ett 30-dagarskort. Ökningen av biljettintäkterna är nödvändiga för en hållbar ekonomisk utveckling i landstinget.

Bemanningskostnaderna har budgeterats för att vara i nivå med 2017 års utfall under 2018. Anledningen till den låga kostnadsuppräkningen beror på en effektivare administration samt ett mindre beroende av inhyrd personal. Under planeringsåren 2019–2021 förväntas bemanningskostnaderna öka med i genomsnitt 2,5 procent.

Verksamhetens kostnader, förutom kostnaderna för bemanning, budgeteras att öka med 4,8 procent i jämförelse med 2017. Under planeringsåren planeras den genomsnittliga ökningen till 2,3 procent.

Avskrivningskostnaderna ökar de närmaste åren till följd av driftsättning av pågående investeringar inom hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken. Under 2018 kommer helårseffekter av såväl nybyggnationen Nya Karolinska Solna som Citybanan. För 2018 budgeteras att

avskrivningskostnaderna ökar med cirka 20 procent. Åren därefter planeras att ökningen är mellan 3–7 procent per år.

Räntekostnaderna i budgeten antas öka med anledning av en ökad lånefinansiering av landstingets investeringar, samt att räntorna förväntas stiga.

Investeringar
Investeringsplanen den kommande perioden 2018–2022 uppgår totalt till nära 77 miljarder kronor. Cirka 50 miljarder av dessa har avsatts till investeringar inom kollektivtrafiken, varav cirka 20 miljarder till utbyggd tunnelbana, och drygt 26 miljarder till investeringar inom hälso- och sjukvården.

De största enskilda investeringsprogrammen som pågår under perioden är inom trafiksektorn: Tunnelbana till Nacka och söderort, Röda linjens uppgradering och Roslagsbanans kapacitetsförstärkning. Inom hälso- och sjukvården är de största investeringarna Framtidens vårdinformationsmiljö, Ny- och ombyggnation av operation, CHOPIN, vid Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge samt Vårdavdelningar och behandling vid S:t Görans sjukhus.

Under perioden ska ett flertal objekt driftsättas, bland annat en ny behandlingsbyggnad vid Danderyds sjukhus samt en ny behandlingsbyggnad och en ny vårdbyggnad vid Södersjukhuset.

7. Styrning

Landstingsfullmäktige är landstingets högsta beslutande organ och fattar övergripande beslut om styrning. Styrning och ledning av landstinget säkerställs av landstingsstyrelsen som ansvarar för att koncerneffekter beaktas vid beslutsfattandet, samtidigt som ansvaret för att verkställa beslut och att utföra verksamheten är decentraliserat. En förutsättning för detta är att landstinget har ett tydligt och samordnat styr- och ledningssystem som samtliga nämnder och bolag integrerar i sin styrning och uppföljning så att det följs på alla nivåer.

7.1 Landstingets styr- och ledningssystem

Landstingets styr- och ledningssystem är ett verktyg för att effektivt uppnå mål. Styr- och ledningssystemet består av delarna organisation och ansvar, styrande dokument, styrmodell och ledningsprocess. Styr- och ledningssystemet utvecklas för att säkerställa en effektiv styrning, ledning och uppföljning av landstingets verksamheter och förbättra landstingsstyrelsens förutsättningar att ha uppsikt.

Följande utveckling sker inom ramen för styr- och ledningssystemet:

- en ny målmodell inklusive en vision för landstinget har tagits fram för 2018
- åtgärder genomförs för att minska antalet policyer
- en integrerad systemlösning, som stödjer landstingets ledningsprocess för en enhetlig och effektiv styrning och uppföljning av landstingets verksamheter utvecklas och ska implementeras under 2018

7.2 Uppdrag

Landstingsfullmäktige har det yttersta ansvaret för Stockholms läns landstings verksamhet. Landstingsfullmäktige beslutar om verksamhetens inriktning, ekonomi, mål och prioriteringar, samt ger nämnder och styrelser uppdrag kring implementering, utredningar och analyser. Uppdragen är ett av landstingsfullmäktiges sätt att styra verksamheten och genomföra förändringar för att uppnå bästa möjliga resultat för invånarna i länet.

I tabellen redovisas de uppdrag som har beslutats av landstingsfullmäktige. Uppdragen har antingen beslutats i samband med budget eller löpande under året, som inte är direkta verkställighetsbeslut.

Genomförande av uppdrag år 2012–2017	Ja	Delvis	Nej	Totalt
Antal budgetuppdrag 2017	16	11	0	27
Antal löpande uppdrag 2017	6	9	2	17
Antal kvarvarande uppdrag från 2012–2016	4	15	0	19

Av de uppdrag som har återrapporterats från Stockholms läns landstings Mål och budget 2017[13], har 16 rapporterats som utförda. Av dessa återrapporterades tio stycken i delårsrapporten 2017 och sex stycken i och med årsredovisningen 2017. Av de uppdrag som getts löpande under 2017 har sex stycken rapporterats som utförda, två av dessa återrapporterades som klara i delårsrapporten 2017. Att de löpande uppdragen från 2017 har en lägre genomförandegrad förklaras av att flera uppdrag gavs under den senare delen av 2017. Av de uppdrag som kvarstår från tidigare år är det 15 stycken som återstår att utföra.

7.3 Uppföljning av uppsiktsansvar

Landstingsstyrelsen ska, enligt kommunallagen, ha uppsikt över landstingets nämnder, bolag, kommunalförbund och stiftelser.

Landstingsstyrelsens uppsiktsansvar handlar om att leda och löpande säkerställa att verksamheterna styrs och utvecklas ändamålsenligt, att det sker i enlighet med beslutad riktning och utifrån givna förutsättningar, både på kort och på lång sikt.

Detta innebär att både proaktivt och reaktivt säkerställa att beslut verkställs, att säkerheten upprätthålls, att verksamheten är ändamålsenlig, att de krav som ställs utifrån gällande mål, uppdrag, ekonomiska ramar, lagkrav och styrande dokument följs, samt att rapporteringen är tillförlitlig och rättvisande.

Uppsiktsrapporten är landstingsstyrelsens redskap för att återrapportera till landstingsfullmäktige om den uppsikt som har genomförts under året.

Uppsiktsrapporten utgår från nämndernas och styrelsernas inrapporterade styrningsrapporter, samt relevanta delar i deras årsrapportering med övriga bilagor. Landstingsstyrelsen gör även en egen bedömning av efterlevnaden och anmodar i särskilda fall nämnder och bolag att vidta åtgärder.

Utifrån analys, rapportering och uppföljning för helåret 2017 gör landstingsstyrelsen anmodanden, dessa beskrivs i Uppsiktsrapporten 2017[14].

7.3.1 Intern kontroll

Intern kontroll handlar om att säkerställa att verksamheten bedrivs säkert, effektivt, ändamålsenligt och inom fastställda ekonomiska förutsättningar, samt att rapporteringen är tillförlitlig och att lagar, förordningar och

[13] SLL Mål och budget 2017, LS 2016–0257.
[14] LS 2018–0486 Uppsiktsrapport 2017.

interna regler följs. Därutöver ska den ge underlag för kontinuerliga förbättringar.

Samtliga nämnder och styrelser har, enligt kraven, inkommit med en försäkran att de har vidtagit nödvändiga åtgärder för att uppnå en tillfredställande intern styrning och kontroll. Samtliga nämnder och styrelser har även bifogat en helårsuppföljning av sina beslutade internkontrollplaner för 2017.

Resultatet visar att 11 av 22 nämnder och bolag inte har några stora avvikelser i de planerade åtgärderna. De bedöms därför ha en fullgod följsamhet i genomförandet av dessa åtgärder.

De stora avvikelser i framdrift av planerade åtgärder som övriga nämnder och bolag rapporterar utgör 8 procent av det totala antalet åtgärder, vilket är en positiv utveckling i förhållande till delåret 2017. Inrapporteringen visar vidare att 13 procent av åtgärderna fortsatt har ingen eller en mycket begränsad effekt på riskexponeringen.

De åtgärder som både uppvisar stora avvikelser med avseende på plan och avsedd effekt utgör sex procent. Av dessa är det ett fåtal åtgärder som är relaterade till risker som har bedömts som kritiska. Det handlar i huvudsak om risker som är kopplade till tillståndspliktig verksamhet, ett ekonomiskt underskott för TioHundra AB, förseningar i byggprojekt och vitesföreläggande på Södersjukhuset, status på befintlig IT-infrastruktur och åtgärder för informationssäkerhet i nämnder och bolag, samt stängda vårdplatser på grund av bemanningssvårigheter på Danderyds sjukhus.

En analys visar vidare att landstingets omfattande verksamhetsförändringar och investeringar utgör en stor del av landstingets riskexponering. Det blir därför särskilt viktigt att säkerställa att dessa risker hanteras löpande och ur ett koncernperspektiv. Detta gäller särskilt risker som är kopplade till

- en omfördelning av vård enligt Framtidsplan för hälso- och sjukvården
- högre utgifter och kostnader än planerat inom ramen för pågående och kommande investeringar
- kostnadskontroll, tidsplaner och kvalitet i överlämnande och mottagande, samt leveranser inom koncernens projekt och upphandlingar
- effektiviseringar som ska bromsa kostnadsutvecklingen
- koncernens mål- och ekonomiska resultat
- förmågan att upprätthålla och efterleva krav på hög säkerhet inom framför allt trafik-, patient- och informationssäkerhet
- förutsättningar för att rekrytera och behålla personal som är kritisk för landstingets leveranser och effektivitet.

VERKSAMHETSBERÄTTELSE

8. Verksamhetsområden

Stockholms läns landstings främsta uppgift är att se till att invånarna i länet får tillgång till en väl fungerande hälso- och sjukvård och kollektivtrafik. Landstinget ansvarar också för att bidra till ett fritt och tillgängligt kulturliv i länet och för regionplanering.

Landstingets nämnder och bolag indelade i verksamhetsområden

Hälso- och sjukvård	Kollektivtrafik	Kultur	Region-planering	Övrig verksamhet
• Ambulans-sjukvården i Storstockholm AB • Hälso- och sjukvårds-nämnden • Danderyds Sjukhus AB • Folktand-vården Stockholms län AB • Karolinska Universitets-sjukhuset* • Kommunal-förbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje • MediCarrier AB • NKS Bygg • Patient-nämnden • S:t Eriks Ögonsjukhus AB • Stockholm Care AB • Stockholms läns sjukvårds-område* • Södersjukhuset AB • Södertälje Sjukhus AB • TioHundra AB	• Trafik-nämnden: • Färdtjänst-verksamheten • Förvaltning för utbyggd tunnelbana • Trafik-förvaltningen • AB Stor-stockholms Lokaltrafik • Waxholms Ångfartygs AB	• Kultur-nämnden	• Tillväxt- och regionplane-nämnden	• Landstings-styrelsen: • Landstings-styrelsens förvaltning (exkl. NKS Bygg) • Koncern-finansiering** • Landstings-fastigheter Stockholm** • Skadekonto** • Landstings-huset i Stockholm AB • Locum AB • Revisions-kontoret • AB Stockholms Läns Landstings Internfinans

*Nämnd som drivs i bolagsliknande form.

**Resultatenhet.

9. Hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting ska vara kunskapsbaserad, säker och hålla hög kvalitet. Rätt vård ska ges i rätt tid, på rätt vårdnivå och efter behov. Invånarna ska ha god tillgång till vård som främjar en god hälsa. Ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetssätt ska prägla hälso- och sjukvården. Patientens möjlighet till valfrihet ska vara stor. Framtidsplan för hälso- och sjukvården ligger till grund för det omfattande förändringsarbete som pågår inom hälso- och sjukvården.

9.1 Övergripande hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting bedrivs inom somatisk vård, geriatrisk vård, primärvård, psykiatrisk vård och folktandvård.

Under året har beslut fattats om investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö (FVM). Investeringen ska skapa förutsättningar för effektiva arbetssätt och innebär att flera av de nuvarande IT-journalsystemen ersätts, samt att landstinget etablerar nya plattformar för integration, dokumentation och informationshantering. Investeringen genomförs successivt från och med 2020 och investeringsutgiften beräknas till 2 200 miljoner kronor.

Förlossningsvården har erhållit större resurser under hösten 2017. Avsikten med ersättningshöjningen är att förlossningsenheterna ska anställa fler medarbetare. Tanken är att en höjd grundbemanning året om också gör det enklare att klara perioder med extra högt tryck, till exempel på sommaren. Förlossningsenheterna fick utökning om 15 miljoner hösten 2017, 100 miljoner under 2018 och 120 miljoner per år från 2019 och framåt.

Resultat hälso- och sjukvård*	Utfall	Utfall	Förändring	Budget	Avvikelse
Mkr	2017	2016	%	2017	mot budget
Verksamhetens intäkter					
Patientavgifter	1 412	1 401	0,8 %	1 427	-15
Landstingsbidrag	57 652	54 559	5,7 %	57 642	10
Övriga intäkter	9 666	9 021	7,2 %	9 086	580
Summa verksamhetens intäkter	**68 730**	**64 981**	**5,8 %**	**68 155**	**575**
Verksamhetens kostnader					
Bemanningskostnader	-27 395	-26 095	5,0 %	-26 271	-1 124
Köpt hälso- och sjukvård, tandvård	-20 676	-19 616	5,4 %	-20 119	-557
Övriga kostnader	-18 240	-17 359	5,1 %	-19 221	981
Summa verksamhetens kostnader	**-66 311**	**-63 070**	**5,1 %**	**-65 611**	**-701**
Avskrivningar	-1 038	-805	28,9 %	-1 301	263
Finansnetto**	-870	-510		-980	110
Justerat resultat***	**511**	**595**		**263**	**247**

*Hälso- och sjukvård innefattar hälso- och sjukvårdsnämnden, Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje, 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 uppgick till 511 (595) miljoner kronor, vilket var 247 miljoner kronor högre än budget. Den positiva avvikelsen förklaras främst av högre intäkter, lägre avskrivningskostnader samt lägre finansiella kostnader än budgeterat.

Inom den samlade hälso- och sjukvården uppgick periodens verksamhetsintäkter till 68 730 (64 981) miljoner kronor, vilket är en ökning med 5,8 procent i jämförelse med föregående år. Ökningen beror framför allt på ett ökat landstingsbidrag samt intäkter som är kopplade till utomläns- och utrikespatienter.

Hälso- och sjukvårdens verksamhetskostnader uppgick till 66 311 (63 070) miljoner kronor, en ökning med 5,1 procent i jämförelse med föregående år. Verksamhetskostnaderna översteg budget med 701 miljoner kronor. Bemanningskostnaderna uppgick till 27 395 (26 095) miljoner kronor, vilket var en ökning med 5,0 procent i jämförelse med föregående år. Kostnaderna översteg budget med 1 124 miljoner kronor, vilket delvis kan förklaras av en volymökning av antal helårsarbeten med 0,6 procent i jämförelse med föregående år, samt ökade kostnader för inhyrd personal. I bemanningskostnaderna ingår kostnader för inhyrd personal med 540[15] (460) miljoner kronor, där kostnaden för inhyrda sjuksköterskor har ökat

15

mest. Kostnaden för inhyrd personal stod för 2,0 (1,8) procent av de totala bemanningskostnaderna.

Kostnaderna för köpt hälso- och sjukvård uppgick till 20 676 (19 616) miljoner kronor och har ökat med 5,4 procent i jämförelse med föregående år, samt överstiger budget med 557 miljoner kronor. Större ökningar av köpt vård har funnits inom mottagningsverksamheten inom primärvården, inklusive hemsjukvård, habilitering, köpta ambulanstjänster och övrig köpt hälso- och sjukvård. Övriga kostnader har ökat med 5,1 procent i jämförelse med föregående år, där framför allt läkemedel, tekniska hjälpmedel för funktionshindrade, lokalkostnader samt IT-tjänster har ökat. Övriga kostnader understeg budget med 981 miljoner kronor och kan främst förklaras av lägre kostnader för läkemedel, material, IT-tjänster, diverse övriga kostnader samt lokalkostnader.

Avskrivningskostnaderna för hälso- och sjukvården uppgick till 1 038 (805) miljoner kronor och har ökat med 28,9 procent i jämförelse med föregående år. Avskrivningarna har framför allt ökat för Nya Karolinska Solna i samband med att medicinteknisk utrustning har tagits i bruk. Avskrivningskostnaden understeg budget med 263 miljoner kronor, vilket kan förklaras av förseningar i bygg- och inflyttningsprocessen på akutsjukhusen. Finansnettot uppgick till -870 (-510) miljoner kronor, där ökningen är kopplad till Nya Karolinska Solna. Avvikelsen mot budget förklaras även här av en senarelagd bygg- och inflyttningsprocess.

Tabellen visar årets resultat för de nämnder och bolag som ingår i landstingets samlade hälso- och sjukvård.

Resultat hälso- och sjukvård* Mkr	Utfall 2017	Utfall 2016	Förändring	Budget 2017	Avvikelse mot budget
Hälso- och sjukvårdsnämnden	357	-25	382	0	357
Stockholms läns sjukvårdsområde	104	127	-22	100	4
Karolinska Universitetssjukhuset	-97	89	-186	30	-127
Södersjukhuset AB	15	103	-88	9	6
Danderyds Sjukhus AB	-51	33	-85	7	-58
TioHundra AB	-14	-24	10	0	-14
Södertälje Sjukhus AB	-31	34	-64	3	-34
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	60	47	13	3	57
Folktandvården Stockholms Län AB	125	114	11	105	20
Ambulanssjukvården i Storstockholm Al	-8	1	-9	1	-8
Stockholm Care AB	2	5	-3	5	-3
Patientnämnden	3	0	3	0	3
MediCarrier AB	10	10	0	0	9
Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje	-7	-9	2	0	-7
Nya Karolinska Solna	39	59	-21	0	39
Koncernjusteringar	4	32	-27	0	4
Hälso- och sjukvård totalt	**511**	**595**	**-85**	**263**	**247**

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

9.1.1 Framtidsplan för hälso- och sjukvården

För att klara det framtida vårdbehovet genomförs omfattande investeringar i såväl akutsjukhus som mindre sjukhus. De ekonomiska ramarna för hälso- och sjukvården kan inte öka i samma takt som den medicinska utvecklingen och efterfrågan på vård då de ekonomiska resurserna är begränsade. Detta ställer stora krav på verksamhetsutveckling, effektiviseringar och införande av nya arbetssätt.

Den slutna vården utanför akutsjukhusen har ökat med cirka 17 000 vårdtillfällen mellan 2010 och 2017. Även den avancerade hemsjukvården har ökade vårdvolymer, vård som tidigare utfördes inom slutenvård på institution. Ökningarna är helt i linje med Framtidsplanens intentioner. Samtidigt har slutna vården vid akutsjukhusen minskat med cirka 10 000 vårdtillfällen, vilket delvis förklaras det av att vård överförts till öppenvård. Det förklaras också av att personalbristen som finns inom dygnetruntvården har lett till nya arbetssätt. Patienten får sin vård, men inte längre i slutenvården i samma omfattning som tidigare. Akutsjukhusen håller också med något undantag uppsatta mål för tillgängligheten, det vill säga besök till specialistmottagning inom 30 dagar och till behandling inom

90 dagar. Vistelsetiden på akutmottagningarna är på en del av de stora akutsjukhusen längre än målet, men förklaras ibland av att patienterna utreds färdigt på akutmottagningen för att därefter gå hem.

Som ett led i framtidens hälso- och sjukvård erhöll akutsjukhusen från och med 2016 ett fyraårigt omställningsavtal där intentionen var att ge sjukhusen möjlighet att effektivisera arbetssätt och ha stort fokus på kostnadskontroll. Beställning av vård på akutsjukhusen gjordes efter en framtagen vårdutbudskarta där inriktningen var att flytta ut vård som inte behöver akutsjukhusens resurser för att därmed skapa en möjlighet att ta emot vårdvolymer från Karolinska Universitetssjukhuset Solna på övriga akutsjukhus.

De första verksamheterna är nu igång i Nya Karolinska Solna och förberedelser pågår för de återstående inflyttningarna. Efter två år med omställningsavtal följs de framtagna intentionerna där vård har flyttats från Karolinska Universitetssjukhuset Solna till övriga akutsjukhus och där akutsjukhusen i sin tur har flyttat vård till andra vårdproducenter. Arbetet med att införa konceptet närakuter med ett utökat akutuppdrag samt 13 husläkarjourer har inletts.

Under det gångna året har infektionssjukvård och delar av kärlkirurgin flyttat till Danderyds Sjukhus AB, medan hjärtsjukvård och enklare pacemakeringrepp har flyttat till Danderyds Sjukhus AB och Capio S:t Görans Sjukhus. Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat om det kommande verksamhetsinnehållet vid Karolinska Universitetssjukhuset Solna respektive Huddinge. Viss cancervård har förts över från Karolinska till Södersjukhuset AB och Capio S:t Görans Sjukhus.

Nya vårdplatser för allmän- och infektionssjukvård har öppnat vid Danderyds sjukhus och den nya behandlingsbyggnaden vid Södertälje sjukhus har invigts. Byggnation av en ny behandlingsbyggnad vid Danderyds sjukhus pågår, liksom av en ny behandlingsbyggnad, en ny vårdbyggnad och ett nytt teknikkvarter vid Södersjukhuset. Byggnationen av Centrum i Huddinge för operation och intervention, har tagit fart under året och upprustningen till moderna lokaler för psykiatrin fortsätter vid Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge. Samtidigt byggs förlossningsvården vid Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge ut för att öka kapaciteten i länet.

Under hösten 2017 var arbetet främst inriktat på att börja implementera en ny struktur för akut omhändertagande. Intensivakuten[16] på Karolinska Universitetssjukhuset Solna öppnar under våren 2018 och ett arbete för att utveckla patientvägledning, 1177 Vårdguidens telefonrådgivning, pågår. En styrning av ambulanser från Karolinska Universitetssjukhuset Solna till övriga akutsjukhus har också påbörjats. Kommunikations- och informationsinsatser på olika nivåer till befolkning och patienter samt inom hälso- och sjukvårdsstrukturen har varit av avgörande betydelse.

9.1.2 Konsumtion av vård

Statistiken visar den totala vårdkonsumtionen för hela Stockholms län. I vårdkonsumtionen ingår egenproducerad vård och vård hos privata utförare.

För att möta framtidens vårdbehov genomför landstinget just nu en av de största satsningarna någonsin inom hälso- och sjukvården. En satsning som ska resultera i mer vård, bättre lokaler och nya arbetsmetoder, där patienterna får rätt vård i rätt tid och på rätt plats.

Vård SLL	Utfall 2017	Utfall 2016	Förändring %	Budget 2017	Avvikelse mot budget
Vårdtillfällen	312 647	318 786	-1,9 %	338 492	-7,6 %
Läkarbesök	7 721 858	7 811 755	-1,2 %	8 323 980	-7,2 %
Övriga vårdgivarbesök	10 764 329	10 317 672	4,3 %	10 361 080	3,9 %

** Inkl. KSON*

Vårdtillfällen

Under perioden har invånarna i Stockholms län konsumerat cirka 312 600 (318 800) vårdtillfällen. Av dessa genomfördes cirka 241 500 (248 600) inom den somatiska specialistsjukvården och cirka 39 100 (38 500) inom geriatriken, medan cirka 32 000 (31 600) var psykiatriska vårdtillfällen. Geriatriken och psykiatrin hade fler vårdtillfällen i jämförelse med föregående år, men antalet vårdtillfällen har minskat inom den somatiska specialistsjukvården. En del av minskningen kan förklaras av att akutsjukhusen arbetat med att utveckla verksamheterna och införa nya arbetssätt, men är även en effekt av ökad polikliniseringen[17] vilket är en del i genomförandet av Framtidsplan för hälso- och sjukvården. Det senare är enligt intentionerna med akutsjukhusens omställningsavtal och att vård flyttats över till geriatriska kliniker och till avancerad hemsjukvård (ASiH).

[16] Intensivakuten kommer att ge högspecialiserad akut vård för de svårast sjuka och skadade. Intensivakuten ska i första hand ta emot patienter som kommer dit med helikopter, ambulans eller via remiss.

[17] Att vård som tidigare utfördes inom slutenvården istället utförs inom öppenvården.

På akutsjukhusen förklaras minskningen även av svårigheten att bemanna vårdavdelningar vilket påverkat tillgången till vårdplatser.

Läkarbesök och övriga vårdgivarbesök[18]
Under 2017 genomfördes 18 486 200 (18 129 400) besök hos läkare och övriga vårdgivare. I jämförelse med föregående år genomfördes färre läkarbesök inom samtliga vårdgrenar, med undantag för psykiatrin. Under 2017 genomfördes cirka 4 178 400 (4 222 000) läkarbesök inom primärvården, vilket motsvarar en minskning på en procent. Den största minskningen var inom husläkarverksamheten som utgjorde cirka 80 procent av primärvårdens alla läkarbesök. Minskningen förklaras delvis av nya ersättningsmodeller, strukturförändringar, samt pensionsavgångar och sjukfrånvaro. Den nya ersättningsmodellen stimulerar till färre och i viss mån längre läkarbesök, samt en förskjutning till fler sjuksköterskebesök vid lättare sjukdomstillstånd i enlighet med LEON[19]-principen. Andra förändringar som påverkat är att husläkarmottagningarna fått en större andel vårdtunga patienter som behöver längre besök och mer omfattande utredningar.

Besöken hos övriga vårdgivare ökade under samma period med 4,3 procent, vilket motsvarar 446 700 besök. Ökningen var störst inom primärvården[20] som producerade 471 000 fler besök i jämförelse med föregående år. Det motsvarar en ökning med 5,8 procent. Inom den somatiska specialistsjukvården har besöken hos övriga vårdgivare minskat med 1,2 procent.

Förlossningsvård
Förlossningsvården innefattar såväl öppen- som slutenvård och i slutenvårdens produktion ingår utöver förlossningar även för- och eftervård. Antalet besök inom förlossningsvården uppgick till cirka 107 200 (115 900), vilket är en minskning med 7,5 procent i jämförelse med motsvarande period föregående år. Det färre antalet besök kan förklaras av att antalet förlossningar har minskat samt att patienter hänvisas till mödra- eller barnavårdscentraler i större utsträckning än tidigare vid för- och eftervård. Totalt uppgår antalet slutenvårdstillfällen till cirka 29 400 (30 200), vilket motsvarar en minskning med 2,8 procent.

---

[18] Besök som genomförs hos till exempel distrikts- och undersköterskor på husläkarmottagningar, samt hos fysioterapeuter, logopeder, arbetsterapeuter och kiropraktiker.
[19] Lägsta effektiva omhändertagande-nivå.
[20] Besök som genomförs hos till exempel distrikts- och undersköterskor på husläkarmottagningar, samt hos fysioterapeuter, logopeder, arbetsterapeuter och kiropraktiker.

Kapaciteten på länets övriga förlossningsenheter har utökats och insatser har genomförts för att fördela förlossningarna mer jämnt över länets förlossningskliniker. Totalt genomfördes 93 procent av förlossningarna på de förlossningskliniker som var förstahandsvalet.

Prehospital vård

Den prehospitala vården har en viktig roll i Stockholms läns landstings nya sjukvårdsstruktur där personcentrerad vård, patientsäkerhet, en flexibel och samordnad organisation, samt att styra och hänvisa patienter till rätt vårdnivå är viktiga faktorer. Under 2017 har insatser för att hjälpa patienter att hitta rätt i den nya sjukvårdsstrukturen prioriterats.

Sedan våren 2017 har hela ambulanssjukvården utrustats med ett nytt, digitalt verksamhetsstöd, FRAPP[21], som har förändrat arbetssättet i ambulanssjukvården och lett till kortare överlämningstider på sjukhusen. Under 2017 inrättades KTC, ett kliniskt träningscenter för den prehospitala vården, och det organiseras och drivs av AISAB. Under året utökades ambulanssjukvården med två ambulanser. Det totala antalet ambulanser i länet uppgick till 76 stycken, inklusive en utomläns- och två intensivvårdsambulanser. Därutöver finns sedan hösten 2016 tre stycken sjuktransportenheter för patienter som behöver viss vård eller övervakning under en transport mellan vårdinrättningar.

Tandvård

Inom vårdvalet tandregleringsvård som infördes 2000 finns det idag ett trettiotal godkända vårdgivare. Antalet påbörjade tandregleringsbehandlingar har ökat med 2,4 procent, till cirka 6 100 stycken, i jämförelse med föregående år och överstiger budget. Antalet avslutade tandregleringsbehandlingar har ökat med 12,2 procent.

Antalet vuxna som har erhållit nödvändig tandvård, det vill säga tandvård till läkarvårdstaxa, har ökat med 2,1 procent, till cirka 25 500 stycken, i jämförelse med föregående år och överstiger budget.

Antalet vuxna som behandlades som ett led i en sjukdomsbehandling har ökat med 3,8 procent, till cirka 7 700 stycken, i jämförelse med föregående år och överstiger budget. Patienterna finns i huvudsak inom kategorierna allvarlig sömnapné respektive infektionssanering.

[21] FRAPP är ambulanssjukvårdens nya digitala verksamhetsstöd för journalföring och EKG-övervakning.

Väntetiden till behandling inom specialisttandvården för barn och ungdomar höll sig inom den avtalade maxgränsen på två månader och låg därmed på samma nivå som föregående år.

Andelen kariesfria treåringar låg oförändrat kvar på 96 procent i jämförelse med föregående år. Samtliga barn 0–21 år omfattas av avgiftsfri tandvård. I utsatta områden, där tandhälsan är sämre, pågår särskilda åtgärder. Generellt har barns tandhälsa förbättrats.

9.2 Ekonomisk uppföljning av egenproducerad vård

9.2.1 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.

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.

I januari 2016 ingicks omställningsavtal, ett trepartsavtal för 2016–2019, mellan respektive akutsjukhus, beställare genom hälso- och sjukvårdsnämnden och kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje samt ägare i form av landstingsstyrelsen. Genom omställningsavtalen får akutsjukhusen förutsättningar att utveckla och effektivisera sin verksamhet utifrån långsiktiga mål för vårduppdrag, kvalitet och bemötande. Omställningsavtalen ska stimulera till samverkan och samordning med vårdgivare utanför akutsjukhusen för att stärka och utveckla nätverksarbetet kring patienten. Avtalen innebär att den ekonomiska ramen i huvudsak utgörs av en fast uppdragsersättning som kompletteras med en målrelaterad ersättning, vilken utgår från den producerade vårdvolymen samt utfall av fastställda kvalitets- och miljöindikatorer. Tillgängligheten till såväl besök som behandling är god på samtliga akutsjukhus med undantag för vissa patientkategorier på Karolinska Universitetssjukhuset. Karolinska Universitetssjukhuset arbetar med en åtgärdsplan som bland annat innehåller åtgärder för en ökad poliklinisering, nyttjandet av extern operationskapacitet samt förbättrat utnyttjandet av befintliga operationsresurser.

Resultat akutsjukhusen Mkr	Utfall 2017	Utfall 2016	Budget 2016	Avvikelse mot budget
Karolinska Universitetssjukhuset	-97	89	30	-127
Södersjukhuset AB	15	103	9	6
Danderyds Sjukhus AB	-51	33	7	-58
TioHundra AB	-14	-24	0	-14
Södertälje Sjukhus AB	-31	34	3	-34
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	60	47	3	57
Akutsjukhusen totalt	**-118**	**282**	**52**	**-170**

Det samlade resultatet för akutsjukhusen uppgick till -118 (282) miljoner kronor, vilket var 400 miljoner kronor lägre än föregående år och 170 miljoner kronor lägre än det budgeterade resultatet på 52 miljoner kronor.

Fyra av sex akutsjukhus uppvisade en resultatförsämring i jämförelse med föregående år och fyra av sex uppvisade ett lägre resultat än budget. Resultatförsämringarna har framför allt orsakats av ökade kostnader för bemanning i form av högre personalvolym, ökade kostnader för pensionsavsättning samt ett ökat behov av inhyrd personal, framför allt sjuksköterskor.

Personalvolymen mätt i antal helårsarbeten (avtalad tid) uppgick under året till 26 285, vilket var en ökning med 337 helårsarbeten i jämförelse med föregående år. Antalet helårsarbeten ökade mest på Danderyds Sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Karolinska Universitetssjukhuset och Södertälje Sjukhus AB.

Svårigheter att bemanna med personal med rätt kompetens, framför allt operationssjuksköterskor och sjuksköterskor på vårdavdelning, har lett till ett ökat behov av köpt vård hos landstingsexterna vårdaktörer, vilket i sin tur har medfört ökade kostnader. Förseningar av Framtidsplanens utflytt av vård har lett till ökade kostnader. Kostnaderna för konsulter har minskat i jämförelse med föregående år och understiger budget.

Några akutsjukhus upprättade under 2017 åtgärdsprogram för att säkerställa och möjliggöra en ekonomi i balans och för att nå budgeterade resultatkrav. Åtgärdsprogrammen innefattar förbättrings-, effektiviserings- samt kostnadsreducerande åtgärder. Akutsjukhusens åtgärdsprogram för 2017 uppgick till 410 miljoner kronor. Utfallet av åtgärdsprogrammen beräknas uppgå till 300 miljoner kronor. Uppföljningar har skett månadsvis under året och rapporterats vidare till landstingets ägarutskott. Åtgärdsprogrammen för 2017 har inte varit tillräckliga för att uppnå ett resultat i balans.

Produktion
Akutsjukhusens totala produktion uppgick till 215 000 (221 000) vårdtillfällen inom slutenvården och 3 115 000 (3 199 000) besök inom öppenvården. Produktionen inom slutenvården var totalt 2,5 procent lägre än föregående år. Orsaken till den minskade produktionen inom slutenvården kan till viss del förklaras av vårdplatsbristen på akutsjukhusen samt den poliklinisering som har genomförts. Produktionen inom öppenvården var 2,6 procent lägre än föregående år. Minskningen kan främst förklaras av att vård har flyttats ut från akutsjukhusen till andra vårdproducenter, vilket är i linje med framtidens hälso- och sjukvård.

9.2.2 Stockholms läns sjukvårdsområde
Stockholms läns sjukvårdsområde, SLSO, ansvarar för all landstingsdriven vård utanför akutsjukhusen. Stockholms läns sjukvårdsområde ansvarar för landstingsdriven produktion inom primärvård, psykiatri, geriatrik, avancerad sjukvård i hemmet, närakuter, somatisk specialistvård samt habilitering och hjälpmedel. Mottagningarna är många människors första kontakt med sjukvården. I etableringen av Framtidsplanens nätverkssjukvård[22] har Stockholms läns sjukvårdsområde en viktig roll som god mottagare av vård som skiftas ut från akutsjukhusen och som huvudman för sju av närakuterna.

Stockholms läns sjukvårdsområdes resultat uppgick till 104 (127) miljoner kronor, vilket var 4 miljoner kronor högre än budgeten.

Bemanningskostnaderna uppgick till 7 559 miljoner kronor och var 169 miljoner kronor högre än föregående år, vilket motsvarar en ökning med 2,3 procent. I jämförelse med budget var utfallet 0,4 procent högre.

Personalvolymen mätt i antal helårsarbeten uppgick under perioden till 11 089, vilket var en minskning med 159 helårsarbeten i jämförelse med föregående år.

Produktion
Stockholms läns sjukvårdsområde har under 2017 haft cirka 5 279 000 (5 327 600) patientbesök och producerat cirka 38 500 (38 700) vårdtillfällen inom psykiatri och geriatrik, samt cirka 247 400 (239 700) vårddygn inom ASiH[23] och palliativ vård. Inom slutenvården var produktionen 0,5 procent lägre än föregående år, vilket delvis förklaras av stängda vårdplatser inom geriatriken. Inom psykiatrin producerades fler vårdtillfällen och det var allmänpsykiatrin som stod för den största

[22] Framtidsplanens nätverkssjukvård syftar till nära samverkan mellan olika vårdaktörer och vårdgrenar.
[23] Avancerad Sjukvård i Hemmet.

ökningen. Även vårddygnen inom ASiH var fler än under föregående år, men produktionen nådde inte upp till förväntade nivåer. Det förklaras delvis av att remissinflödet gick ner under vissa perioder samt av vakanser.

I jämförelse med föregående år var produktionen inom öppenvården 0,9 procent lägre och minskningen har i första hand skett inom husläkarverksamheten. Minskningen förklaras delvis av en ny ersättningsmodell som stimulerar till färre – men vid behov längre – besök, samt en förskjutning mot fler sjuksköterskebesök vid lättare sjukdomstillstånd.

10. Kollektivtrafik

Stockholm har en väl fungerande kollektivtrafik. Varje dag reser fler än 800 000 med kollektivtrafiken i Stockholms län. Kollektivtrafiken är en viktig förutsättning för en långsiktigt hållbar ekonomisk tillväxt genom att den erbjuder ett effektivt, klimatsmart och tillgängligt resandealternativ som binder ihop regionen.

10.1 Övergripande om kollektivtrafik

Kollektivtrafikområdet omfattar kollektivtrafik på land i vilken utbyggnaden av Stockholms tunnelbana ingår, kollektivtrafik på vatten, samt särskild kollektivtrafik[24]. Kollektivtrafikens resultat uppgick till 483 miljoner kronor, vilket är 322 miljoner kronor högre än föregående år och 233 miljoner kronor högre än årets budget.

Resultat kollektivtrafik*	Utfall	Utfall	Förändring	Budget	Avvikelse
Mkr	2017	2016	%	2017	mot budget
Verksamhetens intäkter					
Biljettintäkter	8 144	7 542	8,0 %	7 877	267
Landstingsbidrag	9 952	9 634	3,3 %	9 952	0
Övriga intäkter	4 371	3 983	9,7 %	3 946	424
Summa verksamhetens intäkter	**22 467**	**21 159**	**6,2 %**	**21 775**	**691**
Verksamhetens kostnader					
Bemanningskostnader	-728	-645	12,7 %	-741	13
Köpt trafik	-13 453	-13 431	0,2 %	-13 794	341
Övriga kostnader	-4 284	-3 612	18,6 %	-3 375	-909
Summa verksamhetens kostnader	**-18 464**	**-17 688**	**4,4 %**	**-17 909**	**-555**
Avskrivningar	-3 064	-2 830	8,3 %	-3 073	9
Finansnetto**	-455	-480	-5,3 %	-543	88
Justerat resultat***	**483**	**161**		**250**	**233**

* Kollektivtrafiken 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.

Tabellen visar årets resultat för trafiknämnden och dess förvaltningar samt de bolag som ingår i landstingets samlade trafikverksamhet.

[24] Särskild kollektivtrafik utgörs av färdtjänst- och sjukresor.

Resultat kollektivtrafik*	Utfall	Utfall	Förändring	Budget	Avvikelse
Mkr	2017	2016		2017	mot budget
AB Storstockholms Lokaltrafik	215	86	129	0	215
Färdtjänstverksamhet	34	50	-16	0	34
Trafikförvaltningen	217	32	186	250	-33
Waxholms Ångfartygs AB	17	-7	24	0	17
Förvaltningen för utbyggd tunnelbana	0	0	0	0	0
Kollektivtrafik totalt	**483**	**161**	**322**	**250**	**233**

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

Biljettintäkterna inom SL-trafiken överstiger årets budget. Intäktsökningen är främst volymrelaterad, med fler sålda biljetter, men även resenärernas val av biljettyper och resandemönster har påverkat intäktsökningen. De övriga intäkterna överstiger också årets budget, vilket i huvudsak förklaras av högre näringsbidrag samt flera resultatneutrala poster, exempelvis externa projekt, fordonsuthyrning och drivström.

Kostnaderna för köpt trafik är lägre än årets budget. Detta förklaras av lägre kostnader för VBP-avtal[25] inom busstrafiken till följd av färre resande än förväntat, samt minskade kostnader inom den särskilda kollektivtrafiken på grund av färre resande. Övriga kostnader överstiger årets budget eftersom delar av investeringsprojekt har kostnadsförts när de har avbrutits, samt att en del investeringsutgifter har omklassificerats till kostnader. Den enskilt största posten är kostnader kopplat till uppsägning av signalsystemet inom Program Röda linjens uppgradering.

Utöver ovanstående resulterar det låga ränteläget och ett lägre upplåningsbehov till följd av förskjutna investeringar i lägre finansiella kostnader än budgeterat.

10.1.1 Regionalt trafikförsörjningsprogram för Stockholms län

Som regional kollektivtrafikmyndighet i Stockholms län ska Stockholms läns landsting enligt kollektivtrafiklagen (2010:1065) fastställa och vid behov uppdatera ett regionalt trafikförsörjningsprogram. Programmet ska bland annat innehålla en redovisning av den regionala kollektivtrafiken i länet och målen för kollektivtrafikförsörjningen.

I oktober 2017 beslutade landstingsfullmäktige om ett reviderat regionalt trafikförsörjningsprogram för Stockholms län.
Trafikförsörjningsprogrammets mål har formulerats i linje med visionen och målen i den regionala utvecklingsplanen för Stockholms län, RUFS.

[25] VBP-avtal är en ersättningsmodell som baserar sig på antalet verifierade, betalande påstigande.

10.1.2 Kollektivtrafik på land och vatten

I början av året övergick den allmänna kollektivtrafiken på land till ett taxesystem utan zoner, vilket innebär att en resa har samma pris oavsett resans längd. Syftet med förändringen är att förenkla för resenärerna och på så sätt göra trafiken mer tillgänglig. Biljettpriserna har också justerats enligt den överenskommelse om kollektivtrafikens finansiering som gjordes i budget för 2017.

Sverigeförhandlingen blev färdig under våren, vilket resulterade i en överenskommelse om fyra utbyggnader i kollektivtrafiksystemet där Stockholms läns landsting är infrastrukturägare: tunnelbana mellan Fridhemsplan och Älvsjö, en ny tunnelbanestation i Hagalund, en förlängning av Roslagsbanan till T-centralen via Odenplan, samt spårväg syd mellan Älvsjö och Flemingsberg.

Genomförandeavtal för tunnelbanans utbyggnad till Arenastaden, Barkarby samt Nacka och söderort behandlades politiskt och beslutades i respektive kommuns fullmäktige och i landstingsfullmäktige i början av 2017.

Under våren har trafiken på pendelbåtslinjen Sjövägen[26] förstärkts med ett extra fartyg och fler avgångar i rusningstrafik. Försöken med en pendelbåtslinje mellan Klara Mälarstrand, Söder Mälarstrand och Kungsholmstorg[27] läggs ner efter försöksperioden. Trafiknämnden deltar i ett projekt[28] med syfte att sjömäta och uppdatera sjökort och farleder i Stockholms och Ålands skärgård där en stor del av skärgården inte är sjömätt sedan slutet av 1800-talet. Projektet ska bidra till större säkerhet inom sjötrafiken för såväl resenärer som gods, samt resultera i en mer bränsle- och tidseffektiv trafik. Försöket med Nord/Syd-linjen har fortsatt under sommaren 2017.

Under året har det förekommit ett flertal trafikavstängningar inom trafikslaget lokalbana med anledning av upprustningar och nybyggnationer. Roslagsbanans Kårstalinje öppnades åter för trafik i augusti med nya dubbelspår. Roslagsbanans Österskärslinje var fortsatt avstängd till och med december. Delar av Tvärbanan öppnades åter för trafik i augusti efter byte av signalsystem. Även Saltsjöbanan öppnade åter för trafik i september och trafikerades under resten av året, med undantag av sträckan Henriksdal–Slussen som är avstängd ett antal år framåt. I oktober

[26] Pendelbåtslinje 80, Sjövägen Nybroplan–Nacka strand–Lidingö–Frihamnen.
[27] Pendelbåtslinje 85, Klara Mälarstrand–Söder Mälarstrand–Kungsholmstorg, försöksperiod till och med december 2018.
[28] EU/Central Baltic-projektet ADAPT där trafiknämnden deltar under perioden mars 2016 till augusti 2019 tillsammans med Sjöfartsverket och Ålands landskapsregering.

slutfördes förlängningen av Tvärbanan från Sickla udde till Sickla, vilket resulterade i att Tvärbanan och Saltsjöbanan numera har en gemensam station i Sickla.

Citybanan, en sex kilometer lång pendeltågstunnel under centrala Stockholm, öppnade för trafik under sommaren. Projektet omfattar även två nya stationer för pendeltågstrafik, Stockholm Odenplan och Stockholm City.

Under hösten beslutade trafiknämnden att häva avtalet med leverantören av ett nytt signalsystem på Röda linjen på grund av omfattande förseningar inom projektet. I slutet av året övergick depådriften för tunnelbanedepån i Norsborg, ett delprojekt inom Röda linjens uppgradering, till trafikentreprenören.

I slutet av året infördes en ny stombusslinje i innerstaden[29] för att knyta samman de nya stadsdelarna Hagastaden och Norra Djurgårdsstaden.

Svarstiderna för färdtjänstens kundservice och resegaranti förbättrades och handläggningstiden för färdtjänstens tillståndsansökningar är nu en till två veckor.

10.1.3 Resande

Trafik totalt tusental	Utfall 2017	Utfall* 2016	Förändring %	Mål 2017	Avvikelse mot mål
Kollektivtrafik på land. Antal påstigande**	2 744	2 716	1,0 %	2 742	0,1 %
Kollektivtrafik på vatten. Antal passagerare***	5 698	5 358	6,3 %	5 663	0,6 %
Särskild kollektivtrafik. Antal resor****	4 066	4 144	-1,9 %	4 231	-3,9 %

*Föregående års värden kan skilja sig mot tidigare rapporterade värden då justeringar görs retroaktivt.

** AB Storstockholms Lokaltrafik redovisar ett genomsnittligt antal påstigande en vardag.

*** Innefattar skärgårdstrafik och pendelbåtslinjer.

**** Innefattar färdtjänstresor, sjuk- och tjänsteresor.

Inom kollektivtrafiken på land har antalet påstigande resenärer ökat med 1,0 procent i jämförelse med föregående år, vilket är i nivå med årets mål. Ökningen återfinns inom samtliga trafikslag, förutom lokalbanan där resandet har minskat till följd av att flera lokalbanor har varit avstängda under delar av året.

Inom kollektivtrafiken på vatten har antalet passagerare ökat med 6,3 procent i jämförelse med föregående år och med 0,6 procent i jämförelse med årets mål. Ökningen har flera förklaringar, fjolårets strejk i

[29] Busslinje 6, Ropsten–Karolinska institutet.

skärgårdstrafiken påverkade föregående års resande negativt, antalet passagerare ökade under sommarmånaderna vilket kan förklaras av fint väder, samt att pendelbåtstrafiken på Sjövägen[30] har utökats med fler turer.

Det totala antalet resor inom den särskilda kollektivtrafiken har minskat med 1,9 procent i jämförelse med föregående år och med 3,9 procent i jämförelse med årets mål. Minskningen förklaras delvis av att antalet personer med färdtjänsttillstånd har minskat med 870 i jämförelse med föregående år.

[30] Linje 80, Sjövägen Nybroplan–Nacka strand–Lidingö–Frihamnen.

11. Kultur

Landstinget stödjer en fri kultur som främjar upplevelser, möten, bildning och delaktighet för länets invånare. Kulturnämndens verksamhet verkar för en ökad samverkan mellan länets kommuner och de sex länskulturfunktionerna: Dans i Stockholms stad och län, Film Stockholm, Stockholms läns museum, Slöjd Stockholm, Länsmusiken i Stockholm och Regionbibliotek Stockholm.

11.1 Övergripande om kultur

Kulturnämndens uppdrag är att leda landstingets verksamhet inom kulturområdet, främja geografisk och social spridning av kultur, samt verka för kvalitet och mångfald. Vidare fastställer nämnden årsanslag och riktlinjer för externt stöd till länets kulturaktörer, föreningsliv och studieförbund, samt till den egna förvaltningen som innefattar en kulturproducerande verksamhet, Film Stockholm. Kulturnämnden förvaltar och tillgängliggör landstingets konstbestånd med över 60 000 verk. Ansvaret för vård och underhåll av konsten vilar dock på de nämnder och bolag som åtnjuter konsten.

Under 2017 prioriterade verksamheten nedanstående processer:

- Implementering av ett nytt stödsystem till länets kulturaktörer utifrån en tidigare genomförd bidragsöversyn.
- Etablering av ett kompetenscentrum för kultur och hälsa.
- Projektledning av konstnärlig gestaltning i nya och befintliga vårdmiljöer, i samverkan med Locum AB.
- Upprättande av en kulturstrategi för Stockholmsregionen, med koppling till tillväxt- och regionplanenämndens arbete med att upprätta en ny regional utvecklingsplan, RUFS 2050.
- Utveckling av verksamheten med hänsyn till den rörliga bildens ökande betydelse.

Resultat kultur Mkr	**Utfall 2017**	**Utfall 2016**	**Förändring %**	**Budget 2017**	**Avvikelse mot budget**
Verksamhetens intäkter					
Landstingsbidrag	459	444	3,4 %	459	0
Övriga intäkter	88	55	58,1 %	85	2
Summa verksamhetens intäkter	**547**	**499**	**9,5 %**	**544**	**2**
Verksamhetens kostnader					
Bemanningskostnader	-42	-38	9,1 %	-41	0
Lämnade bidrag	-468	-425	10,2 %	-467	0
Övriga kostnader	-35	-34	5,4 %	-35	-1
Summa verksamhetens kostnader	**-545**	**-496**	**9,8 %**	**-543**	**-1**
Avskrivningar/finansnetto	-2	-1		-1	-1
Resultat	**0**	**2**		**0**	**0**

Kulturnämnden redovisar ett resultat på -0,4 miljoner kronor och intäkter och kostnader i princip i nivå med budget.

Ökningen av intäkter och kostnader i jämförelse med föregående år avser främst verksamhetens renoveringsbidrag till Stockholms Konserthusstiftelse. Utbetalade bidrag till Konserthuset under 2017 utgörs av stöd till verksamheten på 146 miljoner kronor, renoveringsbidrag på 64 miljoner kronor, samt ett tilläggsanslag för renovering av etapp 9 på 55 miljoner kronor.

12. Regionplanering

Landstingets verksamheter syftar på olika sätt till att stärka livskvaliteten för länets invånare och bidra till en god utveckling i Stockholms län. Landstinget är regionplaneorgan i länet och tar fram en regionplan som förenar fysisk planering med sociala, ekonomiska och miljörelaterade frågor. Den regionala planeringen och samordningen ska bidra till att lösa problem, hantera utmaningar och underlätta informationsspridning på regional nivå.

12.1 Övergripande om regionplanering

Tillväxt- och regionplanenämnden ansvarar för regionplanering, landsbygds- och skärgårdsfrågor, landstingets demografiska underlag, samt samordning av EU:s strukturfonder och verkar därmed för en hållbar utveckling i regionen.

Tillväxt- och regionplanenämnden redovisade för 2017 ett överskott på 0,5 miljoner kronor, vilket ska jämföras med ett budgeterat nollresultat.

Resultat regionplanering Mkr	Utfall 2017	Utfall 2016	Förändring %	Budget 2017	Avvikelse mot budget
Verksamhetens intäkter					
Landstingsbidrag	169	163	3,3 %	169	0
Övriga intäkter	2	4	-58,4 %	1	1
Summa verksamhetens intäkter	**171**	**168**	**1,7 %**	**170**	**1**
Verksamhetens kostnader					
Bemanningskostnader	-30	-29	3,8 %	-32	2
Lämnade bidrag	-111	-109	2,4 %	-111	0
Övriga kostnader	-28	-29	-1,0 %	-26	-2
Summa verksamhetens kostnader	**-170**	**-167**	**2,0 %**	**-170**	**0**
Avskrivningar/finansnetto	**0**	**0**		**0**	**0**
Resultat	**1**	**1**		**0**	**1**

Verksamhetens intäkter ökade med 1,7 procent i jämförelse med 2016 och utgörs framför allt av ett utökat landstingsbidrag. Verksamhetens kostnader var 2,0 procent högre än föregående år. Den största kostnadsposten är lämnade bidrag och avgifter till olika organisationer där medel har betalats ut i budgeterad omfattning.

Fortsatt genomförande av Regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen 2010

Landstinget yttrar sig kontinuerligt över kommunala översiktsplaner och statliga utredningar för att säkerställa att utgångspunkterna från Regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen, RUFS, 2010 följs. Landstinget yttrar sig även över andra strategiska och regionala, lokala såväl som nationella, dokument och arbeten.

En ny regional utvecklingsplan tar form

Bostadsbyggande, transporter och kommunikationer är viktiga frågor för länet, liksom utbildnings- och kompetensförsörjning, innovation, landsbygdsutveckling, miljö och klimat. Dessa frågor behandlas i den kommande regionala utvecklingsplanen för Stockholmsregionen, RUFS 2050, som landstingsfullmäktige väntas anta under 2018. Ett planförslag ställdes ut under 2017. Planen anger bland annat vägledande riktlinjer för lokaliseringen av ny bebyggelse, infrastruktur och anläggningar i Stockholms län, samt en vision och mål för regionens utveckling. Arbetet har bedrivits i dialog med länets kommuner, länsstyrelse och andra aktörer och ett planförslag ställdes ut under 2017.

En grundläggande förutsättning för att bedriva regionalt utvecklingsarbete och regionplanering är att det sker i samverkan med andra aktörer. Till stor del genomförs även insatserna av andra aktörer – både lokalt, regionalt, nationellt och ibland internationellt.

Olika publikationer utgör en viktig bas för kunskapsspridningen och under 2017 har dessa fått ny form, i samband med produktionen av de kunskapsunderlag som har tagits fram till RUFS 2050. Sammanlagt har 16 publikationer tagits fram. Även webbplatsen rufs.se har vidareutvecklats under 2017 för att möta målgruppernas behov på ett bättre sätt.

13. Övrig verksamhet

Den övriga verksamheten inom Stockholms läns landsting omfattar landstingsstyrelsen med dess förvaltningar, landstingsstyrelsens förvaltning, skadekontot, koncernfinansiering och landstingsfastigheter Stockholm samt Locum AB, revisionskontoret, Landstingshuset i Stockholm AB och AB Stockholms Läns Landstings Internfinans.

Tabellen visar årets resultat för landstingsstyrelsen och dess förvaltningar samt de nämnder och bolag som ingår i landstingets övriga verksamhet.

Resultat övrig verksamhet Mkr	Utfall 2017	Utfall 2016	Förändring	Budget 2017	Avvikelse mot budget
Landstingsstyrelsens förvaltning	51	26	25	0	51
Skadekontot	-1	5	-6	0	-1
Koncernfinansiering	-56	-471	415	-1 664	1 608
Locum AB*	13	8	5	7	6
Landstingsfastigheter Stockholm	367	540	-174	335	32
Revisionskontoret	0	1	0	0	0
Landstingshuset i Stockholm AB	-121	-148	27	-31	-89
AB SLL Internfinans	5	5	-1	3	2
Övriga totalt	**257**	**-34**	**291**	**-1 350**	**1 608**

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

13.1 Övergripande om övrig verksamhet

13.1.1 Landstingsstyrelsen

Landstingsstyrelsens förvaltning (exklusive NKS Bygg)

Landstingsstyrelsens förvaltning arbetar under landstingsdirektörens ledning, på uppdrag av landstingsstyrelsen. Förvaltningens främsta uppdrag är att stödja landstingsstyrelsen i dess uppgift att leda, styra och samordna landstingets verksamheter. Landstingsstyrelsens förvaltnings (exklusive NKS Byggs) resultat för 2017 uppgick till 51 (26) miljoner kronor[31], vilket är en positiv avvikelse mot det budgeterade nollresultatet för 2017.

Skadekonto

Skadekonto är en resultatenhet för Stockholms läns landstings försäkringssystem för egendoms- och följdskadeförsäkring. Skadekontot redovisar ett resultat på -1 (5) miljoner kronor för 2017, att jämföra med ett budgeterat nollresultat.

[31] Landstingsstyrelsens förvaltning inklusive NKS Byggs resultat 2017 uppgår till 90 (41) miljoner kronor.

Koncernfinansiering
Koncernfinansiering är landstingets centrala redovisningsenhet där poster av landstingsövergripande karaktär redovisas, såsom skatteintäkter och utbetalning av landstingsbidrag. Enheten har inga anställda och bedriver ingen egen verksamhet. Resultatet för 2017 uppgick till -56 (-470) miljoner kronor och det budgeterade årsresultatet är -1 664 miljoner kronor.

Landstingsfastigheter Stockholm
Landstingsfastigheter Stockholm (LFS) är en resultatenhet inom Stockholms läns landsting i vilken den ekonomiska redovisningen sker av landstingets vårdfastigheter. Fastigheterna förvaltas av Locum AB. Resultatet för 2017 uppgick till 367 (540) miljoner kronor och det budgeterade årsresultatet till 335 miljoner konor.

Fastighetsbeståndet består av sju akutsjukhus[32], varav två universitetssjukhus, nio närsjukhus samt ett antal vårdcentraler, psykiatriska mottagningar och tandvårdskliniker. Fastigheterna är belägna inom Stockholms län. Fastighetsbeståndets totala lokalyta uppgår till ca 2,0 miljoner kvadratmeter (BTA) varav de strategiska fastigheternas lokalyta uppgår till 1,9 miljoner kvadratmeter (BTA).

Landstinget genomför en av de största satsningarna någonsin i hälso- och sjukvården. Framtidsplanen innebär att landstinget bygger nytt, rustar upp och utvecklar arbetssätt som förstärker vården och ger en tillgängligare och effektivare vård där fler patienter får rätt vård, i rätt tid, på rätt plats och till rätt kostnad. Fastighetsinvesteringarna för hälso- och sjukvården uppgår till drygt 27 miljarder kronor för perioden 2017–2021. Fastighetsinvesteringarna inom LFS uppgår till 13 miljarder kronor under motsvarande period, varav 3,3 miljarder kronor under 2017.

På samtliga akutsjukhus i länet utom Norrtälje pågår omfattande upprustningar samt ny- och ombyggnationer. Investeringar görs på Södersjukhuset, Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge, Södertälje sjukhus, Danderyds sjukhus och S:t Görans sjukhus. Stora satsningar görs även på övriga sjukhus som har geriatrik, psykiatri, specialistvård och husläkarverksamhet. Exempel på sådana sjukhus är Sollentuna, Nacka och Löwenströmska sjukhuset.

[32] Danderyds sjukhus, Södersjukhuset, Södertälje sjukhus, Norrtälje sjukhus, Karolinska universitetssjukhuset, S:t Eriks Ögonsjukhus, S:t Görans sjukhus.

13.1.2 Övriga nämnder och bolag

Locum AB
Locum AB förvaltar fastighetsbeståndet inom hälso- och sjukvården. Genom förvaltningsavtalet svarar bolaget för såväl teknisk som ekonomisk förvaltning av fastigheterna inom Landstingsfastigheter Stockholm.
Bolagets resultat[33] för 2017 uppgick till 13 (7) miljoner kronor och det budgeterade årsresultatet till 7 miljoner kronor.

Revisionskontoret
De förtroendevalda revisorerna är fullmäktiges och ytterst medborgarnas instrument för den demokratiska kontrollen. Revisorernas uppdrag är att granska all verksamhet och pröva ansvarstagandet i nämnder och bolagsstyrelser. Resultatet för 2017 visar ett nollresultat vilket är i nivå med budget.

Landstingshuset i Stockholm AB
Landstingshuset i Stockholm AB är moderbolag till landstingets bolag, med undantag för AB Storstockholms Lokaltrafik och dess dotterbolag som ägs direkt av landstinget. Bolaget utövar den formella och övergripande styrningen av dotterbolagen och har dialog med bolagsstyrelserna.
Bolagets resultat[34] för 2017 uppgick till -121 (-148) miljoner kronor och det budgeterade årsresultatet till -31 miljoner kronor.

AB Stockholms Läns Landstings Internfinans
AB Stockholms Läns Landstings Internfinans uppgift är att vara internbank för Stockholms läns landsting. Bolaget ska på affärsmässiga grunder bistå landstinget, dess förvaltningar, bolag och stiftelser med att förvalta en central likviditet, låna upp medel på kapitalmarknaden och bedriva intern utlåning till landstingets förvaltningar och bolag för investeringar.
Donationsfonder är så kallade avkastningsstiftelser där privatpersoner genom gåva eller testamente startat en stiftelse och där landstinget är angivet som förvaltare. AB Stockholms Läns Landstings Internfinans förvaltar och administrerar på uppdrag av landstingsstyrelsen cirka 130 stiftelser och gåvofonder. Dessa redovisas i separata årsredovisningar, som fastställs av landstingsstyrelsen. Marknadsvärdet var 585 miljoner kronor den 31 december 2017. Under 2017 delade fonderna ut 17 miljoner kronor i enlighet med ändamålsbestämmelserna.
Bolagets resultat[35] för 2017 uppgick till 5 (5) miljoner kronor och det budgeterade årsresultatet är 3 miljoner kronor.

---

[33] Avser bolagets justerade resultat, det vill säga resultat före bokslutsdispositioner och skatt justerat för ränteeffekt på pensionskostnader.
[34] Se not 34.
[35] Se not 34.

14. Personal och utbildning

Stockholms läns landsting är en av Sveriges största arbetsgivare med nära 45 000 medarbetare varav majoriteten arbetar inom hälso- och sjukvården. Framtidens hälso- och sjukvård samt stora infrastruktur- och kollektivtrafiksatsningar genomförs och länets befolkning ökar, vilket innebär att landstingets uppdrag växer. Kompetensförsörjningen är en av de mest prioriterade frågorna för landstinget. Det finns ett kontinuerligt behov av både ny och utvecklad kompetens, liksom av en välfungerande arbetsorganisation och arbetsflöden. Genom att ta tillvara den kompetens som finns, samt verka för ett inflöde av tillräcklig och rätt kompetens, kan kompetensförsörjningen tryggas.

14.1 Tryggad kompetensförsörjning och attraktiv arbetsgivare

Medarbetare per verksamhetsområde			Förändring	Könsfördelning 2017	
(antal anställda)*	2017	2016	%	kvinnor	män
Hälso- och sjukvård inkl. tandvård	42 699	42 583	0 %	80 %	20 %
Kollektivtrafik	784	709	11 %	52 %	48 %
Kultur	65	61	7 %	68 %	32 %
Regionplanering	44	41	7 %	70 %	30 %
Övrig verksamhet	1 146	1 179	-3 %	49 %	51 %
Totalt	**44 738**	**44 573**	0 %	**78 %**	**22 %**
Varav inom förvaltningarna	29 905	29 599	1 %	77 %	23 %
Varav inom bolagen	14 833	14 974	-1 %	81 %	19 %
Genomsnittlig sysselsättningsgrad**	97 %	97 %	0 %	97 %	98 %
Andel heltidsanställda ***	88 %	88 %	0 %	87 %	93 %
Antal årsarbetare****	43 357	43 194	0 %	78 %	22 %

* Månadsanställda (tillsvidare- och visstidsanställda) per den 31/12.

** Summan av de anställdas avtalade sysselsättningsgrad dividerat med antalet anställda. Den genomsnittliga sysselsättningsgraden redovisas också uppdelad på kvinnor respektive män.

***Andelen av de anställda som har en avtalad sysselsättningsgrad på 100 procent. Redovisas också på andelen kvinnor respektive män som arbetar heltid.

**** Summerad avtalad sysselsättningsgrad. Exempel: två anställda som arbetar 50 procent blir 1 årsarbetare.

Antalet medarbetare i landstinget har ökat något under året, från 44 573 föregående år till 44 738 under 2017. Procentuellt är ökningen störst inom verksamhetsområdet kollektivtrafik med elva procent. Anledningen är trafiknämndens arbete med att växla konsulter till anställda, vilket är en strategisk åtgärd för att säkra kompetensförsörjningen.

14.1.1 Kompetensförsörjning

Som ett stöd för det strategiska kompetensförsörjningsarbetet antog landstingsfullmäktige 2016 en landstingsövergripande strategi för kompetensförsörjning, LS 2015–0998. Strategin tydliggör bland annat

vikten av en utvecklad arbetsorganisation, en strukturerad kompetensutveckling och ett gott ledarskap som förutsättningar för att landstingets verksamheter ska ha rätt och tillräcklig kompetens. Strategin kompletteras av Stockholms läns landstings personalpolicy som anger de värderingar som är viktiga för landstinget som arbetsgivare. Med utgångspunkt från strategin fastställde landstingsstyrelsen under 2017 en handlingsplan som innehåller konkreta och tidsatta aktiviteter för en långsiktigt tryggad kompetensförsörjning, LS 2016–1483. Handlingsplanen är indelad i följande utvecklingsområden: chef- och ledarskap, lönebildning och löneutveckling, attraktiv arbetsgivare, arbetsmiljö och arbetsorganisation, samt kompetensplanera och utveckla.

Rekrytering till hälso- och sjukvården har varit en utmaning under året, särskilt när det gäller att möta efterfrågan av grund- och specialistutbildade sjuksköterskor samt vissa läkarspecialiteter. Även verksamheter som ska rekrytera kvalificerade projektledare inom områden som trafik, fastighet och IT märker av den hårda konkurrensen på Stockholms arbetsmarknad.

Landstinget erbjuder praktikplatser och möjligheter till auskultation[36] för personer med utländsk vårdutbildning utanför EU- och EES-området. Sammanlagt har ungefär 50 personer fått en praktikplats. De flesta är läkare som enligt beslut från Socialstyrelsen ska göra praktisk tjänstgöring inför svensk legitimation, samt tandläkare och sjuksköterskor. Landstinget erbjuder även sommarjobb till ungdomar i åldrarna 16–18 år. Under året fick omkring 700 ungdomar sommarjobb, varav cirka 25 i den prioriterade gruppen unga med funktionsnedsättning. Landstingets hälso- och sjukvårdsverksamheter tog även emot praoelever.

För att skapa förutsättningar för kompetensutveckling och tydliga karriärvägar ska kompetensstegar[37] tas fram för samtliga yrkesgrupper inom landstinget. Kompetensstegarna för hälso- och sjukvårdens yrkesgrupper ska utgå från verksamhetens och patienternas behov samt integrera vårdutveckling och forskning i det kliniska arbetet. Under 2017 har kompetensstegar för sjuksköterskor och undersköterskor i klinisk vård tagits fram. Arbete med att ta fram kompetensstegar för arbetsterapeuter, fysioterapeuter och psykologer pågår.

14.1.2 Utbildning

Som huvudman för hälso- och sjukvården i länet verkar landstinget för att utbildningssystemet ska bli mer flexibelt och att innehållet i utbildningarna

[36] Auskultera innebär att i huvudsak som åhörare följa en verksamhet och dess göromål och arbetsuppgifter.
[37] Kompetensstege avser en struktur som syftar till att utveckla och upprätthålla kompetens samt tydliggöra karriärvägar.

ska motsvara hälso- och sjukvårdens behov av kompetens på ett bättre sätt. Landstinget samverkar därför med högskolor, universitet samt gymnasie- och yrkeshögskolor. Landstinget har ett stort åtagande för de verksamhetsförlagda delarna av hälso- och sjukvårdsutbildningarna. Fokus under året har varit att stärka handledarkompetensen samt att utveckla interprofessionella lärandemiljöer och pedagogiska modeller för att säkerställa en hög kvalitet på den verksamhetsförlagda utbildningen.

Landstingets satsning på specialistsjuksköterskeutbildning har fortsatt under året genom att erbjuda full lön till medarbetare som utbildar sig inom en inriktning som verksamheten har behov av. Under våren 2017 studerade 140 sjuksköterskor till specialistsjuksköterskor med full lön och under hösten 2017 studerade 341 sjuksköterskor med full lön, varav vissa studerade på halvfart.

I samarbete med Kungliga Tekniska högskolan har landstinget genomfört kurser i medicinsk teknik för medarbetare inom hälso-och sjukvården. Under 2017 färdigställde 42 medarbetare utbildningen och ytterligare 47 påbörjade den.

14.1.3 Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare

Engagerade och motiverade medarbetare som har inflytande, lust att lära och en vilja att ta sig an utmaningar är centrala för att Stockholms läns landsting ska klara av sitt uppdrag. Arbetsmiljö och arbetsförhållanden är andra viktiga faktorer för att landstinget ska vara en attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare.

För att ge förutsättningar för ett normmedvetet ledar- och medarbetarskap har landstinget en certifierad jämställdhets- och jämlikhetsutbildning som ger verktyg för verksamhetsutveckling. Under året har 200 medarbetare gått utbildningen.

Landstinget har under åren 2014–2017 erbjudit praktikplatser för personer med funktionsnedsättning. Under 2017 hade 15 personer en visstidsanställning med kollektivavtalsenlig lön inom ramen för projektet.

Landstinget arbetar kontinuerligt med att HBTQ[38]-diplomera vårdverksamheter för att förbättra mottagande och bemötande av HBTQ-personer. Diplomeringen innebär bland annat att medarbetarna får genomgå en utbildning i HBTQ-frågor. För närvarande är 47 landstingsfinansierade verksamheter diplomerade, varav 11 tillkom under 2017. Totalt 500 medarbetare utbildades under 2017 inom ramen för HBTQ-diplomeringen.

[38] HBTQ = homosexuella, bisexuella, trans- och queerpersoner.

Landstingets verksamheter har genomfört riktade utbildningssatsningar för chefer och medarbetare utifrån de krav som arbetsmiljölagstiftningen ställer på den organisatoriska och sociala arbetsmiljön. Under året har verksamheterna tagit fram riktlinjer för hur arbetet ska bedrivas på ett systematiskt sätt.

I det hälsostrategiska arbetsmiljöarbetet är arbetet för att förebygga, bemöta och följa upp våld och hot ett prioriterat område. För att uppnå det övergripande målet om nolltolerans mot hot och våld gentemot landstingets medarbetare har flera av landstingets sjukhus vidtagit särskilda skyddsåtgärder med syftet att främja en trygg arbetsmiljö. Stora utbildningsinsatser har genomförts för medarbetare i hantering av hot- och våldssituationer.

Under hösten har utbildningsinsatser genomförts och ett material om att förebygga trakasserier tagits fram. Materialet ska komplettera nämnders och bolagens egna riktlinjer och rutiner kring arbetet med trakasserier.

Utbildningsinsatser för att höja kunskapen om hur arbetstiden kan förläggas så hälsosamt som möjligt i dygnet-runt-verksamheter har genomförts för både chefer och medarbetare. Fokus är på att skapa en schemaläggning som balanserar verksamhetens behov med medarbetarnas hälsa och önskemål.

Genom projektet Arbetsmiljölyftet har landstinget möjliggjort särskilda arbetsmiljösatsningar och förstärkt arbetsmiljöarbetet under det intensiva förändringsarbete som genomförandet av Framtidsplanen för hälso- och sjukvården innebär. Totalt 150 miljoner kronor har avsatts för att finansiera projektet och hittills har 113 projekt från olika verksamhetsområden genomförts. För att sprida erfarenheter och goda exempel presenteras alla projekt på http://arbetsmiljolyftet.ringla.nu/

14.1.4 Mål- och resultatorienterade chefer

Ett väl fungerande chef- och ledarskap är en av de viktigaste framgångsfaktorerna för landstingets verksamhet. Stockholms läns landsting säkerställer tillgången på chefer genom att arbeta systematiskt och långsiktigt med chefsförsörjning och chefsutveckling. Utifrån riktlinjer för chefsförsörjning har arbetet vidareutvecklats med att attrahera, identifiera, rekrytera, behålla och utveckla blivande och befintliga chefer. Inom landstinget finns bland annat nätverk för unga chefer som träffas några gånger per år. Under hösten har deltagare till det sjätte utvecklingsprogrammet för framtidens förvaltningsledning (RUFF) utsetts. Utvecklingsprogrammet startar under våren 2018. Under året har

utvecklingsgrupper för chefshandledning testats och efter goda utvärderingar startar de i den ordinarie verksamheten under 2018.

14.1.5 Schemaläggning utifrån patienternas behov

Landstingets hälso- och sjukvårdsverksamheter har under året arbetat med att införa en behovsstyrd planering av läkares arbetstider på vardagar mellan klockan 7–21. Arbetet syftar till att förbättra arbetsmiljön och utveckla verksamheten utifrån patienternas behov.

15. Ekonomisk redovisning

15.1 Resultaträkning

Mkr		Koncernen		Landstinget	
	Not	2017	2016	2017	2016
Verksamhetens intäkter	1	22 177	21 102	10 368	9 675
Verksamhetens kostnader	1	-88 733	-85 388	-81 106	-78 101
Avskrivningar	2	-5 185	-4 659	-1 881	-1 537
Verksamhetens nettokostnader		**-71 741**	**-68 945**	**-72 619**	**-69 963**
Därav jämförelsestörande poster	6	-1 240	-243	-829	-641
Skatteintäkter	3	70 611	66 822	70 611	66 822
Generella statsbidrag	3	5 847	5 634	5 847	5 634
Inkomst- och kostnadsutjämning	3	-1 510	-1 447	-1 510	-1 447
Summa samlade skatteintäkter		**74 949**	**71 010**	**74 949**	**71 010**
Finansiella intäkter	4	134	135	681	709
Finansiella kostnader	5	-2 100	-1 391	-1 993	-1 322
Finansnetto		**-1 966**	**-1 257**	**-1 312**	**-612**
Därav jämförelsestörande poster	6	-126	-113	-	-
Årets resultat		**1 242**	**808**	**1 018**	**435**

Resultat enligt balanskrav		
Årets resultat	1 242	808
Reavinster	-120	-656
Årets resultat efter balanskravsjusteringar	**1 122**	**152**
Årets balanskravsresultat	**1 122**	**152**
Synnerliga skäl		
Ianspråktagande av reserverade medel inom det egna kapitalet avseende omställningskostnader i samband med införandet av Framtidens hälso- och sjukvård	0	0
Justerat balanskravsresultat	**1 122**	**152**

15.2 Balansräkning

Mkr		Koncernen		Landstinget	
	Not	**2017**	**2016**	**2017**	**2016**
Tillgångar					
Anläggningstillgångar					
Immateriella anläggningstillgångar	8	317	240	86	68
Materiella anläggningstillgångar					
Mark, byggnader och tekniska anläggningar	9	63 654	48 347	35 393	23 833
Maskiner och inventarier	10	25 743	22 422	6 642	5 498
Pågående nyanläggningar, förskott					
avseende materiella anläggningstillgångar	11	21 148	31 175	11 226	17 571
Finansiella anläggningstillgångar					
Finansiella anläggningstillgångar	12	1 511	1 348	39 181	40 192
Summa anläggningstillgångar		**112 373**	**103 532**	**92 527**	**87 162**
Omsättningstillgångar					
Förråd m.m.		579	579	415	398
Kortfristiga fordringar	13	7 431	6 835	7 775	5 444
Kortfristiga placeringar		0	0	0	0
Kassa och bank		1 983	2 878	1	805
Summa omsättningstillgångar		**9 993**	**10 292**	**8 191**	**6 648**
Summa tillgångar		**122 366**	**113 824**	**100 718**	**93 810**

Mkr		Koncernen		Landstinget	
	Not	**2017**	**2016**	**2017**	**2016**
Eget kapital, avsättningar och skulder					
Eget kapital	14				
Ingående eget kapital		8 239	7 451	7 210	6 776
Övrig förändring av eget kapital		-5	-20	0	0
Årets resultat		1 242	808	1 018	435
Summa eget kapital		**9 477**	**8 239**	**8 228**	**7 210**
Avsättningar					
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	15	27 346	25 624	21 619	20 483
Andra avsättningar	16	775	809	650	689
Summa avsättningar		**28 121**	**26 433**	**22 268**	**21 172**
Skulder					
Långfristiga skulder	17	61 178	58 176	48 188	45 040
Kortfristiga skulder	18	23 590	20 976	22 033	20 387
Summa skulder		**84 768**	**79 152**	**70 222**	**65 428**
Summa eget kapital, avsättningar och skulder		**122 366**	**113 824**	**100 718**	**93 810**
Panter och därmed jämförliga säkerheter		**inga**	**inga**	**inga**	**inga**
Ansvarsförbindelser	19				
Pensionsförpliktelser som inte har upptagits bland skulderna eller avsättningarna		23 559	24 025	23 559	24 025
Övriga ansvarsförbindelser		824	554	16 003	16 040
Summa ansvarsförbindelser		**24 383**	**24 579**	**39 562**	**40 065**

15.3 Kassaflödesanalys

Mkr		Koncernen		Landstinget	
	Not	2017	2016	2017	2016
Den löpande verksamheten					
Årets resultat		1 242	808	1 018	435
Justering för ej likviditetspåverkande poster*		8 224	5 764	2 949	2 069
Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital		**9 466**	**6 572**	**3 967**	**2 504**
Ökning(-) resp minskning(+) av förråd och varulager		0	-114	-17	609
Ökning(-) resp minskning(+) kortfristiga fordringar		-1 049	491	-2 092	-106
Ökning (+) resp minskning (-) av kortfristiga skulder (exkl leasing- och lånefinansiering)		1 345	977	950	1 367
Kassaflöde från den löpande verksamheten		**9 762**	**7 926**	**2 808**	**4 374**
Investeringsverksamheten					
Investering i immateriella anläggningstillgångar		-187	-151	-35	-54
Investering i materiella anläggningstillgångar		-13 673	-13 363	-7 216	-7 259
Försäljning av materiella anläggningstillgångar		257	800	65	285
Investering i finansiella anläggningstillgångar		0	0	0	0
Kassaflöde från investeringsverksamheten*		**-13 603**	**-12 714**	**-7 186**	**-7 028**
Finansieringsverksamheten					
Nyupptagna lån		4 725	4 849	3 812	7 292
Amortering av långfristiga skulder		-2 050	-900	-2 050	-900
Ökning långfristiga fordringar		-162	96	1 011	-3 924
Förändring av leasingfinansiering		-1 258	-1 359	0	0
Erhållna bidrag		1 691	1 346	801	500
Kassaflöde från finansieringsverksamheten		**2 946**	**4 032**	**3 574**	**2 968**
Årets kassaflöde		**-895**	**-756**	**-804**	**314**
Likvida medel vid årets början		**2 878**	**3 634**	**805**	**491**
Likvida medel vid årets slut		**1 983**	**2 878**	**1**	**805**
) Specifikation av ej likviditetspåverkande poster					
Avskrivningar		5 185	4 659	1 881	1 537
Förändring av avsättningar		1 688	1 505	1 097	1 157
Realisationsresultat (- Reavinst/+ Reaförlust)	7	777	-589	-33	-256
Övriga poster		574	189	4	-369
Justering för ej likviditetspåverkande poster		**8 224**	**5 764**	**2 949**	**2 069**

* Den del av Nya Karolinska Solna som utgörs av avtalet om offentlig privat samverkan, OPS-avtalet, påverkar inte kassaflödet under året

15.4 Driftredovisning

(mkr)	Intäkter	Kostnader	Resultat*	Pensioner	Justerat resultat**	Budget 2017
Hälso- och sjukvård						
Hälso- och sjukvårdsnämnden	60 099,4	-59 742,6	356,7		356,7	0,0
Stockholms läns sjukvårdsområde	10 618,0	-10 513,7	104,3		104,3	100,0
Karolinska Universitetssjukhuset	18 917,8	-19 014,5	-96,7		-96,7	30,2
Södersjukhuset AB	4 871,1	-4 903,1	-32,0	47,0	15,0	9,4
Danderyds Sjukhus AB	3 890,2	-3 978,7	-88,6	37,2	-51,4	6,5
TioHundra AB	807,9	-821,8	-13,9		-13,9	0,0
Södertälje Sjukhus AB	1 201,7	-1 241,8	-40,0	9,1	-31,0	3,3
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	607,4	-553,7	53,7	6,6	60,3	3,0
Folktandvården Stockholms Län AB	1 708,6	-1 596,0	112,6	12,2	124,7	105,0
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	265,7	-274,1	-8,4	0,7	-7,8	0,7
Stockholm Care AB	123,8	-122,4	1,5	0,3	1,7	5,0
Patientnämnden	24,9	-22,3	2,6		2,6	0,0
MediCarrier AB	790,6	-781,2	9,5	0,2	9,7	0,3
Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje	1 419,7	-1 426,5	-6,8		-6,8	0,0
Nya Karolinska Solna	1 518,3	-1 479,4	38,8		38,8	0,0
Koncernjusteringar		4,3	4,3		4,3	0,0
Hälso- och sjukvård totalt	**106 865,1**	**-106 467,6**	**397,6**	**113,1**	**510,8**	**263,5**
Kollektivtrafik						
AB Storstockholms Lokaltrafik	20 469,6	-20 254,4	215,2		215,2	0,0
Färdtjänstverksamhet	1 397,3	-1 363,6	33,7		33,7	0,0
Trafikförvaltningen	1 342,4	-1 124,9	217,5		217,5	250,0
Waxholms Ångfartygs AB	496,1	-479,5	16,5	0,2	16,7	0,0
Förvaltningen för utbyggd tunnelbana	89,7	-89,7	0,0		0,0	0,0
Kollektivtrafik totalt	**23 795,1**	**-23 312,2**	**483,0**	**0,2**	**483,2**	**250,0**
Kultur						
Kulturnämnden	546,7	-547,1	-0,4		-0,4	0,0
Kultur totalt	**546,7**	**-547,1**	**-0,4**		**-0,4**	**0,0**
Regionplanering						
Tillväxt- och regionplanenämnden	170,5	-170,0	0,5		0,5	0,0
Regionplanering totalt	**170,5**	**-170,0**	**0,5**		**0,5**	**0,0**

Övriga						
Landstingsstyrelsens förvaltning	4 275,9	-4 225,2	50,7		50,7	0,0
Skadekontot	15,1	-16,3	-1,2		-1,2	0,0
Koncernfinansiering	83 528,7	-83 584,4	-55,7		-55,7	-1 664,0
Locum AB	338,5	-335,2	3,3	9,3	12,6	7,0
Landstingsfastigheter Stockholm	3 146,8	-2 780,0	366,8		366,8	334,9
Revisionskontoret	36,0	-35,8	0,1		0,1	0,0
Landstingshuset i Stockholm AB	39,9	-37,7	2,3	-122,8	-120,5	-31,3
AB SLL Internfinans	16,8	-12,4	4,4	0,1	4,5	3,0
Övriga totalt	**91 397,7**	**-91 027,1**	**370,7**	**-113,4**	**257,3**	**-1 350,4**
Koncernjusteringar	-2,5	-6,7	-9,2		-9,2	-0,3
S:a resultat samtliga resultatenheter	**222 772,7**	**-221 530,5**	**1 242,1**	**0,0**	**1 242,1**	**-836,9**

*Avser resultat före bokslutsdispositioner och skatt.

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

15.5 Investeringsredovisning

Mkr	Utfall 2017	Utfall 2016	Budget 2017	Avvikelse mot budget
Hälso- och sjukvård				
Hälso- och sjukvårdsnämnden	19,9	20,4	10,0	9,9
Stockholms läns sjukvårdsområde	96,6	94,2	72,6	24,0
Karolinska Universitetssjukhuset	196,6	270,3	198,0	-1,4
Södersjukhuset AB	119,1	123,0	116,0	3,1
Danderyds Sjukhus AB	110,1	73,9	116,0	-5,9
Södertälje Sjukhus AB	165,2	85,0	20,0	145,2
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	9,3	13,0	12,0	-2,7
Folktandvården Stockholms Län AB	62,5	57,2	70,0	-7,5
Ambulanssjukvården i Storsthlm AB	17,4	12,6	22,5	-5,1
Stockholm Care AB	0,4	0,0	0,0	0,4
MediCarrier AB	3,3	4,2	4,0	-0,7
Patientnämnden	0,1	0,0	0,0	0,1
Nya Karolinska Bygg	2 780,5	3 854,6	3 089,1	-308,6
Hälso- och sjukvård totalt	**3 580,9**	**4 608,4**	**3 730,2**	**-149,3**
Kollektivtrafik				
Trafikförvaltningen inkl färdtjänst	508,1	21,2	97,0	411,1
AB Storstockholms Lokaltrafik	6 376,4	6 103,4	8 240,4	-1 864,0
Waxholms Ångfartygs AB	48,4	22,0	86,0	-37,6
Förvaltning för utbyggd tunnelbana	684,7	658,1	1 291,5	-606,7
Trafiknämnden totalt	**7 617,6**	**6 804,7**	**9 714,9**	**-2 097,3**
Kultur				
Kulturnämnden	0,9	0,9	0,3	0,6
Kultur totalt	**0,9**	**0,9**	**0,3**	**0,6**
Övrig verksamhet				
Landstingsstyrelsens förvaltning	62,9	142,8	866,4	-803,5
SLL IT	173,1	0,0	167,0	6,1
Koncernfinansiering	491,4	378,2	709,0	-217,6
Locum AB	1,1	3,4	4,5	-3,4
Landstingsfastigheter Stockholm	3 287,8	3 126,4	4 045,5	-757,7
Revisionskontoret	0,0	0,0	0,2	-0,2
AB SLL Internfinans	0,0	0,0	1,4	-1,4
Övriga totalt	**4 016,3**	**3 650,9**	**5 794,0**	**-1 777,7**
S:a investeringar	**15 215,7**	**15 064,9**	**19 239,4**	**-4 023,7**

15.6 Redovisningsprinciper

Årsredovisningen har upprättats enligt kommunallagen, lagen om kommunal redovisning och rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning. Dessa rekommendationer gäller den juridiska personen Stockholms läns landsting och den sammanställda redovisningen. Vissa undantag från rekommendationerna görs för redovisning av avsättningar och redovisning av lånekostnader.

Bolagens årsredovisningar har upprättats enligt årsredovisningslagen samt Bokföringsnämndens allmänna råd om årsredovisning och koncernredovisning (BRNAR 2012:1), K3.

Sammanställd redovisning

Den sammanställda redovisningen ska ge en sammanfattande och rättvisande bild av landstingets totala ekonomiska ställning och resultat, oavsett om verksamheten bedrivs i förvaltnings- eller bolagsform.

Den sammanställda redovisningen har upprättats enligt förvärvsmetoden. Dotterföretagen ingår i landstingskoncernen enligt proportionell konsolidering med ägd andel. Undantaget är intresseföretaget som konsolideras enligt kapitalandelsmetoden. Resultatandelen från intresseföretaget inkluderas i verksamhetens nettokostnader.

I den sammanställda redovisningen omräknas bolagens finansiella rapporter som har upprättats enligt årsredovisningslagen och Bokföringsnämndens regelverk till kommunal redovisningssed om väsentliga avvikelser föreligger.

Jämförelsestörande poster

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

Jämförelsestörande poster avser resultat av händelser eller transaktioner som är viktiga att uppmärksamma vid en jämförelse med andra perioder. Det kan exempelvis avse åtgärder för omställningar, förändrade beräkningsantaganden i pensionsskulden samt realisationsresultat.

För att beloppsmässigt fastställa vad som utgör en jämförelsestörande post för landstinget har en bedömning gjorts utifrån landstingets omsättning och verksamhet. Med hänsyn till detta utgörs en jämförelsestörande post av en sällan förekommande post som överstiger 100 miljoner kronor. De jämförelsestörande posterna specificeras i not 6.

Skatteintäkter
Skatteintäkterna redovisas enligt rekommendation från Rådet för kommunal redovisning, 4.2 Redovisning av skatteintäkter. I skatteintäktsprognosen använder landstinget den skatteunderlagsprognos som Sveriges Kommuner och Landsting publicerar.

Avskrivningar
Avskrivning av materiella och immateriella anläggningstillgångar för den beräknade nyttjandeperioden görs med en linjär avskrivning som baseras på anskaffningsvärdet, exklusive ett eventuellt restvärde. Avskrivningen påbörjas när tillgången är färdig att tas i bruk.

Nyttjandeperioden är 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, användningen av tillgången och geografiska förutsättningar.

Följande avskrivningsperioder tillämpas generellt:

Immateriella anläggningstillgångar	3–5 år
Maskiner och inventarier	3–10 år
Byggnader	Se komponenter
Byggnadsinventarier	17 år
Spårbundna fordon	10–30 år
Bussar	12 år
Spåranläggningar	Se komponenter
Fartyg	Se komponenter

På tillgångar som mark och konst görs inga avskrivningar.

Komponenter
För tillgångar där betydande komponenter har identifierats och där skillnaden i förbrukningen av dessa förväntas vara väsentlig, tillämpas sedan 2015 komponentavskrivning. Detta gäller för nedanstående kategorier av anläggningstillgångar:

Anläggningstillgång	*Avskrivningsintervall för komponenter*
Spåranläggningar	10–50 år (underbyggnad 40–100 år)
Byggnader, kollektivtrafik	17–50 år (grund/stomme 20–50 år)
Fartyg	15–30 år (skrov 30, alternativt 80 år)

Lånekostnader
Lånekostnader redovisas enligt den alternativa metoden som innebär att lånekostnaden får inräknas i tillgångens anskaffningsvärde under byggtiden om den direkt kan hänföras till inköp, konstruktion eller produktion av en tillgång. Landstingsfastigheter använder en beräknad fiktiv kreditivränta

som är ett avsteg från rekommendation 15.1 som anger att kreditivräntan ska utgå från en verklig ränta på upplåningen. Under 2017 har räntekostnader för fastighetsinvesteringar aktiverats motsvarande ett belopp på 127 miljoner kronor.

Bolagsskatt
Bolagen i koncernen till Landstingshuset i Stockholm AB samt i koncernen till AB Storstockholms Lokaltrafik betalar i nuläget inte inkomstskatt enligt gällande skatteregler eftersom de skattemässiga underskottsavdragen vid utgången av 2017 uppgår till betydande belopp.

Avsättningar
Avsättningar görs för förpliktelser som är ovissa när det gäller förfallotidpunkt och belopp. En avsättning redovisas i balansräkningen när det är troligt att det krävs ett utflöde av resurser för att reglera förpliktelsen och det går att göra en tillförlitlig uppskattning av beloppet. Det är endast legala förpliktelser som redovisas i balansräkningen. Informella förpliktelser redovisas som en ansvarsförbindelse.

En avvikelse från de gällande principerna görs med avseende på redovisningen av avsättning för framtida pensionskostnader om 700 miljoner kronor. Avsättningen gjordes år 2007. Avsättningarna framgår av not 15 och 16.

Pensioner
Enligt den kommunala redovisningslagen redovisas pensioner enligt blandmodellen. Det innebär att pensioner som är intjänade före 1998 redovisas under ansvarsförbindelser istället för som en skuld eller avsättning i balansräkningen. Pensioner som är intjänade under året, samt utbetalda pensioner som är intjänade till och med 1998, redovisas över resultaträkningen. Förvaltningarnas pensioner beräknas enligt RIPS 07 (se vidare i not 15) vilket motsvarar en diskonteringsränta på 1 procent. I landstingets bolag redovisas hela pensionsskulden i balansräkningen. Vid beräkningen av pensionsskulden i bokslutet 2017 använder bolagen Finansinspektionens diskonteringsränta för 2018 på 0,6 procent.

Derivat och säkringsredovisning
Säkringsredovisning tillämpas för samtliga externa derivatinstrument. En tillämpning sker både i landstinget och i den sammanställda redovisningen. Alla genomförda säkringar styrs av finanspolicyns krav på att reducera valuta- och räntekursrisker. De säkringsrelationer som var utestående per den sista december 2017 var av tre olika typer: upplåning i svenska kronor, upplåning i utländsk valuta och valutaterminer.

Upplåning i svenska kronor. För dessa säkringsrelationer utgörs den säkrade posten av en upplåning i svenska kronor till rörlig ränta. Säkringsinstrumenten utgörs av ränteswappar där landstinget erhåller en rörlig ränta och betalar en fast. Landstingets syfte med dessa säkringsrelationer är att reducera osäkerheten för den framtida räntekostnaden vid upplåning till rörlig ränta. Osäkerheten är kopplad till förändringar i den rörliga räntan. Den säkrade risken utgörs av variabiliteten i framtida räntebetalningar på grund av förändringar i basräntan STIBOR.

Den sista december 2017 hade landstinget totalt 87 utestående säkringsinstrument av denna typ, med ett totalt nominellt belopp på 26 520 miljoner kronor. I swapportföljen finns både förlängande och förkortande swappar och nettobeloppet för ränteswapparna var 11 220 miljoner kronor per den 31 december 2017. Marknadsvärdet för samtliga ränteswappar, som utgör säkringsinstrument i säkringsrelationerna, uppgick till -570 miljoner kronor.

Under 2017 har säkringsinstrumenten ökat räntekostnaderna med 299 miljoner kronor. Räntekostnaden avser nettot av den betalda, erhållna samt upplupna räntan på samtliga swappar. Orealiserade marknadsvärdesförändringar har inte påverkat resultaträkningen.

Säkringsinstrumentens påverkan på den genomsnittliga räntebindningstiden och upplåningskostnaden framgår av tabell.

Upplåning i svenska kronor	Före säkring	Efter säkring
Genomsnittlig räntebindning	2,54 år	4,10 år
Genomsnittlig upplåningskostnad, %	0,96 %	1,88 %
Genomsnittlig upplåningskostnad, MSEK	325 MSEK	634 MSEK

*) Avsikten med ovanstående säkringar är att minska osäkerheten med framtida räntebetalningar och erhålla en stabil räntekostnad som inte förändras över tid.

Upplåning i utländsk valuta. För dessa säkringsrelationer utgörs den säkrade posten av upplåning i utländsk valuta till en fast ränta. Säkringsinstrumenten utgörs av valutaränteswappar, där landstinget erhåller en fast ränta i utländsk valuta och betalar en fast eller rörlig ränta i svenska kronor.

Landstingets syfte med denna säkringsstrategi är att reducera den valutakursrisk och ränterisk som är förknippad med upplåning i utländsk valuta. Osäkerheten är kopplad till valutakursförändringar. Den säkrade risken är spotrisken, det vill säga framtida förändringar av spotkurser i jämförelse med säkringstillfället, samt ränterisken i respektive

upplåningsvaluta. Den säkrade risken kan också vara ränterisken i svenska kronor efter upplåningstidpunkten.

Per den 31 december 2017 hade landstinget totalt 16 utestående säkringsinstrument av denna typ. Det totala nominella beloppet uppgick till 1 175 miljoner euro respektive 2 100 miljoner norska kronor vilket motsvarade 12 721 miljoner kronor. Marknadsvärdet för samtliga swappar som är säkringsinstrument i dessa säkringsrelationer uppgick till 751 miljoner kronor.

Under 2017 har säkringsinstrumenten påverkat räntekostnaderna så att de ökat med 22 miljoner kronor. Räntekostnaden avser nettot av den betalda, erhållna samt upplupna räntan på samtliga swappar. Orealiserade marknadsvärdesförändringar och valutakursförändringar har inte påverkat resultaträkningen.

Säkringsinstrumentens påverkan på den genomsnittliga räntebindningstiden och upplåningskostnaden framgår av tabell.

Upplåning i euro	**Före säkring**	**Efter säkring**
Genomsnittlig räntebindning	5,83 år (EUR)	3,5 år (SEK)
Genomsnittlig upplåningskostnad, %	1,39 %	1,78 %
Genomsnittlig upplåningskostnad, MEUR/MSEK	16,3 MEUR	190 MSEK

Upplåning i norska kronor	**Före säkring**	**Efter säkring**
Genomsnittlig räntebindning	0,17 år (NOK)	0,17 år (SEK)
Genomsnittlig upplåningskostnad, %	0,96 %	-0,38%
Genomsnittlig upplåningskostnad, MNOK/MSEK	20,2 MNOK	-8,3 MSEK

Avsikten med ovanstående säkringar är att minska osäkerheten med framtida räntebetalningar i utländsk valuta.

Valutaterminer. För dessa säkringsrelationer utgörs den säkrade posten av kontrakterade eller mycket sannolika, samt prognosticerade och framtida kassaflöden i utländsk valuta. Säkringsinstrumenten utgörs av valutaterminer där landstinget har köpt utländsk valuta på termin. Landstingets syfte med denna säkringsstrategi är att reducera valutakursrisken som är förknippad med kassaflöden i utländsk valuta. Osäkerheten är kopplad till valutakursförändringar mellan svenska kronor och olika utländska valutor.

Den 31 december 2017 hade landstinget inga utestående säkringsinstrument av denna typ.

Under 2017 har säkringsinstrumenten sänkt räntekostnaderna i resultaträkningen med 1 miljoner kronor. Räntekostnaden avser en periodiserad del av terminspremien på samtliga terminskontrakt. Orealiserade marknadsvärdesförändringar har inte påverkat resultaträkningen.

Övrigt

Bedömningen är att den proprieborgen som landstinget har för AB SL Finans leasingavtal utgör ett bindande åtagande för landstinget. Därigenom kan leasingen inom AB SL Finans redovisas som en säkrad post i landstingets sammanställda säkringsredovisning.

AB Storstockholms Lokaltrafik och AB SL Finans har under 2001 och 2003 genomfört leasingtransaktioner med amerikanska banker som investerare avseende spårfordon. Till säkerhet för detta har erforderliga medel deponerats i bank respektive värdepapper med initialt rating AA - AAA. Åtaganden är garanterade av Stockholms läns landsting genom borgensåtaganden beslutade i landstingsfullmäktige.

15.7 Noter

Not 1. Verksamhetens intäkter och kostnader

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2017	**2016**	**2017**	**2016**
Patientavgifter sjukvård	812	809	446	454
Patientavgifter tandvård	600	592	-	-
Biljettintäkter	8 140	7 540	188	181
Såld hälso- och sjukvård	1 732	1 621	1 407	1 333
Såld tandvård	279	263	-	-
Försäljning av övriga primärtjänster	260	248	64	61
Hyresintäkter, försäljn. övriga tjänster	4 271	3 812	4 022	3 310
Statsbidrag och övriga bidrag	4 377	4 336	3 435	3 489
Övriga intäkter	1 706	1 880	806	847
varav jämförelsestörande intäkter	-	*656*	-	*258*
Verksamhetens intäkter	**22 177**	**21 102**	**10 368**	**9 675**
Personalkostnader	30 186	28 832	21 200	20 404
Köpt hälso- och sjukvård	18 336	17 188	26 742	25 168
Köpt tandvård	459	405	1058	955
Köpt trafik	13 447	13 433	1 170	980
Köpta övriga primärtjänster	14	13	24	23
Verksamhetsanknutna tjänster (lab, röntgen)	1604	1757	1568	1781
Läkemedel inom läkemedelsförmånen	5 684	5 646	5 537	5 474
Övriga läkemedel	1 537	1 447	1 195	1 184
Övriga material och varor m.m.	5 426	5 149	2 268	2 157
Lämnade bidrag	1 773	1 779	3 122	3 133
Lämnade bidrag till SL och WÅAB	-	-	8 949	8 668
Lokalkostnader, hyra av utrustning	3 144	2 874	3 180	2 924
Övriga kostnader	7 122	6 866	5 094	5 250
varav jämförelsestörande kostnader	*1 360*	*899*	*888*	*899*
Verksamhetens kostnader	**88 733**	**85 388**	**81 106**	**78 101**

Not 2. Avskrivningar

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2017	**2016**	**2017**	**2016**
Avskrivningar på immateriella anläggningstillgångar	-107	-58	-17	-9
Avskrivningar på byggnader och anläggningar	-2 325	-2 061	-848	-709
Avskrivningar på maskiner och inventarier	-2 740	-2 511	-1 003	-819
Nedskrivningar	-14	-29	-14	0
Summa avskrivningar	**-5 185**	**-4 659**	**-1 881**	**-1 537**

Not 3. Skatteintäkter, generella statsbidrag och kommunalekonomisk utjämning

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2017	**2016**	**2017**	**2016**
Preliminära skatteintäkter	70 770	66 969	70 770	66 969
Prognos för avräkningslikvid 2017 respektive 2016	-236	-220	-236	-220
Justeringspost för skatteintäkter 2016 respektive 2015	78	73	78	73
Summa skatteintäkter	**70 611**	**66 822**	**70 611**	**66 822**
Bidrag för läkemedelsförmånen	5 658	5 245	5 658	5 245
Övriga generella bidrag från staten	189	390	189	390
Summa generella statsbidrag	**5 847**	**5 634**	**5 847**	**5 634**
Kostnadsutjämningsbidrag	534	510	534	510
Summa bidrag från utjämningen	**534**	**510**	**534**	**510**
Inkomstutjämningsavgift	-1 143	-893	-1 143	-893
Regleringsavgift	-901	-1 063	-901	-1 063
Summa avgifter till utjämningen	**-2 044**	**-1 957**	**-2 044**	**-1 957**
Summa kostnads- och inkomstutjämning	**-1 510**	**-1 447**	**-1 510**	**-1 447**
Summa skatteintäkter, generella statsbidrag och kommunalekonomisk utjämning	**74 949**	**71 010**	**74 949**	**71 010**

Not 4. Finansiella intäkter

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2017	**2016**	**2017**	**2016**
Ränteintäkter	47	6	621	648
Övriga finansiella intäkter	86	128	61	62
Summa finansiella intäkter	**134**	**135**	**681**	**709**

Not 5. Finansiella kostnader

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2017	**2016**	**2017**	**2016**
Räntekostnader	-1 316	-966	-1 401	-1 045
Räntekostnader på pensionsavsättningar	-615	-239	-503	-212
Övriga finansiella kostnader	-63	-73	-90	-61
Jämförelsestörande finansiella kostnader (not 6)				
Ränteförändring pensionsskuld	-106	-113	-	-
Summa finansiella kostnader	**-2 100**	**-1 391**	**-1 993**	**-1 322**

Not 6. Jämförelsestörande poster

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2017	**2016**	**2017**	**2016**
Under verksamhetens intäkter:				
Reavinster	120	656	59	258
Under verksamhetens kostnader:				
Omställningskostnader	-888	-899	-888	-899
Utrangering investeringar Röda Linjen	-472	-	-	-
Under finansiella kostnader:				
Ränteförändring pensionsskuld	-126	-113	-	-
Summa jämförelsestörande poster	**-1 366**	**-356**	**-829**	**-641**

Not 7. Specifikation över realisationsresultat, koncernen

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2017	**2016**	**2017**	**2016**
Övriga verksamhetsintäkter				
Realisationsvinst				
vid Landstingsfastigheter Stockholms försäljning				
av materiella anläggningstillgångar	60	251	60	251
vid SL-koncernens försäljning av övriga tillgångar	57	398	-	-
vid övriga enheters försäljning av materiella				
anläggningstillgångar	3	7	-1	7
Övriga verksamhetskostnader				
Realisationsförlust				
vid SL-koncernens försäljning av övriga tillgångar	0	-62	-	-
vid övriga försäljningar av materiella				
anläggningstillgångar	0	-5	0	-1
Realisationsresultat netto vid försäljning av				
materiella anläggningstillgångar	**120**	**589**	**59**	**257**

Not 8. Immateriella anläggningstillgångar

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2017	**2016**	**2017**	**2016**
Ingående anskaffningsvärde	369	224	84	31
Inköp	5	10	-	8
Omföring från pågående nyanläggningar	166	146	35	53
Försäljningar och utrangeringar	-3	-12	-	-7
Omklassificeringar	16	0	-	0
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	**552**	**369**	**119**	**84**
Ingående avskrivningar	-129	-74	-16	-8
Årets avskrivningar	-98	-58	-17	-9
Försäljningar och utrangeringar	1	3	-	1
Omklassificeringar	-9	0	-	-
Utgående ackumulerade avskrivningar	**-235**	**-129**	**-33**	**-16**
Summa utgående värde	**317**	**240**	**86**	**68**

Huvuddelen av immateriella anläggningstillgångar avser dataprogramvaror.

Not 9. Mark, byggnader och tekniska anläggningar

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2017	**2016**	**2017**	**2016**
Ingående anskaffningsvärde	68 957	56 663	32 514	23 809
Inköp	556	378	554	378
Omföring från pågående nyanläggningar	17 678	12 242	12 195	8 354
Försäljningar och utrangeringar	-911	-317	-18	-4
Omklassificeringar	-343	-9	-334	-23
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	**85 938**	**68 957**	**44 911**	**32 514**
Ingående avskrivningar	-20 492	-18 666	-8 563	-7 856
Årets avskrivningar	-2 330	-2 061	-848	-709
Försäljningar och utrangeringar	654	235	10	2
Omklassificeringar	2	0	0	0
Utgående ackumulerade avskrivningar	**-22 166**	**-20 492**	**-9 401**	**-8 563**
Ingående nedskrivningar	-119	-119	-119	-119
Återförda nedskrivningar	1	0	1	0
Utgående ackumulerade nedskrivningar	**-118**	**-119**	**-118**	**-119**
Summa utgående värde	**63 654**	**48 347**	**35 393**	**23 833**
Utgående planenligt restvärde uppdelat på anläggningstyp:				
Byggnader	41 306	27 337	30 306	18 453
Mark	2 315	2 313	1 476	1 476
Markanläggningar	20 033	18 697	3 610	3 904
Summa utgående värde	**63 654**	**48 347**	**35 393**	**23 833**

Not 10. Maskiner och inventarier

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2017	**2016**	**2017**	**2016**
Ingående anskaffningsvärde	43 132	38 404	12 435	10 359
Inköp	1 080	1 652	505	522
Omföring från pågående nyanläggningar	4 735	3 789	1 347	1 727
Försäljningar och utrangeringar	-1 747	-1 200	-185	-196
Omklassificeringar	321	807	334	23
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	**47 521**	**43 452**	**14 435**	**12 435**
Ingående avskrivningar	-20 693	-19 627	-6 931	-6 288
Årets avskrivningar	-2 745	-2 537	-1 005	-818
Försäljningar och utrangeringar	1 663	1 150	148	175
Omklassificeringar	13	0	0	0
Utgående ackumulerade avskrivningar	**-21 762**	**-21 013**	**-7 787**	**-6 931**
Ingående nedskrivningar	-16	-16	-6	-6
Utgående ackumulerade nedskrivningar	**-16**	**-16**	**-6**	**-6**
Summa utgående värde	**25 743**	**22 422**	**6 642**	**5 498**
Utgående planenligt restvärde uppdelat på anläggningstyp:				
Bilar och andra transportmedel	9 423	6521	4	8
Medicinteknisk apparatur	2 026	1964	1 167	1 263
Ombyggnad i förhyrda lokaler	265	269	142	155
Byggnadsinventarier	5 647	4206	4 331	3 195
Konst och ej avskrivningsbara inventarier	93	86	92	86
Leasingavtal, maskiner och inventarier	6 337	7402	0	0
IT-utrustning	454	373	425	344
Övriga maskiner och inventarier	1 497	1602	482	448
Summa utgående värde	**25 743**	**22 422**	**6 642**	**5 498**

Not 11. Pågående nyanläggningar och förskott materiella anläggningstillgångar

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2017	**2016**	**2017**	**2016**
Ingående balans	31 176	35 520	17 572	20 070
Under året nedlagda kostnader byggnader	12 665	12 180	6 390	6 811
Under året nedlagda kostnader maskiner och inventarier	923	855	853	849
Omföring till övriga anläggningstillgångar	-22 579	-16 172	-13 576	-10 134
Omklassificeringar	-	-800	-	-1
Försäljningar och utrangeringar	-1 036	-408	-14	-23
Summa pågående nyanläggningar och förskott	**21 148**	**31 175**	**11 226**	**17 571**

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	
	2017	**2016**	**2017**	**2016**
Utlämnade lån till koncernföretag	-	-	32 274	33 389
Övriga utlämnade lån	1 181	1 016	210	106
Aktier i dotterbolag*	0	0	6 380	6 380
Andelar i intressebolag**	12	14	-	-
Andra aktier och förlagsbevis	315	315	314	314
Bostadsrätter	3	3	3	3
Summa finansiella anläggningstillgångar	**1 511**	**1 348**	**39 181**	**40 192**

**Aktier i dotterbolag, Landstinget*

Aktier i dotterbolag	**Ägd andel %**	**Antal aktier**	**Bokfört värde, mkr**
AB Storstockholms Lokaltrafik	100	80 000 000	5 974
Landstingshuset i Stockholm AB	100	1 000	406
Summa			**6 380**

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	12
Summa			**12**

Not 13. Kortfristiga fordringar

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2017	**2016**	**2017**	**2016**
Kundfordringar	1 552	1 665	1 204	1 135
Statsbidragsfordringar	1 477	1 359	1 477	1 353
Skattefordringar	138	39	95	-3
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	2 077	1 624	1 606	1 367
Övriga fordringar	2 186	2 149	3 394	1 593
Summa kortfristiga fordringar	**7 431**	**6 835**	**7 775**	**5 444**

Not 14. Eget kapital

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2017	**2016**	**2017**	**2016**
Ingående eget kapital	8 239	7 451	7 210	6 776
Rättelse mot eget kapital i SL*	-	-20		
Direktbokning mot eget kapital i Folktandvården**	-5	-		
Årets resultat	1 242	808	1 018	435
Utgående eget kapital	**9 477**	**8 239**	**8 228**	**7 210**

*Rättelse av gamla avskrivningar.

**Ändring av redovisningsprincip vid avveckling av klinikföråd.

Tilläggsupplysning reserverat eget kapital

Mkr	**2017**	**2016**
Omställningskostnader framtidens hälso- och sjukvård 2016-2018		
Reserverat i 2011 års bokslut	1 200	1 200
Reserverat i 2012 års bokslut	2 100	2 100
Reserverat i 2013 års bokslut	2 000	2 000
Ianspråktaget i 2015 års bokslut	-159	-159
Summa omställningskostnader	**5 141**	**5 141**

Not 15. Avsättning för pensioner och liknande förpliktelser, koncernen

Mkr	Koncernen	Landstinget
Pensionsskuld inkl löneskatt 1) 2) 3) 7)		
Pensionsskuld enligt balansräkning per 2016-12-31	25 624	20 483
Förändring av pensionsskuld inkl löneskatt och räntedel	1 722	1 135
Pensionsskuld enligt balansräkning per 2017-12-31	**27 346**	**21 619**
- varav löneskatt 4)	4 084	4 084
- varav pensionsbehållning	942	942
- varav förmånsbestämd ålderspension	18 730	13 576
- varav särskild avtals-/visstidspension 5)	13	13
- varav intjänad pensionsrätt bolagen	454	211
- varav pensioner Locum AB, merparten är PA KFS pensioner	263	0
- varav bolagspensioner hos koncernfinansiering	1 730	1 730
- varav avsättning för framtida pensionskostnader 6)	700	700
- varav övriga pensionsförmåner	430	363

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2017	**2016**	**2017**	**2016**
Årets pensionskostnad				
Förändring av pensionsskulden under året	892	831	509	500
Avgiftsbestämd ålderspension	1 001	951	688	650
Utbetalning av pensioner mot ansvarsförbindelsen	1 350	1 289	1 348	1 288
Utbetalning av övriga pensioner	58	51	0	0
Löneskatt på pensioner	826	852	606	658
Övriga pensionskostnader	-112	-37	136	46
Summa pensionskostnad exkl. finansiell kostnad	**4 014**	**3 937**	**3 287**	**3 141**
Tillkommer räntedel på pensionskostnad	721	352	503	215
Summa pensionskostnad inkl finansiell kostnad	**4 735**	**4 289**	**3 790**	**3 357**
varav jämförelsestörande poster	126	113	-	-
Överskottsmedel	2,5	2,3	2,5	2,3

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) Aktualiseringsgraden i KPA:s register för landstingets förvaltningsorganisation är 96,0 procent.

3) Samtliga pensionsmedel är återlånade.

4) Landsting och kommuner betalar löneskatt på utbetalda pensioner medan bolag betalar löneskatt på årets pensionskostnad. Löneskatt som redovisas avser pensionsavsättningar inom landstinget.

5) Av de totala beloppen under rubriken "Särskild avtals- och visstidspension" utgör visstids-pensioner 13 mkr (7 personer) per 2017-12-31. 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.

6) Avsättning om 700 mkr för framtida pensionskostnader genomförd i årsbokslutet 2007 enligt beslut i landstingsfullmäktige, LS 0710-1116

7) Enligt den kommunala redovisningslagen som trädde i kraft fr.o.m. 1998-01-01 redovisas pensionsförpliktelser intjänade före 1998 avseende anställda i landstingets förvaltningsorganisation som ansvarsförbindelse.

Not 16. Andra avsättningar

Koncernen Mkr	2016	Ianspråktaget under året	Återföring ej utnyttjat belopp	Årets avsättning	2017
Försäljningsomkostnader fastigheter	66	-35	0	0	31
Beräknade underhållskostnader	54	0	0	2	56
Övriga avsättningar	689	-4	-35	37	688
Summa andra avsättningar	**809**	**-39**	**-35**	**40**	**775**

Landstinget Mkr	2016	Ianspråktaget under året	Återföring ej utnyttjat belopp	Årets avsättning	2017
Försäljningsomkostnader fastigheter	67	-35	0	0	32
Övriga avsättningar	622	-2	-20	18	618
Summa andra avsättningar	**689**	**-37**	**-20**	**18**	**650**

Not 17. Långfristiga skulder

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2017	**2016**	**2017**	**2016**
Skulder till banker och kreditinstitut	36 310	35 005	36 310	35 005
Långfristig skuld leasing	6 263	6 947	0	0
Investeringsbidrag	8 712	7 361	2 009	1 199
Övriga långfristiga skulder*	9 892	8 862	9 869	8 836
Summa långfristiga skulder	**61 178**	**58 176**	**48 188**	**45 040**

*I övriga långfristiga skulder ingår OPS-skuld för Nya Karolinska Solna med 9 869 mkr 2017 och 8 836 mkr 2016.

Uppgifter om skulder till banker och kreditinstitut

	Koncernen		Landstinget	
	2017	**2016**	**2017**	**2016**
Genomsnittlig ränta (%)	1,8	1,8	1,8	1,8
Genomsnittlig räntebindningstid (år)	3,8	4,0	3,8	4,0
Lån som förfaller inom (Mkr)				
1-5 år	8 850	8 352	8 850	8 352
Senare än 5 år	27 460	26 654	27 460	26 654

Not 18. Kortfristiga skulder

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2017	**2016**	**2017**	**2016**
Kortfristiga skulder till banker och kreditinstitut	2 723	1 400	7 054	6 689
Förskott från kunder	964	902	534	527
Leverantörsskulder	8 130	7 157	7 068	5 973
Skulder till staten	378	38	378	38
Kortfristig skuld leasing	670	1 243	0	0
Semester- och löneskuld	1 836	1 697	1 256	1 150
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	6 707	6 185	3 680	3 350
Övriga skulder	2 184	2 352	2 063	2 661
Summa kortfristiga skulder	**23 590**	**20 976**	**22 033**	**20 387**

Not 19. Borgen och andra ansvarsförbindelser

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2017	**2016**	**2017**	**2016**
Pensionsförpliktelser som inte har tagits upp bland skulder eller avsättningar, se not 15				
Pensioner	18 959	19 335	18 959	19 335
Löneskatt	4 600	4 690	4 600	4 690
Summa	**23 559**	**24 025**	**23 559**	**24 025**
Ansvarsförbindelser till förmån för koncernföretag och intresseföretag*				
AB SL, finansiell leasing	-	-	8 322	9 332
Landstingets helägda bolag, finansiell leasing	-	-		
SL-koncernen, pensionsskuld	-	-	677	667
Waxholms Ångfartygs AB, pensionsskuld	-	-	17	17
Locum, pensionsskuld	-	-	327	323
Danderyds Sjukhus AB, pensionsskuld	-	-	1 875	1 647
S:t Eriks Ögonsjukhus AB, pensionsskuld	-	-	347	314
Södersjukhuset AB, pensionsskuld	-	-	2 405	2 114
Södertälje Sjukhus AB	-	-	453	379
TioHundra AB, pensionsskuld	254	229	254	229
Folktandvården Stockholms län AB, pensionsskuld	-	-	689	635
Övriga bolag, pensionsskuld	-	-	67	58
Summa	**254**	**229**	**15 433**	**15 715**
Ansvarsförbindelser till förmån för koncernexterna parter**				
AB Transitio***	506	263	506	263
Skärgårdsstiftelsen i Stockholms län	47	45	47	45
Övriga borgensåtaganden	17	17	17	17
Summa	**570**	**325**	**570**	**325**
Summa övriga ansvarsförbindelser	**824**	**554**	**16 003**	**16 040**
Summa ansvarsförbindelser	**24 383**	**24 579**	**39 562**	**40 065**

*Landstinget har borgensåtaganden gentemot koncernföretag avseende finansiella leasingkontrakt, främst avseende SL. Dessa borgensåtaganden redovisas inte som ansvarsförbindelser i koncernen eftersom finansiella leasingåtaganden redovisas i koncernens balansräkning.

**Landsting ansvarar som delägare i Patientförsäkringen LÖF för bolagets förbindelser till ett belopp motsvarande 10 gånger den premie landstinget har haft att erlägga för vart år som förlust har uppkommit i patientförsäkringen. År 2017 uppgick premien till 316,9 mkr.

***Landstinget har ingått solidarisk borgen med ett tak på 8 miljarder kronor till förmån för AB Transitio avseende finansiering av spårfordon. Per 2017-12-31 har 4,6 miljarder kronor utnyttjats. Genom avtal med regressrätt begränsas SLL:s åtagande till den del som SL finansierat fordon genom AB Transitio. Denna del uppgick per 2017-12-31 till 0,5 miljarder kronor.

Not 20. Leasingavgifter

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2017	**2016**	**2017**	**2016**
Finansiella leasingavtal överstigande 3 år*				
Totala minimileaseavgifter	7 063	8 195		
Nuvärde minimileaseavgifter	6 468	7 488		
Därav förfall inom 1 år	609	1 154		
Därav förfall inom 2-5 år	3 502	3 461		
Därav förfall senare än 5 år	2 357	2 873		
Ej uppsägningsbara operationella leasingavtal överstigande 3 år				
Leasingavgifter med förfall inom 1 år	370	371	128	161
Leasingavgifter med förfall inom 2-5 år	1 205	893	391	704
Leasingavgifter med förfall senare än 5 år	130	133	112	107

*Finansiella leasingavtal avser främst spårfordon och bussar samt viss medicinsk utrustning.

Finansiell leasing redovisas i balansräkningen och ingår i posten maskiner och inventarier.

Not 21. Koncerninterna förhållanden

Enhet	**Ägartillskott**		**Koncernbidrag**		**Utdelning**	
Mkr	**Lämnade**	**Mottagna**	**Lämnade**	**Mottagna**	**Lämnad**	**Mottagen**
Stockholms läns landsting						
Landstingshuset i Stockholm AB	59			63		
Danderyds Sjukhus AB				78		
Södersjukhuset AB		6		19		
Södertälje Sjukhus AB				29		
S:t Eriks Ögonsjukhus AB		27	55			
Ambulansjukvården i Storstockholm AB				8		
Stockholm Care AB			1			
Folktandvården Stockholms län AB		20	120			
Waxholms Ångfartygs AB			2			
Locum AB		3	4			
AB SLL Internfinans			4			
MediCarrier AB		4	9			
AB Storstockholms Lokaltrafik			2	469		
AB SL Finans			469			
SL Infrateknik AB				2		
SL Älvsjö AB						

Alla bolag ägs till 100% av Stockholms läns landsting eller respektive moderbolag.

Enhet	Försäljning		Bidrag		Räntor mm	
Mkr	Intäkt	Kostnad	Intäkt	Kostnad	Intäkt	Kostnad
Stockholms läns landsting	2 535	11 278		9 465	636	33
Landstingshuset i Stockholm AB						7
Danderyds Sjukhus AB	3 481	579	169			
Södersjukhuset AB	4 448	754	229			
Södertälje Sjukhus AB	1 077	190	43			
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	473	76	49			
Ambulansjukvården i Storstockholm AB	264	12				
Stockholm Care AB	24	72				
Folktandvården Stockholms län AB	650	82	26			
Waxholms Ångfartygs AB	58	30	326			1
Locum AB	341	9				
AB SLL Internfinans	16	1				
MediCarrier AB	597	12				
AB Storstockholms Lokaltrafik	245	1 040	8 623		13	600
AB SL Finans		233				13
SL Infrateknik AB	190	38			22	15
SL Älvsjö AB	6					2

Alla bolag ägs till 100% av Stockholms läns landsting eller respektive moderbolag.

Enhet	Lån		Borgen	
Mkr	Givare	Mottagare	Givare	Mottagare
Stockholms läns landsting	32 247		15 112	
Landstingshuset i Stockholm AB		524		
Danderyds Sjukhus AB				1 875
Södersjukhuset AB				2 405
Södertälje Sjukhus AB				453
S:t Eriks Ögonsjukhus AB				347
Ambulansjukvården i Storstockholm AB				
Stockholm Care AB				
Folktandvården Stockholms län AB				689
Waxholms Ångfartygs AB		325		17
Locum AB				327
AB SLL Internfinans	176			
MediCarrier AB				
AB Storstockholms Lokaltrafik	71	31 574		8 999
AB SL Finans				
SL Infrateknik AB				
SL Älvsjö AB		71		

Alla bolag ägs till 100% av Stockholms läns landsting eller respektive moderbolag.

Not 22. Genomsnittligt antal helårsarbeten per verksamhetsområde

	Antal helårsarbeten 2017	Antal helårsarbeten 2016
Hälso- och sjukvård inkl.tandvård*	40 474	40 215
Trafik	749	695
Kultur	57	52
Regionplanering	42	35
Övrig verksamhet	1 255	1 252
Totalt	**42 578**	**42 249**

*Inklusive 50 % av anställda inom TioHundra AB.

Not 23. Årets resultat och justerat resultat 2017

Mkr **Bolag**	**Intern-finans**	**WÅAB**	**Sthlm Care**	**AISAB**	**Medi-Carrier**	**Locum**	**DSAB**
Resultat före bokslutsdispositioner	**4**	**17**	**1**	**-8**	**9**	**3**	**-89**
Bokslutsdispositioner							
Effekt av sänkt ränta i pensionsskuldsberäkning	0	0	0	1	0	9	37
Skattedisposition	-5	-2	-2	8	-10	-13	41
Summa bokslutsdispositioner	**-4**	**-2**	**-1**	**8**	**-9**	**-4**	**78**
Årets resultat	**0**	**15**	**0**	**0**	**0**	**-1**	**-10**
Resultat före bokslutsdispositioner	**4**	**17**	**1**	**-8**	**9**	**3**	**-89**
Kompensation för pensioner	0	0	0	1	0	9	37
Justerat resultat	**5**	**17**	**2**	**-8**	**10**	**13**	**-51**

Mkr **Bolag**	**S:t Erik**	**SÖS**	**StS AB**	**FTV**	**LISAB**	**SL**
Resultat före bokslutsdispositioner	**54**	**-32**	**-40**	**113**	**2**	**215**
Bokslutsdispositioner						
Effekt av sänkt ränta i pensionsskuldsberäkning	7	47	9	12	-123	0
Skattedisposition	-62	-28	20	-132	186	0
Summa bokslutsdispositioner	**-55**	**19**	**29**	**-120**	**63**	**0**
Årets resultat	**-2**	**-13**	**-11**	**-7**	**65**	**215**
Resultat före bokslutsdispositioner	**54**	**-32**	**-40**	**113**	**2**	**215**
Kompensation för pensioner	7	47	9	12	-123	0
Justerat resultat	**60**	**15**	**-31**	**125**	**-121**	**215**

15.8 Nyckeltal

Nyckeltal	Enhet	2017	2016	2015	2014	2013
Befolkning						
Stockholms län	Antal	2 303 417	2 264 111	2 231 439	2 198 044	2 163 042
- Befolkningsutveckling	%	1,7 %	1,5 %	1,5 %	1,6 %	1,7 %
Sverige	Antal	10 104 036	9 967 637	9 851 017	9 747 355	9 644 864
- Befolkningsutveckling	%	1,4 %	1,2 %	1,1 %	1,1 %	0,9 %
Andel i Stockholms län	%	22,8 %	22,7 %	22,7 %	22,6 %	22,4 %
Skatt						
Skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning	mkr	74 949	71 010	67 264	63 971	61 802
Skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning	kr/inv	32 538	31 363	30 144	29 104	28 572
Skatteintäktsutveckling	%	5,5 %	5,6 %	5,1 %	3,5 %	4,2 %
Skattesats SLL	kr	12,08	12,08	12,10	12,10	12,10
Genomsnitt landstingsskatt i riket	kr	11,36	11,35	11,29	11,20	11,11
Resultaträkning						
Omsättning	mkr	0	92 112	86 680	82 478	80 208
Resultat SLL	mkr	2 130	1 708	343	136	934
Resultatets andel av skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning	%	2,8 %	2,4 %	0,5 %	0,2 %	1,5 %
Verksamhetens intäkter, utveckling	%	5,1 %	8,7 %	4,9 %	0,5 %	3,4 %
Verksamhetens kostnader, utveckling	%	4,0 %	5,4 %	3,3 %	6,6 %	4,0 %
Avskrivningskostnader, utveckling	%	11,4 %	10,3 %	10,1 %	6,4 %	5,3 %
Nettokostnadsutveckling	%	4,1 %	4,7 %	3,2 %	8,5 %	4,2 %
Balansräkning						
Balansomslutning	mkr	122 366	113 824	105 250	90 433	81 331
Eget kapital	mkr	9 477	8 239	7 451	7 426	6 857
Soliditet	%	7,7 %	7,2 %	7,1 %	8,2 %	8,4 %
Soliditet inkl ansvarsförbindelse	%	-11,5 %	-13,9 %	-16,5 %	-19,9 %	-24,0 %
Likviditet	mkr	1 983	2 878	3 634	334	1 841
Låne- och leasingskuld	mkr	45 965	44 597	41 938	31 438	28 874
Pensionsförpliktelser totalt (inkl löneskatt)	mkr	50 905	49 649	49 182	47 597	47 299
Investeringar						
Investeringar	mkr	15 216	15 065	14 285	14 988	11 199
Självfinansieringsgrad av investeringar	%	64,2 %	52,6 %	36,8 %	55,7 %	74,2 %
Verksamhet						
Besök inom sjukvården	Antal	18 486 187	18 129 427	18 275 571	17 824 660	17 176 253
Vårdtillfällen inom sjukvården	Antal	312 647	318 786	325 427	327 151	326 425
Uthyrningsgrad fastigheter	%	92	90	90	91	93
Påstigande en vardag (1 000-tal)	Antal	2 744	2 716	2 651	2 615	2 575
Kollektivtrafik på land, skattefinansieringsgra	%	48	48	49,2	47,8	48
Kulturkostnad	kr/inv	227	211	216	188	185
Personal						
Antal helårsarbeten SLL	Antal	42 578	42 249	42 165	41 410	40 574
- varav hälso- och sjukvård	Antal	40 474	40 215	40 196	39 534	38 825
- varav trafik	Antal	749	695	685	652	624
- varav kultur	Antal	57	52	49	51	47
- varav regionplanering	Antal	42	35	29	0	0
- varav övrig personal	Antal	1 255	1 252	1 206	1 173	1 077

15.9 Förkortningar

AISAB	Ambulanssjukvården i Storstockholm AB
Care	Stockholm Care AB
DSAB	Danderyds Sjukhus AB
FtjV	Färdtjänstverksamheten
FTV	Folktandvården Stockholms län AB
FUT	Förvaltning för utbyggd tunnelbana
HSF	Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
HSN	Hälso- och sjukvårdsnämnden
Internfinans	AB Stockholms Läns Landstings Internfinans
Karolinska	Karolinska Universitetssjukhuset
KcFi	Koncernfinansiering
KuN	Kulturnämnden
KuNF	Kulturförvaltningen
KSON	Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje
LF	Landstingsfullmäktige
LFS	Landstingsfastigheter Stockholm
LISAB	Landstingshuset i Stockholm AB
Locum	Locum AB
Lrev	Landstingsrevisorerna
LS	Landstingsstyrelsen
LSF	Landstingsstyrelsens förvaltning
MediC	MediCarrier AB
NKS	Nya Karolinska Solna
PaN	Patientnämnden
PaNF	Patientnämndens förvaltning
RK	Revisorskollegiet
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
TF	Trafikförvaltningen
TN	Trafiknämnden
TRF	Tillväxt- och regionplaneförvaltningen
TRN	Tillväxt- och regionplanenämnden
WÅAB	Waxholms Ångfartygs AB

Resultatdispositioner år 2017 för resultatenheter inom nämnder

Tkr	UB Lokalt kapital 2017 exkl årets resultat	Årets resultat	Resultat-krav enl budget	Förändring av centralt kapital [1)]	IB Lokalt kapital 2018 efter justerat resultat
Landstingsstyrelsen					
Landstingsstyrelsens förvaltning	22,407	55,542	0	55,542	22,407
Gymnasieutbildning	78	-12,326	0	-12,326	78
NKS	0	38,832	0	38,832	0
SLL IT	0	7,505	0	7,505	0
Landstingsfastigheter	4,717,291	366,797	334,900	334,900	4,749,188
Skadekontot [3)]	49,419	-1,203	0	-1,203	49,419
Hälso- och sjukvårdsnämnden	13,404	356,739	0	356,739	13,404
Stockholms läns sjukvårdsområde [2)]	649,625	104,331	100,000	139,331	614,625
Karolinska Universitetssjukhuset [2)]	282,242	-96,740	30,200	30,200	155,302
Trafiknämnden					
Trafikförvaltningen	972	217,497	250,000	217,497	972
Färdtjänstverksamheten	47,650	33,734	0	33,734	47,650
Förvaltning för utbyggd tunnelbana	0	0	0	0	0
Kulturnämnden	78	-410	0	-410	78
Tillväxt- och regionplanenämnden	0	538	0	538	0
Revisorskollegiet	1,574	124	0	124	1,574

Patientnämnden	458	2,579	0	2,579	458
Summa Totalt	**5,785,198**	**1,073,539**	**715,100**	**1,203,582**	**5,655,155**

[1] + = avsättning till centralt landstingskapital

- = täckning ur centralt landstingskapital

[2] 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. Karolinska Universitetssjukhusets soliditet uppgår till 4 % före resultatdisposition. Stockholms läns sjukvårdsområdes soliditet uppgår till 34 % före resultatdisposition.

[3] Enligt LS 0110-0580 ska det egna kapitalet lägst uppgå till 55 miljoner kronor. Årets förlust återläggs därför i verksamheten.

Resultatdispositioner år 2017 för bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB

Tkr	Eget kapital 2017/01/01	Utdelning reglerad 2017	Justering av eget kapital	Årets resultat	Aktieägar-tillskott erhållna (+)	Eget kapital 12/31/2017
Landstingshuset i Stockholm AB	300,468	0	1,500	65,084	0	367,052
Södersjukhuset AB	552,478	0	0	-13,327	5,500	544,650
Danderyds Sjukhus AB	322,606	0	0	-10,367	0	312,239
Södertälje Sjukhus AB	132,724	0	-39	-11,472	0	121,213
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	148,018	0	-1,500	-1,718	26,700	171,500
Folktandvården Stockholms län AB	333,370	0	-4,362	-7,152	19,700	341,556
AISAB	17,080	0	0	-253	0	16,827
Stockholm Care AB	17,486	0	0	22	0	17,509
MediCarrier AB	41,852	0	0	-1	4,300	46,150
Locum AB	126,991	0	0	-801	2,900	129,090
Waxholms Ångfartygs AB	16,102	0	3,836	14,649	0	34,587
AB SLL Internfinans	45,568	0	0	19	0	45,587
Huddinge Universitetssjukhus AB, vilande	285	0	0	0	0	285

Resultatdispositioner år 2017 för bolag inom koncernen AB Storstockholms Lokaltrafik

Tkr	Eget kapital 2017/01/01	Utdelning reglerad 2017	Korrigering av eget kapital	Årets resultat	Aktieägar-tillskott erhållna (+)	Eget kapital 12/31/2017
AB SL Finans	120	0	0	0	0	120
SL Infrateknik AB	93,876	0	-55,894	-5,168	0	32,814
SL Älvsjö AB	551	0	0	513	0	1,064

Aktieägartillskott år 2017 inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB

Tkr	Årets resultat	Resultat-krav budget	Utdelning att reglera 2018	Aktieägar-tillskott att reglera 2018	Balans-omslutning 12/31/2017	Soli-ditet %
Landstingshuset i Stockholm AB	65,084	-31,300	0	-59,100	2,436,312	15
Södersjukhuset AB	-13,327	9,400	0	5,500	3,632,738	15
Danderyds Sjukhus AB	-10,367	6,500	0	0	2,550,502	12
Södertälje Sjukhus AB	-11,472	3,300	0	0	687,490	18
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	-1,718	3,000	0	26,700	571,707	30
Folktandvården Stockholms län AB	-7,152	105,000	0	19,700	1,243,018	27
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	-253	700	0	0	91,226	18
Stockholm Care AB	22	5,000	0	0	64,425	27
MediCarrier AB	-1	300	0	4,300	153,076	30
Locum AB	-801	7,000	0	2,900	440,480	29
Waxholms Ångfartygs AB	14,649	0	0	0	534,693	6
AB Stockholms Läns Landstings Internfinans	19	3,000	0	0	1,199,690	4
Huddinge Universitetssjukhus AB (vilande)	0	0	0	0	285	