Stockholms läns landsting

FÖRSLAG 2016:25

LS 2015-1182

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Årsredovisning 2015 för Stockholms läns landsting

Revideringar i årsredovisningen som tillkommit efter behandlingen i landstingsstyrelsen den 12 april 2016
(Markerade med streck i kanten)

Sidan 37 ökningen är 554 miljoner kronor (inte 552 miljoner kronor)

Sidan 42 lönekostnaderna uppgick till 18 172 miljoner kronor (inte 18 244 miljoner kronor)

Sidan 128 raderna andra avsättningar, summa avsättningar, kortfristiga skulder och summa skulder har ändrats

Sidan 141, Not 3, ändrade årtal

§ 76
Årsredovisning 2015 för Stockholms läns landsting
LS 2015-1182

Ärendebeskrivning

Årsredovisning 2015 för Stockholms läns landsting för landstingsfullmäktiges behandling.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 21 mars 2016
Stockholms läns landstings Årsredovisning 2015
Resultatdispositioner år 2015 för resultatenheter inom förvaltningar
Resultatdispositioner år 2015 för bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB
Underlag beräkning av aktieägartillskott inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB
Uppsiktsrapport 2015 inklusive två bilagor med återrapportering av ppdrag

Förslag och yrkande

På sammanträdet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 30 mars 2016 (bilaga).
Följande yrkanden framförs:
Bifall från ordföranden Torbjörn Rosdahl (M) till landstingsrådsberedningens förslag.
Bifall från Susanne Nordling (MP) till Miljöpartiets förslag (bilaga).

Proposition

Ordföranden frågar på vart och ett av de framställda yrkandena och finner att landstingsstyrelsen bifaller landstingsrådsberedningens förslag.

Landstingsstyrelsens beslut

Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag föreslå landstingsfullmäktige besluta

att fastställa den framlagda årsredovisningen för Stockholms läns landsting för år 2015

att godkänna överföring av ej ianspråktaget belopp av 2013 års totala reservering av 5,3 miljarder kronor enligt balanskravet till år 2016-2018 för att täcka framtida omställningskostnader i samband med genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård

att godkänna att det, i balanskravsutredningen under synnerliga skäl, redovisas 159 miljoner kronor hänförligt till del av årets totalt ianspråktagande av reserverade medel inom eget kapital för omställningskostnader avseende Framtidens hälso- och sjukvård, varefter balanskrav att återställa inom de kommande tre åren redovisas till 0 kronor

att godkänna disposition av resultatenheternas resultat i enlighet med bilagda Resultatdispositioner år 2015 för resultatenheter inom förvaltningar

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

att fastställa de i AB Storstockholms Lokaltrafiks årsredovisning för år 2015 intagna resultat- och balansräkningarna

att besluta att AB Storstockholms Lokaltrafiks förlust för 2015 om -364 640 499 kronor samt SL-koncernens förlust om -250 213 103 kronor ska balanseras i ny räkning

att bevilja AB Storstockholms Lokaltrafiks styrelseledamöter och verkställande direktör ansvarsfrihet för 2015 års verksamhet

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

att fastställa de i koncernen Landstingshuset i Stockholm AB:s årsredovisningar för år 2015 intagna resultat- och balansräkningarna

att fastställa resultatdispositioner i enlighet med förteckning enligt Resultatdispositioner år 2015 för bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB

att Landstingshuset i Stockholm AB:s styrelseledamöter (inklusive dotterbolag) och verkställande direktör beviljas ansvarsfrihet för 2015 års verksamhet

att godkänna att Koncernfinansiering ska lämna villkorat aktieägartillskott till AB Storstockholms Lokaltrafik med 250 213 103 kronor i enlighet med gällande sanktions- och resultatdispositionsregler

att godkänna att Landstingshuset i Stockholm AB, enligt underlag i Underlag beräkning av aktieägartillskott inom koncernen Landstingshuset i Stockholm

AB ska lämna villkorade aktieägartillskott till Södersjukhuset AB med 69 800 000 kronor, S:t Eriks Ögonsjukhus AB med 16 300 000 kronor, Folktandvården Stockholms län AB med 42 000 000 kronor, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB med 1 700 000 kronor och till MediCarrier AB med 3 500 000 kronor i enlighet med gällande sanktions- och resultatdispositionsregler

att uppdra åt Koncernfinansiering att utbetala 55 200 000 kronor till kommunalförbundet sjukvård och omsorg för att möjliggöra ett aktieägartillskott till TioHundra AB med samma belopp

att godkänna att verksamheten under år 2015 har varit förenlig med de fastställda kommunala ändamålen för AB SLL Internfinans, AB Storstockholms Lokaltrafik med dotterbolag, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB, Danderyds Sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Folktandvården Stockholms län AB, Landstingshuset i Stockholm AB, Locum AB, MediCarrier AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB, Södertälje Sjukhus AB, Stockholm Care AB, TioHundra AB och Waxholms Ångfartygs AB

att godkänna att verksamheten under år 2015 har utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna för AB SLL Internfinans, AB Storstockholms Lokaltrafik med dotterbolag, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB, Danderyds Sjukhus AB, Södersjukhuset AB. Folktandvården Stockholms län AB, Landstingshuset i Stockholm AB, Locum AB, MediCarrier AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB, Södertälje Sjukhus AB, Stockholm Care AB, TioHundra AB och Waxholms Ångfartygs AB

att godkänna återrapportering gjord i Uppsiktsrapport 2015 inklusive två bilagor med återrapportering av uppdrag.

Reservation
Susanne Nordling (MP), Tomas Eriksson (MP) och Malin Karlsson (MP) reserverar sig mot beslutet till förmån för Miljöpartiets förslag.

Särskilt uttalande
Erika Ullberg (S), Dag Larsson (S), Talla Alkurdi (S), Tara Twana (S) och Victor Harju (S) anmäler ett särskilt uttalande till protokollet från Socialdemokraterna (bilaga).
Gunilla Roxby Cromvall (V) anmäler ett särskilt uttalande till protokollet från Vänsterpartiet (bilaga).

Beslutsexpediering:
Landstingsfullmäktige , Akt

Stockholms läns landsting

Bilaga § 76

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2016-03-30

LS 2015-1182

Landstingsstyrelsen

Årsredovisning 2015 för Stockholms läns landsting

Föredragande landstingsråd: Torbjörn Rosdahl

Ärendebeskrivning

Årsredovisning 2015 för Stockholms läns landsting för landstingsfullmäktiges behandling.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att fastställa den framlagda årsredovisningen för Stockholms läns landsting för år 2015

att godkänna överföring av ej ianspråktaget belopp av 2013 års totala reservering av 5,3 miljarder kronor enligt balanskravet till år 2016-2018 för att täcka framtida omställningskostnader i samband med genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård

att godkänna att det, i balanskravsutredningen under synnerliga skäl, redovisas 159 miljoner kronor hänförligt till del av årets totalt ianspråktagande av reserverade medel inom eget kapital för omställningskostnader avseende Framtidens hälso- och sjukvård, varefter balanskrav att återställa inom de kommande tre åren redovisas till 0 kronor

att godkänna disposition av resultatenheternas resultat i enlighet med bilagda Resultatdispositioner år 2015 för resultatenheter inom förvaltningar

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

att fastställa de i AB Storstockholms Lokaltrafiks årsredovisning för år 2015 intagna resultat- och balansräkningarna

att besluta att AB Storstockholms Lokaltrafiks förlust för 2015 om -364 640 499 kronor samt SL-koncernens förlust om -250 213 103 kronor ska balanseras i ny räkning

att bevilja AB Storstockholms Lokaltrafiks styrelseledamöter och verkställande direktör ansvarsfrihet för 2015 års verksamhet

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

att fastställa de i koncernen Landstingshuset i Stockholm AB:s årsredovisningar för år 2015 intagna resultat- och balansräkningarna

att fastställa resultatdispositioner i enlighet med förteckning enligt bilagda Resultatdispositioner år 2015 för bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB

att Landstingshuset i Stockholm AB:s styrelseledamöter (inklusive dotterbolag) och verkställande direktör beviljas ansvarsfrihet för 2015 års verksamhet

att godkänna att Koncernfinansiering ska lämna villkorat aktieägartillskott till AB Storstockholms Lokaltrafik med 250 213 103 kronor i enlighet med gällande sanktions- och resultatdispositionsregler

att godkänna att Landstingshuset i Stockholm AB, enligt underlag i bilagda Underlag beräkning av aktieägartillskott inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB ska lämna villkorade aktieägartillskott till Södersjukhuset AB med 69 800 000 kronor, S:t Eriks Ögonsjukhus AB med 16 300 000 kronor, Folktandvården Stockholms län AB med 42 000 000 kronor, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB med 1 700 000 kronor och till MediCarrier AB med 3 500 000 kronor i enlighet med gällande sanktions- och resultatdispositionsregler

att uppdra åt Koncernfinansiering att utbetala 55 200 000 kronor till kommunalförbundet sjukvård och omsorg för att möjliggöra ett aktieägartillskott till TioHundra AB med samma belopp

att godkänna att verksamheten under år 2015 har varit förenlig med de fastställda kommunala ändamålen för AB SLL Internfinans, AB Storstockholms Lokaltrafik med dotterbolag, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB, Danderyds Sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Folktandvården Stockholms län AB, Landstingshuset i Stockholm AB, Locum AB, MediCarrier AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB, Södertälje Sjukhus AB, Stockholm Care AB, TioHundra AB och Waxholms Ångfartygs AB

att godkänna att verksamheten under år 2015 har utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna för AB SLL Internfinans, AB Storstockholms Lokaltrafik med dotterbolag, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB, Danderyds Sjukhus AB, Södersjukhuset AB. Folktandvården Stockholms län AB, Landstingshuset i Stockholm AB, Locum AB, MediCarrier AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB, Södertälje Sjukhus AB, Stockholm Care AB, TioHundra AB och Waxholms Ångfartygs AB

att godkänna återrapportering gjord i Uppsiktsrapport 2015 inklusive två bilagor med återrapportering av uppdrag.

Landstingsrådsberedningens motivering

Ledordet för budget 2015 var "en budget för hälsa och tillväxt". Utgångspunkten är den enskilde individen med huvudfokus på förbättrad hälsa för medborgarna, en väl fungerande kollektivtrafik och en väl fungerande sjukvård. Viktiga ledord är valfrihet, mångfald, hållbar tillväxt och ett tillgängligt kulturliv.

En grundförutsättning för detta är en välskött ekonomi. Landstingskoncernen uppvisar för nionde året i rad ett ekonomiskt överskott. Resultatet för 2015 före omställningskostnader uppgår till 343 mkr vilket är 207 mkr högre än budget. Justerat för jämförelsestörande poster uppgår driftsresultatet till närmare 600 miljoner kronor Även år 2015 erhöll Stockholms läns landsting kreditvärderings- och ratinginstitutet Standard & Poor's ratingbetyget AA+.

Stockholms län behåller sin attraktionskraft och fortsätter att växa. Befolkningen ökade med över 31 000 invånare under 2015. Stockholms län stod för 29 procent av landets befolkningsökning.

Skatteunderlaget i Stockholms län ökar mer än i något annat län. Inkomståret 2015 uppgick skatteunderlagets ökning i länet till 5,5 procent.

En oroande faktor är dock de förändringar som regeringen genomfört avseende skatteutjämningssystemet och andra statsfinansiella beslut som tenderar att missgynna Stockholms läns landsting och Stockholmsregionen.

Stockholmsregionen är Sveriges ekonomiska motor och landets huvudstad. En avmattning i tillväxt och drivkraft i regionen kommer således negativt påverka hela Sveriges ekonomi.

Kostnadsutvecklingstakt inom landstinget har succesivt nedbringats och verksamhetens kostnader ökade med 3,3 %.

För att även fortsättningsvis kunna föra en ansvarsfull ekonomisk politik och kunna möta framtida utmaningar måste kostnadsökningstakten årligen i snitt understiga 3,3 % Ett arbete pågår inom hela landstingskoncernen för att säkerställa detta.

En stor betydelse i detta arbete är planeringen av investeringar. Beslutsprocessen har utvecklats för att skapa bättre beslutsunderlag och få en bättre planeringshorisont med väl underbyggda driftskostnadskalkyler.

Landstingsfullmäktige beslutade i början av 2014 att finansiera och medfinansiera en utbyggnad av tunnelbanan. Utbyggnaden är ett av de största infrastrukturprojekten i länet sedan den befintliga tunnelbanan byggdes. Under den första delen av 2015 har fokus legat på att ta fram underlag inför beslut om lokaliseringar, samt på utredningar kring utformningen av typstationer och tekniska lösningar. Upphandling och utbyggnad av tunnelbanan startar etappvis under 2016. Ett slutligt färdigställande av den utbyggda tunnelbanan planeras ske senast 2025.

Genomförandet av framtidsplanen för hälso- och sjukvården inleddes under 2014. Sjukvården utvecklas mot en vård där alla vårdgivare arbetar gemensamt och där vården utförs närmare patienten. Forskningen knyts allt närmare den dagliga verksamheten i syfte att förbättra vården, öka kvaliteten, effektivisera resursutnyttjandet och utveckla nya arbetssätt.

I Solna fortsätter ett av Europas modernaste universitetssjukhus att växa fram. Sjukhuset tas stegvis i drift med start 2016 och planeras vara i full drift 2018. Betydande investeringar inom sjukvården har även gjorts i andra av länets sjukhus och sjukvårdsrelaterade byggnader.

Totalt uppgick landstingets investeringar under 2015 till 14 285 miljoner kronor, vilket motsvarar en upparbetningsgrad på 94 procent (91 procent) i förhållande till budget.

Investeringarna inom hälso- och sjukvården uppgår till 6 901 miljoner kronor, varav 3 494 miljoner kronor avser investeringar för Nya Karolinska Solna och 2 692 miljoner kronor investeringar inom Landstingsfastigheter Stockholm.

Trafikens investeringar sträcker sig över samtliga trafikslag och årets utfall uppgår till 6 399 miljoner kronor. Upparbetningsgraden uppgår till närmare 100 procent.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 21 mars 2016
Stockholms läns landstings Årsredovisning 2015
Resultatdispositioner år 2015 för resultatenheter inom förvaltningar
Resultatdispositioner år 2015 för bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB
Underlag beräkning av aktieägartillskott inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB
Uppsiktsrapport 2015 inklusive två bilagor med återrapportering av uppdrag

Torbjörn Rosdahl

Carl Rydingstam

Stockholms läns landsting

Bilaga § 76

FÖRSLAG TILL BESLUT

LANDSTINGSSTYRELSEN
Miljöpartiet de gröna

2016-04-12

Ärende 9
LS 2015-1182

Årsredovisning 2015 för Stockholms läns landsting

Landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att införa en utjämningsfond för att minska effekterna på landstingets resultat av förändringar i diskonteringsränta och RIPS-räntan

att ge landstingsdirektören i uppdrag att återkomma med en plan för hur arbetet med att styra landstinget mot uppsatta mål ska förbättras

att ge landstingsdirektören i uppdrag att återkomma med en analys av vårdvalen för att säkerställa att kostnadsutvecklingstakten minskar

att ge landstingsdirektören i uppdrag att snarast genomföra en ekonomisk genomlysning över hela projektet utbyggd tunnelbana i syfte att i tid upptäcka och hantera finansiella risker i projektet

att landstingets mål till år 2020 ska vara att kollektivtrafikens andel ökar med minst 5 procentenheter jämfört med 2011

att ge landstingsdirektören i uppdrag att till nästa år göra en hållbarhetsredovisning till en integrerad del av årsredovisningen

att därutöver anföra

Övergripande
Landstingets resultat för år 2015, före omställningskostnader, blev 290 miljoner kronor över budget. Resultatet räddas av ökade skatteintäkter, statsbidrag samt en del tillfälliga engångsintäkter. Resultat påverkas också positivt av att resenärsintäkterna på trafiksidan översteg budget med 229 miljoner kronor och på grund av en del generella reavinster. Detta sammanlagt innebar att landstingets intäkter översteg budget med totalt en miljard kronor vilket borde ha inneburit att landstingets ekonomi och resultat skulle varit ännu bättre än det faktiska utfallet.

Men landstinget befinner sig i tuffa tider. Akutsjukhusen går fortfarande back med sammanlagt -75 miljoner. SL gör ett resultat på -100 miljoner kronor. Det behöver skäras miljarder i investeringsbudgeten för att få ekonomin att gå ihop. Det verkar som att landstingsminoriteten har tagit sig vatten över huvudet.

På grund av förra årets alarmerande ekonomiska resultat har 2015 främst präglats av olika åtgärds- och besparingsprogram som har inneburit både tuffare arbetsmiljö för personalen, med exempelvis anställningsstopp på akutsjukhusen, samt sämre kollektivtrafikutbud för resenärerna, med kraftiga nedskärningar i både busslinjer och i turtäthet.

Åtgärdsprogrammen har gett ett visst resultat i form av en bättre kortsiktig ekonomi, men vi ställer oss frågande till vilka långsiktiga effekter denna politik kommer att få. Vi är övertygade om att den bristfälliga styrningen från den borgerliga minoriteten hänger ihop med det faktum att till exempel den "hälsofrämjande arbetsmiljön" tycks bli allt sämre. Antalet sjukdagar per anställd har ökat successivt från 15,4 år 2010 till 21,0 år 2015. Detta är en mycket oroväckande trend. Detta innebär onödiga kostnader. Kostnaderna för utbetald sjuklön ökade med 16 procent 2015 jämfört med 2014.

Vi är oroliga för hur landstingets mål om en "förbättrad tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården" och en "attraktiv kollektivtrafik i ett hållbart transportsystem" kommer att kunna nås i framtiden när det inte finns någon långsiktig plan för hur vi ska ha råd att genomföra alla nödvändiga satsningar och investeringar. Vi har inte råd att skjuta allt på framtiden, det blir dyrare, både ekonomiskt och för samhället.

Vi är generellt mycket tveksamma över arbetet med målstyrning. Till exempel anses det övergripande målet "förbättrad tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården" vara uppfyllt då två av de fyra målen är uppfyllda. Vi ställer oss frågande till hur det övergripande målet kan anses uppfyllt när två av fyra mål *inte* är uppfyllda. Om vi också tittar på de nedbrutna indikatorerna, som ska mäta om målen är uppfyllda, är *sex av tio* indikatorer *inte* uppfyllda. Detta kan inte rimligtvis innebära att landstinget har nått sina mål. Vi vill att landstingsdirektören gör en översyn av när mål ska anses uppnådda och hur landstinget enat kan arbeta mot att uppnå uppsatta mål.

Något som inte landstinget kan påverka direkt, men som verkar förvåna varje gång det sker är förändringar i räntor på pensionsskulden. Indirekt borde det gå att tillsammans med SKL finna metoder som minskar effekterna av förändringar i räntenivån, till exempel genom att skapa en utjämningsfond.

Hyresintäkter och övriga försäljningsintäkter för 2015 avviker med -268 miljoner kronor från budget. En del av minskningen beror på försenad inflyttning till depåer, men i posten ingår också uthyrning av fordon för trafikverksamhet samt uthyrning av lokaler. Trafikförvaltningen behöver bli bättre på att förebygga förseningar och ett helhetsgrepp måste tas kring landstingets fastighetsförvaltning. Vi har inte råd att ha en mängd fastigheter och andra lokaler som bara står tomma.

Hälso- och sjukvård
Sjukvården är ett område där brister i den politiska styrningen blir tydlig. Bygget av Nya Karolinska sjukhuset är bara ett exempel där vi sett hur

kostnaderna skenat. I landstingsdirektörens planeringsunderlag framkommer det att det också saknas ytor för väsentliga funktioner i det nya sjukhuset. Till exempel finns inget utrymme för bårhus. Och trots att länet nu växer snabbare än på länge skriver förvaltningen att de vill stoppa alla nya investeringar i sjukvårdslokaler.

Styrningen mot framtidens hälso- och sjukvård har allvarliga brister. Man har till exempel inte genomfört tillräckliga inventeringar av renoveringsbehov på de mindre sjukhusen. När nu alla medel är satsade på NKS finns det inte tillräckliga ekonomiska ramar för att genomföra nödvändiga investeringar i de mindre sjukhusen. 2015 års omställningskostnader blev också 204 miljoner kronor lägre än budget vilket är oroande. Hur mycket senare än planerat är landstinget i omställningen till FHS? Kommer vården att kunna skiftas ut i tid och vem har egentligen ansvar?

Kostnaderna för den externt köpta vården ökade 2015 utan motsvarande kostnadsreducering inom den landstingsdrivna vården. Den största förklaringen till kostnadsökningen för köpt hälso- och sjukvård är vårdvalen.

Från den 1 juni 2015 justerades ersättningsnivåerna minus fem procent inom elva vårdvalsområden. Miljöpartiet vill understryka att en kostnadskontroll är nödvändig, men att genomförandet inte var till fördel för verksamheterna. Neddragningen gjordes rakt av utan analys och många vårdgivare drabbades hårt av de plötsligt förändrade förutsättningarna. Vi vill också betona att det råder förvirring kring vårdvalens effekter på hälso- och sjukvårdsnämndens budget. I årsredovisningen för HSN lyfts exempelvis vårdval hud ut som nästa vårdvalsområde att försöka återfå kostnadskontroll över. Med tanke på de borgerliga partiernas iver att fortsätta införa nya vårdval så tycks behovet av kostnadskontroll vara underordnat.

Parallellt förbereds nu för att införa vårdval geriatrik. Vi ser med stor oro på hur införande av vårdval inom hälso- och sjukvårdens största och mest kostsamma vårdområde kommer att påverka kostnadskontrollen. Årsrapporten visar att geriatriken gått med underskott på grund av de höga kostnaderna för vårdval ASiH och specialiserad palliativ vård.

Kollektivtrafik
Kostnaderna för köpt trafik ökade med 2,6 procent i jämförelse med budget. Ökningen beror främst på ökade kostnader för köpt ersättningstrafik vid avstängningar i pendeltågstrafiken i samband med arbeten med Citybanan och Mälarbanan. Är det rimligt att SLL ska bära hela kostnaden för detta?

2015 var tufft för kollektivtrafikresenärerna med indragna linjer och försämrad turtäthet och det finns inget som tyder på att det blir lättare framöver. Tvärtom flaggas det för ytterligare neddragningar i busstrafiken och Alliansen menar att det blir nödvändigt att frysa nya satsningar på spår och linjer.

Inför arbetet med nästa års budget måste alliansen redovisa vilka nedskärningar i trafiken resenärerna kan vänta sig och vilka spår och linjer som läggs på is så att landstingsfullmäktige kan ta ställning till det. Vi känner också en fortsatt oro för finansieringen av tunnelbanan.

Utbyggd tunnelbana i enlighet med Stockholmsöverenskommelsen är ett projekt med stor strategisk betydelse för hela Stockholmsregionen. Miljöpartiet de gröna har dock inför beslutet och i efterkommande budgetförslag uttryckt tveksamheter kring finansieringen av projektet. I vår mening finns det betydande risker med att projektet är underbudgeterat. I årsredovisningen redovisas även att projektet just nu ligger ca 70 miljoner över budget. Vi yrkar därför att landstingsdirektören får ett uppdrag att genomföra en ekonomisk genomlysning kring hela projektet.

Kollektivtrafikens andel av de motoriserade resorna har inte ökat alls sedan förra året men målet anses ändå uppnått. Biltrafiken ökade med 5 procent under 2015 enligt årsrapporten för trafikutvecklingen. Detta visar tydligt att vi är på väg mot fel håll och att ambitionerna är alltför låga. De nedskärningar i bussutbudet som redan genomförts och den kommande nedbantningen av investeringsbudgeten kommer inte heller att leda till att kollektivtrafikresandet ökar.

Miljö
Stockholms läns landsting har uttalat höga miljöambitioner och har under flera år bedrivit ett framgångsrikt miljöarbete. Inom området för energieffektivisering har landstinget tyvärr inte lyckats nå några konkreta resultat vilket även revisionen påpekat i en rapport och föreslagit åtgärder. Vi förutsätter att det moderatledda styret tar till sig av revisionens rekommendationer.

Tyvärr ser vi även brister på fler miljöområden. Av investeringsprogrammet på 20 000 m² solpaneler har endast 6000 installerats. Inte heller antibiotika-förskrivningen i SLL har minskat i enlighet med de mål som finns uppsatta.

Under året har SLL Miljö slagits samman med flera andra kompetenser och bildat SLL Hållbarhet. Vi tycker att detta är en positiv utveckling för landstinget och en naturlig följd av detta att landstinget nästa år också genomför en hållbarhetsredovisning som en integrerad del av årsredovisningen.

Blaja y 76

Stockholms läns landsting
SOCIALDEMOKRATERNA

SÄRSKILT UTTALANDE

2016-04-12

Ärende 9
LS 2015-1182

Gällande Årsredovisning 2015 för Stockholms läns landsting

Stockholms läns landsting har exceptionellt goda ekonomiska förutsättningar. I vår region finns landets överlägset högsta skattekraft, landets högsta landstingsskatt och landets högsta ekonomiska tillväxt. Landstingets samlade skatteintäkter har växt och väntas fortsätta växa med mer än 4,5 % årligen, i genomsnitt, mellan 2014 och 2020. Trots detta – trots att vi har resurser som andra landsting bara kan drömma om – befinner sig landstinget i ett ekonomiskt läge som inte på något sätt avslöjar att Stockholm är Sveriges motor. Under Moderaterna håller landstinget på att bli en bromskloss för regionens utveckling.

I landstingsdirektörens planeringsunderlag för arbetet med budgeten för 2017 framgick att investeringsutrymmet är minimalt. Ambitionshöjningar och nya initiativ är i stort sett möjliga bara om de sker på bekostnad av tidigare beslutade projekt som inte satts igång. Landstinget har helt enkelt inte råd med de investeringar som den kraftigt växande Stockholmsregionen behöver.

I årsredovisningen framgår problemen på driftssidan. Moderatstyret kan framhålla att kostnadsökningstakten i landstingets verksamheter har halverats från 6,6 % 2014 till 3,3 % 2015. Ett sådant påstående förmedlar emellertid inte vilka konsekvenser åtstramningarna fått. Några exempel på försämringar från 2014 till 2015: Produktionen av slutenvård sjönk med 1,4 % och det genomsnittliga antalet disponibla vårdplatser minskade med 2,1 % – trots att kostnaderna på området ökade. Stockholmarna fick således mindre vård för mer pengar. Andelen patienter som fick vård hos husläkare inom 5 dagar sjönk från 89 till 80 %. Andelen som fick tid för ett första besök inom 30 dagar sjönk från 70 till 68 %. Andelen som fick tid för behandling inom 90 dagar sjönk från 90 till 88 %. Förekomsten av vårdrelaterade infektioner ökade bortom gränsen för måluppfyllnad, från 9,0 till 9,5 %.

I den landstingsdrivna sjukvården skedde kostnadsdämpningarna alltså till ett högt pris. Den lägre takten 2015 förefaller inte reflektera någon effektivisering utan snarare försämringar i kvalitet och tillgänglighet i vården. Risken är att kostnadsökningstakten återvänder till en ohållbart hög nivå under 2016, vilket har skett vid flera tillfällen tidigare då landstinget måst tygla utgifter. Till saken hör också att landstingets ekonomiska resultat 2015 räddades av att skatteintäkterna blev större än prognosticerat samt av engångsintäkter från försäkringspremier och läkemedelsbidrag.

Landstingets kostnader för köpt hälso- och sjukvård ökade med 5,6 % 2015 jämfört med 2014. En viktig anledning är de så kallade vårdvalen. De har i många fall fragmentiserat vårdkedjan vilket dels försämrat upplevelsen och vårdkvaliteten för patienten, dels försvårat kostnadskontroll och systemeffektivitet. I flera av vårdvalen har kostnaderna formligen skenat.

Stockholms läns landsting

Bilaga § 76 SÄRSKILT UTTALANDE

LANDSTINGSSTYRELSEN
VÄNSTERPARTIET

Ärende 9
LS 2015-1182

Årsredovisning 2015 för Stockholms läns landsting

Alliansen skriver i den politiska kappan att landstingskoncernen redovisar, för nionde året i rad, ett ekonomiskt överskott. Samtidigt konstaterar vi att inom sjukvården är bemanningen ett gigantiskt problem. Nyligen hade vi 415 stängda vårdplatser i länet på grund av personalbrist, en volym motsvarande två medelstora sjukhus. Bemanning via bemanningsföretag kan aldrig lösa det problemet utan riskerar snarare att förvärra det genom skenande personalkostnader, bristande kontinuitet och försämrad arbetsmiljö. I rapporter redovisas upphandling av bemanningstjänster inom sjukvården för en årlig kostnad av 185 miljoner kronor. Denna summa skulle motsvara mellan 200 och 400 heltidstjänster om den istället hade använts för anställning av fast personal.

Vänsterpartiet vill betona vikten av en långsiktig personalpolitik där kompetensen säkerställs och bibehålls inom hela SLL. I budget 2016 la vi därför in en halv miljard kronor i en kompetensförsörjningspott under landstingsstyrelsen att användas till utbildning, löneökningar, arbetsmiljöåtgärder och andra nödvändiga åtgärder för att säkerställa personal- och kompetensförsörjningen inom landstingets verksamheter.

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

Ytterligare ett exempel där alliansen valt att förlita sig på sin standardlösning Vårdval, är inom förlossningen. Istället för att sätta igång bygget av en förlossningsavdelning på S:t Görans sjukhus, har man åtgärdat den underdimensionerade förlossningsvården på ett sätt som delar av professionen anser är patientosäkert. Vi kan konstatera att den privata marknaden inte skall in i verksamheter som dessa. Ett exempel på det är det avtal som nyligen sades upp av Praktikertjänst gällande BB Sophia, vars klinik har haft cirka 3 500 födslar per år, nu blir det återigen turbulens i förlossningsvården och oron hos blivande föräldrar inför

framtiden är naturligtvis stor. Vi är bekymrade över hur de platserna skall fördelas på befintliga kliniker. Det är behoven som skall styra – inte marknaden.

Vi konstaterar även att konsulttjänster upphandlats för en kostnad av 359,5 miljoner kronor per år samt att bemanningstjänster inom administration och hälso- och sjukvård upphandlades för 225 miljoner kronor per år i så kallade typ A upphandlingar.
Att ha fast personal med in-house kompetens är oerhört viktigt, inte minst inom IT-området. Trots det upphandlades IT-konsulter för 300 mkr/år under 2015.

Landstinget går in i en ökad aktivitetsfas där en stark ekonomi behövs för att möta kommande års omstruktureringskostnader inom sjukvården samt en fortsatt utbyggnad av kollektivtrafiken - vi måste möta en växande befolkning och samtidigt öka kollektivtrafikens andel av det totala resandet i länet.

Landstingsstyrelsens förvaltning
SLL Styrning och ekonomi

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2016-03-21

LS 2015-1182

Ankom
Stockholms läns landsting
2016 -03- 22
Dnr. LS 2015-1182
Rotel I

Landstingsstyrelsen

Årsredovisning 2015 för Stockholms läns landsting

Ärendebeskrivning

Årsredovisning 2015 för Stockholms läns landsting för landstingsfullmäktiges behandling.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 21 mars 2016
Stockholms läns landstings Årsredovisning 2015
Resultatdispositioner år 2015 för resultatenheter inom förvaltningar
Resultatdispositioner år 2015 för bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB
Underlag beräkning av aktieägartillskott inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB
Uppsiktsrapport 2015 inklusive två bilagor med återrapportering av uppdrag

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att fastställa den framlagda årsredovisningen för Stockholms läns landsting för år 2015

att godkänna överföring av ej ianspråktaget belopp av 2013 års totala reservering av 5,3 miljarder kronor enligt balanskravet till år 2016-2018 för att täcka framtida omställningskostnader i samband med genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård

att godkänna att det, i balanskravsutredningen under synnerliga skäl, redovisas 159 miljoner kronor hänförligt till del av årets totalt ianspråktagande av reserverade medel inom eget kapital för omställningskostnader avseende Framtidens hälso- och sjukvård, varefter balanskrav att återställa inom de kommande tre åren redovisas till 0 kronor

att godkänna disposition av resultatenheternas resultat i enlighet med bilagda Resultatdispositioner år 2015 för resultatenheter inom förvaltningar

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

att fastställa de i AB Storstockholms Lokaltrafiks årsredovisning för år 2015 intagna resultat- och balansräkningarna

att besluta att AB Storstockholms Lokaltrafiks förlust för 2015 om -364 640 499 kronor samt SL-koncernens förlust om -250 213 103 kronor ska balanseras i ny räkning

att bevilja AB Storstockholms Lokaltrafiks styrelseledamöter och verkställande direktör ansvarsfrihet för 2015 års verksamhet

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

att fastställa de i koncernen Landstingshuset i Stockholm AB:s årsredovisningar för år 2015 intagna resultat- och balansräkningarna

att fastställa resultatdispositioner i enlighet med förteckning enligt bilagda Resultatdispositioner år 2015 för bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB

att Landstingshuset i Stockholm AB:s styrelseledamöter (inklusive dotterbolag) och verkställande direktör beviljas ansvarsfrihet för 2015 års verksamhet

att godkänna att Koncernfinansiering ska lämna villkorat aktieägartillskott till AB Storstockholms Lokaltrafik med 250 213 103 kronor i enlighet med gällande sanktions- och resultatdispositionsregler

att godkänna att Landstingshuset i Stockholm AB, enligt underlag i bilagda Underlag beräkning av aktieägartillskott inom koncernen Landstingshuset i

Stockholm AB ska lämna villkorade aktieägartillskott till Södersjukhuset AB med 69 800 000 kronor, S:t Eriks Ögonsjukhus AB med 16 300 000 kronor, Folktandvården Stockholms län AB med 42 000 000 kronor, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB med 1 700 000 kronor och till MediCarrier AB med 3 500 000 kronor i enlighet med gällande sanktions- och resultatdispositionsregler

att uppdra åt Koncernfinansiering att utbetala 55 200 000 kronor till kommunalförbundet sjukvård och omsorg för att möjliggöra ett aktieägartillskott till TioHundra AB med samma belopp

att godkänna att verksamheten under år 2015 har varit förenlig med de fastställda kommunala ändamålen för AB SLL Internfinans, AB Storstockholms Lokaltrafik med dotterbolag, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB, Danderyds Sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Folktandvården Stockholms län AB, Landstingshuset i Stockholm AB, Locum AB, MediCarrier AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB, Södertälje Sjukhus AB, Stockholm Care AB, TioHundra AB och Waxholms Ångfartygs AB

att godkänna att verksamheten under år 2015 har utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna för AB SLL Internfinans, AB Storstockholms Lokaltrafik med dotterbolag, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB, Danderyds Sjukhus AB, Södersjukhuset AB. Folktandvården Stockholms län AB, Landstingshuset i Stockholm AB, Locum AB, MediCarrier AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB, Södertälje Sjukhus AB, Stockholm Care AB, TioHundra AB och Waxholms Ångfartygs AB

att godkänna återrapportering gjord i Uppsiktsrapport 2015 inklusive två bilagor med återrapportering av uppdrag.

Förvaltningens förslag och motivering

Stockholms läns landstings årsredovisning
Stockholms läns landstings årsredovisning överlämnas till landstingsfullmäktige för behandling, tillsammans med resultatdispositioner år 2015 för resultatenheter inom förvaltningar, resultatdispositioner år 2015 för bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB samt underlag för beräkning av aktieägartillskott inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB.

Landstinget är organiserat med en förvaltningsorganisation 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 koncernen totalt, för landstinget, för SL-koncernen och för LISAB-koncernen.

Tillskott till kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje
Den landstingsägda hälso- och sjukvården samt den kommunalägda omsorgsverksamheten i Norrtälje bedrivs av ett bolag, TioHundra AB som bildades gemensamt av Stockholms läns landsting och Norrtälje kommun. Bolaget ägs till 100 procent av kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje som har två medlemmar, Stockholms läns landsting och Norrtälje kommun. Enligt den nya förbundsordning som antogs av landstingsfullmäktige den 15 december 2015 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 den tidigare förbundsordningen var detta inte lika tydligt.

I oktober 2015 sänkte Finansinspektionen diskonteringsräntan för beräkning av pensionsåtagandena med 1,1 procentenheter för 2016. Detta ökar pensionskostnaderna. Sänkningen av diskonteringsräntan innebär för TioHundra AB:s del ökade kostnader med 63,5 miljoner kronor år 2016. Av kostnadsökningen härrör 55,2 miljoner kronor eller 87 procent från ökade pensionskostnader för personal som landstinget är huvudman för och 8,3 miljoner kronor eller 13 procent från ökade pensionskostnader för personal som Norrtälje kommun är huvudman för. För att inte äventyra bolagets egna kapital föreslås att Stockholms läns landsting betalar 55,2 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 förslås betalas ut enligt den nya fördelningsprincipen kommer att krävas tillbaka först och tidigare bidrag som har betalats ut, enligt principen hälften var, därefter.

Uppsiktsrapport
För tredje året i rad upprättas 2015 en särskild Uppsiktsrapport som överlämnas till landstingsfullmäktige. Uppsiktsrapporten är landstingsstyrelsens redskap för att återrapportera till landstingsfullmäktige om den under året genomförda uppsikten av

landstingets samtliga nämnder, styrelser och aktiebolagsstyrelser samt om deras verksamheter.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Inga ytterligare ekonomiska konsekvenser av beslutet.

Miljökonsekvenser av beslutet

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

Toivo Heinsoo
Landstingsdirektör

Henrik Gaunitz
Ekonomidirektör

Stockholms läns landsting

Årsredovisning 2015

Innehållsförteckning

1. Sammanfattning 6

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE 10

2. Ekonomisk utveckling 10
2.1 Landstinget och omvärlden 10
2.2 Den ekonomiska utvecklingen i världen 11
2.3 Den ekonomiska utvecklingen i Sverige 11
2.4 Den ekonomiska utvecklingen i Stockholms län 12
2.5 Väsentliga händelser under 2015 13

3. Mål 17
3.1 Bedömning av måluppfyllelse 17
3.2 En ekonomi i balans 17
3.2.1 God ekonomisk hushållning 18
3.3 Förbättrad tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården 19
3.4 Attraktiv kollektivtrafik i ett hållbart transportsystem 22
3.5 Ett fritt, tillgängligt kulturliv med hög kvalitet 23
3.6 Hållbar tillväxt och utveckling 25
3.7 Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare 28

4. Ekonomisk analys 31
4.1 Resultat 32
4.1.1 Justerat resultat i helägda bolag 34
4.2 Intäkter 34
4.2.1 Verksamhetens intäkter 34
4.2.2 Samlade skatteintäkter 37
4.3 Kostnader 41
4.3.1 Verksamhetens kostnader 41
4.3.2 Avskrivningar 46
4.4 Finansiering 47
4.4.1 Likvida medel och betalningsberedskap 47
4.4.2 Finansnetto 48
4.4.3 Finanspolicy 48
4.4.4 Kassaflödesanalys 49
4.4.5 Pensionsskuld 50
4.4.6 Avstämning mot balanskravet 51

4.4.7 Det egna kapitalets utveckling....52

5. Investeringar....54
5.1 Investeringsutveckling....54
5.2 Kollektivtrafikens investeringar....55
5.2.1 Kollektivtrafiken på land och på vatten....55
5.2.2 Utbyggd tunnelbana....56
5.2.3 Citybanan....57
5.2.4 Medfinansiering....57
5.3 Investeringar inom hälso- och sjukvård....58
5.3.1 Fastighetsinvesteringar....58
5.3.2 Utrustning och inventarier i strategiska fastighetsinvesteringar....59
5.3.3 Ospecificerade ersättningsinvesteringar....59
5.3.4 Nya Karolinska Solna....59
5.4 Investeringar inom annan verksamhet....62

6. Ekonomiskt resultat för nämnder och styrelse....63
6.1 Landstingsstyrelsen....63
6.1.1 Landstingsstyrelsens förvaltning....63
6.1.2 Förvaltning för utbyggd tunnelbana....64
6.2 Hälso- och sjukvårdsnämnden....65
6.3 Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje....68
6.4 Trafiknämnden....69
6.5 Kulturnämnden....72
6.6 Patientnämnden....73
6.7 Revisorskollegiet....74
6.8 Tillväxt- och regionplanenämnden....75
6.9 Stockholms läns landstings samlade verksamhet....76

7. Förväntad ekonomisk utveckling....78
7.1 Utvecklingen de kommande åren....78
7.1.1 Sverige och omvärlden....78
7.1.2 Budget 2016 och planår 2017–2019....79
7.1.3 Investeringar....80

VERKSAMHETSBERÄTTELSE 81

8. Övergripande verksamhetsområden 81

9. Styrning 82
9.1 Landstingets ansvar och uppdrag 82
9.2 Uppdrag 83
9.3 Ägarstyrning 84
9.4 Uppföljning av uppsiktsplikten 84
9.4.1 Uppsiktsrapport 84
9.4.2 Internkontroll 85

10. Hälso- och sjukvård 87
10.1 Övergripande hälso- och sjukvård 87
10.1.1 Framtidens hälso- och sjukvård 89
10.1.2 Konsumtion av vård 89
10.1.3 Tillgänglighet 92
10.2 Ekonomisk uppföljning av egenproducerad vård 95
10.2.1 Akutsjukhus 95
10.2.2 Stockholms läns sjukvårdsområde 97

11. Kollektivtrafik 99
11.1 Övergripande kollektivtrafik 99
11.1.1 Regionalt trafikförsörjningsprogram för Stockholms län 100
11.2 Kollektivtrafik på land och vatten 100
11.2.1 Resande 101

12. Kultur 103
12.1 Övergripande kultur 103

13. Regionplanering 105
13.1 Övergripande regionplanering 105

14. Verksamhetsstöd 108
14.1 Forskning och innovation 108
14.1.1 Forskning för framtidens vård 108
14.1.2 Innovationer för framtidens vård och resande 109
14.2 Effektivt miljöarbete 109
14.2.1 Klimateffektivt 109
14.2.2 Resurseffektivt 110

14.2.3 Hälsofrämjande miljöarbete ... 110
14.2.4 Förberedelse för ett nytt miljöprogram ... 111
14.3 Socialt ansvarstagande ... 111
14.3.1 Jämställdhet och jämlikhet ... 111
14.3.2 Nationella minoriteter ... 111
14.3.3 Arbete för tillgänglighet ... 111
14.3.4 Uppförandekod för leverantörer ... 112
14.4 Säkra processer ... 112

15. Landstinget som arbetsgivare ... 114
15.1 Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare ... 114
15.2 Landstinget – en arbetsgivare med bredd ... 117
15.3 Kompetensförsörjning ... 118

16. Fastigheter inom hälso- och sjukvården ... 120
16.1 Övergripande fastigheter ... 120

17. Finansiell och övrig verksamhet ... 122
17.1 Övergripande finansiell verksamhet ... 122

18. Stiftelser, donationsfonder och samordningsförbund ... 124
18.1 Stiftelser och förbund som landstinget har bildat ensamt eller tillsammans med andra ... 124

19. Ekonomisk redovisning ... 126
19.1 Resultaträkning ... 126
19.2 Balansräkning ... 127
19.3 Kassaflödesanalys ... 129
19.4 Driftredovisning ... 130
19.5 Investeringsredovisning ... 132
19.6 Redovisningsprinciper ... 133
19.7 Noter ... 140
19.8 Nyckeltal 2011–2015 ... 155
19.9 Förkortningar ... 156

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

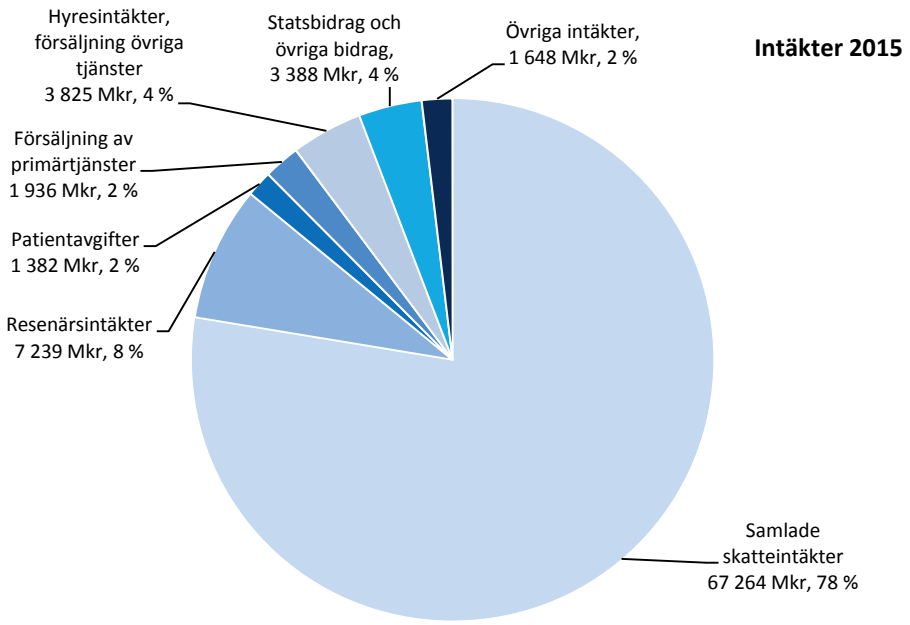
1. Sammanfattning

Under 2015 ökade befolkningen i Stockholms län med drygt 31 000 invånare till totalt knappt 2 228 000 invånare[1]. Det är värdefullt att många vill bo i länet samtidigt som en växande befolkning innebär ett ökat behov av en väl fungerande hälso- och sjukvård samt kollektivtrafik. Landstingets uppgift är att se till att morgondagens behov av vård och kollektivtrafik tillgodoses likaväl som dagens.

Stockholms läns landsting har sex övergripande mål: en ekonomi i balans, förbättrad tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården, attraktiv kollektivtrafik i ett hållbart transportsystem, ett fritt tillgängligt kulturliv med hög kvalitet, hållbar tillväxt och utveckling, samt attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare. Landstingets övergripande mål har brutits ned i 19 mål som visar på prioriterade områden som ska göra det möjligt att nå de övergripande målen. Under 2015 har fem av sex övergripande mål och 12 av 19 nedbrutna mål uppnåtts.

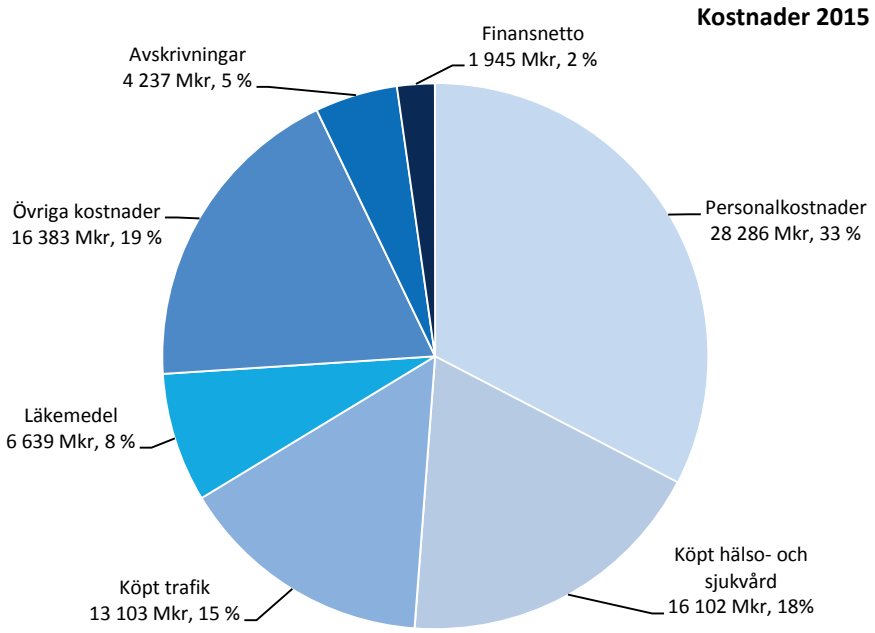
Resultatet för 2015 uppgick före omställningskostnader till 343 miljoner, vilket är 207 miljoner kronor högre än under 2014. I resultatet ingår en del engångsposter som förbättrar resultatet med 492 miljoner kronor. Resultatet, efter omställningskostnader som är kopplade till framtidens hälso- och sjukvård och engångsposter, uppgick till -15 miljoner kronor. Stockholms läns landsting har reserverat medel för att täcka de planerade omställningskostnaderna 2015–2018. Under året uppgick omställningskostnaderna till 358 miljoner kronor samtidigt som 159 miljoner kronor av reserverade medel togs i anspråk.

[1] Avser uppgift per 1 november.



För 2015 uppgick landstingets totala intäkter till 86 680 miljoner kronor, en ökning med 5,1 procent i jämförelse med utfallet föregående år och med 1,4 procent i jämförelse med budget. Den övervägande delen av intäkterna, 78 procent, utgörs av de samlade skatteintäkterna. Stockholms läns landstings samlade skatteintäkter uppgick 2015 till 67 264 miljoner kronor, vilket är 5,1 procent högre än för motsvarande period 2014. En god sysselsättningsutveckling bidrog till den starka utvecklingen av de samlade skatteintäkterna i landstinget.

Verksamhetens kostnader exklusive omställningskostnader ökade med 3,3 procent i jämförelse med föregående år, vilket är något högre än den budgeterade kostnadsutvecklingen på 2,9 procent i jämförelse med utfall 2014. Motsvarande kostnadsökningstakt 2014 var 6,6 procent. Utfallet 2015 var i linje med den långsiktigt hållbara ökningstakten. Att resultatet före omställningskostnader är positivt beror främst på ökade skatteintäkter samt vissa engångsintäkter. För att ekonomin ska vara i balans även i fortsättningen måste arbetet med att anpassa kostnadsutvecklingen till landstingets långsiktiga ekonomiska förmåga ha hög prioritet. Landstingets största kostnadsposter är personalkostnaderna i den egenproducerade verksamheten, vidare av andra producenter köpt hälso- och sjukvård samt köpt trafik.



Landstingets totala kostnader under 2015 uppgick till 86 440 miljoner kronor, vilket är en ökning med 4,8 procent i jämförelse med utfallet föregående år. Skillnaden i jämförelse med kostnadsutvecklingstakten för verksamhetens kostnader förklaras av ökade kostnader för avskrivningar samt räntekostnader på landstingets pensionsförpliktelser till anställda, vilka påverkades av bland annat finansinspektionens ändring av diskonteringsräntan.

Stockholms läns landsting har sex akutsjukhus som bedrivs i landstingets egen regi. Det samlade resultatet för akutsjukhusen 2015 uppgick till -75 (-781) miljoner kronor, när resultatet har rensats för räntekostnad och löneskatt till följd av en ändrad diskonteringsränta. Det är väsentligt bättre än under 2014. Resultatförbättringen beror dels på att akutsjukhusen fick en ökad ersättning på totalt 590 miljoner kronor i den slutliga budgeten 2015, dels på att akutsjukhusen har upprättat åtgärdsprogram som innefattar såväl förbättrings- och effektiviseringsåtgärder som kostnadsbesparingar.

Kostnaderna för den externt köpta vården har ökat utan motsvarande kostnadsreducering inom den landstingsdrivna vården. Vårdvolymerna är oförändrade eller har minskat något.

Produktionen inom den landstingsdrivna slutenvården minskade med 1,4 procent i jämförelse med föregående år medan produktionen inom öppenvården ökade med 0,1 procent i jämförelse med föregående år. En

orsak är ökad poliklinisering, det vill säga att slutenvård omvandlas till öppenvård.

I enlighet med framtidens hälso- och sjukvård har förändringar i vårdutbudget skett under 2015. Gynekologiakuten vid Karolinska Universitetssjukhuset Solna har överförts till Danderyds sjukhus och ambulanser har styrts om från Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge till Södertälje sjukhus för patienter från Botkyrka.

Kostnaderna för köpt trafik uppgick till 13 103 miljoner kronor, vilket är en ökning med 3,4 procent i jämförelse med föregående år och med 2,6 procent i jämförelse med budget. Ökningen i jämförelse med föregående år beror främst på ökade kostnader för köpt ersättningstrafik vid avstängningar i pendeltågstrafiken i samband med arbeten med Citybanan och Mälarbanan.

Enligt ombordundersökningen Upplevd kvalitet har andelen nöjda resenärer i kollektivtrafiken på land ökat från 77 till 78 procent. Det är den högsta siffran sedan mätningarna startade år 2000. Den upplevda kundnöjdheten i kollektivtrafiken på vatten uppgår till 96 procent liksom föregående år.

Under 2015 uppgick investeringarna till 14 285 miljoner kronor, vilket är marginellt lägre än i budget 2015. Trafikens investeringar var 6 399 miljoner kronor, vilket innebär att 2015 års investeringsbudget följer plan. Kollektivtrafikens investeringar innefattade bland annat en kapacitetsutbyggnad av Roslagsbanan, en uppgradering av Röda linjen samt investeringar som är relaterade till Citybanan. Vårdens investeringar under 2015 bestod främst av byggnationen av Nya Karolinska Solna som fortlöper enligt plan. Därutöver ny- och ombyggnationer av de större sjukhusen samt investeringar i bland annat medicinteknisk utrustning.

Arbetet med en utbyggnad av tunnelbanan i Stockholms län har fortsatt enligt plan. Investeringarna i utbyggnaden av tunnelbanan uppgick till knappt 600 miljoner kronor år 2015. Investeringarna bestod främst av projektering och planläggning.

Landstingets räntebärande skulder ökade under året med 9 110 miljoner kronor och var 41 938 miljoner kronor per den sista december 2015. Ökningen beror främst på den höga investeringsaktiviteten i Stockholms läns landsting.

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE

2. Ekonomisk utveckling

Stockholms läns landsting har under en längre tid haft en stabil ekonomi men står inför stora utmaningar. Landstinget behöver förstärka både hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken, för att kunna erbjuda bättre samhällsservice till länets invånare och besökare. I takt med att befolkningen i Stockholm växer, ökar också kraven på landstinget om att säkerställa bra kollektivtrafik och vård idag och i framtiden, på ett ansvarsfullt och klokt sätt. Investeringarna idag bidrar till att göra Stockholm hållbart och attraktivt även imorgon.

2.1 Landstinget och omvärlden

Landstingets ekonomi påverkas av den ekonomiska utvecklingen i världen, 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 och då ökar också skatteintäkterna som utgör huvuddelen av landstingets intäkter. Företagens efterfrågan på arbetskraft påverkas även av befolkningens färdigheter och av personalkostnader, liksom av rörligheten på arbetsmarknaden och bostadsmarknaden. Denna utveckling är främst nationell, även om regionens attraktivitet naturligtvis har betydelse. Samtidigt innebär en stor aktivitet i ekonomin normalt att lönekostnader och investeringskostnader stiger när det råder konkurrens om ekonomins resurser som kompetens, maskiner och så vidare.

Landstingets kostnader påverkas även av hur mycket vård och kollektivtrafik som efterfrågas, vilket bland annat följer av den ekonomiska utvecklingen och av befolkningsutvecklingen. Den kraftiga befolkningsökningen i länet beror delvis på att födelsenettot är positivt och delvis på den stora inflyttningen. Inflyttningen är kopplad till strukturomvandlingen i den svenska ekonomin men i stor utsträckning också till det mycket stora antalet asylsökande och migranter.

Landstingets totala kostnader påverkas även av räntekostnader för lån och de stora investeringar som planeras innebär ett markant ökat upplåningsbehov. 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

Återhämtningen i den globala konjunkturen fortsatte under 2015, om än i långsammare takt. I tillväxtekonomierna har tillväxten avtagit de senaste åren, samtidigt som återhämtningen i OECD-området går trögt.

Tillväxten i USA var fortsatt god under 2015 medan återhämtningen i Euroområdet går långsamt trots det låga ränteläget, det låga oljepriset och en expansiv finanspolitik. Det kan bero på en fortsatt osäkerhet om den framtida ekonomiska utvecklingen inom den europeiska unionen. Den globala tillväxten bedöms sammantaget ha växt med 3,2 procent under 2015 vilket var något svagare än tidigare år. En bidragande orsak till detta är att tillväxten i Kinas ekonomi dämpades.

Inflationen är mycket låg i de utvecklade ekonomierna, delvis på grund av fallande råvarupriser. Styrräntorna är nära noll i de stora OECD-länderna. En viss omsvängning i penningpolitiken förutses framöver. En gradvis stigande resursanvändning i bland annat Euroområdet de närmaste åren kan leda till ett ökat kostnadstryck, vilket bidrar till att inflationen i omvärlden stiger. Till följd av den låga utgångsnivån är bedömningen att penningpolitiken blir fortsatt expansiv i vår omvärld.

BNP-tillväxt 2014–2016 Procentuell förändring	Utfall 2014	Prognos 2015	Prognos 2016
USA	2,4	2,5	2,6
Euroområdet	0,9	1,5	1,8
Kina	7,3	6,9	6,4
Världen	3,4	3,1	3,5
Sverige	2,3	3,8	3,9

Källor: IMF och Konjunkturinstitutet

2.3 Den ekonomiska utvecklingen i Sverige

Den svenska ekonomin utvecklades starkt under 2015. BNP ökade med 4,1 procent enligt Statistiska centralbyrån. Uppgången var bred och såväl konsumtionen som investeringarna och exporten ökade relativt snabbt. Det låga ränteläget och stigande bostadspriser bidrog till den goda konsumtionsutvecklingen, samtidigt som en starkare investeringskonjunktur i vår omvärld gynnade svensk export. Den relativt höga resursanvändningen i den svenska ekonomin innebar också att investeringarna inom näringslivet och i bostäder ökade.

Under loppet av 2015 föll arbetslösheten från 7,6 procent i januari till 7,1 procent i december. Sysselsättningen steg mot slutet av året, inte minst på grund av en stigande sysselsättning i den offentliga sektorn. Antalet lediga jobb ökade också under året, samtidigt som bristen på arbetskraft tilltog. Trots en stigande sysselsättning väntas löneökningarna endast ha uppgått till 2,5 procent under 2015. Lönerna ökar dock normalt med en viss tidsfördröjning när resursanvändningen i ekonomin stiger.

Enligt konsumentprisindex, KPI, har inflationen under de senaste fem åren varit i genomsnitt under en procent, exklusive boräntor. Det slutliga taxeringsutfallet för inkomståret 2014 visade en ökning av det faktiska skatteunderlaget i riket med 3,2 procent i jämförelse med 2013. Prognosen för 2015 är att skatteunderlaget växer med 4,9 procent.

Nyckeltal svensk ekonomi 2014–2016 Procentuell förändring	Utfall 2014	Prognos 2015	Prognos 2016
BNP	2,3	4,1	3,9
Sysselsättning, timmar	1,8	1,0	2,3
Arbetslöshet (genomsnittlig nivå)	7,9	7,4	6,8
Timlön	2,8	2,5	3,1
Konsumentpriser, KPI	-0,2	0,0	0,9
Skatteunderlag, riket	3,2	4,9	5,4

Källor: SCB, Konjunkturinstitutet och Sveriges Kommuner och Landsting

2.4 Den ekonomiska utvecklingen i Stockholms län

År 2015 var den ekonomiska utvecklingen något starkare i Stockholms län än i riket som helhet. Enligt Stockholms handelskammares konjunkturbarometer är förväntningarna inför framtiden goda.

Antalet sysselsatta i Stockholms län var 1 188 000 under det fjärde kvartalet, vilket motsvarar 71,3 procent av befolkningen i åldrarna 15–74 år. Det är en ökning med 22 000 individer i jämförelse med året innan. För riket som helhet uppgick sysselsättningsgraden under motsvarande period till 67,1 procent. Det fjärde kvartalet var arbetslösheten 6,0 procent av arbetskraften, eller 75 300 individer. I riket som helhet var arbetslösheten 6,6 procent av arbetskraften.

Stockholm läns befolkning ökade under 2015 med drygt 31 000 individer, vilket var en något mindre ökning än under 2014[2]. Stockholms län stod för 29 procent av landets befolkningsökning. Skatteunderlaget i Stockholms län ökar mer än i något annat län. Inkomståret 2015 uppgick skatteunderlagets ökning i länet till 5,5 procent.

[2] Avser uppgift per 1 november.

Nyckeltal Stockholms län 2013-2015	2015	2014	2013
Sysselsättning (4:e kv)	71,3	70,9	70,6
Arbetslöshet (4:e kv)	6,0	6,3	6,1
Nystartade företag (t.o.m. sep)	16 470	16 757	16 219
Befolkningsökning (1 nov)	1,4	1,7	1,7

Källor: SCB och Tillväxtanalys

2.5 Väsentliga händelser under 2015

Arbetet med den utbyggda tunnelbanan går in i en ny fas
Landstingsfullmäktige beslutade i början av 2014 att finansiera och medfinansiera en utbyggnad av tunnelbanan. Utbyggnaden är ett av de största infrastrukturprojekten i länet sedan den befintliga tunnelbanan byggdes. Under den första delen av 2015 fokuserade landstinget på att ta fram underlag inför beslut om lokaliseringar, samt på utredningar kring utformningen av typstationer och tekniska lösningar. Upphandling och utbyggnad av tunnelbanan startar etappvis under 2016. Ettw slutligt färdigställande av den utbyggda tunnelbanan planeras ske senast 2025.

Framtidsplan för hälso- och sjukvården
För att bättre möta länsinvånarnas sjukvårdsbehov, och skapa utrymme för befolkningsökningen i länet, har landstinget fastställt en Framtidsplan för hälso- och sjukvården. Enligt denna plan ska alla vårdgivare samverka för att vården i större utsträckning ska utföras med ett helhetsperspektiv utifrån den enskilda patientens behov. En sådan så kallad personcentrerad vård leder enligt forskningen till kortare vårdtider och färre medicinska komplikationer. Vården utanför akutsjukhusen byggs ut och tar successivt en allt större andel av den totala produktionen av hälso- och sjukvård. Under perioden 2011–2015 har antalet vårddagar ökat med 75 000, 10 procent, utanför akutsjukhusen samtidigt som vårddagarna har minskat med 57 000, 6 procent, på akutsjukhusen.

Fortsatt grön finansiering
Som första landsting emitterade Stockholm läns landsting en grön obligation år 2014. Detta arbete har fortsatt under 2015 då landstinget emitterade sin andra gröna obligation. Emitteringarna är ett sätt att låna pengar till miljösmarta satsningar, samtidigt som investerarna bidrar till en bättre miljö. Roslagsbanans upprustning, ny- och ombyggnationen av Södertälje sjukhus, samt byggnationen av Nya Karolinska Solna är exempel på miljöklassificerade projekt som finansieras med den andra gröna obligationen. Obligationen på 1 800 miljoner kronor genomfördes på den svenska marknaden och blev snabbt övertecknad.

Återbetalning av medel från sjukförsäkringssystemet

Under 2008 reformerades det svenska sjukförsäkringssystemet och antalet personer som beviljas sjukersättning minskade därefter avsevärt. Det medförde att AFA Sjukförsäkring, som ägs av arbetsmarknadens parter, beslutade att minska reserverna för framtida utbetalningar och att återbetala premier till arbetsgivare inom bland annat kommuner, landsting och regioner. I mars 2015 beslutade AFA om en tredje sådan återbetalning och till Stockholms läns landsting återbetalades 255 miljoner kronor.

Bidraget för läkemedel inom förmånssystemet ökar

I mars 2015 godkände Sveriges Kommuner och Landstings styrelse en överenskommelse om statens bidrag till landstingen för bland annat läkemedelsförmånen. För 2015 erhåller Stockholms läns landsting 5 021 miljoner kronor i statligt bidrag. I beloppet ingår ett retroaktivt bidrag på 237 miljoner kronor som avser läkemedelskostnader för behandling av hepatit C avseende år 2014 vilket intäktsförs år 2015. För de kommande åren har regeringen aviserat sin avsikt att inleda en översyn av läkemedelsfinansieringen. Eventuella förändringar kan ha stor betydelse för landstinget.

Åtgärdsprogram

Inom flera av landstingets verksamheter och inom de centrala förvaltningarna har under året åtgärdsprogram upprättats för att säkerställa en ekonomi i balans och för att nå det budgeterade resultatet. Åtgärdsprogrammen som innefattar både förbättrings- och effektiviseringsåtgärder samt kostnadsbesparingar har fått effekt och har dämpat den tidigare höga kostnadsökningstakten. Exempel på åtgärder som genomförs är samordning av inköp, restriktivitet vid tillsättning av vakanser, förbättrad bemanningsplanering och en ökad användning av Kloka Listan som redovisar läkemedel som Stockholms läns landsting rekommenderar vid vanliga sjukdomar vid köp av läkemedel. Uppföljningar har skett månadsvis och rapporterats vidare till ägarutskottet som bildats inom landstingsstyrelsen.

Ägarstyrning

Styrningen och uppföljningen av landstingets verksamheter som drivs i bolagsform och förvaltningar som drivs i bolagsliknade former samordnas och stärks. Målet är att genom effektivare styrning tillvarata landstingets samlade resurser och med god kontroll av kostnaderna stödja utvecklingen av hög kvalitet i verksamheterna. Landstingets ägarstyrning har stärkts genom att moderbolaget Landstingshuset i Stockholm AB, LISAB, har fått en utvidgad roll. Konkret innebär förändringen bland annat att landstingsstyrelsen har ett arbetsgivaransvar för samtliga förvaltnings- och bolagschefer, ett ansvar som delegeras till landstingsdirektören. Det är landstingsdirektörens ansvar att på en landstingsövergripande nivå följa

upp hur ledningarna för respektive verksamhet bidrar till en långsiktigt hållbar utveckling.

Budget 2016 samt kostnadsbesparingar
I juni 2015 beslutade landstingsfullmäktige om en budget för 2016 med planeringsår fram till 2019. I budgeten konstateras att skatteintäkterna troligen blir något lägre än tidigare bedömningar har visat och det långsiktiga ekonomiska planeringsutrymmet för verksamhetens kostnader bedöms till cirka 3,3 procent per år under de kommande åren. I den beslutade budgeten är taxorna inom kollektivtrafiken oförändrade för 2016, vilket medför behov av ytterligare effektiviseringar inom kollektivtrafiken.

Förändringar i det kommunalekonomiska utjämningssystemet
I budgetpropositionen för 2016 presenterade regeringen en förändring i systemet för kommunalekonomisk utjämning som innebär en höjd inkomstutjämningsavgift för Stockholms läns landsting. I budget 2016 uppskattas höjningen till 110 miljoner kronor från och med 2016 och denna inkluderades i landstingets budget. Prognoserna visar att det blir en markant ökning av inkomstutjämningsavgiften under de kommande åren.

Effekt av sänkt diskonteringsränta
Diskonteringsräntan påverkar beräkningen av den framtida pensionsskulden i landstingets bolag. Under hösten 2015 beslutade Finansinspektionen om en sänkning av diskonteringsräntan för 2016 till 0,8 procent (1,9 procent). Enligt landstingets redovisningsprinciper tillämpas efterföljande års räntesats redan i innevarande års årsbokslut. Pensionsskulderna i landstingets bolag har under 2015 ökat med 1 239 miljoner kronor inklusive särskild löneskatt, varav 894 miljoner kronor motsvarar effekten av den sänkta diskonteringsräntan.

Ingen ändring av RIPS-räntan
RIPS-räntan påverkar beräkningen av den framtida pensionsskulden i landstingets förvaltningar. Beräkningsmodellen utreds för närvarande av Sveriges Kommuner och Landsting. Under 2015 bibehölls oförändrade nivåer. Det finns risk för att RIPS-räntan justeras nedåt, vilket skulle medföra ökade kostnader i pensionsskulden och belasta Stockholms läns landstings resultat. Vid den senaste ändringen av RIPS-räntan under 2013 sänktes räntan med 0,75 procentenheter vilket resulterade i en värdeförändring på cirka 1 600 miljoner kronor som belastade landstingets resultaträkning. Liksom de överväganden som görs kring RIPS-räntan medför Riksbankens nuvarande minusränta att flera tidigare finansiella garantier som landstinget har varit involverad i kan komma att omvärderas.

Regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen, RUFS
För att utveckla regionen när det gäller bostäder, transporter och andra infrastrukturer, samt bidra till en önskvärd social utveckling, behöver de olika aktörerna i regionen gemensamma faktaunderlag för sin planering. Landstinget ansvarar för att ta fram en regional utvecklingsplan. Den nuvarande planen, RUFS 2010, gäller fram till augusti 2016. Arbetet med att ta fram en ny regional utvecklingsplan startade under 2015.

Sverigeförhandlingen påbörjas
Sverigeförhandlingen ska skapa förutsättningar för att bygga en höghastighetsjärnväg i Sverige, samt att öka bostadsbyggandet och utveckla kollektivtrafiken i de tre storstadsregionerna. En viktig del i processen är att hitta lösningar där flera parter kan dela på finansieringen och skapa samarbeten som leder till snabba genomföranden. Förhandlande parter är kommuner, landsting, regioner och staten.

Under 2015 förbereddes underlag för de olika alternativ som kommer att diskuteras. I februari 2016 inleds förhandlingsfasen i Sverigeförhandlingen. Förhandlingen beräknas slutföras under 2016.

Ökade migrationsströmmar
Ökade oroligheter i omvärlden har lett till en flyktingsituation som saknar motstycke i modern tid. Vid årsskiftet hade Migrationsverket under 2015 tagit emot cirka 163 000 asylsökande. Det är viktigt att landstinget kan erbjuda den vård som de asylsökande som kommer till Stockholms län behöver. Asylsjukvården finansieras av staten och flyktingsituationen har än så länge haft en liten ekonomisk effekt på landstinget.

3. Mål

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

Landstinget har sex övergripande mål som är uppdelade i 19 nedbrutna mål som visar på olika prioriterade områden som ska göra det möjligt att nå de övergripande målen. Uppföljningen sker i samband med bokslut och mätningar av måluppfyllelsen sker med hjälp av 43 indikatorer.

3.1 Bedömning av måluppfyllelse

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

Utifrån ovanstående är den samlade bedömningen att fem av sex övergripande mål har uppnåtts under 2015. Ett övergripande mål har inte kunnat mätas. Totalt har 12 av 19 nedbrutna mål uppnåtts, medan 3 nedbrutna mål inte har kunna mätas. Sammanlagt 27 av 43 indikatorer har uppnåtts. Ett arbete har påbörjats med att se över och standardiera processen med målstyrning.

I mål och budget 2015 för Stockholms läns landsting, LS 2015-0039, beslutade landstingsfullmäktige att fastställa målvärden för 2015. Om målvärden saknas ska indikatorernas värde förbättras eller behållas i jämförelse med de värden som uppnåddes 2014.

3.2 En ekonomi i balans

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

- En ekonomi i balans.

Enligt kommunallagen ska landstinget ha en ekonomi i balans för att trygga verksamheten på kort och på lång sikt. En förutsättning för detta är en god ekonomisk hushållning. Utgångspunkten är att varje generation själv ska bära kostnaderna för den service som konsumeras.

3.2.1 God ekonomisk hushållning

Det övergripande målet, en ekonomi i balans, utgår från målet god ekonomisk hushållning som följs upp genom mätbara indikatorer: resultat, finansiering, skuldsättning, kapitalkostnader och skuldsättningsgrad.

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

Mål och indikator	Utfall 2015	Utfall 2014	Mål 2015	Uppfyllt 2015
EKONOMI I BALANS				
God ekonomisk hushållning				
Resultat: Ett postivt resultat enligt balanskravet, tidigare beräkningsmodell.[1]	199	3 mkr	53 mkr	**Ja** ●
Finansiering: Ersättningsinvesteringar självfinansieras till 100 procent.	100 %	100 %	100 %	**Ja** ●
Skuldsättning: Att lånefinansiering inte används för att finansiera drift eller ersättningsinvesteringar.	0 %	0 %	0 %	**Ja** ●
Kapitalkostnader: Kapitalkostnadernas andel får maximalt uppgå till 11 procent av de samlade skatteintäkterna.	7,4 %	7,1 %	≤11 %	**Ja** ●
Skuldsättningsgrad: Skuldernas andel får maximalt uppgå till 131 procent av de samlade skatteintäkterna.	100%	84 %	≤131 %	**Ja** ●

[1)] Rådet för kommunal redovisning informerade under hösten 2015 om en reviderad beräkningsmodell som, om den tillämpats, skulle resultera i ett balanskravsresultat på -159 miljoner kronor.

Resultat

Landstingets resultat ska vara positivt enligt det så kallade balanskravet. Det uppnås enligt den beräkningsmodell för balanskravet som gällde när fullmäktige beslutade om målen för 2015, men inte enligt den reviderade beräkningsmodell som Rådet för kommunal redovisning informerade om under hösten 2015. Landstinget har reserverat sammanlagt 5,3 miljarder kronor under åren 2012–2014 för omställningen till framtidens hälso- och sjukvård. Under 2015 uppgick omställningskostnaderna till 358 miljoner kronor samtidigt som 159 miljoner kronor av reserverade medel togs i anspråk.

I bokslutet 2015 tillämpas en reviderad modell för beräkning av balanskravsresultatet. Enligt den tidigare beräkningsmodellen uppgår balanskravsresultatet till 199 miljoner kronor per den sista december 2015 och indikatorn är därmed positiv. Enligt den reviderade beräkningsmodellen uppgår balanskravsresultatet däremot till -159 miljoner kronor vilket innebär att indikatorn inte uppfylls.

Finansiering
Landstingets ersättningsinvesteringar ska självfinansieras till 100 procent. Utrymmet för att kunna finansiera investeringar med egna medel utgörs av årets resultat, justerat med poster som inte påverkar likviditeten per den sista december. Detta utrymme ska vara högre än årets ersättningsinvesteringar. Utrymmet som kan utläsas ur kassaflödesanalysen uppgår till 6 907 miljoner kronor och är högre än ersättningsinvesteringarna som uppgår till 1 744 miljoner kronor, vilket innebär att ersättningsinvesteringarna har självfinansierats. Indikatorn för finansiering uppfyller sitt målvärde.

Skuldsättning
Lånefinansiering får inte användas för att finansiera driftskostnader eller ersättningsinvesteringar. Andelen investeringar som lånefinansieras beräknas genom att årets investeringar justeras för ersättningsinvesteringar och vissa poster som inte påverkar likviditeten. Per den sista december 2015 uppgår de investeringar som får lånefinansieras till 11 124 miljoner kronor, vilket är mer än ökningen av de upptagna lånen som uppgår till 8 993 miljoner kronor. Indikatorn för skuldsättning uppfyller sitt målvärde.

Kapitalkostnader
Kapitalkostnadernas andel får maximalt uppgå till 11 procent av de samlade skatteintäkterna. För år 2015 uppgår kapitalkostnaderna till 7,4 procent av de samlade skatteintäkterna. Indikatorn för kapitalkostnader uppfyller sitt målvärde.

Skuldsättningsgrad
Skuldernas andel får maximalt uppgå till 131 procent av de samlade skatteintäkterna. Skulderna justeras för den del som avser finansiering från extern part. Andelen skulder justerad för extern finansiering är 100 procent av de samlade skatteintäkterna. Indikatorn för skuldsättningsgrad uppfyller sitt målvärde.

Målet god ekonomisk hushållning är uppnått och därmed är det övergripande målet om en ekonomi i balans uppnått 2015.

3.3 Förbättrad tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården

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

- Förbättrad tillgänglighet och kvalitet inom hälso- och sjukvården.

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

Mål och indikator	Utfall 2015	Utfall 2014	Mål 2015	Uppfyllt 2015
FÖRBÄTTRAD TILLGÄNGLIGHET OCH KVALITET I HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN				
Vård i rätt tid (vårdgarantin)				
Andel patienter som får vård inom 5 dagar hos husläkare	80 %	89 %	≥ 90 %	**Nej**
Andel patienter som får tid för ett första besök inom 30 dagar	68 %	70 %	≥ 73 %	**Nej**
Andel patienter som får tid för behandling inom 90 dagar	88 %	90 %	≥ 88 %	**Ja**
Andel specialistläkarbesök som har utförts av specialistläkare utanför akutsjukhus	76,9 %	76,8 %	≥ 79 %	**Nej**
Säker vård				
Förekomsten (prevalensen) av vårdrelaterade infektioner	9,5 %	9,0 %	≤ 9,4 %	**Nej**
30 dagars återinläggningsfrekvens inom slutenvården	15,8 %	15,9 %	≤ 16,0 %	**Ja**
Antibiotikaförskrivning [1)]	352	358	≤ 345	**Nej**
Hög effektivitet				
Andel invånare i befolkningen som har invånarkonto på Mina vårdkontakter	32 %	26 %	≥ 26 %	**Ja**
Andel husläkarmottagningar som bedriver ett aktivt sjukdomsförebyggande arbete	62%	51,8 %	≥ 65 %	**Nej**
Högt förtroende för vården				
Andel av befolkningen som har ett stort förtroende för vården	64 %	64 %	≥ 58 %	**Ja**

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

Vård i rätt tid

Tre av fyra indikatorer som används för att styra mot målet vård i rätt tid utgår ifrån de maximala väntetiderna i Stockholms läns landstings vårdgaranti. Den innebär att en patient som söker hjälp ska få tid hos husläkaren inom fem dagar, tid hos specialistläkare inom 30 dagar efter att en remiss har skickats samt tid för behandling av specialist senast 90 dagar efter beslut. Indikatorn andel patienter som får tid för behandling inom 90 dagar når sitt målvärde. Andelen patienter som får vänta längre än 90 dagar på ett första besök hos specialist har ökat men håller sig inom målvärdet. För övriga indikatorer har resultatet försämrats vilket kan bero på att husläkarmottagningarna, i enlighet med pågående strukturförändringar, har omhändertagit en högre andel vårdtunga patienter som kräver längre besök och mer omfattande utredningar samt att alternativa vårdformer har börjat få genomslag för personer med lättare sjukdomstillstånd. Detta skulle även kunna vara en orsak till längre väntetider för nybesök hos husläkare för andra grupper. Fördjupade analyser av orsakerna till ökade väntetider kommer att göras.

Den fjärde indikatorn anger i vilken grad specialistläkarbesök sker utanför akutsjukhusen. Det är ett mått på hur tillgänglig vården är samt på hur väl ambitionen enligt Framtidsplan för hälso- och sjukvård förverkligas, det vill

säga att endast vård som kräver akutsjukhusens resurser ska utföras på akutsjukhus. Andelen specialistläkarbesök utanför sjukhusen har ökat men indikatorn når inte sitt målvärde.

Målet vård i rätt tid är inte uppfyllt.

Säker vård
Hälso- och sjukvården i Stockholms län ska utmärkas av en hög patientsäkerhet. Genom en förbättrad patientsäkerhet kan onödigt lidande undvikas, samtidigt som vårdens resurser används mer effektivt.

Förekomsten av vårdrelaterade infektioner har ökat något och indikatorn når inte målvärdet. Andelen patienter som återinläggs i slutenvården inom 30 dagar har minskat något och indikatorn når sitt målvärde. Antibiotikaförskrivningen har minskat men indikatorn uppfyller inte sitt målvärde.

Målet säker vård är inte uppfyllt.

Hög effektivitet
Hög effektivitet innebär att rätt åtgärd utförs vid rätt tillfälle på ett ändamålsenligt och resurssnålt sätt. Andelen invånare som har invånarkonto på Mina vårdkontakter har ökat och indikatorn når sitt målvärde. Andel husläkarmottagningar som bedriver ett aktivt sjukdomsförebyggande arbete har ökat något men indikatorn når inte sitt målvärde.

Målet hög effektivitet är uppfyllt.

Högt förtroende för vården
Stockholms läns invånare ska känna ett högt förtroende för hälso- och sjukvården. Förtroendet mäts på befolkningsnivå två gånger om året genom befolkningsundersökningen Vårdbarometern. Helårsresultatet för 2015 visar att 64 procent av de tillfrågade har ett stort förtroende för hälso- och sjukvården. Resultatet ligger på samma nivå som 2014 och som i resten av riket.

Målet högt förtroende för vården är uppfyllt.

Det övergripande målet förbättrad tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården anses vara uppfyllt eftersom två av fyra nedbrutna mål är uppfyllda.

3.4 Attraktiv kollektivtrafik i ett hållbart transportsystem

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

- Attraktiv kollektivtrafik i ett hållbart transportsystem.

Det övergripande målet har tre nedbrutna mål, attraktiva resor, tillgänglig och sammanhållen region samt effektiva resor med låg miljö- och hälsopåverkan, som vart och ett följs upp genom mätbara indikatorer.

Mål och indikator	Utfall 2015	Utfall 2014	Mål 2015	Uppfyllt 2015
ATTRAKTIV KOLLEKTIVTRAFIK I ETT HÅLLBART TRANSPORTSYSTEM				
Attraktiva resor				
Kollektivtrafikens andel av de motoriserade resorna	38 %	38 %	≥37,5 %	**Ja** ●
Andel nöjda resenärer i allmän kollektivtrafik	78 %	77 %	≥75 %[1]	**Ja** ●
Andel nöjda resenärer i särskild kollektivtrafik	86 %	87 %	≥90 %	**Nej** ●
Andel nöjda resenärer i kollektivtrafiken på vatten	96 %	96 %	≥91 %	**Ja** ●
Tillgänglig och sammanhållen region				
Andel bussar med tillgängligt insteg	100 %	100 %	100 %	**Ja** ●
Andel spårfordon med tillgängligt insteg	91 %	84 %	≥83 %	**Ja** ●
Effektiva resor med låg miljö- och hälsopåverkan				
Andel förnybar energi i kollektivtrafiken	94 %	93 %	≥86 %	**Ja** ●
Kostnad per personkilometer	3,12 kr	3,02 kr	≤3,22 kr	**Ja** ●

[1)] Målvärdet för 2015 har ändrats från ≥79 % i Budget 2015 till ≥75 % i Budget 2016 som beslutades i juni 2015.

Attraktiva resor

Kollektivtrafiken betyder mycket för länets befolkning och utveckling. Attraktiva resor mäts genom indikatorerna:

- Kollektivtrafikens andel av de motoriserade resorna. Utfallet är 38 procent i jämförelse med målet 37,5 procent. Indikatorn når sitt målvärde.
- Andel nöjda resenärer i allmän kollektivtrafik enligt ombordundersökningen Upplevd kvalitet har ökat i jämförelse med föregående år. Utfallet är 78 procent i jämförelse med målet 75 procent. Det är den högsta siffran sedan mätningarna startade år 2000. Indikatorn når sitt målvärde.
- Andel nöjda resenärer i särskild kollektivtrafik. Utfallet är 86 procent i jämförelse med målet 90 procent. Indikatorn når inte sitt målvärde.
- Andel nöjda resenärer i kollektivtrafiken på vatten. Utfallet är 96 procent i jämförelse med målet 91 procent. Indikatorn når sitt målvärde.

Målet attraktiva resor är uppfyllt.

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

- Andel bussar med tillgängligt insteg. Utfallet är 100 procent och är i enlighet med målet 100 procent. Indikatorn når sitt målvärde.
- Andel spårfordon med tillgängligt insteg. Utfallet är 91 procent i jämförelse med målet 83 procent. Indikatorn når sitt målvärde.

Målet tillgänglig och sammanhållen region är uppfyllt.

Effektiva resor med låg miljö- och hälsopåverkan
Resorna behöver vara effektiva för att inte kollektivtrafikens kostnader ska öka i alltför hög grad. Att fler reser med kollektiva färdmedel som dessutom använder en hög andel förnybar energi bidrar till en hållbar utveckling. Målet effektiva resor med låg miljö- och hälsopåverkan mäts genom indikatorerna:

- Andel förnybar energi i kollektivtrafiken. Utfallet är 94 procent i jämförelse med målet 86 procent. Indikatorn når sitt målvärde.
- Kostnad per personkilometer. Indikatorn är beroende av de två variablerna kostnaden för producerad trafik och antal personkilometer. Utfallet är 3,12 kronor i jämförelse med målet 3,22 kronor. Indikatorn når sitt målvärde.

Målet effektiva resor med låg miljö- och hälsopåverkan är uppfyllt.

Det övergripande målet en attraktiv kollektivtrafik i ett hållbart transportsystem anses vara uppfyllt 2015 eftersom samtliga nedbrutna mål har uppfyllts.

3.5 Ett fritt, tillgängligt kulturliv med hög kvalitet
Landstingsfullmäktige har formulerat det övergripande målet i Stockholms läns landsting som:

- Ett fritt, tillgängligt kulturliv med hög kvalitet.

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

Mål och indikator	Utfall 2015	Utfall 2014	Mål 2015	Uppfyllt 2015
ETT FRITT, TILLGÄNGLIGT KULTURLIV MED HÖG KVALITET				
Barn och unga prioriteras				
En övervägande andel av de externa stöden ska gå till verksamhet för barn och unga [1)]	> 50 %	77 %	> 50 %	**Ja** ●
Konst och kultur i vården				
Vid byggnation ska verksamheter avsätta två procent av byggkostnaderna för konstnärlig gestaltning i vårdlokaler samt avsätta medel för konstnärlig gestaltning i övriga lokaler.	[2)]	[2)]	[2)]	
Kultur i vården-program erbjuds dem som vistas en längre tid inom vården och äldreomsorgen.	[2)]	[2)]	[2)]	
Fördjupat samarbete kring kulturella och kreativa näringar				
Samverkansprojekt enligt handlingsprogrammet Kreativa Stockholm startar (handlingsprogram under RUFS 2010)	[2)]	[2)]	[2)]	

[1)] Verksamhet för barn och unga definieras som publik 0–25 år.

[2)] Kulturnämndens delmål och indikatorer anger en inriktning för arbetet och är inte omedelbart kvantifierabara.

Barn och unga prioriteras

Barn och unga är en prioriterad målgrupp i kulturpolitiken. Av de verksamhets- och projektstöd som beviljats under 2015 går merparten till verksamhet som haft målgruppen barn och ungdom 0-25 år. Genom att ge barn och unga möjlighet att ta del av konst och kultur av hög kvalitet samt uppmuntra till eget skapande, ges möjlighet till självreflektion och insikter om det omgivande samhället.

Målet barn och unga prioriteras är uppfyllt.

Konst och kultur i vården

Målsättningen är att vid byggnation ska två procent av byggkostnaderna avsättas för konstnärlig gestaltning i vårdlokaler. Under 2015 har strategiska investeringar vid Huddinge sjukhus, Nacka sjukhus och Danderyds sjukhus genererat konstanslag. Därutöver har också Locums ersättningsinvesteringar genererat konstanslag under året. Ett arbete har påbörjats med syfte att utveckla utfallsredovisningen av konstanslaget.

Processen med att utveckla kultur i vården till ett ledande kompetenscentrum för kultur inom vård och omsorg har inletts. Ett förnyat arbetssätt med kultur i vården ska bidra till meningsfull stimulans och bidra i behandlingen för människor som vistas under längre tid inom vård och omsorg.

Målet konst och kultur i vården har inte kunnat mätas. Ett arbete pågår med att ta fram nya mål och mätbara indikatorer på kulturområdet till budget 2017.

Fördjupat samarbete kring kulturella och kreativa näringar
Offentliga stöd utformas för att uppmuntra både kulturskapare och kulturella och kreativa entreprenörer. Det fördjupade samarbetet mellan olika aktörer i länet kring kulturella och kreativa näringar, Kreativa Stockholm, har fortsatt under 2015. Målet är att göra Stockholms län till en ledande, attraktiv plats att leva och arbeta i.

Målet fördjupat samarbete kring kulturella och kreativa näringar har inte kunnat mätas. Ett arbete pågår med att ta fram nya mål och mätbara indikatorer på kulturområdet till budget 2017.

Endast delmålet barn och unga prioriteras har kunnat mätas och är uppfyllt. Övriga delmål har inte kunnat mätas. Det är därmed oklart om det övergripande målet ett fritt och tillgängligt kulturliv är uppfyllt 2015.

3.6 Hållbar tillväxt och utveckling

Landstingsfullmäktige har formulerat det övergripande målet för regionens utveckling som:

- Hållbar tillväxt och utveckling.

Det övergripande målet har fyra nedbrutna mål, en ledande tillväxtregion, effektivt miljöarbete, socialt ansvarstagande samt säkra processer, som vart och ett följs upp genom mätbara indikatorer.

Mål och indikator	Utfall 2015	Utfall 2014	Mål 2015	Uppfyllt 2015
HÅLLBAR TILLVÄXT OCH UTVECKLING				
En ledande tillväxtregion				
Skatteunderlagets årstaktsutveckling i länet ska vara lika hög som eller högre än riket/övriga riket.	5,5 % (4,9)	4,1 % (3,2)	≥ riket	**Ja** ●
Forskning i vårdens tjänst: Kliniska studier med ekonomiska avtal med extern part (läkemedel och medicinteknik) ska öka med 10 % årligen[1].	170 %	-	≥ 10 %	**Ja** ●
Effektivt miljöarbete				
Energianvändningen i verksamhetslokaler: energianvändning per kvadratmeter (kWh/m2)[2]	214	216[3]	≤ 206	**Nej** ●
Andel ekologiska livsmedel	36 %	29 %	≥ 30 %	**Ja** ●
Klimatpåverkan från medicinska gaser: kg CO2-ekvivalenter per invånare [4]	1,7	2,1	≤ 2,2	**Ja** ●
Socialt ansvarstagande				
Likvärdig behandling av alla invånare: andel av landstingets förvaltningar och bolag som har infört metoder och verktyg för ett systematiskt arbete.				
Könsuppdelad statistik	25 %	10 %	≥ 10 %	**Ja** ●
Nationella minoriteter och minoritetsspråk	10 %	0 %	≥ 5 %	**Ja** ●
Delaktighet för personer med funktionsnedsättning: andel förvaltningar och bolag som har infört metoder och verktyg för ett systematiskt arbete (ja och delvis).	86 %	16 %	≥ 25 %	**Ja** ●
Uppförandekod för leverantörer: andel av betydande leverantörer som har granskats med avseende på ett socialt ansvarstagande.	5 %	2 %	≥ 2 %	**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 %	10 %	≥ 50 %	**Nej** ●
Säkerhet	19 %	25 %	≥ 55 %	**Nej** ●
Hållbar IT-leverans av värdeskapande tjänster: leverans enligt överenskomna servicenivåer.	-	-	≥ 93 %	-

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

[2] Avser energianvändning för (köpt) elektricitet och värme, kWh per kvadratmeter BRA (Atemp).

[3] 2014 års utfall är justerat på grund av ändrade uppgifter avseende area för AB Storstockholms lokaltrafiks lokaler.

[4] Omräkningsfaktorer för global uppvärmning, GWP-faktor för ett ämne, är dess globala uppvärmningspotential. När det gäller anestesigaser finns olika forskningsrapporter med olika uppgifter om GWP, vilket således ger en viss osäkerhet kring resultatet. Befolkningsuppgifter avser 2014.

En ledande tillväxtregion

Skatteunderlagets utveckling. Skatteunderlaget i Stockholms län ska öka lika snabbt som eller snabbare än skatteunderlaget i övriga riket. Enligt prognosen från Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, ökar skatteunderlaget i länet med 5,5 procent 2015. Det är snabbare än i landet där prognosen är att skatteunderlaget ökar med 4,9 procent. Indikatorn når sitt målvärde.

Forskning i vårdens tjänst. Under 2015 hade totalt 181 kliniska studier ekonomiska avtal med en extern part. Det innebär en ökning med 170 procent sedan året innan. Ett skäl till den stora ökningen är att samtliga kliniker på Karolinska universitetssjukhuset medverkade detta år. Indikatorn når sitt målvärde.

Målet en ledande tillväxtregion är uppfyllt.

Effektivt miljöarbete

Energianvändning i verksamhetslokaler. Energianvändningen i verksamhetslokalerna har minskat till 214 (216) kWh/m². Indikatorn når inte sitt målvärde.

Andel ekologiska livsmedel. Andelen ekologiska livsmedel har ökat och indikatorn når sitt målvärde.

Klimatpåverkan från medicinska gaser. Klimatpåverkan från medicinska gaser har minskat och indikatorn når sitt målvärde.

Målet effektivt miljöarbete är uppfyllt.

Socialt ansvarstagande

Könsuppdelad statistik. Andelen förvaltningar och bolag som har infört könsuppdelad statistik har ökat från 10 till 25 procent 2015. Indikatorn når sitt målvärde.

Nationella minoriteter och minoritetsspråk. Andelen förvaltningar och bolag som tillämpar verktyg och metoder för ett systematiskt arbete, avseende nationella minoriteter och minoritetsspråk, har ökat från 0 till 10 procent och andelen som delvis tillämpar dessa från 75 till 80 procent. Indikatorn når sitt målvärde.

Delaktighet för personer med funktionsnedsättning. Andelen förvaltningar och bolag som helt eller delvis har infört metoder och verktyg för ett systematiskt arbete, avseende delaktighet för personer med funktionsnedsättning, har ökat från 16 till 86 procent 2015. Indikatorn når sitt målvärde.

Uppförandekod för leverantörer. Under 2015 genomfördes en uppföljning av landstingets uppförandekod hos nio leverantörer inom fem IT-avtal. Detta motsvarar 5 procent av leverantörerna inom de prioriterade

områdena läkemedel, IT, operationsartiklar, sprutor, kanyler, handskar, textilier och förband. Indikatorn når sitt målvärde.

Målet socialt ansvarstagande är uppfyllt.

Säkra processer

Informationssäkerhet. 10 procent av landstingets förvaltningar och bolag uppger att de har infört metoder och verktyg för ett systematiskt arbete, avseende informationssäkerhet, vilket är samma andel som 2014. Stärkande insatser behöver göras för att indikatorn ska nå sitt målvärde.

Säkerhet. Under året har såväl landstingets krisberedskapsplan som policy och riktlinjer för säkerhet omarbetats. Bedömningen är att verksamheterna har väntat på att dessa omarbetningar skulle träda i kraft och de har därför inte infört det systematiska säkerhetsarbete som var planerat sen tidigare. Indikatorn når inte sitt målvärde.

Hållbar IT-leverans av värdeskapande tjänster. En uppföljning av det uppsatta målet för år 2015 har inte genomförts eftersom det inte har gått att göra mätningar på ett samlat sätt. En ny funktion inom landstingsstyrelsens förvaltning som ska styra och samordna IT- och e-hälsofrågor i landstinget inrättades under våren 2015. Inom ramen för denna funktion har ett arbete inletts för att ta fram indikatorer som är kopplade till graden av digitalisering i landstinget.

Ett aktivt arbete pågår med att förbättra landstingets processer för informationssäkerhet, säkerhet och hållbar IT-leverens av värdeskapande tjänster. Målet säkra processer är inte uppfyllt.

Tre av fyra nedbrutna mål är uppfyllda vilket medför att det övergripande målet hållbar tillväxt är uppfyllt 2015.

3.7 Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare

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

- Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare.

Det övergripande målet har fyra nedbrutna mål, stolta medarbetare, chef- och ledarskap, utvecklad arbetsorganisation, samt systematisk kompetensplanering, som vart och ett ska följas upp genom mätbara indikatorer.

Mål och indikator	Utfall 2015	Utfall 2014	Mål 2015	Uppfyllt 2015
ATTRAKTIV OCH KONKURRENSKRAFTIG ARBETSGIVARE				
Stolta merbetare				
AKA-index: Uppföljning av landstingets personalpolicy i medarbetarenkäten som består av aktivt ansvarstagande, kund- och resultatfokus, förändring och utveckling, jämlikhetsindex, hälso- och stressindex samt motivationsindex. Skala 1–100.	77	74	≥ 77[1)]	**Ja** ●
Chef- och ledarskap				
Ledningsindex: Ledningsindex på en landstingsövergripande nivå från medarbetarenkäten. Skala 1–100.	74	70	≥ 74[2)]	**Ja** ●
Utvecklad arbetsorganisation				
Indikatorer för detta mål är ännu inte aktuella på en övergripande nivå och ska utarbetas. Målet bygger på Framtidsplan för hälso- och sjukvården.	-	-	-	-
Systematisk kompetensplanering				
Systematisk kompetensplanering: Andel av landstingets förvaltningar och bolag som har börjat införa landstingets modell för systematisk kompetensplanering, KOLL.	68 %	47 %	≥ 70 %	**Nej** ●

[1)] Målvärdet för 2015 har ändrats från ≥ 76 i Budget 2015 till ≥ 77 i Budget 2016 som beslutades av fullmäktige juni 2015.
[2)] Målvärdet för 2015 har ändrats från ≥ 73 i Budget 2015 till ≥ 74 i Budget 2016 som beslutades av fullmäktige juni 2015.

Stolta medarbetare
Indexet i medarbetarenkäten har ökat från 74 till 77 och når sitt målvärde.

Målet stolta medarbetare är uppfyllt.

Chef- och ledarskap
Ledningsindexet i medarbetarenkäten har ökat från 70 till 74 och når sitt målvärde.

Målet chef och ledarskap är uppfyllt.

Utvecklad arbetsorganisation
Målet utvecklad arbetsorganisation har inte kunnat mätas. Ett arbete pågår med att ta fram en mätbar indikator till budget 2017.

Systematisk kompetensplanering
Landstingets verksamheter arbetar med en enhetlig modell och struktur för kompetensplanering, KOLL, vilket syftar till att ge ett stöd och förbättra arbetet med kompetensplanering. Under året har ett antal landstingsgemensamma roller tagits fram.

Andelen verksamheter som arbetar enligt KOLL är 68 procent. Indikatorn når därmed inte till fullo sitt målvärde 70 procent. Målet systematisk kompetensplanering är inte uppfyllt.

Det övergripande målet en attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare är uppfyllt 2015, då två av fyra nedbrutna mål har uppnåtts.

4. Ekonomisk analys

Stockholms läns landsting visar ett positivt resultat för 2015, före omställningskostnader, vilket utgör grund för en fortsatt ekonomi i balans och långsiktigt hållbar utveckling. Det är en förutsättning för att kunna säkerställa en bra kollektivtrafik och vård idag och i framtiden för en växande befolkning. Landstinget har reserverat sammanlagt 5,3 miljarder kronor under åren 2011–2013 för att användas till kostnader för omställningen till framtidens hälso- och sjukvård. Under 2015 ianspråktas 159 miljoner kronor av reserverade medel.

Landstingskoncernen

Landstinget

Nämnder och styrelser
- Landstingsfullmäktige
- Landstingsstyrelsen
- Hälso- och sjukvårdsnämnden
- Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje [1]
- Trafiknämnden
- Tillväxt- och regionplanenämnden
- Kulturnämnden
- Patientnämnden
- Revisorskollegiet

Styrelsen för
- Karolinska Universitetssjukhuset
- Stockholms läns sjukvårdsområde

Förvaltningar
- Landstingsstyrelsens förvaltning
- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
- Sjukvårds- och omsorgskontoret
- Trafikförvaltningen
- Förvaltning för utbyggd tunnelbana
- Tillväxt- och regionplaneförvaltningen
- Kulturförvaltningen
- Patientnämndens förvaltning
- Revisionskontoret

Förvaltningar under bolagsliknande former
- Karolinska Universitets-sjukhuset
- Stockholms läns sjukvårdsområde

Koncernbolag m.m.

Landstingshuset i Stockholm AB (100 %)
- Södersjukhuset AB
- Danderyds Sjukhus AB
- Södertälje Sjukhus AB
- S:t Eriks Ögonsjukhus AB
- Folktandvården Stockholms län AB
- Ambulanssjukvården i Storstockholm AB
- Stockholm Care AB
- MediCarrier AB
- Locum AB
- Waxholms Ångfartygs AB
- AB Stockholms Läns Landstings Internfinans

AB Storstockholms lokaltrafik (100 %)
- SL Infrateknik AB
- AB SL Finans
- SL Älvsjö AB

Kommunalförbundet ägarsamverkan i Norrtälje Sjukvård och omsorg (50 %) [2]
- TioHundra AB

Uppdragsföretag

Samägda juridiska personer utan betydande inflytande[3]
- Mälardalstrafik MÄLAB AB (35 %)
- ALMI Företagspartner i Stockholm Sörmland AB (40,5 %)
- Barnbördshuset Stockholm AB (49 %)
- Kommunalförbundet Svenskt ambulansflyg (23 %)[4]
- Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag (22 %)
- Inera (4,8 %)

Entreprenader

Landstingskommunala angelägenheter som bedrivs av en annan juridisk person än landstinget.
100 procent av trafikverksamheten bedrivs av externa entreprenörer.
34 procent av hälso- och sjukvården bedrivs av externa vårdgivare.

1) Gemensam nämnd tillsammans med Norrtälje kommun.

2) Gemensamt kommunalförbund tillsammans med Norrtälje kommun.

3) Avser samägda juridiska personer med en ägarandel som överstiger tio procent.

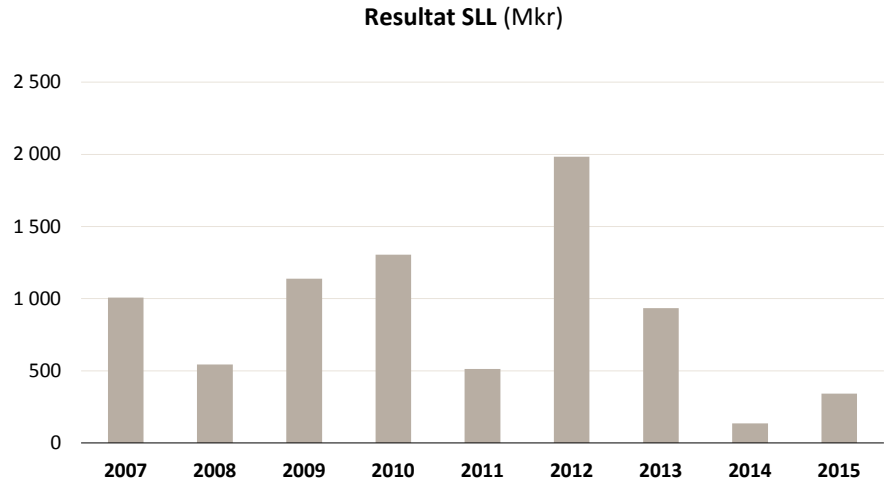
4) Gemensamt kommunalförbund tillsammans med övriga landsting och regioner i Sverige.

4.1 Resultat

Resultat Mkr	Utfall 2015	Utfall 2014	Förändring %	Budget 2015	Avvikelse mot budget
Verksamhetens intäkter	19 416	18 507	5 %	18 393	1 023
Verksamhetens kostnader	-80 190	-77 661	3 %	-79 942	-248
Avskrivningar	-4 202	-3 817	10 %	-4 215	13
Verksamhetens bruttokostnader	**-84 392**	**-81 478**	**4 %**	**-84 157**	**-235**
Verksamhetens nettokostnader	-64 976	-62 971	3 %	-65 764	789
Skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning	67 264	63 971	5 %	67 067	197
Finansnetto	-1 945	-864	125 %	-1 250	-695
Resultat före omställningskostnader	**343**	**136**	**-**	**53**	**290**
Omställningskostnader	-358	-	-	-562	204
Resultat efter omställningskostnader	**-15**	**136**	**-**	**-509**	**494**

År 2015 redovisade Stockholms läns landsting ett resultat före omställningskostnader på 343 (136) miljoner kronor, vilket är 207 miljoner kronor högre än föregående år. Årets budgeterade resultat före omställningskostnader uppgick till 53 miljoner kronor, vilket innebär att bokslutet blev 290 miljoner kronor högre än budget.

Med omställningskostnader avses omstruktureringskostnader inom ramen för framtidens hälso- och sjukvård. För att kunna jämföra de olika åren har omställningskostnader exkluderats i alla jämförelsesiffror. Årets omställningskostnader uppgick till 358 miljoner kronor, vilket är 204 miljoner kronor lägre än vad som budgeterats. I omställningskostnaderna under 2015 ingår bemanningskostnader 115 miljoner kronor, övriga kostnader 208 miljoner kronor och avskrivningskostnader 35 miljoner kronor. Resultat efter omställningskostnader uppgick till -15 miljoner kronor.



Stockholms läns landstings resultatutveckling har varit positiv de senaste nio åren, vilket framgår av diagrammet Resultat SLL. Den ekonomiska utvecklingen har fortsatt att vara något starkare i Stockholms län i jämförelse med riket som helhet under 2015.

I resultatet för 2015 ingår engångsposter i form av intäkter för återbetalningar dels av premier från AFA Försäkring, kollektivavtalsförsäkringar för 2004, på 255 miljoner kronor, dels läkemedelsbidrag för 2014 på 237 miljoner kronor.

Årets positiva resultatutveckling beror främst på ökade intäkter från de nämnda engångsposterna på totalt 492 miljoner kronor, samt på ökade resenärsintäkter på 229 miljoner kronor och reavinster på 144 miljoner kronor.

Realisationsresultat
Realisationsresultatet, som består av realisationsvinster och realisationsförluster, uppgick 2015 till -411 miljoner kronor netto, vilket ska jämföras med 2014 års realisationsresultat på -182 miljoner kronor netto. Se vidare i not 7. Ingen enskild post översteg 100 miljoner kronor. Realisationsvinsterna består huvudsakligen av försäljning av en byggrätt vid Nya Karolinska Solna avseende patienthotell. Realisationsförlusterna består främst av utrangeringar av ett flertal anläggningar inom tunnelbana.

Jämförelsestörande poster
Jämförelsestörande poster är händelser eller transaktioner som överstiger 100 miljoner kronor, som inte är extraordinära men som är viktiga att uppmärksamma vid en jämförelse med andra perioder. Jämförelsestörande poster särredovisas när de förekommer i en not till respektive post i

resultaträkningen och i förekommande fall i kassaflödesanalysen. De jämförelsestörande posterna specificeras i not 6.

Resultatet 2015 innehåller jämförelsestörande poster på totalt -591 miljoner kronor. Resultatet 2015 uppgick exklusive jämförelsestörande poster till 576 miljoner kronor, vilket kan jämföras med 2014 års resultat som var 386 miljoner kronor, exklusive jämförelsestörande poster.

4.1.1 Justerat resultat i helägda bolag

De helägda bolagen inom landstingskoncernen ska enligt direktiv redovisa ett så kallat justerat resultat som stäms av mot det budgeterade resultatet. I det justerade resultatet för respektive bolag ska poster av engångskaraktär exkluderas från resultatet före bokslutsdispositioner för att öka jämförbarheten mellan åren. För år 2015 har bolagen fått dels ökade kostnader vid pensionsskuldsberäkningen eftersom räntan för bolagen har sänkts, dels ökade intäkter på grund av AFA Försäkrings återbetalning av premier för AGS-KL och avgiftsbefrielseförsäkring som avser år 2004. Dessa kostnader och intäkter har exkluderats i det justerade resultatet.

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

4.2 Intäkter

Landstingets totala intäkter uppgick till 86 680 miljoner kronor år 2015 vilket är 4 202 miljoner kronor, 5,1 procent, högre än föregående år. Av de totala intäkterna utgör verksamhetens intäkter 22,4 procent och de samlade skatteintäkterna 77,6 procent.

4.2.1 Verksamhetens intäkter

Verksamhetens intäkter uppgick till 19 416 (18 507) miljoner kronor, vilket motsvarar en ökning med 4,9 procent i jämförelse med föregående år och med 1 023 miljoner kronor, eller 5,6 procent, i jämförelse med budget. De största enskilda förklaringarna till den positiva avvikelsen i jämförelse med årets budget är återbetalning av premier från 2004 från AFA Försäkring (kollektivavtalsförsäkringar) på 255 miljoner kronor och ökade resenärsintäkter med 228 miljoner kronor. Verksamhetens intäkter svarar för 22,4 procent av landstingets totala intäkter.

Intäkter Mkr	Utfall 2015	Utfall 2014	Förändring %	Budget 2015	Avvikelse mot budget
Patientavgifter sjuk- och tandvård	1 382	1 325	4 %	1 345	37
Resenärsintäkter	7 239	6 978	4 %	7 011	228
Försäljning av primärtjänster*	1 936	1 820	6 %	1 854	82
Hyresintäkter, försäljn. övriga tjänster, material, varor	3 825	3 733	2 %	4 093	-268
Statsbidrag och övriga bidrag	3 387	3 101	9 %	2 997	390
Övriga intäkter	1 648	1 550	6 %	1 094	554
*varav jämförelsestörande poster***	*255*	-	-	-	-
Summa verksamhetens intäkter	**19 416**	**18 507**	**5 %**	**18 393**	**1 023**

*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 1 382 (1 325) miljoner kronor och ökade med 4,3 procent i jämförelse med föregående år och med 37 miljoner kronor, 2,7 procent, i jämförelse med budget. Tandvårdsdelen utgör 606 (604) miljoner kronor, med en budget på 622 miljoner kronor, och sjukvårdsdelen utgör 776 (721) miljoner kronor, med en budget på 623 miljoner kronor. Ökningen av patientavgifterna kan även relateras till befolkningsökningen på 1,4 procent.

Resenärsintäkter

Resenärsintäkterna uppgick till 7 239 (6 978) miljoner kronor, vilket innebär att de ökade med 3,7 procent i jämförelse med föregående år. I jämförelse med budget motsvarar det en ökning på 228 miljoner kronor eller 3,2 procent.

I jämförelse med föregående år och med budget har SL-trafiken en positiv intäktsökning. Den är framför allt relaterad till en stark resandeökning, men beror även till viss del på en ökad försäljning av andelen biljetter med ett högre pris.

Antalet resor inom färdtjänsten är något högre än föregående år. Intäkterna är dock i nivå med föregående år och budget då andelen rabatterade resor har ökat.

Antalet resor inom sjötrafiken är högre än både föregående år och budget. Ökningen avser hamntrafiken, till exempel Djurgårdsfärjan som trafikerar de inre delarna av Stockholms hamn, och beror främst på att ett nytt taxe- och biljettsystem har införts och att det nu är möjligt att resa med SL:s reskassa.

Försäljning av primärtjänster
Försäljningen av primärtjänster som utgörs av såld hälso- och sjukvård, tandvård samt försäljning av övriga primärtjänster, uppgick till 1 936 (1 820) miljoner kronor. Det är en ökning med 6,4 procent i jämförelse med föregående år och en ökning med 82 miljoner kronor i jämförelse med budget.

Den största delen av intäkterna består av utomlänsintäkter som uppgick till totalt 1 100 (999) miljoner kronor. Det var 101 miljoner kronor, 10,1 procent, högre än föregående år och en ökning med 61 miljoner kronor i jämförelse med budget.

Hyresintäkter och övriga försäljningsintäkter
Hyresintäkter och övriga försäljningsintäkter uppgick till totalt 3 825 (3 733) miljoner kronor, en ökning med 2,5 procent i jämförelse med föregående år och en minskning med 268 miljoner kronor i jämförelse med budget. Hyresintäkterna uppgick till 2 408 (2 449) miljoner kronor, varav 1 333 (1 364) miljoner kronor avser uthyrning av fordon för trafikverksamhet och 1 075 (1 086) miljoner kronor avser uthyrning av lokaler. Försäljning av laboratorietjänster, som i princip enbart sker på Karolinska Universitets-sjukhuset, står för 414 (379) miljoner kronor av intäkterna och ökade med 35 miljoner kronor i jämförelse med föregående år och med 14 miljoner kronor i jämförelse med budget.

Statsbidrag och övriga bidrag
De erhållna bidragen uppgick till totalt 3 387 (3 101) miljoner kronor, en ökning med 9,2 procent i jämförelse med föregående år och en ökning med 390 miljoner kronor, 13,0 procent, i jämförelse med budget.

Ökningen av bidragsintäkterna förklaras främst av det bidrag som landstinget får vid upphandling av tjänster som inte är momspliktiga, det så kallade sexprocentbidraget, om 1 461 (1 409) miljoner kronor, en ökning med 3,7 procent, samt de specialdestinerade bidragen om 1 559 (1 375) miljoner kronor, en ökning med 13,4 procent.

Det enskilt största specialdestinerade statsbidraget är ALF-bidraget (ett avtal som avser läkarutbildning och klinisk forskning) som uppgick till 576 (593) miljoner kronor 2015. I de specialdestinerade statsbidragen ingår även:

- bidrag för asylsjukvård med 218 (124) miljoner kronor
- LSS-bidrag (bidrag för finansiering av rådgivning och personligt stöd och service till vissa funktionshindrade) med 21 (21) miljoner kronor

- bidrag enligt vävnadsdirektivet (ett direktiv som fastställer kvalitets- och säker-hetsnormer för donation) med 13 (18) miljoner kronor
- bidrag för förlossningsvård med 45 (0) miljoner kronor
- bidrag för cancervård med 95 (0) miljoner kronor
- tillgänglighetsmiljard med 220 (0) miljoner kronor
- sjukskrivningsmiljarden med 142 (155) miljoner kronor.

Även den statliga Kömiljarden redovisas som ett statsbidrag och uppgick 2015 till 112 (171) miljoner kronor.

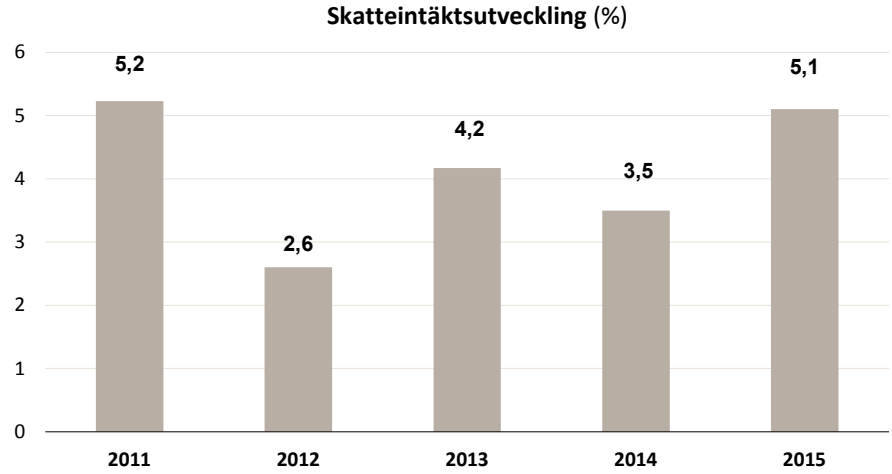
Övriga verksamhetsintäkter
De övriga verksamhetsintäkterna uppgick till 1 648 (1 550) miljoner kronor, vilket var en ökning med 6,3 procent i jämförelse med föregående år och en ökning med 55~~2~~4 miljoner kronor, 50,5 procent, i jämförelse med budget. I de övriga verksamhetsintäkterna ingår bland annat återbetalningen av försäkringspremier från AFA Försäkring (kollektivavtalsförsäkringar) för år 2004 på totalt 255 miljoner kronor, samt realisationsvinster som uppgick till 144 (133) miljoner kronor. Realisationsvinsterna är obudgeterade. Reklamintäkter från trafikverksamheten uppgick till 249 (236) miljoner kronor och är 20 miljoner kronor är högre än budget.

4.2.2 Samlade skatteintäkter
De samlade skatteintäkterna, som består av skatteintäkter, generella statsbidrag och kommunalekonomisk utjämning, uppgick till 67 264 miljoner kronor och ökade med 5,1 procent i jämförelse med föregående år, samt med 197 miljoner kronor, 0,3 procent, i jämförelse med budget. De samlade skatteintäkterna motsvarar 77,6 procent av landstingets totala intäkter.

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

Det slutliga taxeringsutfallet för år 2014 som Skatteverket redovisade i november 2015 visar att skatteunderlaget i riket ökade med 3,2 procent från år 2013. I Stockholms län ökade skatteunderlaget med 4,1 procent år 2014.

Stockholms läns landstings samlade skatteintäkter



De samlade skatteintäkterna ökade med 3 292 miljoner kronor år 2015. Det motsvarar en ökning med 5,1 procent från 2014. Trots lägre skatteintäkter och högre avgifter till utjämningssystemet än budgeterat avviker de samlade skatteintäkterna positivt från budget med 197 miljoner kronor, motsvarande 0,3 procent. Detta förklaras av högre generella statsbidrag än budgeterat.

Samlade skatteintäkter	**Utfall**	**Utfall**	**Förändring**	**Budget**	**Avvikelse**
Mkr	**2015**	**2014**	**%**	**2015**	**mot budget**
Skatteintäkter	62 990	59 612	6 %	63 248	-258
Generella statsbidrag	5 128	4 678	10 %	4 532	596
Utjämningssystemet	-855	-319	-	-714	-141
Summa samlade skatteintäkter	**67 264**	**63 971**	5 %	**67 067**	197

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

Skatteintäkter från skatt på arbete

Skatteintäkterna påverkas dels av vilken skattesats landstingsfullmäktige fastställer, dels av i vilken takt skatteunderlaget i länet och i riket utvecklas. Under 2014 fastställde landstingsfullmäktige skattesatsen för 2015 till 12,10 procent, vilket är samma skattesats som för 2014. Under 2015 är den genomsnittliga landstingsskattesatsen i riket 11,35 procent.

Skatteintäkter	Utfall	Utfall	Förändring	Budget	Avvikelse
Mkr	2015	2014	%	2015	mot budget
Preliminär landstingsskatt år	62 949	59 672	5 %	63 248	-300
Prognos för avräkningslikvid	99	47	-	-	-
Justeringspost av skatteintäkter	-58	-107	-	-	-
Summa skatteintäkter	**62 990**	**59 612**	6 %	**63 248**	-258

De preliminära skatteintäkterna ökade med 3 276 miljoner kronor, motsvarande 5,5 procent, i jämförelse med 2014.

I bokslutet 2015 ingår en preliminär avräkning för 2015 års skatteintäkter på 99 miljoner kronor. Den preliminära avräkningen grundar sig på att skatteunderlagsutvecklingen i riket år 2014 blev 3,2 procent i stället för 3,3 procent och att Sveriges Kommuner och Landsting antar att den blir 4,9 procent i stället för 4,6 procent år 2015. I skatteintäkterna för 2014 ingår också en justeringspost som avser den prognos för avräkningslikvid 2014 som gjordes i 2014 års bokslut. Avräkningslikviden motsvarar skillnaden mellan de preliminära skatteintäkterna som utbetalades månatligen under 2014, och de beräknade slutliga skatteintäkterna för 2014. Den definitiva avräkningslikviden för år 2014 blev 58 miljoner kronor lägre än vad som antogs i bokslutet 2014.

Generella statsbidrag

Generella statsbidrag	Utfall	Utfall	Förändring	Budget	Avvikelse
Mkr	2015	2014	%	2015	mot budget
Bidrag för läkemedelsförmånen	5 085	4 678	9 %	4 532	554
Bidrag för flyktingmottagande	14	-	-	-	-
Kompensation för arbetsgivaravgifter	29	-	-	-	-
Summa generella statsbidrag	**5 128**	**4 678**	10 %	**4 532**	596

Statsbidraget för läkemedelsförmånen ska ge landstingen förutsättningar att förskriva ändamålsenliga och säkra läkemedel till den enskilde invånaren. Mellan 2014 och 2015 ökade bidraget med 407 miljoner kronor, motsvarande 8,7 procent, och blev 553 miljoner kronor högre än budgeterat. En förklaring är att landstingen under 2015 tog emot ett retroaktivt bidrag som avser kostnader för läkemedel för behandling av hepatit C under år 2014. För Stockholms läns landsting uppgick bidraget till 237 miljoner kronor.

Regeringen har beslutat att nedsättningen av sociala avgifter för unga ska slopas och för detta ersätts landstinget med 29 miljoner kronor 2015.

Med anledning av de ökade migrationsströmmarna har regeringen beslutat om ett extra bidrag till landstingen. För Stockholms läns landsting uppgår bidraget till 178 miljoner kronor, varav 14 miljoner kronor avser 2015 och resterade del 2016.

Systemet för kommunalekonomisk utjämning

För 2015 får Stockholms läns landsting sammantaget betala 855 miljoner kronor till det kommunalekonomiska utjämningssystemet.

Kommunalekonomisk utjämning	**Utfall**	**Utfall**	**Utfall**	**Utfall**	**Utfall**
Mkr	**2015**	**2014**	**2013**	**2012**	**2011**
Kostnadsutjämningsbidrag	503	557	497	714	810
Regleringsbidrag	-	-	-	-	1 648
Summa bidrag från utjämningen	**503**	**557**	**497**	**714**	**2 458**
Inkomstutjämningsavgift	-411	-335	-516	-388	-2 114
Regleringsavgift	-947	-541	-501	-406	-
Summa avgifter till utjämningen	**-1 357**	**-876**	**-1 017**	**-794**	**-2 114**
Summa kommunalekonomisk utjämning	**-855**	**-319**	**-521**	**-80**	**345**

Kostnadsutjämningsdelen utjämnar för opåverkbara och kostnadsdrivande skillnader mellan landstingen, till exempel befolkningsförändringar. Inom kostnadsutjämningsdelen får Stockholms läns landsting ett bidrag som uppgår till 503 miljoner kronor år 2015, vilket innebär en minskning med 54 miljoner kronor i jämförelse med 2014.

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 2015 motsvarade skattekraften i länet cirka 117 procent av medelskattekraften i riket. Därmed fick Stockholms läns landsting betala en inkomstutjämningsavgift som uppgick till 411 miljoner kronor, vilket motsvarar 187 kronor per invånare. Stockholms läns landsting är det enda landsting som betalar en inkomstutjämningsavgift.

Regleringsbidrag/regleringsavgift är en del av det kommunalekonomiska systemet som regeringen 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. Regleringsbidrag eller regleringsavgift används för två ändamål. Det första är att reglera skillnaden mellan statens anslag till och eventuella kostnader för utjämningssystemet. Det andra är att hantera förändringar i ansvars-

och uppgiftsfördelningen mellan staten och kommunsektorn enligt finansieringsprincipen. Under 2015 uppstod ett underskott i utjämningssystemet och därför betalade Stockholms läns landsting en regleringsavgift på 947 miljoner kronor, motsvarande 431 kr per invånare.

4.3 Kostnader

4.3.1 Verksamhetens kostnader

Verksamhetens kostnader uppgick till 80 190 (77 661) miljoner kronor, vilket är en ökning med 3,3 procent i jämförelse med föregående år och en ökning med 248 miljoner kronor, 0,3, procent i jämförelse med budget. Kostnader för bemanning, externt köpt hälso- och sjukvård och köpt trafik utgör de största kostnadsposterna.

Kostnader Mkr	**Utfall 2015**	**Utfall 2014**	**Förändring %**	**Budget 2015**	**Avvikelse mot budget**
Bemanningskostnader	-28 609	-27 677	3 %	-28 494	-115
Köpt hälso- och sjukvård samt verksamhetsanknutna tjänster	-17 933	-16 958	6 %	-17 615	-318
Köpt trafik	-13 103	-12 670	3 %	-12 776	-327
Läkemedel	-6 639	-6 315	5 %	-6 324	-315
Övriga material och varor m.m.	-4 425	-4 604	-4 %	-4 657	232
Lämnade bidrag	-1 544	-1 863	-17 %	-2 161	618
Lokal- och fastighetskostnader samt hyra av anläggningstillgångar	-2 501	-2 419	3 %	-2 313	-188
Övriga kostnader*	-5 436	-5 155	5 %	-5 602	166
*varav jämförelsestörande poster***	-	*-250*	-	-	-
Summa verksamhetens kostnader	**-80 190**	**-77 661**	3 %	**-79 942**	-248
Avskrivningar	-4 202	-3 817	10 %	-4 215	13
Summa verksamhetens bruttokostnader	**-84 392**	**-81 478**	4 %	**-84 157**	-235

*Övriga kostnader inkluderar inte inhyrd personal som ingår i posten bemanningskostnader.
**Se vidare not 6 till resultaträkningen.

De åtgärdsplaner som verksamheterna har arbetat med under 2015, och som innefattar såväl förbättrings- och effektiviseringsåtgärder som kostnadsbesparingar, har haft en effekt och dämpat den tidigare höga kostnadsökningstakten för verksamhetens kostnader.

Verksamhetens nettokostnader för perioden uppgick till 64 976 (62 971) miljoner kronor, vilket är en ökning med 3,2 procent i jämförelse med föregående år och en minskning med 789 miljoner kronor, 1,2 procent, i jämförelse med budget. I nettokostnadsutvecklingen ingår återbetalning av premier från AFA Försäkring med 255 miljoner kronor. Kostnadsökningen

mellan åren förklaras framför allt av ökade bemanningskostnader samt köpt hälso- och sjukvård.

Bemanningskostnader

Bemanningskostnaderna består av personalkostnader och kostnader för inhyrd personal och uppgick till 28 609 (27 677) miljoner kronor. Det är en ökning med 3,4 procent i jämförelse med föregående år och en ökning med 115 miljoner kronor, 0,4 procent i jämförelse med budget.

Bemanningskostnader			**Förändring**
Mkr	**2015**	**2014**	**%**
Lönekostnader	-18 172	-17 540	4 %
varav -sjuklön	-321	-276	16 %
-semester	-2 180	-2 079	5 %
-ersättning för övrig frånvaro	-2 926	-2 791	5 %
-övertidsersättning	-323	-328	-1 %
Pensionskostnader	-3 963	-3 706	7 %
Sociala avgifter	-5 543	-5 335	4 %
Övriga personalkostnader*	-482	-598	-19 %
Summa personalkostnader	**-28 160**	**-27 179**	**4 %**
Kostnad för inhyrd personal	**-449**	**-498**	-10 %
varav -Hälso- och sjukvården inkl. tandvård	-361	-422	-14 %
-Trafik	-78	-57	36 %
-Fastigheter	-9	-14	-34 %
-Övriga	0	-5	-91 %
Summa bemanningskostnader	**-28 609**	**-27 677**	**3 %**

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

Lönekostnaderna uppgick till 18 ~~244~~172 (17 540) miljoner kronor, vilket var en ökning med 4,0 procent i jämförelse med 2014. Under 2015 ökade antalet helårsarbeten med 1,8 (2,1) procent, vilket innebär att lönekostnaden per helårsarbetare ökade med i snitt 2,2 (3,2) procent.

Personalvolymen mätt i antal helårsarbeten uppgick under perioden till 42 165 (41 411), vilket är 612 fler än i budget för 2015 och 754 fler än motsvarande period föregående år. Antal helårsarbeten inklusive extratid uppgår under perioden till 45 265. Extratiden ökade med 1,7 procent vilket motsvarar 51 helårsarbeten. Stockholms läns sjukvårdsområde, Danderyds Sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Karolinska Universitetssjukhuset samt Locum AB hade den största ökningen av antal helårsarbetare.

Inom den samlade hälso- och sjukvården var det genomsnittliga antalet årsarbetare 39 348, vilket är 541 fler än årets budget och 661 fler än

föregående år. Inom trafikområdet uppgår antalet till 664, vilket är 13 fler än budget och 18 fler än 2014. Övriga verksamheter har 58 fler helårsarbeten än planerat, vilket motsvarar en ökning med 75 i jämförelse med föregående år.

Pensionskostnaderna uppgick till 3 963 (3 706) miljoner kronor, vilket är en ökning med 6,9 procent i jämförelse med föregående år och 200 miljoner kronor (5,3 procent) högre än budget.

Kostnaderna för inhyrd personal minskade med 49 miljoner kronor, motsvarande 9,8 procent i jämförelse med 2014, och uppgick till 449 (498) miljoner kronor. Det motsvarar 1,6 procent av bemanningskostnaderna och avser kostnader inom främst hälso- och sjukvården.

Sjukfrånvaro
Enligt det landstingsövergripande målet att öka frisktalen har förvaltningar och bolag utvecklat sitt hälsostrategiska arbetsmiljöarbete. Verksamheterna har genomfört aktivitetsplaner och förbättringsåtgärder utifrån medarbetaruppföljningen.

Det hälsostrategiska arbetsmiljöarbetet har vidareutvecklats i nära samarbete med företagshälsovården. För att förhindra arbetsrelaterad sjukfrånvaro och underlätta tidig återgång i arbete har samarbetet med Försäkringskassan utvecklats.

I enlighet med de krav som följer av Arbetsmiljöverkets nya föreskrift om organisatorisk och social arbetsmiljö, har förvaltningar och bolag genomfört åtgärder för att förebygga negativ stress, konflikter, kränkande särbehandling och mobbning.

Med syftet att underlätta arbetsåtergång bland anställda som är sjukskrivna för psykisk ohälsa deltar landstinget i en forskningsstudie som har initierats av Karolinska Institutet och Centrum för arbets- och miljömedicin.

Sjukfrånvaroandelen i relation till ordinarie arbetstid har ökat något, från 5,8 procent till 6,4 procent, ökningen gäller både kvinnor och män. Kvinnors sjukfrånvaroandel är nästan dubbelt så hög som mäns, 7,1 procent respektive 3,8 procent. Andelen sjukfrånvaro som utgörs av 60 dagar eller mer steg från 50 procent till 53 procent.

Sjukfrånvaroandel i relation till ordinarie arbetstid	2015	2014
Kvinnors sjukfrånvaroandel	7,1	6,5
Mäns sjukfrånvaroandel	3,8	3,3
Totala sjukfrånvaroandelen	6,4	5,8
Sjukfrånvaroandel för medarb < =29 år	5,8	5,3
Sjukfrånvaroandel för medarb 30-49 år	5,9	5,4
Sjukfrånvaroandel för medarb > = 50 år	7,2	6,4
Sjukfrånvaro 60 dagar eller mer i relation till total sjukfrånvarotid	53,0	50,0

Köpt hälso- och sjukvård

Kostnaderna för köpt hälso- och sjukvård uppgick till 17 933 (16 958) miljoner kronor, en ökning med 5,7 procent i jämförelse med föregående år och med 318 miljoner kronor, 1,8 procent, i jämförelse med budget.

En förklaring till kostnadsökningen mellan åren är ökade vårdvolymer, nya mottagningar som har öppnat, samt större möjligheter till vårdval inom framför allt primärvården, främst beroende på primärvårdsrehabilitering och logopedi. Vidare ökar kostnaderna inom geriatrik, till följd av vårdval inom ASiH, avancerad sjukvård i hemmet, och specialiserad palliativ vård. Kostnaderna ökar även inom somatisk specialistvård.

I jämförelse med föregående år påverkas kostnaderna av de ökade volymerna i vårdkonsumtionen med avseende på besök, men med en marginell minskning när det gäller vårdtillfällen. Antalet läkarbesök och övriga besök uppgick till cirka 8,1 respektive 10,2 miljoner, vilket var en ökning på 0,8 respektive 3,9 procent. Antalet vårdtillfällen uppgick till cirka 325 000, vilket var en minskning på 0,5 procent.

I jämförelse med föregående ökar vårdkonsumtionen inom öppenvården med 1,2 procent för landstingsdriven vård och med 1,8 procent för privatproducerad vård. Inom slutenvården har den landstingsdrivna vården minskat med 1,1 procent medan den privatproducerade vården har ökat med 2,7 procent. Den privatproducerade vården har fortsatt att öka sin andel av vårdproduktionen och andelen ökar mer i slutenvården än i öppenvården.

Kostnaderna för den externt köpta vården har ökat utan motsvarande kostnadsreducering inom den landstingsdrivna vården. Vårdvolymerna är oförändrade eller har minskat något.

Köpt trafik

Kostnaderna för köpt trafik uppgick till 13 103 (12 670) miljoner kronor, vilket är en ökning med 3,4 procent i jämförelse med föregående år och med 327 miljoner kronor, 2,6 procent i jämförelse med budget. Ökningen i

jämförelse med föregående år beror främst på ökade kostnader för köpt ersättningstrafik vid avstängningar i pendeltågstrafiken i samband med arbeten med Citybanan och Mälarbanan.

Av den köpta trafiken står kollektivtrafiken på land för 90,6 (90,5) procent av kostnaderna, den köpta färdtjänsten för 7,4 (7,6) procent och den köpta kollektivtrafiken på vatten för 2,0 (1,9) procent.

Fördelad per verksamhet var kostnadsökningen för kollektivtrafik på land 386 miljoner högre i jämförelse med föregående år och 2,8 procent högre än budget, detta huvudsakligen på grund av att planerade effektiviseringar av trafiken ej genomförts. Kostnadsökningen för färdtjänsten var 19 miljoner kronor i jämförelse med föregående år och i nivå med budget. För kollektivtrafiken på vatten var kostnadsökningen 16 miljoner kronor i jämförelse med föregående år och 4,6 procent högre än budget.

Antalet påstigande resenärer i SL-trafiken ökade under året med 3,1 procent, från 771 till 795 miljoner. En resandeökning kan relateras till att folkmängden i länet ökade med cirka 31 000 invånare under året, motsvarande 1,4 procent.
Antalet resor inom kollektivtrafiken på vatten ökade med 11,2 procent, från 4 108 tusen till 4 570 tusen.

Läkemedelskostnader
Kostnaderna för läkemedel uppgick till 6 639 (6 315) miljoner kronor, vilket var en ökning med 5,1 procent i jämförelse med föregående år och en ökning med 315 miljoner kronor i jämförelse med budget.
Den största delen av läkemedelskostnaderna, 78,1 (77,9) procent, är kostnader för den ersättning som patienten får vid köp av läkemedel på recept (läkemedelssubventionen). Denna kostnad uppgick till 5 188 (4 918) miljoner kronor och ökade med 3,9 procent i jämförelse med 2014, samt var 194 miljoner kronor högre än budget.

Den andra delen av landstingets läkemedelskostnader är sjukvårdsproducenternas kostnader för läkemedel vid vård av patienter. Dessa kostnader var 1 451 (1 396) miljoner kronor, vilket är 121 miljoner högre än budget. Kostnaderna ökade med 55 miljoner kronor, motsvarande 3,9 procent, i jämförelse med 2014. Kostnadsökningen de senaste åren kommer framför allt från specialläkemedel och en underliggande volymökning. Under hösten 2015 har kostnadsökningstakten planat ut något, men den förväntas fortsätta ligga kvar på en hög nivå. Ökade läkemedelskostnader finansieras till viss del av statsbidrag.

Kostnadsnivån för båda delarna ovan påverkas bland annat av ett aktivt arbete med Kloka listan som innebär att originalpreparat byts mot generiska läkemedel, samt på patentutgångar av dyra läkemedel.

Lämnade bidrag
Lämnade bidrag, som främst avser bidrag till Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje för köp av vård av TioHundra AB, uppgick till 1 544 (1 863) miljoner kronor, en minskning med 17,1 procent i jämförelse med föregående år och 618 miljoner kronor lägre i jämförelse med budget. I jämförelseåret 2014 ingick en ersättning enligt principöverenskommelsen med Solna stad för en utbyggnad av tunnelbanan (LS 1312-1619) med 250 miljoner kronor. I beloppet för lämnade bidrag ingick även bidrag till kultursektorn med 375 (311) miljoner kronor. Det totala bidraget från Stockholms läns landsting till Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje var 1 356 (1 303) miljoner kronor, en ökning med 53 miljoner kronor i jämförelse med föregående år. Nämndens överskott för 2015 uppgick till 37 miljoner kronor, fördelat med 24 miljoner kronor till den kommunala verksamheten och med 13 miljoner kronor till landstingsdelen.

Lokaler och fastigheter samt hyra av anläggningstillgångar
Lokal- och fastighetskostnaderna uppgick till 2 501 (2 419) miljoner kronor, vilket är en ökning med 3,4 procent i jämförelse med föregående år och en ökning med 188 miljoner kronor i jämförelse med budget. De ökade kostnaderna i jämförelse med föregående år avser främst förvaltnings- och hyreskostnader. I jämförelse med budget har kostnaderna för reparation och underhåll ökat mest.

Övriga kostnader
De övriga kostnaderna uppgick till 5 436 (5 155) miljoner kronor, vilket är en ökning med 5,5 procent i jämförelse med föregående år och en minskning med 166 miljoner kronor i jämförelse med budget.

Konsultkostnader och övriga köpta tjänster uppgick till 1 872 (2 116) miljoner kronor, vilket är en minskning med 245 miljoner kronor, eller 11,6 procent i jämförelse med föregående år, samt en minskning med 193 miljoner kronor i jämförelse med budget. Av konsultkostnaderna och övriga köpta tjänster avser 441 (409) miljoner kronor IT-konsultkostnader.

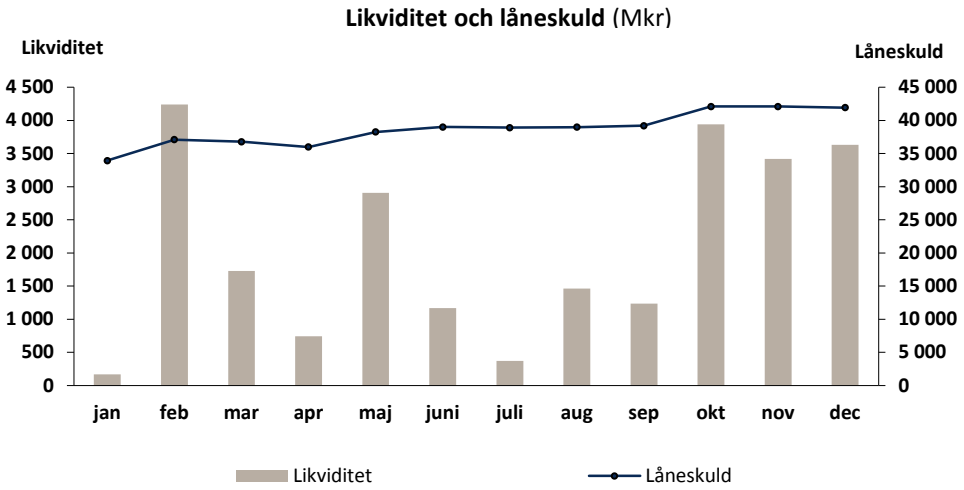
4.3.2 Avskrivningar
Avskrivningskostnaderna uppgick till 4 202 (3 817) miljoner kronor, vilket är en ökning med 10,1 procent i jämförelse med föregående år och i nivå med budget på 4 215 miljoner kronor.

De ökade avskrivningskostnaderna följer budgeten och förändringen mellan åren beror främst på färdigställda investeringar inom kollektivtrafiken, till exempel Lidingöbanan och Mötesplats Hötorget.

4.4 Finansiering

4.4.1 Likvida medel och betalningsberedskap

Koncernen hade vid årets slut en likviditet på 3 631 miljoner kronor vilket är 3 347 miljoner kronor högre än vid årets början. Utöver egna likvida medel har landstinget cirka 11 000 miljoner kronor i avtalade lånelöften.



Landstingsfullmäktige har fastställt en upplåningsram på 95 miljarder kronor. Summan avser samtliga avtalade låne- och kreditlöften, låneprogram och leasingförpliktelser, samt checkräkningskrediter. Landstingets räntebärande skulder har under året ökat med 9 110 miljoner kronor och var per den sista december 41 938 miljoner kronor.

Landstingets upplåningsram	
Mkr	
Av landstingsfullmäktige fastställd upplåningsram	**95 000**
Utnyttjad del av fastställd upplåningsram	**81 300**
Specifikation av utnyttjad del av fastställd upplåningsram	
Marknadsprogram (upplånat 19 600 mkr)	45 000
Europeiska investeringsbanken (upplånat 12 800 mkr)	18 800
Leasing (upplånat 9 500 mkr)	9 500
Kreditfaciliteter (upplånat 0 mkr)	5 000
Checkräkningskredit (upplånat 0 mkr)	3 000
Summa av utnyttjad del av fastställd upplåningsram	**81 300**

I den totala låneportföljen ingår leasingavtal för framför allt AB Storstockholms Lokaltrafik. Av de nuvarande räntebärande skulderna på cirka 42 miljarder kronor består cirka 22 procent av finansiell leasing, 47 procent av obligationsfinansiering och 31 procent av lån från Europeiska investeringsbanken.

Landstingets upplåning	
Mkr	
Lånefinansiering	
Långfristig upplåning	30 688
Kortfristig upplåning	1 700
Summa lånefinansiering	**32 388**
Leasingfinansiering	**9 550**
Summa räntebärande skulder	**41 938**
Outnyttjade avtalade lånelöften och krediter	
Checkräkningskrediter	3 000
Övriga avtalade lånelöften	11 000
Summa outnyttjade avtalade lånelöften och krediter	**14 000**

4.4.2 Finansnetto

Finansnettot som består av finansiella intäkter och finansiella kostnader uppgick till -1 945 (-864) miljoner kronor. Det innebär en negativ avvikelse med 1 081 miljoner kronor i jämförelse med 2014 och med 695 miljoner kronor i jämförelse med budget. Avvikelsen beror framför allt på finansinspektionens beslut i oktober 2015 att sänka diskonteringsräntan. Den sänkta diskonteringsräntan påverkar beräkningen av den framtida pensionsskulden i landstingets bolag.

Räntekostnaderna för upptagna lån samt leasing uppgick 2015 till 733 (703) miljoner kronor, vilket är en ökning med 4,3 procent i jämförelse med föregående år och en minskning med 85 miljoner kronor i jämförelse med budget. Anledningen till den positiva avvikelsen i jämförelse med budget är främst fortsatt låga marknadsräntor.

Ränteintäkterna uppgick till 21 (12) miljoner kronor. Förändringen mellan åren beror på en ökad genomsnittslikviditet under 2015.

4.4.3 Finanspolicy

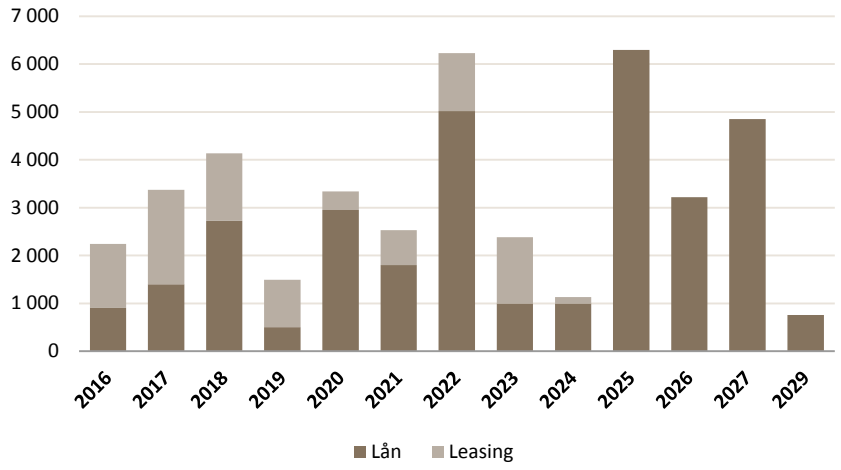
Under 2015 behöll kreditvärderings- och ratinginstitutet Standard & Poor's ratingbetyget AA+ för Stockholms läns landsting. AB Stockholms Läns Landstings Internfinans bedrev under året placerings- och upplåningsverksamhet enligt landstingets finanspolicy. Enligt finanspolicyn

ska den genomsnittliga betalningsberedskapen uppgå till minst 21 dagar. Den genomsnittliga betalningsberedskapen under december var 67 dagar.

Den genomsnittliga räntebindningstiden för landstingets låneportfölj var på balansdagen 3,9 år, i jämförelse med 4,0 år vid årets början. Detta ligger inom det fastställda intervallet för räntebindningstid, mellan 2 och 5 år, som landstingsfullmäktige har fastställt. Den genomsnittliga upplåningsräntan för landstingets låneportfölj var 2,0 procent vid årets slut.

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

Förfallostruktur för lån och leasing per 2015-12-31 (Mkr)



4.4.4 Kassaflödesanalys

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

Årets kassaflöde har medfört att de likvida medlen har ökat med 3 300 miljoner kronor och sammanlagt uppgår till 3 634 miljoner kronor.

Kassaflödet från den löpande verksamheten uppgår till 5 254 miljoner kronor. Förändringen mot föregående år består i huvudsak av förändringar av kortfristiga fordringar och skulder. Ökningen inom de kortfristiga fordringarna avser främst AB Storstockholms Lokaltrafik, cirka 1 300

miljoner kronor. Ökningen beror på en fordran på skattekontot gällande kommande betalningar av mervärdesskatt. Resterande belopp avser periodiseringar i bokslutet.

Investeringsverksamheten visar vilka medel som har använts till investeringar. Det sammanlagda kassaflödet från investeringsverksamheten uppgår till -12 705 miljoner kronor.
Kassaflödet från finansieringsverksamheten uppgår till 10 751 miljoner kronor och består i huvudsak av förändringen i extern upplåning under året.

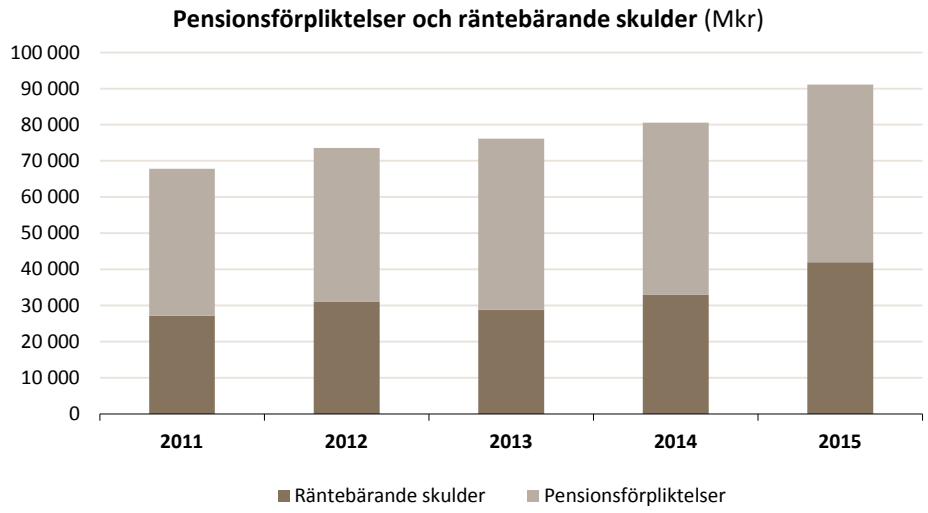
Kassaflödesanalys		
Mkr	**2015**	**2014**
Kassaflöde från den löpande verksamheten	**5 254**	**8 342**
Kassaflöde från investeringsverksamheten	**-12 705**	**-13 400**
Kassaflöde efter investeringar	*-7 451*	*-5 058*
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	**10 751**	**3 551**
Förändring av likvida medel	**3 300**	**-1 507**

4.4.5 Pensionsskuld

Landstingets framtida 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 ansvarsförbindelse.

Avsättningar för beräknade pensioner uppgick den 31 december 2015 till 24 339 miljoner kronor, vilket är en ökning på 2 203 miljoner kronor i jämförelse med 2014. Ansvarsförbindelsen har under året minskat med 618 miljoner kronor, från 25 461 miljoner kronor till 24 843 miljoner kronor.

Landstingets totala beräknade framtida pensionsåtagande uppgick den 31 december 2015 till 49 182 miljoner kronor, vilket är en ökning med 1 585 miljoner kronor i jämförelse med 2014. Den huvudsakliga anledningen till ökningen är att Finansinspektionen under året beslutade att sänka diskonteringsräntan för beräkning av bolagens pensionsskulder, från 1,9 procent till 0,8 procent.



4.4.6 Avstämning mot balanskravet

Landstingsfullmäktige har beslutat om att reservera medel inom det egna kapitalet för att möta framtida intäktsminskningar eller kostnadsökningar till följd av omstruktureringskostnader inom ramen för framtidens hälso- och sjukvård. De förutsättningar som måste vara uppfyllda för att en reservering ska vara möjlig är att landstingets finansiella ställning är stark samt att kraven på god ekonomisk hushållning beaktats. Landstinget har en kraftig befolkningstillväxt och ett ökande skatteunderlag. Stockholms läns landsting har under åren 2007 till och med 2014 redovisat positiva resultat, vilket har ökat det egna kapitalet och förbättrat soliditeten. Under samma period har de mål som ställts upp för att mäta om landstinget tillämpar en god ekonomisk hushållning uppnåtts. Utifrån detta perspektiv är reserveringen av eget kapital förenlig med god ekonomisk hushållning.

Under åren 2012–2014 beslutade landstingsfullmäktige att reservera sammanlagt 5,3 miljarder kronor för att täcka framtida omställningskostnader i samband med genomförandet av Framtidsplan för hälso- och sjukvård. Någon ytterligare reservering av medel är inte aktuell.

Omställningskostnader definieras som tillfälliga merkostnader som är direkt kopplade till genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård under perioden för de strukturella förändringarna och de täcks inte av det ordinarie verksamhetsuppdraget. De omställningskostnader som uppstår är kopplade till tillfälliga kostnader under omställningsperioden för programkontor, utrustning och inredning, personal samt fastigheter och lokaler. För åren 2015–2018 beräknas de planerade omställningskostnaderna uppgå till 3,5 miljarder kronor. Omställningskostnaderna under 2015 uppgick till 358 miljoner kronor.

Om ett negativt balanskravsresultat uppkommer ska en utredning göras om det negativa beloppet måste återställas inom tre år.

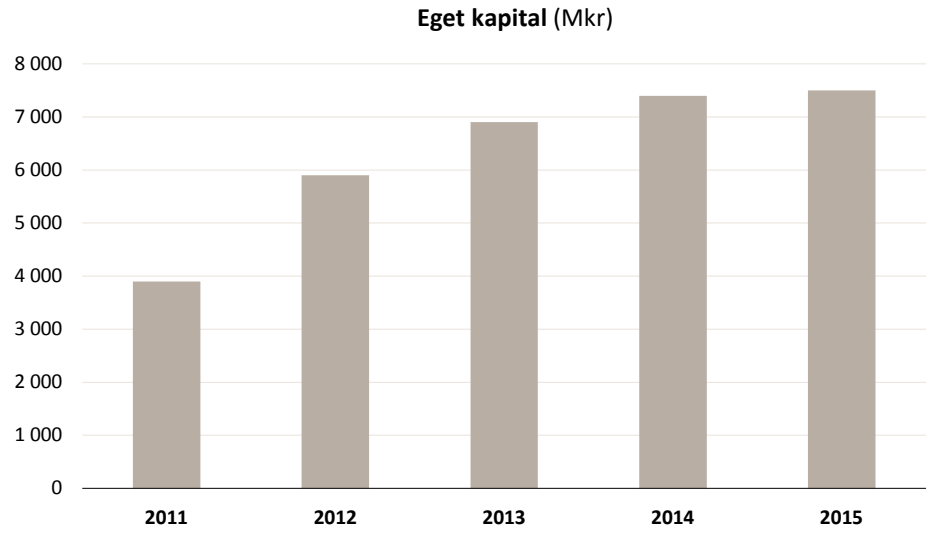
I budgeten för 2015 har resultatet inklusive omställningskostnader för framtidens hälso- och sjukvård budgeterats till -509 miljoner kronor. Omställningskostnaderna har budgeterats till 562 miljoner kronor. Resultat före omställningskostnader har budgeterats till 53 miljoner kronor. Landstingsfullmäktige har härigenom vid fastställandet av budgeten för 2015 beslutat att hänvisa till synnerliga skäl för att inte återställa det negativa resultat som uppkommer till följd av omställningskostnader.

2015 års resultat enligt balanskravet uppgår till -15 miljoner kronor. Balanskravet gäller för varje enskilt budgetår. I balanskravsutredningen framgår att årets resultat efter balanskravsjustering, med hänsyn tagen till reavinster, uppgår till -159 miljoner kronor. Landstingsfullmäktige hänvisar till synnerliga skäl för att inte återställa dessa 159 miljoner kronor. Därmed kvarstår inget balanskravsresultat att reglera.

Resultat enligt balanskrav	
Mkr	
Årets resultat	-15
Reavinster	-144
Årets resultat efter balanskravsjusteringar	**-159**
Årets balanskravsresultat	**-159**
Synnerliga skäl	
Ianspråktagande av reserverade medel inom det egna kapitalet avseende del av omställnings-	
Kostnader på 358 miljoner kronor i samband med införandet av framtidens hälso- och sjukvård	159
Balanskravsresultat att reglera	**0**

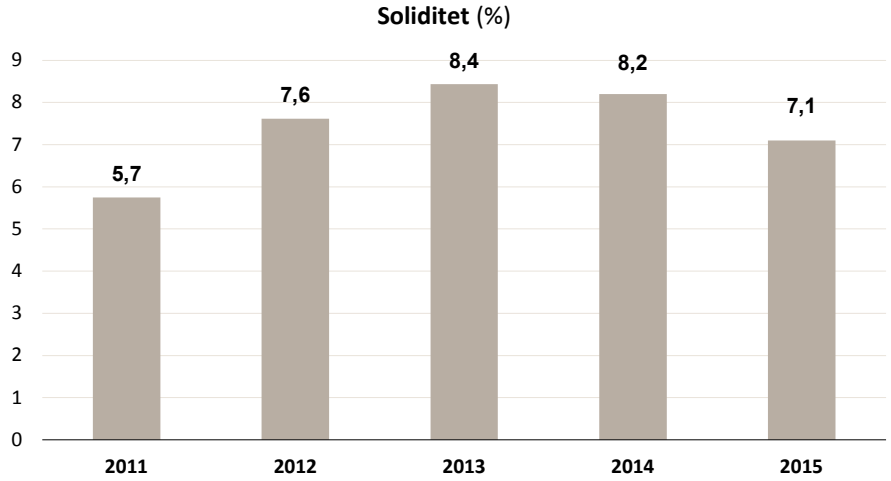
4.4.7 Det egna kapitalets utveckling

Landstingskoncernens eget kapital ökade under 2015 med 25 miljoner kronor. Förutom årets resultat på -15 miljoner kronor har det egna kapitalet påverkats positivt med en rättelse av en avsättning på 40 miljoner kronor från tidigare år som avser skadekontot och har förts om mot eget kapital.



Om hänsyn tas till de pensionsförpliktelser som tjänades in före 1998 och som redovisas som ansvarsförbindelse skulle landstingskoncernen redovisa ett negativt eget kapital på 17 392 (18 035) miljoner kronor.

Vid utgången av 2015 uppgick den redovisade soliditeten till 7,1 procent, vilket är en minskning med 1,1 procentenheter i jämförelse med 2014. Sedan år 2011 har soliditeten förbättrats med 1,4 procentenheter, från 5,7 procent till 7,1 procent år 2015.



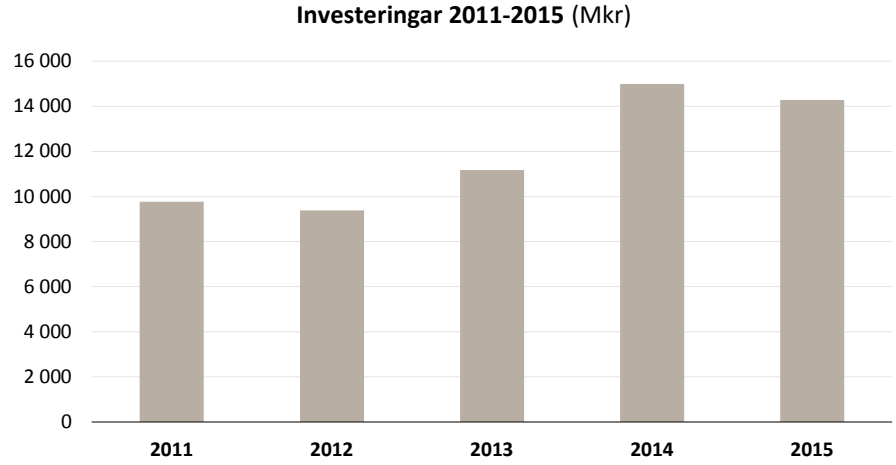
Om de pensionsförpliktelser som redovisas som ansvarsförbindelse räknas med blir soliditeten i stället -16,5 procent.

5. Investeringar

I takt med att befolkningen i Stockholm växer och fler söker vård och fler åker kollektivt, ökar också kraven på landstinget om att säkerställa bra vård och kollektivtrafik. Landstinget måste se till att morgondagens behov av vård och kollektivtrafik tillgodoses likaväl som dagens. Investeringarna som genomförts under 2015 bidrar till att göra Stockholm hållbart och attraktivt även i morgon. Investeringarna för 2015 uppgår till drygt 14 miljarder kronor.

5.1 Investeringsutveckling

Utvecklingen av investeringsverksamheten i Stockholms läns landsting under den senaste femårsperioden framgår av diagrammet.



Investeringsbudgeten för 2015 uppgår till 15 225 miljoner kronor. Tabellen över investeringar redovisar hur landstingets investeringar utvecklades under 2015 i förhållande till den fastställda investeringsbudgeten.

Investeringar	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall	Upparbetningsgrad	
Mkr	2015	2015	mot budg.	2014	2015	2014
Vård inklusive fastigheter (LFS)	3 407	3 503	96	2 836	97%	92%
Nya Karolinska Solna	3 494	4 307	813	3 639	81%	87%
Trafik	6 399	6 404	5	7 873	100%	97%
Citybanan	310	389	79	376	80%	79%
Utbyggd tunnelbana	572	487	-85	117	117%	26%
Övrigt	104	136	33	147	76%	105%
Totala investeringar SLL-koncernen	**14 285**	**15 225**	**940**	**14 988**	**94%**	**91%**

Totalt uppgick investeringarna under 2015 till 14 285 miljoner kronor, vilket motsvarar en upparbetningsgrad på 94 procent (91 procent) i förhållande till budget. Inom trafikområdet exklusive Citybanan och utbyggd tunnelbana uppgick upparbetningsgraden till närmare 100 procent och inom vården exklusive Nya Karolinska Solna till 97 procent. Utfallet är 940 miljoner kronor lägre än budget. Den enskilt största avvikelsen avser förskjutningar i tid gällande investeringar för medicinteknisk utrustning i Nya Karolinska Solna.

5.2 Kollektivtrafikens investeringar

Kollektivtrafikens investeringar omfattar investeringar som genomförs inom trafiknämndens ansvarsområde, det vill säga kollektivtrafiken på land, på vatten och för personer med funktionsnedsättningar, investeringar inom förvaltning för utbyggd tunnelbana samt Citybanan. Totalt uppgick kollektivtrafikens investeringar till 7 281 miljoner kronor.

5.2.1 Kollektivtrafiken på land och på vatten

Trafikens investeringar sträcker sig över samtliga trafikslag och årets utfall uppgick till 6 399 miljoner kronor, vilket är 5 miljoner kronor lägre än budget. Upparbetningsgraden uppgick till närmare 100 procent och 2015 års investeringsbudget har i stort sett genomförts.

För närvarande genomförs ett flertal stora investeringsprojekt som syftar till en utbyggnad och modernisering av länets infrastruktur. På Roslagsbanan har utbyggnaden av dubbelspår, inklusive säkerhetshöjande- och spårnära bulleråtgärder, slutförts på tre nya sträckor. De befintliga fordonen har rustats upp och en upphandling förbereds för nya fordon.

På Lidingöbanan har installationen av signal- och telesystem slutförts och nya vagnar har levererats. Till de nya vagnarna har en ny depå, AGA-depån etapp 1, tagits i drift. Inom projektet Tunnelbana Röda linjen har byggnationen av den nya depån i Norsborg pågått och nya tunnelbanevagnar och ett nytt signalsäkerhetssystem har beställts.

Inför starten av Citybanan pågår leveranser av de nya fordon som kommer att trafikera Citybanan, samt en anpassning av IT-system i tillhörande anläggningar.

Trafikinvesteringar i urval Mkr	Utfall 2015	Budget 2015	Ack. utfall tom. 2015	Total budget	Upparbet- ningsgrad
Tunnelbana Röda linjen	1 732	1 981	4 631	12 721	36 %
Program Pendeltåg	475	558	8 662	12 174	71 %
Spårväg City, etapp 2	426	429	2 219	4 021	55 %
Roslagsbanans utbyggnad	815	1 149	3 001	8 169	37 %
Program bussdepåer	673	757	2 107	4 243	50 %
Program Slussen	312	588	450	2 120	21 %

Avvikelserna mellan årets utfall och budget återfinns främst i Roslagsbanans utbyggnad (334 miljoner kronor), Program Slussen (276 miljoner kronor) samt tunnelbanans Röda linjen (249 miljoner kronor).

Upphandlingen av fordon till Roslagsbanan har skjutits upp och därmed förskjuts förskottsbetalningen för dessa från 2015 till 2016. Detaljplanen för tvärbanan till Sickla inom program Slussen har överklagats vilket innebär att investeringsmedlen förskjuts i tiden. Förändringar i utbetalningsplanerna har påverkat medelsförbrukningen inom tunnelbanas Röda linjen.

5.2.2 Utbyggd tunnelbana

Utbyggd tunnelbana finansieras genom medfinansiering från de parter, landsting, kommuner och staten, som ingick avtal om en utbyggd tunnelbana enligt 2013 års Stockholmsförhandling. Landstingets investeringsbudget för 2015 fastställdes till 487 miljoner kronor och utfallet blev 572 miljoner kronor, 85 miljoner kronor över budget. Det beror på att arbetet med projektering och planläggning blev intensivare under 2015 än ursprungligen beräknat. De sammanlagda investeringsutgifterna för 2014 och 2015 på 689 miljoner kronor blev ändå i linje med Stockholmsöverenskommelsen eftersom upparbetningen under 2014 var lägre än bedömningen i överenskommelsen.

Tunnelbana till Nacka och söderort

De totala medlen för projektet uppgår till 12,5 miljarder kronor i 2013 års prisnivå (januari), fördelat på perioden 2014–2025. Utfallet 2015 blev 189 miljoner kronor, varav 6 miljoner kronor avser planläggning och 181 miljoner kronor projektering. Arbetet med att ta fram en systemhandling, järnvägsplan och underlag för miljökonsekvensbeskrivning, inklusive placeringen av stationsuppgångar med tillhörande entréer, pågår.

Tunnelbana till Arenastaden

De totala medlen för projektet uppgår till 4,1 miljarder kronor i 2013 års prisnivå (januari), fördelat på perioden 2014–2022. Utfallet 2015 blev 249 miljoner kronor, varav 1 miljon kronor avser planläggning, 181 miljoner

kronor projektering och 133 miljoner kronor byggande. Under 2015 har systemhandlingsprojektering för hela sträckan tagits fram. Särskilda samrådsmöten har hållits med fastighetsägare och verksamhetsutövare som bedöms bli särskilt påverkade av byggarbetena.

Tunnelbana till Barkarby
De totala medlen för projektet uppgår till 2,9 miljarder kronor i 2013 års prisnivå (januari), fördelat på perioden 2014–2021. Utfallet 2015 blev 122 miljoner kronor, varav 1 miljon kronor avser planläggning och 112 miljoner kronor projektering. Arbetet med att optimera anläggningens utformning fortskrider. Parallellt med att systemhandlingen tas fram pågår arbetet med att färdigställa järnvägsplanen och kommunernas detaljplaner med tillhörande miljökonsekvensbeskrivning. Under hösten har markundersökningar och provtagningar genomförts för att bland annat undersöka bergets nivå och kvalitet samt områdets grundvattenförhållanden.

Depå och fordon
Investeringar i depå och fordon uppgår till totalt 6,2 miljarder kronor. Projektets uppdrag är att säkerställa att det finns fordon och depåkapacitet inför de olika trafikstarterna inom ramen för den nya tunnelbanan. Utfallet 2015 blev 12 miljoner kronor och avser utredning om depålokalisering för utbyggd tunnelbana.

5.2.3 Citybanan
Investeringen i Citybanan uppgick under 2015 till 310 miljoner kronor, vilket är 79 miljoner kronor lägre än budgeten på 389 miljoner kronor. Citybanan byggs av Trafikverket. I projektet ingår två nya stationer, Odenplan och City, som kommer att ansluta till tunnelbanestationerna Odenplan och T-centralen. Stationerna finansieras av och ägs av Stockholms läns landsting.

5.2.4 Medfinansiering
Delar av trafikens infrastrukturinvesteringar får medfinansiering i form av bidrag från stat och kommun. Omfattningen av medfinansieringen av nya investeringar fastställs i förhandlingar mellan staten, landstinget och länets kommuner. De redan pågående objekten har under 2015 erhållit 335 miljoner kronor i statsbidrag med följande fördelning:

- Lidingöbanan 6 miljoner kronor
- Roslagsbanan 257 miljoner kronor
- Tvärbanan Ost 72 miljoner kronor

5.3 Investeringar inom hälso- och sjukvård

Investeringarna inom hälso- och sjukvården består av investeringar i fastigheter som redovisas inom Landstingsfastigheter Stockholm, investeringar i det nya universitetssjukhuset Nya Karolinska Solna samt investeringar i utrustning och inventarier hos respektive verksamhet.

Årets investeringar inom hälso- och sjukvården uppgick till 6 901 miljoner kronor, varav 3 494 miljoner kronor avsåg investeringar för Nya Karolinska Solna och 2 692 miljoner kronor avsåg investeringar inom Landstingsfastigheter Stockholm. Årets upparbetningsgrad var 88 procent i jämförelse med årets budget som uppgick till 7 809 miljoner kronor. Avvikelsen mot årets budget på 908 miljoner kronor avsåg främst förskjutningar i tid för investeringar i utrustning till Nya Karolinska Solna samt tilläggsavtal för byggnationen Nya Karolinska Solna.

5.3.1 Fastighetsinvesteringar

De största objekten inom vårdens fastigheter, där fysiska arbeten pågår, är ny- och ombyggnation vid Södertälje sjukhus, teknisk upprustning vid Löwenströmska sjukhuset, samt om- och nybyggnation av akuten vid S:t Görans sjukhus.

Flera av de största objekten som genomförs sker med anledning av Framtidsplan för hälso- och sjukvården. Under året har genomförandebeslut fattats för ny- och ombyggnation av operation, intervention och radiologi vid Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge.

Hälso- och sjukvårdsinvesteringar i urval Mkr	Utfall 2015	Budget 2015	Ack. utfall tom. 2015	Total budget	Upparbet-ningsgrad
Ny- och ombyggnation, Södertälje sjukhus	368	370	590	1 200	49 %
Ny behandlingsbyggnad, Södersjukhuset	218	225	450	1 772	25 %
Ny behandlingsbyggnad, Danderyds sjukhus	166	240	373	1 492	25 %
Försörjningskvarteret, Södersjukhuset	149	135	215	584	37 %
Ny- och ombyggnation av operation och radiologi, Karolinska Huddinge	112	240	150	1 940	8 %
Teknisk upprustning, byggnad 01, Löwenströmska sjukhuset	98	75	463	554	84 %
Om- och nybyggnation akuten, S:t Görans sjukhus	76	60	298	320	93 %

De största avvikelserna under året omfattar bland annat objektet ny- och ombyggnation av operation och radiologi vid Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge. Förseningar i programarbetet och ett

senarelagt genomförandebeslut har försenat projektet och lett till en lägre upparbetningsgrad.

5.3.2 Utrustning och inventarier i strategiska fastighetsinvesteringar

Landstingsstyrelsen ansvarar för budgeten för investeringar i utrustning och inventarier som är kopplade till de strategiska fastighetsinvesteringarna. Investeringarna samordnas, styrs och leds av landstingsstyrelsens förvaltning, medan utfallet av investeringarna redovisas av respektive bolag och förvaltning. För 2015 var 50 miljoner kronor budgeterat och utfallet var sammantaget 7 miljoner kronor för de berörda verksamheterna. Det låga utfallet beror på att upphandlingen gjordes senare än vad som hade planerats.

5.3.3 Ospecificerade ersättningsinvesteringar

Merparten av vårdens investeringar i utrustning utgörs av ospecificerade ersättningsinvesteringar. Den samlade hälso- och sjukvårdens investeringar i maskiner och inventarier blev 715 miljoner kronor, vilket är 87 miljoner kronor lägre än de budgeterade 803 miljoner kronorna. Den lägre upparbetningsgraden berör främst Södersjukhuset AB, Karolinska Universitetssjukhuset och hälso- och sjukvårdsnämnden. Av de investeringar som har gjorts under året utgör en övervägande del, 430 miljoner kronor, medicinteknisk utrustning vid Karolinska Universitetssjukhuset och de övriga akutsjukhusen. Dessa investeringar avser främst röntgenutrustning, bland annat datortomografi, angiografiutrustning och magnetisk resonanstomografi, MR.

Under året har vårdverksamheten investerat cirka 165 miljoner kronor i övriga inventarier och utrustning, till exempel operationsutrustning och utrustning till vårdavdelningar och mottagningsverksamhet.

5.3.4 Nya Karolinska Solna

Under de kommande åren är Nya Karolinska Solna Stockholms läns landstings största enskilda investeringsprojekt. Byggandet av den nya sjukhusanläggningen pågår för fullt och projektets tidsplan följs såväl ekonomiskt som tidsmässigt. Under 2015 har arbetet med byggnationen av Nya Karolinska Solna fortlöpt enligt plan med sikte på att överlämna den första etappen till landstinget i enlighet med OPS-avtalet.

Redovisning av projektet Nya Karolinska Solna

Inom landstingsstyrelsens förvaltning har NKS Bygg huvudansvaret för byggprojektet och genomför utrustningsupphandlingar tillsammans med Karolinska Universitetssjukhuset. Det operativa ansvaret för den medicintekniska kompetensen och kravställande på utrustningen för den kliniska användningen ligger på Karolinska Universitetssjukhuset. På

liknande sätt bedrivs ett samarbete för upphandling av infrastruktur för IT- och kommunikationsteknik samt inredning och medicinteknisk utrustning.

Kostnader

Kostnader Nya Karolinska Solna	2008-2014	Utfall	Totalt	Budget
Mkr		2015		2015
Ledning och administration	**107**	**2**	**109**	**3**
Projekt				
Verksamhetsrelaterat, överfört till Karolinska	27	156	183	156
Inredning	1	-	1	1
IT och kommunikationsteknik	20	-	20	2
Medicinteknisk utrustning	79	8	87	6
Konst	6	2	8	5
Evakuering och förberedande arbete samt avtalsfrågor	556	47	603	47
Totalt projekt	**689**	**213**	**902**	**217**
Driftkostnader NKS				
Parkerings- och Teknikhus	**188**	**218**	**406**	**223**
Total kostnad	**984**	**433**	**1417**	**443**

Investeringar

Investeringar Nya Karolinska Solna	Ackumulerat	Utfall		Budget
Mkr	2014	2015	Totalt	2015
Byggnad				
Pågående nybyggnad SLL-andel	756	42	798	189
Tilläggsavtal/Ändringsförfrågningar*	628	216	844	291
Pågående nybyggnad OPS-andel**	11 983	2 842	14 824	2 885
Totalt byggnad	**13 367**	**3 099**	**16 466**	**3 365**
varav driftsatta byggnader	2 346	0	2 346	0
Konst	**6**	**5**	**11**	**6**
Utrustning				
IT och kommunikationsteknik	103	100	203	262
Medicinskteknisk utrustning	226	280	507	662
Inredning	7	9	16	11
Totalt utrustning	**337**	**389**	**725**	**935**
Totalt	**13 709**	**3 493**	**17 202**	**4 306**

*Inklusive tilläggsavtal som ingår i MT-budgeten.

**Beslutad byggkostnad (Stockholms läns landsting betalar 50 procent under byggfasen och resterande 50 procent fram till år 2040) samt finansiella och indirekta kostnader.

Under året har olika bygg- och installationsarbeten börjat färdigställas och besiktningsarbeten har påbörjats. Samtidigt pågår installationen av medicinteknisk utrustning samt informations- och kommunikationsteknik och är inne i ett intensivt skede. I vissa utrustningskomplexa miljöer pågår fortfarande bygganpassningar för den medicintekniska utrustningen.

Investeringar avseende Nya Karolinska Solna uppgick under året till 3 493 miljoner kronor i jämförelse med budgeterade 4 306 miljoner kronor. De enskilt största förklaringarna till det lägre utfallet är att de budgeterade utbetalningarna för projektavtalets tilläggsavtal inte har fakturerats i den budgeterade omfattningen, samt att betalningsplanerna för utrustningsinvesteringarna till största delen är kopplade till faktiskt genomförd installation. Stora delar av utgiften skjuts därför till 2016.

Tilläggsavtal

Tilläggsavtalen till projektavtalet budgeterades under 2015 till 292 miljoner kronor för cirka 40 tilläggsavtal och ändringsförfrågningar. En del ändringsförfrågningar har utgått medan andra har tillkommit, med ett totalt utfall på 211 miljoner kronor. De största posterna under året har varit tilläggsavtal för strålskydd, flexibla innerväggar i operationssalar och ett sjukhusapotek i huset för forskning, utveckling och utbildning, FoUU-huset.

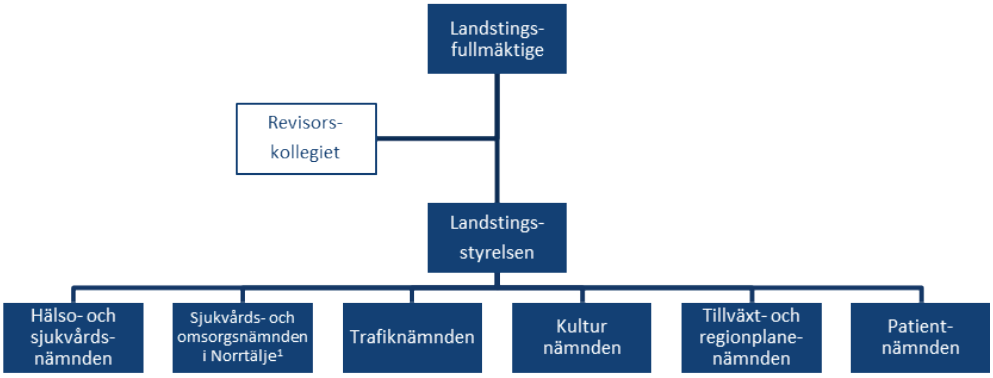
5.4 Investeringar inom annan verksamhet

Investeringarna inom annan verksamhet består av de investeringar som inte hanteras inom trafiknämndens och hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområden. Under 2015 gjordes investeringar för 104 miljoner kronor, vilket innebar en upparbetningsgrad på 76 procent av budgeterade 136 miljoner kronor. Avvikelsen beror främst på att de strategiska fastighetsinvesteringarna budgeterats inom landstingsstyrelsens förvaltning medan utfallet redovisas inom respektive verksamhet.

Utfall 2015	IT-inventarier	Övrigt	Totalt
Landstingsrevisorerna	0,0	0,3	0,3
Landstingsstyrelsens förvaltning	80,2	15,0	95,2
Kulturnämnden	0,9	1,2	2,1
MediCarrier AB	0,3	4,2	4,5
Locum AB	1,5	0,1	1,6
Totalt annan verksamhet	**82,9**	**20,7**	**103,7**

6. Ekonomiskt resultat för nämnder och styrelse

Avsnittet syftar i första hand till att ge en bild av den verksamhet och det ekonomiska resultat som utgår från de landstingsbidrag som landstingsfullmäktige har beslutat om i samband med budget. Genom politiska satsningar tillfördes cirka 65 miljarder kronor till nämnder och styrelse för att ge invånarna i länet en kunskapsbaserad, ändamålsenlig, säker och tillgänglig vård, samt en attraktiv kollektivtrafik som binder ihop regionen.



6.1 Landstingsstyrelsen

Landstingsstyrelsen leder och samordnar landstingets nämnder och deras verksamheter, samt följer upp att fullmäktiges beslut genomförs. Landstingsstyrelsen ansvarar även för den övergripande utvecklingen av hela landstinget, exempelvis strategiska fastighetsfrågor och utbyggnaden av de nya tunnelbanelinjerna.

För att stödja landstingsstyrelsen har landstingsstyrelsens förvaltning och förvaltning för utbyggd tunnelbana organiserats under landstingsstyrelsen.

6.1.1 Landstingsstyrelsens förvaltning

Landstingsstyrelsens förvaltning arbetar på direkt uppdrag av landstingsstyrelsen via landstingsdirektören. Förvaltningens främsta uppgift är att stödja landstingsstyrelsen i dess uppgift att leda, styra och samordna landstingets verksamhet, samt att strategiskt och operativt arbeta för att nå de uppsatta målen i den budget som landstingsfullmäktige har fastställt. Förvaltningens kärnverksamhet är att ge stöd till den politiska organisationen och verksamhetsstöd till landstingets verksamheter.

Ekonomi

Landstingsstyrelsens förvaltning*	Utfall	Utfall	Förändring	Budget
Mkr	2015	2014	%	2015
Intäkter	4 154	3 835	8 %	3 827
- varav SLL internt	*4 026*	*3 729*	*8 %*	*3 687*
Kostnader	-3 808	-3 725	2 %	-3 684
Finansnetto	-133	-101	-	-143
Resultat	**213**	**9**	-	**0**
Investeringar	3 589	3 779	-5 %	4 434
Antal helårsarbeten	880	887	-1 %	891

*Inklusive Nya Karolinska Solna och Berga Naturbruksgymnasium.

Resultatet för 2015 uppgick till 213 miljoner kronor i jämförelse med det budgeterade nollresultatet. Motsvarande resultat för 2014 var 9 miljoner kronor.

Den enskilt största förklaringen till årets positiva resultat är det förändrade ALF-avtalet för forskning, utveckling och utbildning. Det nya avtalet resulterade i att 127 miljoner kronor återfördes från tidigare års reserverade medel vilket gav en positiv resultateffekt av engångskaraktär. Dessutom bidrar Stockholms läns landstings egen satsning på det ovan nämnda området med ett överskott på ytterligare 24 miljoner kronor.

Avvikelsen mot budget förklaras även av högre intäkter från hälso- och sjukvårdsförvaltningen med avseende på ST-ersättning. Ersättningen fördelas vidare till verksamheterna på sjukhusen vilket medför att de högre intäkterna vägs upp av högre kostnader i form av lämnade bidrag.

Året investeringar uppgick till 3 589 miljoner kronor, se vidare investeringsavsnittet.

6.1.2 Förvaltning för utbyggd tunnelbana

I februari 2014 beslutade landstingsfullmäktige att godkänna avtal inom 2013 års Stockholmsförhandling om en utbyggnad av tunnelbanan. Landstingsstyrelsen fick i uppdrag att ansvara för att genomföra utbyggnaden och under 2014 bildades förvaltning för utbyggd tunnelbana. De tunnelbanesträckor som ska byggas ut är från Kungsträdgården till Nacka Centrum, från Sofia till Gullmarsplan och söderort, samt från Odenplan till Arenastaden och från Akalla till Barkarby. Förvaltningen ansvarar dessutom för en utbyggnad av depåer och att skaffa de fordon som krävs för att trafikera de nya delarna av tunnelbanan.

Fokus under 2015 har varit lokaliseringsutredningar och samråd.

Förvaltning för utbyggd tunnelbana finansieras genom medfinansiering från de parter, landsting, kommuner och staten, som ingick avtal om en utbyggd tunnelbana enligt 2013 års Stockholmsförhandling. Medfinansieringen ska täcka de utgifter som är direkt kopplade till respektive investeringsobjekt, men även de kostnader som förvaltningen medför.

Ekonomi

Förvaltning för utbyggd tunnelbana	**Utfall**	**Utfall**	**Förändring**	**Budget**
Mkr	**2015**	**2014**	**%**	**2015**
Intäkter	84	30	181 %	100
- varav SLL internt	*20*	11	84 %	-
Kostnader	-84	-30	181 %	-100
Resultat	**0**	**0**	-	**0**
Investeringar	572	117	389 %	487
Antal helårsarbeten	21	6	250 %	25

Förvaltningen för utbyggd tunnelbanas kostnader uppgick till 84 miljoner kronor år 2015, varav merparten avsåg inhyrd personal. Utfallet är lägre än budget vilket beror på att antalet inhyrda personer var lägre än det som antogs i budget. Eftersom förvaltningen bildades den 1 mars 2014 är det inte aktuellt att jämföra med 2014. För 2015 redovisas ett nollresultat.

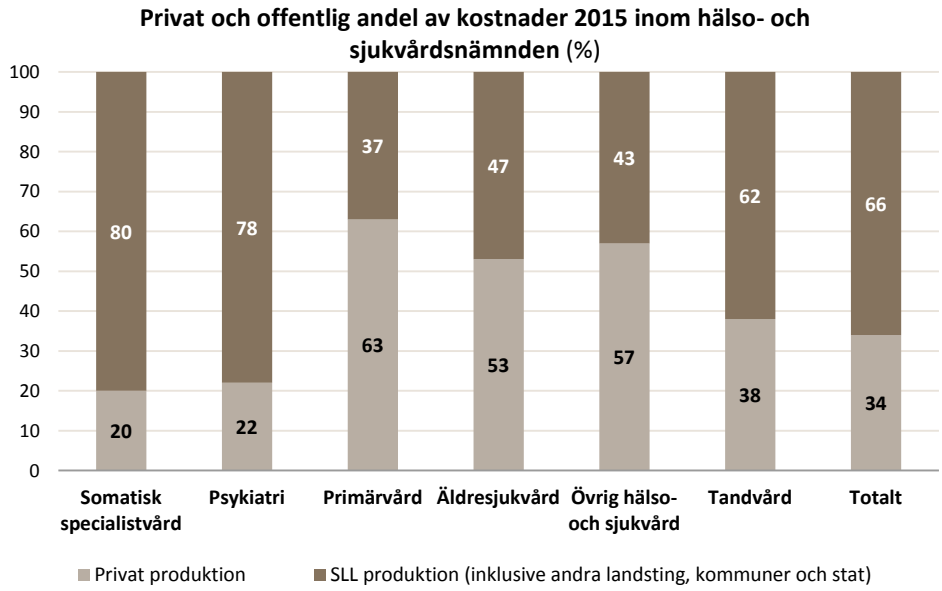
Året investeringar uppgick till 572 miljoner kronor, se vidare investeringsavsnittet.

6.2 Hälso- och sjukvårdsnämnden

Hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för ledningen av landstingets hälso- och sjukvård. Som ansvarig facknämnd ska hälso- och sjukvårdsnämnden delta i den övergripande planeringen för investeringar inom hälso- och sjukvården utifrån ett behovsperspektiv.

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

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



Privata vårdgivare stod för 34 procent av hälso- och sjukvårdsnämndens totala kostnader på 46 639 miljoner kronor för köpt hälso- och sjukvård, vilket är samma andel som 2014. Även inom respektive vårdområde var fördelningen likartad i jämförelse med föregående år. De största kostnadsandelarna för privata utförare finns inom primärvård och övrig hälso- och sjukvård. Det senare inkluderar bland annat hjälpmedel, specialistrehabilitering och ambulanssjukvård.

Ekonomi

Hälso- och sjukvårdsnämnden	Utfall	Utfall	Förändring	Budget
Mkr	2015	2014	%	2015
Verksamhetens intäkter				
Landstingsbidrag	51 735	49 489	5 %	51 735
Övriga intäkter	2 941	2 544	16 %	2 292
Summa verksamhetens intäkter	**54 676**	**52 033**	5 %	**54 027**
Verksamhetens kostnader				
Personalkostnader	-540	-512	5 %	-598
Köpt hälso- och sjukvård	-46 639	-44 712	4 %	-46 189
Övriga kostnader	-7 516	-7 020	7 %	-7 230
Summa verksamhetens kostnader	**-54 695**	**-52 243**	5 %	**-54 017**
Avskrivningar	-4	-6	-	-10
Finansnetto	-	23	-	-
Resultat	**-23**	**-193**	-	**0**
Investeringar	4	2	100 %	35
Antal helårsarbeten	718	713	1 %	700

Resultatet var -23 miljoner kronor år 2015, vilket var 23 miljoner kronor lägre än det budgeterade nollresultatet och 170 miljoner kronor högre än 2014.

Verksamhetens intäkter var 2 643 miljoner kronor högre än 2014, vilket motsvarar en ökning med 5,1 procent. Utfallet var 649 miljoner kronor högre än årets budget, vilket motsvarar 1,2 procent. Avvikelsen mot budget förklaras i huvudsak av vidareförmedlade statsbidrag om 300 miljoner kronor som avser läkemedel mot hepatit C, samt 75 miljoner kronor som avser tillståndslösa. Intäkterna för asylverksamhet är 80 miljoner kronor högre än budgeterat.

Verksamhetens kostnader var 2 452 miljoner kronor högre än 2014, vilket motsvarar en ökning med 4,7 procent. Utfallet var 678 miljoner kronor högre än årets budget, vilket motsvarar 1,3 procent. Avvikelsen mot budget förklaras i huvudsak av ökade kostnader för köpt hälso- och sjukvård samt ökade läkemedelskostnader.

En analys av hälso- och sjukvårdsnämndens resultat per verksamhetsområde 2015 visar följande större avvikelser mot budget.

- Läkemedel: -268 miljoner kronor, vilket i huvudsak förklaras av ökade kostnader med anledning av att nya läkemedel för hepatit C infördes från hösten 2014.
- Primärvård: -177 miljoner kronor, vilket främst är kopplat till medicinsk service.
- Geriatrisk vård: -163 miljoner kronor, vilket främst förklaras av ökade kostnader för avancerad sjukvård i hemmet, ASiH.
- Somatisk specialistvård: 348 miljoner kronor, vilket främst är kopplat till ett vidareförmedlat statsbidrag på 300 miljoner kronor för läkemedel. Överskott uppvisas även inom privata specialister, medicinsk service och utomlänsvård.
- Övrig sjukvård och övrig verksamhet: 146 miljoner kronor, vilket främst avser ett till större delen genomfört sparbeting.
- Psykiatrisk vård: 96 miljoner kronor, vilket främst är kopplat till barn- och ungdomspsykiatri och beroendevård.

Året investeringar uppgick till 4 miljoner kronor, se vidare investeringsavsnittet.

6.3 Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje

Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje har varit Stockholms läns landstings och Norrtälje kommuns gemensamma beställare av hälso- och sjukvård samt omsorg i Norrtälje sedan den 1 januari 2006. I december 2015 beslutade landstingsfullmäktige om en ny organisation och ny styrning av den så kallade TioHundraverksamheten. Beslutet innebär att Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje upphör den 31 december 2015 och att dess verksamhet flyttas över till Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje från och med den 1 januari 2016.

Ekonomi

Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje Mkr	Utfall 2015	Utfall 2014	Förändring %	Budget 2015
Verksamhetens intäkter				
Landstingsbidrag, SLL	1 356	1 303	4 %	1 356
Kommunbidrag, Norrtälje Kommun	1 021	945	8 %	1 021
Övriga intäkter	251	230	9 %	237
Summa verksamhetens intäkter	**2 628**	**2 478**	**6 %**	**2 614**
Verksamhetens kostnader				
Personalkostnader	-40	-39	3 %	-45
Köpt hälso- och sjukvård och omsorg	-2 234	-2 150	4 %	-2 248
Övriga kostnader	-318	-301	6 %	-321
Summa verksamhetens kostnader	**-2 592**	**-2 490**	**4 %**	**-2 614**
Resultat	**36**	**-12**	-	**0**

Resultatet uppgick till 36 miljoner kronor år 2015, vilket var 36 miljoner kronor högre än det budgeterade nollresultatet. Resultatet fördelas med knappt 24 miljoner kronor på den kommunala verksamheten och med knappt 13 miljoner kronor på landstingsverksamheten. Resultatet var 48 miljoner kronor högre än 2014.

Inom nämndens landstingsfinansierade verksamheter förklaras avvikelsen mot budget i huvudsak av lägre volymer än budgeterat inom primärvården, den somatiska specialistvården och den geriatriska vården. Volymerna inom avancerad sjukvård i hemmet, ASiH, var högre än budgeterat. Landstingsfullmäktige har tillfört nämnden 14 miljoner kronor extra för sjukhusvård 2015.

6.4 Trafiknämnden

Trafiknämnden fullgör landstingets uppgifter som en regional kollektivtrafikmyndighet. Nämnden har det övergripande ansvaret för planering och upphandling av trafiktjänster. Det är nämndens ansvar att ta fram förslag på det regionala trafikförsörjningsprogrammet. Nämnden ansvarar för kollektivtrafiken på land, på vatten och för personer med funktionsnedsättning. Trafiken upphandlas och utförs av externa entreprenörer. För att uppnå väl fungerande trafiklösningar sker ett samarbete med närliggande kommuner, landsting och övriga berörda myndigheter.

Varje dag reser drygt 800 000[3] personer med kollektivtrafiken på land, det vill säga med tunnelbana, bussar, pendeltåg och lokalbanor, samt cirka 12 500 personer reser med kollektivtrafiken på vatten. Varje dag görs över 2 800 000[4] påstigningar inom kollektivtrafiken på land, cirka 8 600 resor med den särskilda kollektivtrafiken, samt cirka 2 500 sjukresor. Stockholms län har den högsta kollektivtrafikandelen i Sverige. En bidragande orsak till att kollektivtrafiken används i så stor utsträckning är att den är väl utbyggd, har hög turtäthet och god täckning över hela länet. För att få fler resenärer att resa kollektivt har trafikförvaltningen under 2015 arbetat med att öka attraktiviteten i länets kollektivtrafik. En parlamentarisk utredning om priser, taxesystem samt biljett- och betalsystem har startat under 2015 och inriktningen är att det ska vara enkelt att resa kollektivt. Dels för att öka resandet, dels för att säkra biljettintäkterna.

Ekonomi

Trafiknämnden	**Utfall**	**Utfall**	**Förändring**	**Budget**
Mkr	**2015**	**2014**	**%**	**2015**
Verksamhetens intäkter				
Landstingsbidrag	8 938	8 423	6 %	8 938
Biljettintäkter	7 239	6 984	4 %	7 012
Övriga intäkter	3 323	3 355	-1 %	3 404
Summa verksamhetens intäkter	**19 500**	**18 762**	4 %	**19 355**
-varav SLL internt	*9 212*	*8 679*	*6 %*	*9 194*
Verksamhetens kostnader				
Personalkostnader	-520	-479	9 %	-554
Köpt trafik	-13 105	-12 674	3 %	-12 783
Övriga kostnader	-2 940	-2 843	3 %	-2 911
Summa verksamhetens kostnader	**-16 564**	**-15 996**	**4 %**	**-16 247**
Avskrivningar	-2 510	-2 176	-	-2 472
Finansnetto	-617	-607	-	-636
Resultat före bokslutsdispositioner och skatt	**-192**	**-18**	-	**0**
Bokslutsdispositioner**	-39	175	-	-
Resultat efter bokslutsdispositioner och skatt	**-231**	**157**	-	**0**
Justerat resultat*	**-100**	**30**	-	**0**
Investeringar	**6 393**	7 873	-19 %	6 404
Genomsnittligt antal årsarbetare	664	652	2 %	651

*Avser resultat före bokslutsdispositioner och skatt justerat för ränteeffekt på pensionskostnader, 92 miljoner kronor.

**Avser skattemässig optimering inom LISAB-koncernen.

[3] Avser genomsnittligt antal en vintervardag.
[4] Se not 3.

Trafiknämndens resultat var minus 100 miljoner kronor år 2015, justerat för en ränteeffekt på pensionskostnaderna på 92 miljoner kronor. Det justerade resultatet var 100 miljoner kronor lägre än det budgeterade nollresultatet. Skattefinansieringsgraden för trafiknämnden uppgick till 51 (50) procent.

Verksamhetens intäkter uppgick till 19 500 (18 762) miljoner kronor och översteg budget med 145 miljoner kronor, eller 0,7 procent. Biljettintäkterna var 227 miljoner kronor högre i jämförelse med budget, motsvarande 3,2 procent. En ökning i förhållande till budget har skett för de flesta biljettyperna. Orsaken är ett generellt ökat resande samt försäljning av biljetter med högre pris.

I jämförelse med 2014 års utfall ökade verksamhetens intäkter med 738 miljoner kronor, motsvarande 3,9 procent. Ökningen beror främst på ett ökat landstingsbidrag med 732 miljoner kronor, eller 8,7 procent, samt på ökade biljettintäkter med 255 miljoner kronor, motsvarande 3,7 procent. Övriga intäkter, bland annat uthyrning av lokaler och uthyrning av fordon, har minskat med 249 miljoner kronor, eller 7,4 procent.

Verksamhetens kostnader uppgick till 16 564 (15 996) miljoner kronor och översteg budget med 317 miljoner kronor, eller 2,0 procent, främst till följd av högre kostnader för köpt trafik. Kostnaderna för köpt trafik var 322 miljoner kronor, eller 2,5 procent, högre än budget. Avvikelsen förklaras av icke realiserade effektiviseringar samt ett ökat behov av ersättningstrafik till pendeltågstrafiken på grund av arbetena med Mälarbanan och Citybanan.

Verksamhetens kostnader blev 568 miljoner kronor högre i jämförelse med 2014, vilket motsvarar 3,6 procent. Den främsta förklaringen till detta är 431 miljoner kronor i ökade kostnader för köpt landtrafik, vilket har samma orsaker som avvikelserna mot budgeten enligt ovan.

Avskrivningarna blev 38 miljoner kronor högre än budget och 334 miljoner kronor högre än 2014 till följd av ett ökat avskrivningsunderlag. Finansnettot uppgick till -617 (-607) miljoner kronor vilket är 19 miljoner kronor lägre än budget. Avvikelsen förklaras av lägre marknadsräntor.

Kollektivtrafikens förutsättningar påverkas av befolknings- och verksamhetstillväxten i regionen. För Stockholmsregionen är det en stor utmaning och en avgörande framtidsfråga att kollektivtrafiken kan utvecklas i åtminstone samma takt som befolkningen och att hela transportsystemet planeras för att kollektivtrafikandelen på sikt ska kunna öka. Under de senaste åren har investeringsvolymen ökat och den kommer

att vara fortsatt hög under de närmaste åren. Vissa föreslagna investeringar behöver omprioriteras över den kommande femårsperioden. För att skapa en hållbar kostnadsutveckling inom trafiken fortskrider arbetet med effektiviseringar och omprövningar.

Årets investeringar uppgick till 6 399 miljoner kronor, se vidare investeringsavsnittet.

6.5 Kulturnämnden

Landstingets kulturverksamhet ska bidra till ett fritt och tillgängligt kulturliv med hög kvalitet. Kulturnämnden stödjer det fria kulturlivet i Stockholms län genom bland annat ett långsiktigt verksamhetsstöd och olika projektstöd.

Kulturverksamhet som får stöd ska ha en hög kvalitet. Dessutom baseras alla beslut om stöd till kultur- och föreningslivet på nämndens fyra målområden: demokrati, jämställdhet mellan könen, jämlikhet samt tillgänglighet för funktionshindrade. Stöd delas ut till organisationer, projekt och till länets föreningsliv. Stockholms läns landsting är bland annat huvudfinansiär för Stockholms konserthusstiftelse. Under 2015 beviljades Stockholms Konserthusstiftelse ett stöd på 134 miljoner kronor, vilket är en ökning med 6 miljoner kronor.

Kulturnämnden har tagit initiativ till flera inriktningsuppdrag som att:

- se över det nuvarande stödet till kulturlivet
- utreda förutsättningarna för och konsekvenserna av att eventuellt införa en modell för fördelning av statliga kulturmedel, samverkansmodellen i Stockholms län
- göra en grundlig analys av länets filmliv för att se hur en samverkan kan utvecklas
- bli ett kompetenscentrum för kultur och hälsa
- sprida information om det samlade kulturutbudet i länet
- ta fram en kulturstrategi för Stockholms län.

Ekonomi

Kulturnämnden	Utfall	Utfall	Förändring	Budget
Mkr	2015	2014	%	2015
Intäkter	500	429	16 %	497
- varav SLL internt	*485*	*415*	17 %	*483*
Kostnader	-498	-430	16 %	-497
Resultat	**2**	**-1**	-	**0**
Investeringar	2	2	-	0
Antal helårsarbeten	49	51	-4 %	51

Resultatet var 2 miljoner kronor år 2015, vilket är 2 miljoner kronor högre än det budgeterade nollresultatet. Avvikelsen mot budget förklaras i huvudsak av att stöd inte har betalats ut till verksamhetsområdena Stöd till regional kulturverksamhet och Stöd till föreningsliv.

Årets investeringar uppgick till 2 miljoner kronor, se vidare investeringsavsnittet.

6.6 Patientnämnden

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

Under 2015 tog Patientnämnden emot 6 949 ärenden, vilket är 15 procent fler än året innan. Det budgeterade antalet var 5 000. Ärenden kommer in som skrivelser, telefonsamtal, e-post eller via personliga besök. De skriftliga ärendena som ofta är mer komplexa har ökat kontinuerligt de senaste åren och har mer än fördubblats under de senaste sju åren. Under 2015 uppgick de till 2 218, vilket var 5 procent fler än 2014.

Under 2015 behandlade nämnden sex principärenden. Ett principärende avser ofta flera vårdgivare och vårdtyper samt gäller flera patienter och behandlas av patientnämnden. Ärendena avsåg:

- patientförsäkringsvillkor, som inte är exakt lika i landstings- respektive privatdrivna verksamheter
- bristande följsamhet till patientdatalagen

- en patient som glömdes bort på en akutmottagning
- vård av patienter med cancersjukdom
- brister vid vidareremittering
- en patient som har väntat i tio år på operation.

Patientnämndens förvaltning är skyldig att förordna stödpersoner för patienter som tvångsvårdas inom psykiatrin. Antalet ansökningar om att få en stödperson har ökat de senaste åren, men ökningen förväntas nu avstanna.

Ekonomi

Patientnämnden	**Utfall**	**Utfall**	**Förändring**	**Budget**
Mkr	**2015**	**2014**	**%**	**2015**
Intäkter	24	21	11 %	23
- varav SLL internt	*22*	*20*	11 %	*22*
Kostnader	-23	-21	10 %	-23
Resultat	**0**	**0**	-	**0**
Antal helårsarbeten	22	20	-	20

Resultatet var noll miljoner kronor år 2015, vilket var i enlighet med det budgeterade resultatet.

6.7 Revisorskollegiet

Revisorskollegiet har fullmäktiges uppdrag att granska all verksamhet i Stockholms läns landsting, oavsett organisationsform. De förtroendevalda revisorerna och lekmannarevisorerna är fullmäktiges, och ytterst medborgarnas, demokratiska instrument för granskning och kontroll av den verksamhet som bedrivs i landstingsstyrelsen, övriga styrelser och nämnder, samt bolag och stiftelser. Revisionskontoret med sakkunniga yrkesrevisorer som stödjer landstingets förtroendevalda revisorer i deras uppdrag.

Utifrån risk och väsentlighet har bland annat följande projekt genomförts för revisionsåret 2015:

- de mindre sjukhusens roll i en förändrad vårdstruktur
- återföring av erfarenheter i kollektivtrafikens avtal
- upphandling inom kollektivtrafiken
- avancerad sjukvård i hemmet – bedrivs vården på lika villkor?
- Stockholms läns sjukvårdsområde – omställningsarbete inför Framtidens hälso- och sjukvård.

I samband med en ny mandatperiod har förtroendemannaorganisationen utökats från 15 till 21 förtroendevalda revisorer, varav flertalet är nyvalda. Under det första revisionsåret i mandatperioden har alla nyvalda revisorer introducerats och utbildats i sitt uppdrag.

Ekonomi

Revisorskollegiet	**Utfall**	**Utfall**	**Förändring**	**Budget**
Mkr	**2015**	**2014**	**%**	**2015**
Intäkter	34	33	3 %	34
- varav SLL internt	*34*	*33*	*3 %*	*34*
Kostnader	-34	-33	3 %	-34
Resultat	**0**	**0**	-	**0**
Antal helårsarbeten	23	24	-4 %	23

Resultatet var noll miljoner kronor år 2015, vilket var i enlighet med det budgeterade resultatet.

6.8 Tillväxt- och regionplanenämnden

Nämndens verksamhet är regionplanering samt de regionala utvecklings- och tillväxtfrågorna inom landstinget. Den långsiktiga visionen i den gällande regionala utvecklingsplanen, RUFS 2010, är att Stockholmsregionen ska bli Europas mest attraktiva storstadsregion. Arbetet med en ny plan har intensifierats under 2015. Ett flertal rapporter som utgör underlag för ny regional utvecklingsplan, RUFS, har publicerats under året, bland annat Sju perspektiv på hållbar utveckling, Stockholmsregionens ekonomiska struktur och Hållbar landsbygdsutveckling.

Den nya tillväxt- och regionplaneförvaltningen inrättades den 1 mars 2015.

Ekonomi

Tillväxt- och regionplanenämnden	**Utfall**	**Utfall**	**Förändring**	**Budget**
Mkr	**2015**	**2014**	**%**	**2015**
Intäkter	149	-	-	146
- varav SLL internt	*147*	-	-	*146*
Kostnader	-146	-	-	-146
Resultat	**3**	**-**	-	**0**
Antal helårsarbeten	29	-	-	-

Resultatet var 2,7 miljoner kronor år 2015, vilket är 2,7 miljoner kronor högre än det budgeterade nollresultatet. Avvikelsen mot budget förklaras i huvudsak av lägre kostnader för miljö- och skärgårdsbidragen.

6.9 Stockholms läns landstings samlade verksamhet

Tabellen ger en samlad bild av respektive nämnds och styrelses resultat och budget för 2015.

Resultat nämnder och styrelse Mkr	Resultat 2015*	Budget 2015	Avvikelse mot budget
Landstingsstyrelsen	153	-1 077	1 230
Hälso- och sjukvårdsnämnden	-23	0	-23
Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje	36	0	36
Trafiknämnden	-100	0	-100
Kulturnämnden	2	0	2
Patientnämnden	0	0	0
Tillväxt- och regionplanenämnden	3	0	3
Landstingsrevisorerna	0	0	0

*Avser resultat före bokslutsdispositioner och skatt justerat för ränteeffekt på pensionskostnader och återbetalning ifrån AFA Försäkring.

Utöver detta har Stockholms läns landsting en mycket viktig och omfattande verksamhet som i huvudsak består av bolag och förvaltningar som drivs under bolagsliknande former. Tabellen ger en inblick i den redovisade resultatavvikelsen för respektive verksamhet.

Resultat bolag och förvaltningar som drivs under bolagsliknande former Mkr	Resultat 2015*	Budget 2015	Avvikelse mot budget
Stockholms läns sjukvårdsområde	204	200	4
Karolinska Universitetssjukhuset	-98	30	-128
Södersjukhuset AB	59	9	50
Danderyds Sjukhus AB	-18	7	-25
TioHundra AB	-18	0	-18
Södertälje Sjukhus AB	-16	3	-19
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	16	1	15
Folktandvården Stockholms Län AB	120	100	20
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	2	1	1
Stockholm Care AB	5	4	0
AB Storstockholms Lokaltrafik	-160	0	-160
Färdtjänstverksamhet	3	0	3
Waxholms Ångfartygs AB	39	0	39
Locum AB	22	5	17
Landstingsfastigheter Stockholm	346	235	111
MediCarrier AB	4	0	3
Landstingshuset i Stockholm AB	-609	-31	-578
AB SLL Internfinans	2	3	-1
Skadekontot	5	0	5
Koncernfinansiering	-60	-1 077	1 017
Nya Karolinska Solna	10	0	10

*Avser resultat före bokslutsdispositioner och skatt justerat för ränteeffekt på pensionskostnader och återbetalning ifrån AFA Försäkring.

7. Förväntad ekonomisk utveckling

Den förväntade starka konjunkturen de närmaste åren bidrar till en fortsatt stark utveckling av de samlade intäkterna i landstinget. Det finns dock vissa orosmoln i vår omvärld som skulle kunna påverka utvecklingen i Stockholmsregionen. Stockholms läns landsting har en god ekonomi men saknar inte framtida utmaningar. För att ekonomin ska vara i balans även i fortsättningen, och samtidigt möjliggöra nödvändiga investeringar i hälso- och sjukvården och i kollektivtrafiken, måste kostnadsutvecklingen fortsatt anpassas till landstingets långsiktiga ekonomiska förutsättningar.

7.1 Utvecklingen de kommande åren

Utgångspunkten för landstingets ekonomi är att varje generation själv ska bära kostnaderna för den verksamhet och de investeringar som den använder. För att landstingets ekonomi ska vara i balans i fortsättningen får det fastställda investeringsutrymmet inte överskridas, samtidigt som kostnadsutvecklingen i verksamheterna måste vara långsiktigt hållbar. Det ger landstinget möjlighet att göra de nödvändiga och omfattande satsningarna på hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken, samt på forskning, utveckling och utbildning inom ett flertal områden.

De huvudsakliga utmaningarna för kollektivtrafiken i Stockholms län är att vårda och utveckla den befintliga infrastrukturen och att genomföra den kraftiga utbyggnaden av tunnelbanan som skapar förutsättningar för en växande och fungerande Stockholmsregion.

7.1.1 Sverige och omvärlden

Den globala återhämtningen har varit trög vilket avspeglas i en fortsatt dämpad prisutveckling i vår omvärld. Den expansiva penningpolitiken, en mindre åtstramande finanspolitik i många länder samt det låga oljepriset stödjer den internationella återhämtningen och tillväxten väntas öka de närmaste åren. Det finns dock fortsatta risker för att den internationella konjunkturen kan utvecklas fortsatt svagt. De internationella konflikterna och EU:s interna politiska problem kan sprida osäkerheter i den globala ekonomin. Hög offentlig skuldsättning innebär också att utrymmet för en mer expansiv politik är begränsat om konjunkturen skulle vika.

Efterfrågan på svenska exportvaror växer gradvis i takt med att investeringarna på exportmarknaderna ökar mer än tidigare när resursutnyttjandet i många länder tilltar. Den svenska uppgången i tillväxten blir stark när både konsumtionen och investeringarna ökar. De flesta analytiker räknar med en fortsatt mycket stark konjunktur i Sverige under 2016 och 2017. BNP förväntas uppgå till drygt 3 procent dessa år.

Därefter avtar tillväxten genom en stramare finans- och penningpolitik som blir nödvändig när resursutnyttjandet når höga nivåer.

Den fortsatt gynnsamma utvecklingen av arbetsmarknaden i Stockholmsregionen förväntas innebära att skatteunderlaget växer snabbt de närmaste åren. Efter 2017 dämpas den ekonomiska utvecklingen när flaskhalsar på allt fler områden, exempelvis brist på arbetskraft, gör sig gällande.

7.1.2 Budget 2016 och planår 2017–2019

Det budgeterade resultatet för år 2016 uppgår till 2 miljoner kronor före omställningskostnaderna för Framtidsplan för hälso- och sjukvården. För planåren 2017–2019 uppgår det budgeterade resultatet före omställningskostnader till 162 miljoner kronor, 207 miljoner kronor respektive 349 miljoner kronor. För åren 2015–2018 uppgår de planerade omställningskostnaderna inom ramen för framtidens hälso- och sjukvård till totalt 3,5 miljarder kronor.

En avgörande faktor för hur prognoserna för skatteintäkter, generella statsbidrag och den kommunalekonomiska utjämningen räknas fram är antaganden om befolkningstillväxten, både i landet och i riket. Oroligheter i omvärlden ledde 2015 till de största flyktingströmmarna i modern tid. På grund av eftersläpningar i registreringen var befolkningsökningen relativt låg 2015. Sannolikt kommer den registrerade befolkningen i Stockholmsregionen att öka desto snabbare 2016 och framåt.

I budgeten konstateras att skatteintäkterna troligen blir något lägre än tidigare bedömningar har visat och det årliga ekonomiska planeringsutrymmet för verksamheternas kostnader bedöms till cirka 3,3 procent de kommande åren.

Skatteintäkter

De samlade skatteintäkterna består av skatteintäkter, generella statsbidrag och en kommunalekonomisk utjämning. De samlade skatteintäkter som utgör närmare 80 procent av landstingets totala intäkter. Den budgeterade ökningen av de samlade skatteintäkterna för 2016 förväntas bli 4,7 procent, vilket motsvarar 3,1 miljarder kronor, i förhållande till utfallet 2015 och bedöms sedan öka med i genomsnitt 4,5 procent per år till och med 2019.

Även de generella stadsbidragen kommer att öka 2016 på grund av att riksdagen har beslutat om bidrag för hälso- och sjukvård till landstingen. Kostnaden för det kommunalekonomiska utjämningssystemet kommer att stiga kraftigt de kommande åren, vilket delvis beror på en förändring av systemet för inkomstutjämningen.

Skattesatsen förändras från 12,10 till 12,08 mellan år 2015 och år 2016 på grund av en skatteväxling mellan kommuner och landsting för vård enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, så kallad LSS-vård.

En balanserad kostnadsutveckling
Stockholms läns landsting har haft ett antal år med en hög kostnadsutvecklingstakt. Under 2015 minskade kostnadsutvecklingen i jämförelse med föregående år, men det är av avgörande betydelse att ökningstakten begränsas även i fortsättningen för att landstinget ska klara det budgeterade resultatet framöver. Det ställer stora krav på alla verksamheter att aktivt arbeta med att införa nya arbetssätt, använda kompetens rätt och hitta vägar att sänka kostnadsökningstakten, samt att tillvarata digitaliseringens möjligheter och använda befintliga resurser på effektivast möjliga sätt.

I budget 2016 uppgår verksamhetens kostnader till 83,3 miljarder, en ökning med 3,1 miljarder kronor i förhållande till utfallet 2015. För planeringsåren uppgår verksamhetens budgeterade kostnader, exklusive omställningskostnader, till 84,8 miljarder kronor 2017, till 88,5 miljarder kronor 2018 och till 91,9 miljarder kronor 2019. Avskrivningskostnaderna planeras att öka till följd av driftsättning av ett flertal investeringsobjekt, främst Nya Karolinska Solna och Citybanan. Finansnettot minskar i budget 2016 med 335 miljoner kronor i förhållande till utfall 2015. Minskningen beror främst på kostnader för räntedel i årets pensionskostnad som belastat 2015.

7.1.3 Investeringar
Investeringsplanen har sin tyngdpunkt de kommande fem åren och många objekt är planerade för driftsättning under åren 2017–2019, vilket direkt påverkar landstingets ekonomi. I budget för 2016 uppgår investeringarna till drygt 16 miljarder kronor, varav hälso- och sjukvården uppgår till 9 miljarder kronor, kollektivtrafiken till drygt 7 miljarder kronor och den övriga verksamheten till 141 miljoner kronor.

VERKSAMHETSBERÄTTELSE

8. Övergripande 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 regionplanering samt för att bidra till ett fritt och tillgängligt kulturliv i länet.

Landstingets förvaltningar och bolag indelade i övergripande verksamhetsområden

Hälso- och sjukvård	Kollektivtrafik	Fastigheter	Finansiell och övrig verksamhet
• Hälso- och sjukvårdsförvaltningen • Stockholms läns sjukvårdsområde (förvaltning som drivs i bolagsliknande form) • Karolinska Universitetssjukhuset (förvaltning som drivs i bolagsliknande form) • Södersjukhuset AB • Danderyds Sjukhus AB • TioHundra AB • Södertälje Sjukhus AB • S:t Eriks Ögonsjukhus AB • Folktandvården Stockholms län AB • Ambulanssjukvården i Storstockholm AB • Stockholm Care AB	• Trafikförvaltningen • AB Storstockholms Lokaltrafik • Waxholms Ångfartygs AB • Färdtjänstverksamheten	• Locum AB • Landstingsfastigheter Stockholm (resultatenhet)	• Kulturförvaltningen • Tillväxt- och regionplane-förvaltningen • Landstingsstyrelsens förvaltning • Förvaltning för utbyggd tunnelbana • Patientnämndens förvaltning • Revisionskontoret • AB Stockholms Läns Landstings Internfinans • Landstingshuset i Stockholm AB • MediCarrier AB • Koncernfinansiering (resultatenhet) • Skadekonto (resultatenhet)

9. Styrning

Stockholms läns landsting styrs av landstingsfullmäktige. Styrningen grundas på kommunallagen och många andra lagar, till exempel speciallagar för sjukvård, kollektivtrafik och regionplanering. Landstinget har en omfattande verksamhet för hälso- och sjukvård och kollektivtrafik som bedrivs i såväl förvaltnings- som bolagsform. Dessutom upphandlar landstinget verksamhet som utförs av entreprenörer.

Landstingets ägarstyrning utvecklas och stärks. Ägarpolicyn samt generella och specifika ägardirektiv utgör grunden för en sammanhållen och stark ägarstyrning.

9.1 Landstingets ansvar och uppdrag

Stockholms läns landstings huvuduppgifter är att

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

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

Under 2015 har arbetet med förstärkt styrning intensifierats och fokuserats på en starkare ägarstyrning. Inom landstinget vilar mandatet för styrning och uppföljning av landstingets nämnder och moderbolag, AB Storstockholms Lokaltrafik och Landstingshuset i Stockholm AB, på ägarutskottet. Styrelsen för Landstingshuset i Stockholm AB har fått ett starkare mandat att styra och följa upp dotterbolagen inom sin koncern. Koncernen består av all verksamhet som bedrivs i aktiebolagsform, förutom AB Storstockholms Lokaltrafik.

Enligt uppsiktsansvaret och ansvaret för ägarstyrning har landstingsstyrelsens förvaltning tagit del av verksamheternas internkontrollplaner och riskbedömningar, samt nämndernas och styrelsernas återrapportering av efterlevnaden av styrande direktiv, policyer och andra styrdokument som har beslutats av landstingsfullmäktige. Den

samlade bedömningen är att landstingets verksamheter har utfört sina uppdrag på ett tillfredsställande sätt.

9.2 Uppdrag

Landstingsfullmäktige har det yttersta ansvaret för Stockholms läns landstings verksamhet. Den politiska ledningen beslutar om verksamhetens inriktning, ekonomi, mål och prioriteringar, samt ger nämnder och styrelser uppdrag kring implementering, utredningar och analyser. Uppdragen är den politiska ledningens sätt att styra verksamheten och genomföra förändringar för att uppnå bästa möjliga resultat för invånarna i länet. För landstingsfullmäktige är det därför viktigt att följa hur arbetet med uppdragen fortskrider och genomförs.

Uppdrag i budget

I mål och budget för Stockholms läns landsting för år 2015 och plan för åren 2016–2017 beslutade landstingsfullmäktige om ett antal uppdrag. I tabellen redovisas det samlade resultatet för de uppdrag som beslutades av landstingsfullmäktige i samband med budget 2015, LS 1403-0399, samt de uppdrag som gavs i samband med budget 2014, LS 1301-0040, budget 2013, LS 1201-0055 och budget 2012, LS 1105-0733.

Av totalt 161 uppdrag i budget 2012–2015 har 141 genomförts vilket motsvarar 88 procent.

Uppdrag i budget 2015-2012				
Genomförandegrad per 31 december 2015	**Ja**	**Delvis**	**Nej**	**Totalt**
2015, antal	17	12	0	29
2014, antal	31	7	0	38
2013, antal	51	0	0	51
2012, antal	42	1	0	43
Totalt	**141**	**20**	**0**	**161**

Uppdrag under löpande år

Landstingsfullmäktige och landstingsstyrelsen har även gett uppdrag av ekonomisk karaktär under löpande år 2015, där återrapportering ska ske i landstingets delårsrapport 2015 och årsredovisning 2015. Dessutom kvarstår uppdrag som lämnades löpande under år 2014 och som inte var avslutade vid uppföljningen i årsredovisningen för 2014.

Av totalt 46 uppdrag under löpande år 2014–2015 har 27 genomförts vilket motsvarar 59 procent.

Uppdrag under löpande år 2015 och 2014				
Genomförandegrad per 31 december 2015	**Ja**	**Delvis**	**Nej**	**Totalt**
2015, antal	13	8	6	27
2014, antal	13	5	0	18
Totalt	**26**	**13**	**6**	**45**

9.3 Ägarstyrning

Styrningen och uppföljningen av verksamheter som drivs i förvaltnings- respektive bolagsform ska samordnas, förenklas och bli enhetlig. Målet är en effektivare styrning som leder till god kontroll på kostnaderna samt en högre kvalitet och effektivitet i verksamheterna.

Landstingets ägarstyrning stärks via moderbolaget Landstingshuset i Stockholm AB, LISAB, som får en utvidgad roll. Inom landstingsstyrelsen har ett ägarutskott inrättats. Förtroendevalda i ägarutskottet är även ledamöter i LISAB:s styrelse. Landstingsdirektören är vd i LISAB och föredragande i ägarutskottet. En vice vd i LISAB har utsetts och en aktiv ägarfunktion etableras i landstingsstyrelsens förvaltning.

Konkret innebär förändringen bland annat att landstingsstyrelsen har ett arbetsgivaransvar för samtliga förvaltnings- och bolagschefer, ett ansvar som delegeras till landstingsdirektören. Landstingsdirektören får en tydligare arbetsledande roll i förhållande till förvaltningscheferna och genom uppdraget som vd i LISAB gäller motsvarande gentemot bolagscheferna. Det är landstingsdirektörens ansvar att följa upp hur ledningarna för respektive verksamhet bidrar till det sammantagna resultatet på en landstingsövergripande nivå.

9.4 Uppföljning av uppsiktsplikten

9.4.1 Uppsiktsrapport

Uppsiktsrapporten är landstingsstyrelsens redskap för att återrapportera till landstingsfullmäktige om uppsikten av landstingets samtliga nämnder, styrelser och aktiebolagsstyrelser, samt dess verksamheter, som har genomförts under året. Uppsiktsrapporten återfinns som en bilaga till ärendet avseende landstingets årsredovisning 2015.
I samband med rapporteringen för 2015 har nämnder och styrelser fått lämna en styrnings- respektive bolagsstyrningsrapport. Den sistnämnda återrapporteringen sker enligt krav från ägarpolicyn.

Landstingets styrning i allmänhet och ägarstyrningen i synnerhet utgår från lagkrav, styrdokument och policyer. I enlighet med kommunallagen har landstingsstyrelsen uppsiktsansvar över landstingets nämnder och bolag. Detta innebär att landstingsstyrelsen ska säkerställa att de krav som ställs

utifrån styrande dokument och krav följs. I uppsiktsrapporten sker även en fördjupad återrapportering av policyerna för funktionsnedsättning, folkhälsa och upphandling.

Under 2015 hade ägarutskottet och koncernmoderbolaget Landstingshuset i Stockholm AB ett utpekat ansvar för ägarstyrningsfrågor inför landstingsstyrelsen. Under året genomfördes kontinuerliga ägardialoger med landstingets bolag och förvaltningar som bedrivs under bolagsliknande former.

I uppsiktsrapporten sker även en återrapportering av landstingsfullmäktiges mål och de uppdrag som har getts under 2015.

Efterlevnad av de fastställda kommunala ändamålen
Efter genomgång av redogörelserna i de styrelsebehandlade bolagsstyrningsrapporterna för landstingets hel- och delägda bolag är den samlade uppfattningen att inga avsteg har skett från de fastställda kommunala ändamålen under verksamhetsåret 2015.

Efterlevnad av de kommunala befogenheterna
Efter genomgång av redogörelserna i de styrelsebehandlade bolagsstyrningsrapporterna för landstingets hel- och delägda bolag är den samlade uppfattningen att inga avsteg har skett från de fastställda kommunala befogenheterna under verksamhetsåret 2015.

9.4.2 Internkontroll

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

Syftet med internkontroll är att nå följande mål:

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

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

I årsbokslutet har samtliga nämnder och styrelser inkommit med en försäkran om att nödvändiga åtgärder har vidtagits för att uppnå en tillräcklig internkontroll inom nämnd och styrelse. Samtliga nämnder och styrelser har bifogat uppföljning av sina beslutade internkontrollplaner för år 2015.

10. Hälso- och sjukvård

För att möta invånarnas ökade behov av hälso- och sjukvård har stora satsningar genomförts under 2015. Framtidsplanens genomförande är mycket viktigt för att uppnå en förbättrad tillgänglighet och kvalitet inom hälso- och sjukvården. Framtidsplanens vision har under 2015 övergått i ett tydligt genomförande.

10.1 Övergripande hälso- och sjukvård

En ny patientlag började gälla den 1 januari 2015. Lagen syftar till att stärka och tydliggöra patientens ställning samt främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet. Patientlagen innebär bland annat att invånare kan lista sig hos husläkare över länsgränserna samt välja öppenvård i alla landsting. Tidigare krävdes en remiss med betalningsförbindelse från hemlandstinget för både planerad vård, öppen- och slutenvård. En initial effekt av den nya patientlagen är att fler invånare från andra landsting har sökt sig till den öppna vården i Stockholms län. Antalet besök inom öppenvården av invånare från andra landsting ökade med cirka 20 procent under 2015 i jämförelse med 2014. Antalet invånare i Stockholms län som besökte öppenvården i andra landsting minskade däremot med 1 procent. 1177 Vårdguiden kommunicerar den nya patientlagen till patienter och invånare och nya regler och rutiner för vårdgivare kommuniceras via Vårdgivarguiden.

Stockholms läns landsting har inlett arbetet med att ansluta vårdgivare till e-tjänsten Journalen som gör det möjligt för patienterna att ta del av sin vårddokumentation via 1177 Vårdguiden. Genom detta ska samtliga patienter i landet mötas av en och samma tjänst, oavsett var i landet de får vård. Majoriteten av de övriga landstingen har anslutit sig eller planerar att ansluta sig till e-tjänsten. Under året har sökfunktionen och sökmotorn på 1177 Vårdguiden förbättrats så att invånare och patienter får mer relevanta sökträffar. Numera går det också att söka och jämföra vård i mer än ett landsting samtidigt, vilket är i linje med den nya patientlagen.

I november 2015 startade breddinförandet av e-frikort, en elektronisk hantering av högkostnadsskydd och frikort för patientavgifter i öppenvården i Stockholms län. Införandeperioden avslutades i slutet av februari 2016 och merparten av vårdgivarna, däribland akutsjukhusen, de landstingsägda mottagningarna och många privata mottagningar är nu med i systemet. Det ger ett enkelt, effektivt och rättvist system för patienten, samtidigt som det minskar administrationen hos vårdgivarna. I april 2016 upphör den manuella hanteringen av högkostnadsskydd och frikort.

Arbetet med att säkerställa genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård har fortsatt. Under 2015 har fokus legat på ytterligare förberedelser inför de omflyttningar av vård som inleds när Nya Karolinska Solna tas i drift. Framtidens hälso- och sjukvård förutsätter en fungerande nätverkssjukvård med effektiva informationsflöden mellan vårdens olika aktörer, patienter och vårdgivare. Det pågår ett omfattande e-hälsoarbete inom landstinget för att förverkliga nätverkssjukvårdens intentioner.

Stockholms läns landsting har tillsammans med Västra Götalandsregionen och till viss del med region Skåne intensifierat arbetet i Programmet 3R Framtidens vårdinformationsmiljö. Informationsmiljön ska ge förutsättningar för beslutsstöd inom hälso- och sjukvården, samt förutsättningar för kommunikation mellan vården och patienten. Uppdraget omfattar även forsknings- och kunskapsstöd samt verktyg för styrning och ledning. Funktionerna ska vara tillgängliga i realtid genom standardiserade digitala tjänster och verktyg för alla behöriga vårdgivare och för invånarna.

Under 2015 har Stockholms läns landsting genom Regionalt cancercentrum Stockholm–Gotland arbetat med satsningen på kortare väntetider i cancervården. De åtgärder som vidtogs medförde att Stockholms läns landsting uppfyllde kraven för att få ta del av hela prestationsersättningen från staten för 2015, vilket för landstingets del blev 93 miljoner kronor. Ledtiderna från beslut till behandling för diagnoserna bröstcancer samt tjock- och ändtarmscancer har börjat mätas och publiceras på Regionalt cancercentrums hemsida. Kortare ledtider har noterats sedan mätningarna startade. Fler standardiserade vårdförlopp införs under 2016.

Under 2015 ökade antalet asylsökande kraftigt, vilket har påverkat delar av sjukvården. Antalet hälsoundersökningar ökade under hösten och enbart under november gjordes nästan 1 000 hälsoundersökningar. Även det somatiska och psykiatriska stödet till boenden, särskilt de evakueringsboenden som öppnades för de ensamkommande barnen och ungdomarna, utökades med kort varsel.

I samverkan med Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket och Läkemedelsverket har landstingen under 2015 arbetat för att underlätta introduktionen av de kostsamma smittskyddsläkemedlen mot hepatit C. Nya riktlinjer säkerställer att de svårast sjuka får behandling först. Uppföljningar visar på en god följsamhet till riktlinjerna. Genom samordnade förhandlingar med aktuella läkemedelsföretag har kostnadstakten för läkemedlen dämpats.

10.1.1 Framtidens hälso- och sjukvård

Landstingsfullmäktige beslutade i juni 2011 att inleda ett arbete med att utveckla framtidens hälso- och sjukvård, som ett sätt att fullfölja ambitionerna att ge invånarna en bättre vård. Under 2015 har arbetet med framtidens hälso- och sjukvård gått in i en genomförandefas. Denna bygger på de utredningar och konkretiseringar som genomförts under tidigare år.

En viktig åtgärd som genomförts under 2015 är de omställningsavtal som tagits fram för akutsjukhusen, utifrån beslut i landstingsfullmäktige i juni 2015. Omställningsavtalen som har tecknats för 2016–2019 är trepartsavtal där sjukhuset, beställaren genom hälso- och sjukvårdsnämnden och ägaren genom landstingsstyrelsen tillsammans gör åtaganden för genomförandet.

Avtalen innebär att den ekonomiska ramen i huvudsak utgörs av en fast uppdragsersättning som kompletteras med en målrelaterad ersättning. Vårdgivarna ges förutsättningar att utveckla och effektivisera sin verksamhet utifrån långsiktiga mål med avseende på vårduppdrag, kvalitet och bemötande. Omställningsavtalen har till syfte att stimulera till samverkan och underlätta samordning med vårdgivare utanför akutsjukhusen så att nätverksarbetet kring patienten stärks och utvecklas.

Under 2015 har även ersättningsmodellerna för bland annat husläkarverksamhet reviderats och flera begränsade försök görs för att testa olika komponenter i kommande möjliga utvecklingssteg, till exempel ersättning för videobesök. Utveckling av mer enhetliga så kallade grundmodeller för vårdval har genomförts och dessa kommer att användas i kommande vårdval.

Förändringar i vårdutbudet och som ingår i framtidens hälso- och sjukvård är överföringen av gynekologiakuten vid Karolinska Universitetssjukhuset Solna till Danderyds sjukhus och omstyrning av ambulanser från Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge till Södertälje sjukhus för patienter från Botkyrka.

Stockholms läns sjukvårdsområdes ägardirektiv har ändrats så att de nu även kan utföra somatisk specialistvård. Härigenom möjliggörs överföring av bland annat viss reumatologisk vård från Karolinska Universitetssjukhuset.

10.1.2 Konsumtion av vård

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

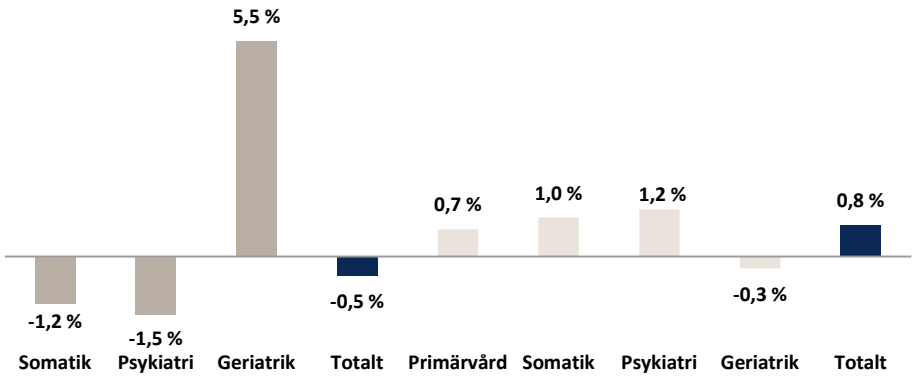
Vård SLL Antal	Utfall 2015	Utfall 2014	Förändring %	Budget 2015	Avvikelse mot budget
Vårdtillfällen	325 427	327 151	-0,5%	337 855	-3,7%
Läkarbesök	8 066 298	8 000 773	0,8%	8 128 870	-0,8%
Övriga vårdgivarbesök	10 209 273	9 823 887	3,9%	10 144 874	0,6%

Förändringen av vårdkonsumtionen ska sättas i relation till befolkningstillväxten som uppgick till 1,4 procent under 2015 i Stockholms län.

I jämförelse med föregående år har antalet vårdtillfällen, det vill säga slutenvård, där avsikten är att patienten ska stanna över natten minskat med 0,5 procent. Läkarbesök och övriga vårdgivarbesök, som till exempel besök hos sjuksköterska eller sjukgymnast, har ökat med 0,8 respektive 3,9 procent.

I jämförelse med budget 2015 har antalet övriga vårdgivarbesök ökat, medan antalet läkarbesök och antalet vårdtillfällen blev färre.

Konsumtion av vård 2015 jämfört med 2014



Vårdtillfällen

Årets totala konsumtion inom slutenvården uppgick till cirka 325 000 vårdtillfällen, vilket var 0,5 procent lägre än föregående år och 3,7 procent lägre än budget. I absoluta tal var minskningen cirka 1 700 vårdtillfällen i jämförelse med föregående år.

Antalet vårdtillfällen inom den somatiska specialistvården var 1,2 procent lägre i jämförelse med 2014, vilket motsvarar cirka 3 100 vårdtillfällen. På Danderyds Sjukhus AB var antalet vårdtillfällen 1,5 procent högre än år 2014. På Karolinska Universitetssjukhuset, Södersjukhuset AB samt på

Södertälje Sjukhus AB var antalet vårdtillfällen 2,7, 2,7 respektive 3,9 procent lägre än 2014. Akutsjukhusens vårdtillfällen inom förlossningsvården uppgick till cirka 23 100 (24 200), vilket var 4,5 procent lägre än 2014. Minskningen förklaras av att BB Sophia startade sin förlossningsverksamhet den 3 mars 2014. Medelvårdtiden inom den somatiska specialistsjukvården var 3,4 dagar, vilket var en minskning i jämförelse med föregående år.

Inom psykiatrin var antalet vårdtillfällen 1,5 procent färre än 2014.

Antalet vårdtillfällen inom geriatriken ökade med 5,5 procent vilket motsvarar 1 900 vårdtillfällen. Medelvårdtiden inom geriatriken var 10,5 dagar, vilket var lägre än såväl årets budget som 2014.

Läkarbesök och övriga vårdgivarbesök
Det totala antalet läkarbesök för samtliga vårdgrenar, exklusive avancerad sjukvård i hemmet, ASiH, uppgick år 2015 till cirka 8 066 000, vilket var 0,8 procent högre än föregående år och 0,8 procent lägre än budget. Det största antalet läkarbesök genomfördes inom primärvården som stod för mer än hälften av alla läkarbesök.

Läkarbesöken inom den somatiska specialistvården stod för nästan 40 procent av det totala antalet, medan läkarbesöken inom psykiatrin stod för cirka 5 procent och geriatrikens läkarbesök för enbart cirka 0,2 procent. Det totala antalet läkarbesök inom den somatiska specialistvården har ökat med 1 procent i jämförelse med föregående år.

Läkarbesöken inom den somatiska specialistvården, inklusive den privata specialistvården, har sammantaget ökat med 1,0 procent i jämförelse med föregående år. De största ökningarna på akutsjukhusen var på Danderyds Sjukhus AB med 8,6 procent (17 000), Södersjukhuset AB med 1,1 procent (3 100) och Södertälje Sjukhus AB med 3,1 procent (2 400). Antalet läkarbesök på Karolinska Universitetssjukhuset minskade med 0,9 procent (8 700). Läkarbesöken hos privata specialister på nationell taxa minskade med 14 procent i jämförelse med 2014. Förändringen beror på att antalet specialister på nationell taxa har minskat samtidigt som antalet vårdgivare inom vårdvalsområdena har ökat.

Totalt gjordes cirka 12 387 000 besök inom primärvården. Av dessa var cirka 36 procent läkarbesök. Antalet läkarbesök inom primärvården var 0,7 procent fler än föregående år och 0,6 procent högre än budget. Cirka 64 procent av det totala antalet besök görs hos andra vårdgivare än läkare, till exempel distrikts- och undersköterskor på husläkarmottagningar,

sjukgymnaster, logopeder, arbetsterapeuter och kiropraktorer. Dessa besök inom primärvården ökade med 4,1 procent i jämförelse med föregående år.

Prehospital vård
Uppdragen för den vägburna ambulanssjukvården minskade med 2 procent i jämförelse med föregående år. Totalt 52 procent av uppdragen hade högsta prioritet. I enlighet med hälso- och sjukvårdsnämndens beslut i det så kallade Ambulanslyftet beställdes sju nya ambulanser under 2013 och ytterligare två under 2014. Den tionde och sista ambulansen i Ambulanslyftet togs i drift i början av 2015. Det totala antalet ambulanser i länet uppgår till 73 stycken, inklusive en utomläns- och en intensivvårdsambulans.

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

Andelen kariesfria treåringar ökade från 96 till 97 procent i jämförelse föregående år. I utsatta områden, där tandhälsan är sämre, pågår särskilda åtgärder. Andelen 19-åringar med kariesfria sidoytor ökade från 68 till 69 procent i jämförelse med föregående år.

Antalet påbörjade tandregleringsbehandlingar ökade med 0,8 procent till cirka 5 500 stycken i jämförelse med föregående år, men minskade 1,9 procent i jämförelse med budget. Minskningen förklaras av att Folktandvården har haft en lägre vårdproduktion inom specialisttandvården än förväntat, vilket till viss del beror på utlokaliseringar av verksamheten till andra kliniker under ombyggnationen av Eastmanhuset.

Antalet vuxna som erhållit nödvändig tandvård ökade med 3,9 procent till cirka 23 900 stycken i jämförelse med föregående år. De vanligaste behandlingarna är, profylax, lagningar och tandborttagningar.

Antalet vuxna som behandlades som ett led i en sjukdomsbehandling ökade med 9 procent till cirka 7 000 stycken i jämförelse med föregående år. Ökningen återfinns huvudsakligen inom patientkategorierna allvarlig sömnapné och infektionssanering.

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

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

Vårdgaranti

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

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

Telefontillgänglighet

Mätningarna av telefontillgänglighet år 2015 visar att 93 procent av kontrollsamtalen till husläkarmottagningarna är godkända enligt vårdgarantin, det vill säga: kontakt samma dag. Resultatet är i nivå med föregående år. Den mottagning som hade lägst resultat hade 61 procent godkända samtal enligt vårdgarantins krav, medan de med högst resultat hade 100 procent.

Väntetider till besök hos husläkare

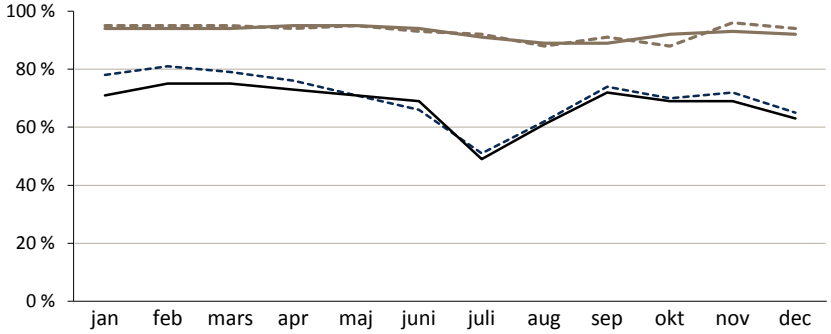
I redovisningen av väntetider för mottagningsbesök hos husläkare inom 5 dagar för 2015 ingår rapportering från 197 mottagningar och totalt drygt 80 000 besök våren 2015 samt rapportering från 173 mottagningar och nästan 55 000 besök för hösten 2015. På grund av tekniska problemen (överföring av väntetidsdata för ett stort antal besök befaras ha uteblivit) och att väntetidsdata har samlats in med olika metoder för olika husläkarmottagningar, rekommenderas en mycket försiktig tolkning av mätresultaten. Medianväntetiden till besök hos husläkare (patientvald väntan borträknad) är noll dagar, liksom i tidigare mätningar. Andelen mottagningsbesök som sker inom de aktuella tidsgränserna enligt den nationella vårdgarantin på 7 dagar är 85 procent och andelen som sker inom Stockholms läns landstings krav på 5 dagar är 80 procent. Det är en

nedgång i förhållande till 2014, men det kan inte uteslutas att förändringen beror på ändringar i mätmetoden.

Väntetider till besök hos specialister

I uppföljningen av vårdgarantin för mottagningsbesök följs 26 specialiteter. Efter beslut om remiss eller vårdbegäran ska ett besök inom den planerade specialiserade vården kunna erbjudas inom högst 30 dagar efter beslutsdagen, om det behövs. Nationellt är motsvarande gräns 90 dagar.

Andel väntande till mottagning 30 respektive 90 dagar



	jan	feb	mars	apr	maj	juni	juli	aug	sep	okt	nov	dec
2014/30	78 %	81 %	79 %	76 %	71 %	66 %	51 %	62 %	74 %	70 %	72 %	65 %
2015/30	71 %	75 %	75 %	73 %	71 %	69 %	49 %	61 %	72 %	69 %	69 %	63 %
2014/90	95 %	95 %	95 %	94 %	95 %	93 %	92 %	88 %	91 %	88 %	96 %	94 %
2015/90	94 %	94 %	94 %	95 %	95 %	94 %	91 %	89 %	89 %	92 %	93 %	92 %

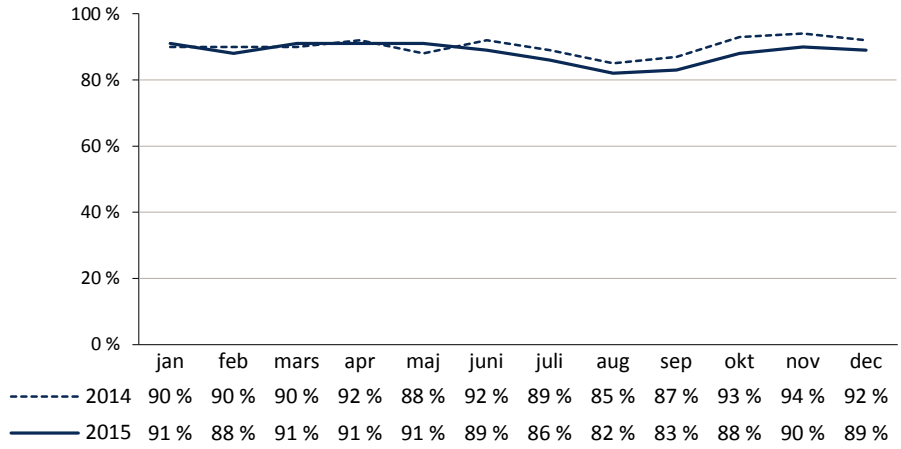
Andelen patienter som hade väntat i 30 dagar eller mindre till mottagningsbesök var 63 procent i december 2015, en minskning med två procentenheter i jämförelse med samma period föregående år. Det genomsnittliga resultatet för år 2015 var 68 procent, vilket är två procentenheter lägre än föregående år.

Barn- och ungdomspsykiatri, 94 procent, och hematologi, 94 procent, var de områden som klarade andelen väntande 30 dagar eller mindre bäst. Handkirurgi var det område som visade det sämsta resultatet när det gäller andelen väntande.

Andelen väntande under den nationella vårdgarantins gräns på 90 dagar uppgick i december 2015 till 92 procent, vilket är en försämring med två procentenheter i jämförelse med december 2014.

Väntetider till behandling

Andel väntande under vårdgarantins gräns till behandling 2015



Andelen väntande som har fått behandling inom den nationella vårdgarantins gräns uppgick i december 2015 till 89 procent, vilket är en försämring med tre procentenheter i jämförelse med samma period föregående år. Det genomsnittliga resultatet för år 2015 är 88 procent, vilket är lägre än förra året.

Sett till andelen väntande inom vårdgarantins gräns för behandling har gynekologi, kärlkirurgi, ortopedi och ögon det bästa resultatet med över 91 procent av de väntande inom vårdgarantins gräns. Neurokirurgi, hjärtsjukvård och öron-, näs- och-halssjukvård är områden där vårdgarantins uppfyllnad är lägre, med väntande under 80 procent. Antalet väntande är högst inom öron-, näs- och halssjukvård samt ortopedi.

10.2 Ekonomisk uppföljning av egenproducerad vård

10.2.1 Akutsjukhus

Stockholms läns landsting har sex akutsjukhus som bedrivs i landstingets egen regi. Akutsjukhusens uppdrag är främst att tillgodose länets invånares behov av akuta och planerade behandlingar och besök. I uppdraget ingår även att bedriva forskning, utbildning och utveckling, samt rikssjukvård och vård till invånare i andra landsting enligt avtal. Det största akutsjukhuset är Karolinska Universitetssjukhuset som står för cirka 64 procent av de landstingsägda akutsjukhusens omsättning. Landstingets övriga akutsjukhus är Danderyds Sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Södertälje Sjukhus AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB samt Norrtälje sjukhus vilket drivs av bolaget TioHundra AB som landstinget samäger med

Norrtälje kommun. S:t Eriks Ögonsjukhus AB är specialiserat på ögonsjukvård.

Resultat akutsjukhusen Mkr	Utfall 2015	Utfall 2014	Budget 2015	Avvikelse mot budget
Karolinska Universitetssjukhuset	-98	-561	30	-128
Södersjukhuset AB	59	-84	9	50
Danderyds Sjukhus AB	-18	-151	7	-25
TioHundra AB	-18	2	0	-18
Södertälje Sjukhus AB	-16	-1	3	-19
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	16	14	1	15
Akutsjukhusen totalt	**-75**	**-781**	**51**	**-126**

Det samlade resultatet för akutsjukhusen uppgick till -75 (-781) miljoner kronor, justerat för räntekostnad och löneskatt på årets pensionsskuld till följd av en förändrad diskonteringsränta. Det samlade resultatet var 126 (832) miljoner kronor lägre än det budgeterade resultatkravet på 51 miljoner kronor.

Resultatförbättringen för 2015 i jämförelse med föregående år avser främst Karolinska Universitetsjukhuset som förbättrade sitt resultat med 463 miljoner kronor i jämförelse med föregående år. Resultatet för Karolinska Universitetssjukhuset 2015 uppgick till -98 miljoner kronor. Södersjukhuset AB förbättrade sitt resultat med 143 miljoner kronor i jämförelse med föregående år och resultatet uppgick till 59 miljoner kronor. Danderyds Sjukhus AB förbättrade sitt resultat med 133 miljoner kronor i jämförelse med föregående år och resultatet uppgick till -18 miljoner kronor. De övriga akutsjukhusen försämrade sammanlagt sitt resultat med 34 miljoner kronor i jämförelse med föregående år.

Intäkterna för akutsjukhusen uppgick till 26 347 miljoner kronor. Det är en ökning med 5,6 procent i jämförelse med föregående år och en ökning med 517 miljoner kronor, 2,0 procent, i jämförelse med budget. Förändringen i jämförelse med föregående år avser framför allt ökade intäkter för sålda primärtjänster med 813 miljoner kronor, 3,9 procent, i jämförelse med föregående år. I intäkterna för sålda primärtjänster ingår utomlänsvård med 1 050 miljoner kronor, vilket motsvarar en ökning med 85 miljoner kronor, 8,8 procent, i jämförelse med föregående år.

Verksamhetens kostnader för akutsjukhusen uppgick till 25 873 miljoner kronor. Det var 692 miljoner kronor högre än föregående år och en ökning med 714 miljoner kronor, 2,8 procent, i jämförelse med budget. Bemanningskostnaderna uppgick till 16 568 miljoner kronor och var 543 miljoner kronor högre än föregående år, vilket motsvarar en ökning med

314 miljoner kronor, 2,0 procent, i jämförelse med budget.
Personalvolymen mätt i antal helårsarbeten uppgick under perioden till 25 969, en ökning med 1,3 procent.

Inom akutsjukhusens verksamheter har det under 2015 upprättats åtgärdsprogram för att säkerställa och möjliggöra en ekonomi i balans och för att nå det budgeterade resultatkravet. Åtgärdsplanerna som innefattar både förbättrings- och effektiviseringsåtgärder samt kostnadsbesparingar har gett effekt under 2015 och har dämpat den tidigare höga kostnadsökningstakten. Några exempel på åtgärder som har genomförts är samordning av inköp, en restriktiv tillsättning vid vakanser, förbättrad bemanningsplanering och en ökad användning av kloka listan vid köp av läkemedel. Akutsjukhusens åtgärdsprogram för 2015 uppgick till cirka 850 miljoner kronor, varav cirka 725 miljoner kronor uppnåddes. Uppföljning har skett månadsvis under året och rapporterats vidare till ägarutskottet.

Produktion
Årets totala produktion uppgick till cirka 229 100 (232 300) vårdtillfällen inom slutenvården och 2 947 100 (2 931 000) besök inom öppenvården. Produktionen inom slutenvården var totalt sett 1,4 procent lägre än föregående år medan produktionen inom öppenvården var 0,1 procent högre än föregående år. Produktionen inom slutenvården var sammanlagt 3,0 procent lägre än budget medan produktionen inom öppenvården var 1,4 procent högre än budget bland annat till följd av ökad polikliniserings, det vill säga hur mycket av vården som utförs inom öppenvård i jämförelse med slutenvård. Antalet genomsnittligt disponibla vårdplatser var 2 459 (2 512) stycken, vilket motsvarar en minskning med 2,1 procent.

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

Resultatet uppgick till 204 (204) miljoner kronor, vilket var 4 miljoner kronor högre än det budgeterade resultatkravet på 200 miljoner kronor.

Verksamhetens intäkter var 215 miljoner kronor högre än 2014, vilket motsvarar en ökning med 2,2 procent. Intäkterna var 38 miljoner kronor lägre än årets budget. Verksamhetens kostnader var 209 miljoner kronor

högre än 2014, vilket motsvarar en ökning med 2,2 procent. I jämförelse med budget var utfallet 44 miljoner kronor lägre.

Bemanningskostnaderna uppgick till 7 220 miljoner kronor och var 224 miljoner kronor högre än föregående år, vilket motsvarar en ökning med 3,2 procent. I jämförelse med budget var utfallet 49 miljoner kronor lägre.

Produktion
Inom primärvården uppgick antalet besök till cirka 3 989 000 (3 968 000) vilket var 0,5 procent fler än 2014 och två procent lägre än budget.
Inom geriatriken uppgick antalet vårdtillfällen till cirka 10 900 (10 800), vilket var 0,9 procent fler än 2014 och 3,5 procent lägre än budget. Medelvårdtiden var nio dagar, eller 0,3 lägre än budget. Antalet geriatriska besök var cirka 7 700 (8 500), vilket var 9,4 procent lägre än 2014 och 9,4 procent lägre än budget.

Inom den psykiatriska vården uppgick antalet besök till cirka 1 208 000 (1 210 000), vilket var 0,2 procent lägre än 2014 och 2,6 procent lägre än budget. Antalet vårdtillfällen var 0,3 procent lägre än 2014 och 0,3 procent högre än budget.

11. Kollektivtrafik

Kollektivtrafiken är viktig för att underlätta regionens utveckling och tillväxt. Det pågår ett stort arbete för att bygga ut och modernisera kollektivtrafiken. Målet är att skapa en kollektivtrafik i världsklass för att möta de behov Stockholmsregionen står inför. Kollektivtrafiken är även en förutsättning för en långsiktigt hållbar ekonomisk tillväxt i regionen genom att den erbjuder ett klimatsmart resandealternativ som binder ihop regionen.

11.1 Övergripande kollektivtrafik

Stockholms läns landsting har det övergripande ansvaret för att alla som bor i, eller besöker, Stockholms län ska ha tillgång till en väl utbyggd, lättillgänglig och punktlig kollektivtrafik. Visionen för kollektivtrafiken är en attraktiv kollektivtrafik i ett hållbart transportsystem som bidrar till att Stockholm ska bli Europas mest attraktiva storstadsregion där en stark ekonomi kombineras med en hållbar utveckling och en lockande livsmiljö.

Tillväxten i Stockholms län innebär att fler upplever trängsel och kapacitetsbrist i den befintliga kollektivtrafiken. Därtill växer nya bostadsområden fram i snabb takt, vilket ytterligare skärper kraven på en utbyggd trafik, men också på en god ekonomi. Utgångspunkten är att bygga en hållbar och nära kollektivtrafik. Det är viktigt att kollektivtrafiken finns på plats när människor flyttar in för att resmönster ska sättas tidigt och kollektivtrafiken ska bli ett självklart val från dag ett.

Stora infrastruktursatsningar och en omfattande modernisering av kollektivtrafiken pågår i Stockholmsregionen. På uppdrag av regeringen har Trafikverket under året utarbetat ett inriktningsunderlag inför infrastrukturplaneringen för perioden 2018–2029, vilket utgör en viktig förutsättning för de kommande kollektivtrafiksatsningarna i länet.

Sverigeförhandlingen är en förhandlingsprocess initierad av regeringen. Syftet är bland annat att öka bostadsbyggandet och utveckla kollektivtrafiken i storstäderna. En viktig del i processen är att hitta lösningar där flera parter kan dela på finansieringen och skapa samarbeten som leder till snabba genomföranden. Förhandlande parter är kommuner, landsting, regioner och staten. Stockholms läns landsting lämnade i oktober in nyttoanalyser till Sverigeförhandlingens kansli. Förhandlingsfasen inleds 2016 och beräknas vara klar hösten 2017. Regeringen tar beslut under våren 2018.

11.1.1 Regionalt trafikförsörjningsprogram för Stockholms län

Det regionala trafikförsörjningsprogrammet innehåller Stockholms läns långsiktiga kollektivtrafikmål. Programmet beskriver omfattningen och de viktigaste förutsättningarna för att nå måluppfyllelsen.

Trafikförsörjningsprogrammet innebär att kollektivtrafiken ska skapa tillgång till arbete, service och rekreation för regionens medborgare utifrån deras olika behov och förutsättningar. Enligt de nationella transportpolitiska målen ska transportsystemet vara jämställt, det vill säga likvärdigt svara mot kvinnors och mäns transportbehov. Kollektivtrafiken strävar efter att vara ett attraktivt resealternativ oavsett ålder, kön eller förmåga.

Det nu gällande trafikförsörjningsprogrammet antogs 2012 och kompletterades under 2013 med en beskrivning av kollektivtrafik på vatten. Under 2015 fortsatte arbetet med att revidera det regionala trafikförsörjningsprogrammet. Vintern 2015/2016 äger ett antal samrådsmöten rum och under 2016 planeras en remiss till regionens aktörer med sikte på ett beslut av landstingsfullmäktige om ett reviderat trafikförsörjningsprogram 2017.

11.2 Kollektivtrafik på land och vatten

Året har präglats av flera stora trafikupphandlingar. Tilldelningsbeslut fattades när det gäller pendeltågstrafiken, dels sjötrafiken i Stockholms skärgård. Avtal för busstrafiken tecknades i såväl Södertälje som Järfälla/Upplands-Bro. Därutöver har även huvuddelen av färdtjänstens avtal upphandlats.

För att få ett bättre underlag för planeringen av kollektivtrafiken genomfördes under hösten 2015 en större resvaneundersökning. Totalt har undersökningen besvarats av cirka 45 000 personer i länet. Rapporten färdigställs under 2016. Stockholms läns landsting har genomfört undersökningen tillsammans med Trafikverket, Stockholms stad, Kommunförbundet Stockholms län och länsstyrelsen.

Planarbetet pågår med full intensitet inför utbyggnaden av tunnelbanans Blå linje mot såväl Nacka/Globen som Barkarby, liksom en helt ny linje från Odenplan mot Solna. Den första byggstarten kommer att ske under 2016.

Rekommendationerna från utredningsrapport avseende rulltrappsolyckan på Östermalmstorg håller på att implementeras. En tioårig investeringsplan för utbyte av hissar och rulltrappor är framtagen.

Lidingöbanan öppnade under hösten 2015 efter en omfattande modernisering och trafikeras nu med nya tillgänglighetsanpassade spårvagnar.

Under 2016 övertar Stockholms läns landsting Citybanan från Trafikverket för en omfattande provdriftverksamhet inför invigningen 2017.

Tillsammans med Trafikverket och länets kommuner genomför Stockholms läns landsting åtgärdsvalsstudier, det vill säga förberedande studier för att förstå trafiksituationen i sin helhet och skapa transportlösningar som ger större effekt tillsammans, inom busstrafiken på flera delsträckor. Syftet är att förbättra framkomligheten för busstrafiken med utgångspunkt från stomnätsplanen och fokus ligger på utpekade regionala stomlinjer i hela länet. Framkomlighetsåtgärder på innerstadens stomlinjer har studerats separat tillsammans med Stockholms stad. Under hösten genomfördes åtgärder på linje 1 för att förbättra framkomligheten, vilket förbättrar punktligheten och ger snabbare resor.

Inom kollektivtrafik på vatten har betalsystemet SL Access införts under 2015. Vidare har ett antal försök inom kollektivtrafik på vatten genomförts under året, till exempel Nord/Sydlinjen, förlängd sommartidtabell samt försökstrafik till Huvudskär. Arbete med upphandling av försökslinjer för pendelbåtstrafik i Riddarfjärden och till Ekerö, har pågått under 2015.

Under året har olika åtgärder tagits fram för att effektivisera verksamheten och sänka kostnaderna, exempelvis effektivisering av busstrafik, justering av spårtrafik, en kostnadseffektivisering vid upphandlingar, samt insatser för att öka och säkra intäkterna i kollektivtrafiken.

Effektiviseringarna i spårtrafiken gav effekt under hösten 2015. Effektiviseringarna i busstrafiken trädde i kraft i januari 2016. Åtgärder för att stävja fusk fortsätter med bland annat en strikt tillämpning av regelverket, samordning mellan ordningsvakter och biljettkontrollen samt ett större antal biljettkontroller.

11.2.1 Resande

Trafik Totalt tusental	Utfall 2015	Utfall 2014	Förändring %	Mål 2015	Avvikelse mot mål
Kollektivtrafiken på land. Påstigande*	2 841	2 802	1 %	2 853	0 %
Kollektivtrafiken på vatten. Passagerare	4 570	4 108	11 %	4 101	11 %
Kollektivtrafiken för personer med funktionsnedsättning. Resor	4 114	4 091	1 %	4 068	1 %

*SL redovisar antal påstigande en vanlig vintervardag.

Inom kollektivtrafiken på land har antalet påstigande ökat med 39 000 per dag, vilket motsvarar en ökning med 1,4 procent i jämförelse med 2014. För varje enskild månad under 2015 har antalet påstigande varit högre än året innan. En växande befolkning bidrar till en ökad efterfrågan på resor. Resandet har ökat inom samtliga trafikslag med undantag för buss. Tunnelbanan visar den största ökningen i antalet påstigande, 30 000 fler påstigande, och ökningen har skett på tunnelbanans alla tre linjer. Procentuellt ökade lokalbanorna mest under 2015, med 4,3 procent vilket motsvarar 7 000 påstigande. Även pendeltågstrafiken har ett ökat antal påstigande i jämförelse med föregående år. Utfallet understeg dock 2015 års mål med 0,4 procent.

Antalet passagerare inom kollektivtrafiken på vatten var 462 000. Det är 11,2 procent högre än under 2014. Ökningen förklaras av att antalet resenärer i hamntrafiken ökade med 535 000, motsvarande 22,5 procent, till följd av ett nytt taxe- och biljettsystem. Systemet möjliggör resande med reskassa. I jämförelse med budget var antalet resande i hamntrafiken 24,4 procent högre än 2014. Antalet passagerare minskade med 73 000, motsvarande 4,2 procent.

Antalet passagerare i skärgårdstrafiken har minskat med 73 000, motsvarande 4,2 procent. Minskningen anses bero på dåligt väder. I jämförelse med budgeten var antalet passagerare 5,8 procent lägre. Under året genomfördes försöket med Nord/Sydlinjen i skärgårdstrafiken. Det har även tillkommit trafik till Huvudskär och Gräskö.

Det totala antalet resor inom kollektivtrafiken för personer med funktionsnedsättning har ökat med 23 000 under året, vilket motsvarar en ökning på 0,6 procent i jämförelse med 2014. I jämförelse med budgeten var antalet resor 46 000 fler, vilket motsvarar 1,1 procent. Antalet färdtjänstresor minskade medan sjukresorna ökade, både i jämförelse med budget och med utfallet 2014. Liksom föregående år minskar taxiresorna medan resorna med rullstolstaxi fortsätter att öka.

12. Kultur

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

12.1 Övergripande kultur

Inom kulturområdet ska Stockholms läns landsting bland annat bidra till att kulturlivet i länet är tillgängligt och har hög kvalitet. För att uppnå detta fördelar landstinget medel till olika organisationer och projekt som är verksamma i Stockholms län. Inom kulturverksamheten betalas bidrag ut till Konserthusstiftelsen. Dessutom satsas medel för konstnärlig utsmyckning av landstingets lokaler.

Verksamhetsåret 2015 har präglats av ambitionen att förena den löpande verksamheten med ett omfattande förändringsarbete.

Stora förändringar har skett inom det kulturpolitiska landskapet under senare år. Kulturaktörer i länet har delvis anammat nya processer och samverkansmetoder som påverkar kulturnämndens arbete. Kulturnämnden har i sin tur initierat översyner av bland annat länskulturfunktionerna, Regionbiblioteket och Kultur i vården för att säkerställa en kontinuerlig utveckling av verksamheten. Förändringarna handlar även om att kulturens betydelse under senare år även har erkänts inom andra sektorer, exempelvis inom hälso- och sjukvård, stadsplanering och regional utveckling.

Framtidsplan för hälso- och sjukvård innebär en unik satsning på konsten och dess möjligheter i olika vårdmiljöer. Kulturförvaltningen ansvarar för att beställa och köpa in konst i samband med ny- och ombyggnationer, samt att vårda och utöva tillsyn av landstingets konstinnehav. Många utvecklingsprojekt som har initierats på Nya Karolinska Solna har rönt ett stort internationellt intresse från samhällsplanerare och forskare samt inte minst från konstnärer. Den här trenden ligger i linje med den internationaliseringsprocess som alltmer präglar konst- och kulturlivet. Den konstnärliga kvaliteten är en förutsättning för den positiva utvecklingen. År 2015 prioriterade kulturnämnden verksamhets- och projektstöd till barn och unga i syfte att uppmuntra till eget skapande och självreflektion.

Kulturförvaltningens olika verksamheter har fått ett bra mottagande och att allt fler uppmärksammar landstingets insatser inom kulturområdet. En

strategi har också varit att intensifiera kommunikationsarbetet. Antalet följare i sociala medier har ökat med 50 procent.

13. Regionplanering

Landstinget har en viktig roll i den långsiktiga planeringen av länets utveckling. Den regionala utvecklingsplanen för Stockholmsregionen, RUFS 2010, beskriver grunden för det arbetet. Under 2015 har arbetet med att genomföra den befintliga planen fortsatt. Samtidigt har också arbetet med att ta fram en ny utvecklingsplan, RUFS 2050, intensifierats.

13.1 Övergripande regionplanering

För att utveckla regionens infrastruktur när det gäller bostäder, transporter och förutsättningarna för social utveckling, behöver de olika aktörerna i regionen, främst kommuner, landsting och länsstyrelse, gemensamma faktaunderlag för sin planering. Landstinget har ansvaret för att ta fram en regional utvecklingsplan där sociala, ekonomiska och ekologiska frågor förenas med den fysiska planeringen. Den regionala utvecklingsplanen för Stockholmsregionen, RUFS 2010, är en utgångspunkt för bland annat infrastruktur- och översiktsplanering, regionalt utvecklingsarbete och strukturfondsprogram.

Landstinget har höjt sina ambitioner inom regional utveckling och regionplanering. Den 1 januari 2015 inrättades en tillväxt- och regionplanenämnd som ansvarar för hållbar regional utveckling och regionplanering, landsbygds- och skärgårdsfrågor, landstingets demografiska underlag samt samordning av EU:s strukturfonder.

Bättre utnyttjande av EU:s fonder

Under 2015 har landstinget förberett ansökningar för att kunna ta del av EU:s fonder och program. Exempel på program är Horizon 2020 med fokus på forskning och Strukturfondsprogrammen där Stockholmsregionen ingår i ett flertal program. Ett viktigt projekt är eHälsa-lyftet där Stockholms läns landsting beviljats 40 miljoner kronor i EU-medel i en omfattande satsning för att höja eHälsa-kompetensen inom hälso- och sjukvården i länet. Landstinget medverkar också i ett regionalt samarbete för att under programperioden uppnå målen i RUFS och andra strategiska styrdokument på ett mer effektivt och strategiskt sätt.

Förberedelse för en ny regional utvecklingsplan

Under 2015 intensifierades arbetet med att ta fram en ny regional utvecklingsplan, RUFS 2050. Förutom att bygga vidare på principerna i nuvarande RUFS 2010, ska den nya planen verka för att knyta ihop planer och skapa tydligare åtaganden när det gäller åtgärder och insatser som främjar Stockholmsregionens fortsatta utveckling. Bostadsbyggande och utbyggnad av kollektivtrafiken är viktiga frågor, liksom transporter och

kommunikationer, utbildnings- och kompetensförsörjning, innovation, landsbygdsutveckling, miljö och klimat.

I augusti 2015 beslutade landstinget om programmet för den kommande regionala utvecklingsplanen och under hösten 2015 färdigställdes en samrådshandling som ska skickas ut på samråd till regionens aktörer under våren 2016.

Hållbar planering för bostäder och infrastruktur
Bostadsbyggandet samt utbyggnaden av kollektivtrafik, vägar, cykelvägar och annan infrastruktur behöver öka under de kommande åren. Samarbetet mellan en rad aktörer för att öka produktionen av studentbostäder, Sthlm6000+, har gått vidare under 2015.

Landstinget har under 2015 fördjupat sin samverkan med övriga län i östra Mellansverige för att samordna länens regionala utvecklingsprocesser. Det storregionala perspektivet är en integrerad del i arbetet med RUFS 2050 och ska möjliggöra kommunikationer, transporter, arbetspendling med mera över dagens länsgränser. Landstinget har under 2015 även medverkat i Mälardalsrådets arbete *En bättre sits* som syftar till att förbättra kollektivtrafiken och framkomligheten i Mälardalsregionen.

Gröna kilar
Tillgången till grönområden i Stockholmsregionen är unik för en storstad och bidrar till attraktivitet, god livsmiljö, bättre hälsa hos invånarna och möjlighet till rekreation. Den snabba tillväxten och utvecklingen behöver kombineras med att regionens grön- och blåstruktur bevaras och utvecklas. Under 2015 har landstinget fortsatt att verka för en mer etablerad samverkan mellan kommuner och andra aktörer när det gäller de gröna kilarna.

Cykling i Stockholmsregionen
Cykelpendlingen har ökat i Stockholmsregionen. Under 2015 togs ett cykelbokslut fram som bland annat visar att utbyggnaden av de regionala cykelstråken i Stockholmsregionen går för långsamt. Tillsammans med andra aktörer har landstinget inlett ett fördjupat samarbete om cykelfrågorna under 2015.

Regional miljöstrategi för vatten
Som regionplaneorgan har landstinget ett miljöansvar för regionen, men ansvaret omfattar också landstingets egen miljöpåverkan. Under 2015 har arbetet med målområdena i landstingets vattenstrategi, Regional miljöstrategi för vatten (LS1203-0461), inletts. Exempelvis har en utredning om säkrat dricksvatten, med fokus på reservvatten, genomförts.

Ett arbete för ökad kunskap och samverkan inom regionen när det gäller miljöpåverkan från kemikalier, läkemedel och transporter har påbörjats.

Skärgården – en tillgång att utveckla

Under 2015 tecknade landstinget och Skärgårdsstiftelsen ett femårigt avtal för att förstärka möjligheterna att finansiera investeringar. Driftsbidraget höjdes samma år till 50 miljoner kronor och ökar därefter med tre procent årligen. För att kunna möta de ökade underhållsbehoven tillkommer under avtalsperioden dessutom en riktad satsning på 12 miljoner kronor under 2015 och därefter med 24 miljoner kronor årligen de kommande fyra åren. Landstinget har under 2015 även fördelat knappt 4,3 miljoner kronor för skärgårdsutveckling, inklusive fraktbidrag.

Ett reformerat skärgårdsråd

Det regionala skärgårdsrådet är en viktig plattform för regionalt samarbete kring skärgårdsfrågor. Under 2015 inleddes arbetet med att reformera och utveckla rådets arbetsformer.

14. Verksamhetsstöd

Landstinget fortsätter sitt ambitiösa miljöarbete och arbete för en ekologiskt hållbar utveckling. Landstinget tar ett stort socialt ansvar genom att tillhandahålla hälso- och sjukvård och kollektivtrafik, har etiska riktlinjer för vård och arbetar mot diskriminering och för jämställdhet. Landstingets processer ska vara kvalitetssäkrade hela vägen från planering och genomförande till uppföljning och åtgärder. Landstinget ska vara väl förberett i händelse av en kris eller annan allvarlig händelse för att därigenom minska de negativa konsekvenserna för invånarna i länet.

14.1 Forskning och innovation

14.1.1 Forskning för framtidens vård

Under 2015 förhandlades ett nytt regionalt ALF-avtal med Karolinska Institutet fram. Arbetet med att utveckla universitetssjukvården, vilket innebär en stor omställning för landstingets hälso- och sjukvård, har inletts. En förutsättning för detta är bland annat ett sammanhållet och välintegrerat informationssystem. I denna anda har landstinget tillsammans med Karolinska Institutet skapat en plattform inom informatikområdet för att på ett effektivt sätt tillgodose behovet av patientdata ur journaler, kvalitetsregister och biobanker, samt annan information för vårdens och forskningens behov.
Stockholms medicinska biobank, SMB, öppnade under 2015 och ska samla prover från hela hälso- och sjukvårdens verksamheter. Dess första arbetsuppgift blev att organisera en strategisk biobankning som ett pilotprojekt inom program 4D:s diagnoser: reumatism, hjärtsvikt, diabetes och bröstcancer. SMB är en sjukvårdsintegrerad biobank och har därför laboratoriepersonal på samtliga sjukhuslaboratorier för insamling och uttag av biobanksprover.

Karolinska Trial Alliance, KTA, ansvarar för den kliniska prövningsverksamheten inom Stockholms läns landsting. Uppgiften omfattar planering och genomförande av olika typer av kliniska prövningar, personalutbildning i prövningsverksamhet, monitoring av studier och hjälp till life science-industrin vid förfrågningar till landstinget när det gäller deltagande i kliniska prövningar. Under 2015 utsågs KTA till att vara landstingets nod bland de fem övriga regionala noderna i landet som utgör den nya nationella prövningsplattformen.

Under 2015 ökade landstinget sitt deltagande i samarbetsprojekt inom EU:s ramprogram för forskning och innovation, Horisont 2020, och andra relevanta program och fonder inom EU. Svenskt centrum för toxikologiska

vetenskaper, Swetox, erhöll tillsammans med landstinget ett stort EU-forskningsprojekt kring giftpåverkan på barn.

14.1.2 Innovationer för framtidens vård och resande

För att öka landstingets förmåga att snabbt möta nya förändringsbehov och aktivt stimulera verksamhetsdrivna innovationsprojekt inrättades en särskild innovationsfond under 2015. Syftet med innovationsfonden är att bidra med finansiering för att hälso- och sjukvården ska kunna utveckla, testa, utvärdera och införa nya innovativa produkter, tjänster och metoder i verksamheten. Målet är att fonden på sikt ska vidga sitt fokus och kunna stödja innovation inom landstingets samtliga verksamheter, även utanför hälso- och sjukvården.

Trafikförvaltningens verksamhet genererar stora mängder statistik och lagrade data om exempelvis användning av fordon och andra resurser, resenärers upplevelser och beteenden som är kopplade till de tjänster som trafikförvaltningen levererar. Genom digitaliseringen kan nu mer av trafikförvaltningens data användas till innovationslösningar.

14.2 Effektivt miljöarbete

Landstingets miljöpolitiska program, Miljöutmaning 2016, har tre målområden. Verksamheten ska vara klimateffektiv, resurseffektiv och hälsofrämjande.

14.2.1 Klimateffektivt

Andelen miljöbussar som trafikerar SL-trafiken ökar fortlöpande och i slutet av 2015 drevs drygt 90 procent av de cirka 2 200 bussarna med biogas, etanol eller biodiesel. Trafikförvaltningen testar och utvecklar eldrift för busstrafiken. Idag finns det 60 stycken elhybridbussar i SL-trafiken. För kollektivtrafiken till sjöss är andelen förnybart drivmedel låg, men trafikförvaltningen menar att HVO-diesel (diesel av hydrerade vegetabiliska oljor) är ett lämpligt alternativ för sjötrafiken. Sedan den 1 oktober 2015 drivs Djurgårdsfärjorna till 25 procent av HVO-diesel.

Under 2015 inledde Stockholms läns landsting arbetet med att ta fram en övergripande plan för hållbar energianvändning. Som ett första steg slutförs en nulägesanalys i januari 2016. I den nya stora satsningen på solceller pågår takinventeringar och projektering. Under 2016 planerar Locum AB att bygga solceller på Danderyds sjukhus, Södertälje sjukhus och Karolinska Huddinge.

Stockholms läns landsting arbetar med att minska klimatpåverkan från medicinska gaser, bland annat finns anläggningar för lustgasdestruktion på alla förlossningssjukhus. Under 2015 avslutade landstinget ett projekt på

Norrtälje sjukhus, där filter för uppsamling av anestesigaser testades. På sjukhusen tillämpas också arbetsmetoder som innebär att minska färskgasflödet av anestesigas vid operationer och därigenom minska utsläppen.

14.2.2 Resurseffektivt

Stockholms läns landsting ställer miljökrav vid upphandling och avtalen följs upp kontinuerligt. Under 2015 pågick ett arbete med att ta fram en handlingsplan för hållbar IT i vården som bland annat ska leda till minskad energianvändning och minskade avfallsmängder.

Landstingets förvaltningar och bolag arbetar för att förebygga avfall, öka återanvändningen och materialåtervinningen, samt minska miljöpåverkan från engångsmaterial. För att stödja detta arbete har landstinget en avfallsminimeringsplan och representanter från förvaltningar och bolag samordnar arbetet i en arbetsgrupp, bland annat genomförs projekt för att minska matsvinn från patientmåltider. Vidare har en utredning genomförts för att öka kunskapen om vilken hantering av bygg- och rivningsavfall som är mest miljömässig. Landstinget deltar även i forskningsprojekt för att utveckla innovativa och miljöanpassade biobaserade material till vården.

14.2.3 Hälsofrämjande miljöarbete

Stockholms läns landsting bedriver ett hälsofrämjande miljöarbete. Det innebär bland annat att kemikalieintensiva verksamheter arbetar för att minska användningen av miljö- och hälsofarliga kemikalier. Vid alla centrala upphandlingar ställs kemikaliekrav. Det resulterar exempelvis i att antalet varor med pvc-innehåll minskar fortlöpande och att endast ett fåtal vårdrelaterade plastprodukter innehåller hormonstörande mjukgörare.

Under 2015 gjordes en kemikalieinventering hos Berga naturbruksgymnasium samt i de fastigheter som Locum AB förvaltar. Det innebär att ett systematiskt substitutionsarbete nu ska inledas och att miljö- och hälsofarliga kemiska produkter kan bytas ut i verksamheterna.

Arbetet för att minska miljöpåverkan från läkemedel (LS 2015-0071) fortgår enligt landstingets handlingsplan. Under våren slutförde landstinget en utredning för att ta reda på om sjukhusens avloppsvatten behöver renas från kemikalier och läkemedelsrester. Utredningen visade att det i nuläget inte finns något tydligt sådant behov då vattnet är tillräckligt fritt från läkemedelsrester.

Stockholms läns landstings arbete för mat med mindre miljöpåverkan innebär bland annat att det i upphandlingar ställs krav på mängden antibiotika som används i livsmedelsproduktion. Landstinget deltog också i

ett projekt som handlade om att ha med klimatdata i måltidsplaneringsverktygen för att kunna göra klimatmedvetna val.

14.2.4 Förberedelse för ett nytt miljöprogram

Under året har arbetsgrupper från landstingets olika verksamheter utvecklat och konkretiserat ett nytt miljöprogram. För närvarande pågår en fördjupad analys som ska resultera i ett förslag till miljöprogram.

14.3 Socialt ansvarstagande

Under året har en samlad organisation för hållbarhet bildats inom landstingsstyrelsens förvaltning. Avdelningen ansvarar för områdena social hållbarhet, miljö och ekologisk hållbarhet. Verksamhetsförändringen medför synergieffekter mellan områden där ansvaret tidigare har funnits på olika håll i landstinget och ger möjlighet till ett helhetsperspektiv på hållbarhet i allmänhet och på social hållbarhet i synnerhet.

14.3.1 Jämställdhet och jämlikhet

Landstingsstyrelsen har antagit en lägesrapport från den handlingsplan som Council of European Municipalities and Regions har tagit fram. Rapporten beskriver landstingets pågående arbete med jämställdhet och jämlikhet och vilka åtgärder som har genomförts i handlingsplanen för perioden 2014–2016.

För att stimulera det lokala jämställdhetsarbetet kan medarbetare som har gått den certifierade utbildningen om jämlikhet och jämställdhet ansöka om medel för verksamhetsutveckling. Cirka 20 olika projekt har hittills fått ekonomiskt stöd, till exempel Regionalt Cancercentrum.

14.3.2 Nationella minoriteter

Under året har en rad aktiviteter genomförts inom detta område. En ny samrådsform för alla fem nationella minoriteter har provats tillsammans med kulturförvaltningen och telefonrådgivning 1177 har lanserats på finska.

Utbildningar och information om nationella minoriteter har genomförts inom landstinget och nationella minoriteter och minoritetsspråk är en del i landstingets certifierade utbildning i jämställdhet, jämlikhet och mångfald.

14.3.3 Arbete för tillgänglighet

Landstingsstyrelsens förvaltning har ett övergripande ansvar för arbetet med delaktighet för personer med funktionsnedsättning. Arbetet inriktas på att tydliggöra ansvaret och öka kännedomen om frågorna. Under året har en översyn gjorts av hanteringen kring fördelningen av medel till organisationer som företräder personer med funktionsnedsättning.

Programmet för delaktighet för personer med funktionsnedsättning, Mer än bara trösklar, ska revideras. Arbetet med ett nytt program startar under våren 2016.

14.3.4 Uppförandekod för leverantörer

Under 2015 genomfördes en uppföljning av de sociala kraven i fem av landstingets IT-avtal som omfattar nio leverantörer. Uppföljningen av avtalen resulterade i att åtgärdskrav, bland annat i form av kontroll av att identifierade avvikelser åtgärdas enligt plan samt implementering av åtgärder för att pådriva långsiktiga förbättringar av den sociala hållbarheten i leverantörskedjan, ställdes på landstingets leverantörer. En uppföljning av dessa krav har påbörjats och kommer att fortgå under 2016.

Sveriges regioner och landsting samverkar kring uppföljning av uppförandekoden för leverantörer. Inom ramen för den nationella samverkan initierades under 2015 även ett systematiskt riskbedömningsarbete som är kopplat till risker för kränkningar av mänskliga rättigheter, arbetares rättigheter, miljöpåverkan och korruption vid produktion av varor och tjänster till landsting och regioner.

14.4 Säkra processer

Ökad samordning inom IT-området

Landstingsstyrelsen har i uppdrag att skapa en ökad samordning inom IT-området i syfte att säkerställa en kort- och långsiktig styrning, göra prioriteringar samt följa upp landstingets IT-verksamhet.

Programmet 3R Framtidens vårdinformationsmiljö fortgår och syftet är att skapa en modern och hållbar vårdinformationsmiljö med ett stöd som kan möta behoven från både invånare, vårdverksamhet och forskning. Enligt det beslutade programdirektivet arbetar programmet gemensamt för en hållbar och långsiktig informationsstruktur och fokuserar på verksamhet, informatik, arkitektur och teknik.

Hållbar IT-leverans av värdeskapande tjänster

Landstingsstyrelsen har fått i uppdrag att se över möjligheterna till en samordning av de gemensamma, grundläggande IT-leveranserna inom landstinget för att uppnå standardisering, konsolidering och effektivisering. Ett arbete med en standardiserad IT-arbetsplats för akutsjukhusen har genomförts, vilket är ett viktigt stöd i genomförandet av Framtidsplan för hälso- och sjukvården. Vårdterminal är en ny tjänst inom IT-arbetsplatsen som underlättar för vårdpersonalen genom bland annat snabba användarbyten.

Informationssäkerhet
Landstinget behöver successivt öka sin informationssäkerhet. Under 2015 har fokus legat på att stärka landstingets förmåga inom området, bland annat har arbetet med landstingets ledningssystem för informationssäkerhet fortsatt under året. En för landstinget ny process för systematiskt informationssäkerhetsarbete har etablerats och kommer att införas successivt i landstingets verksamheter.

Informationsförvaltning
Under 2015 har förutsättningar för en säker slutarkivering av digital journalinformation skapats. Efter beslut av Inspektionen för vård och omsorg har landstingsarkivet tagit emot och verifierat ett antal digitala leveranser från landstingets verksamheter och privata vårdgivare.

Säkerhet
För att uppnå målet säkra processer och ha en säkerhet som står i paritet med kommande utmaningar är god styrning och tydliga arbetssätt nödvändiga. Detta omfattar bland annat processer för hot- och riskanalyser, områdesskydd, larm, skalskydd, bevakning, behörighetskontrollsystem och brandskydd.

Med anledning av den höjda hotbilden på nationell nivå under 2015 har säkerhetshöjande åtgärder implementerats och ett särskilt operativt skyddsarbete har genomförts.

Krisberedskap
Under 2015 antog landstingsfullmäktige en ny krisberedskapsplan för hela landstinget och den har börjat implementeras.

Sedan år 2012 har Sverige ett system för att styra elförsörjningen till samhällsviktiga funktioner som sjukvård, kollektivtrafik och vattenförsörjning, Styrel. En inventering av Stockholms läns landstings samhällsviktiga elanvändare har genomförts och resulterat i att landstingets förmåga att upprätthålla merparten av den samhällsviktiga verksamheten vid en eventuell elbristsituation har stärkts.

15. Landstinget som arbetsgivare

Stockholms läns landsting är en attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare. Genom rätt kompentens inom organisationen säkerställs en god hälso- och sjukvård, en väl fungerande kollektivtrafik, ett rikt kulturliv och en god planering för att möta regionens tillväxt.

I ett separat personal- och utbildningsbokslut redovisas årligen landstingets övergripande arbete inom ett antal strategiska personal- och utbildningsområden samt fakta och statistik om landstingets medarbetare.

15.1 Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare

Medarbetare per verksamhetsområde			**Förändring**	**Könsfördelning 2015**	
Antal anställda	**2015**	**2014**	**%**	**kvinnor**	**män**
Hälso- och sjukvård inkl. tandvård*	42 439	42 398	0 %	80 %	20 %
Trafik	658	638	3 %	54 %	46 %
Fastighetsverksamhet	313	291	8 %	50 %	50 %
Övrig verksamhet**	1 070	1 048	2 %	51 %	49 %
Totalt	**44 480**	**44 375**	**0 %**	**79 %**	**21 %**
Varav inom förvaltningarna	*29 620*	*29 823*	*-1 %*	*77 %*	*23 %*
Varav inom bolagen	*14 860*	*14 552*	*2 %*	*82 %*	*18 %*
Sysselsättningsgrad	97 %	97 %	0 %	96 %	98 %
Andel heltidsanställda	87 %	87 %	0 %	77 %	23 %
Antal årsarbetare***	43 016	42 847	0 %	79 %	21 %

* I underlaget ingår TioHundra AB som till hälften ägs av Norrtälje kommun.
** I övrig verksamhet ingår AB SLL Internfinans, Förvaltning för utbyggd tunnelbana, Kulturnämnden, Landstingsrevisorerna, Landstingsstyrelsens förvaltning, MediCarrier AB, Tillväxt- och regionplaneförvaltningen och Patientnämnden.
*** Summerad sysselsättningsgrad. Exempel, två månadsavlönade som arbetar 50 procent blir 1 årsarbetare.

Kompetensförsörjning är en av de mest prioriterade frågorna för landstinget, både som arbetsgivare och som huvudman för hälso- och sjukvården i länet. Framtidens hälso- och sjukvård och stora infrastruktur- och kollektivtrafiksatsningar genomförs samtidigt som länets befolkning ökar. Detta innebär att landstingets uppdrag växer och att det finns ett kontinuerligt behov av både ny och utvecklad kompetens, liksom en arbetsorganisation och arbetsflöden som är väl fungerande. För att klara detta och för att landstinget ska fortsätta att vara en arbetsgivare med god arbetsmiljö, gott ledarskap samt jämlika och jämställda arbetsplatser, genomfördes under året en mängd insatser. Samarbetet med regionens lärosäten har utvecklats ytterligare och utvecklingen av lärandemiljöer fortsätter.

Personalvolym

Antalet helårsarbeten inom Stockholms läns landsting, exklusive extratid eller motsvarande, uppgick 2015 till 42 165, vilket är 612 fler än i årets budget och 754 fler än 2014. Stockholms läns sjukvårdsområde, Danderyds Sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Karolinska Universitetsjukhuset samt Locum AB hade den största ökningen av antalet helårsarbetare.

Inom den samlade hälso- och sjukvården var det genomsnittliga antalet helårsarbetaren 39 348, vilket är 541 fler än i årets budget och 661 fler än föregående år. Inom trafikområdet uppgår antalet till 664, vilket är 13 fler än budget och 18 fler än 2014. Övriga verksamheter har 58 fler helårsarbeten än planerat, vilket motsvarar en ökning med 75 i jämförelse med föregående år.

Antalet helårsarbeten inklusive extratid, såsom timanställd personal och ersatt tid utöver ordinarie arbetstid, var 1,8 procent högre än 2014. Extratiden ökar med 1,7 procent under samma period.

Chef- och ledarskap

Ett väl fungerande chef- och ledarskap är en viktig förutsättning för att landstinget ska utvecklas och effektiviseras. I landstingets medarbetaruppföljning presenteras medarbetarnas uppfattning om ledarskapet i verksamheten. Sedan mätningen startade 2006 har andelen chefer med ledningsindex 70 eller högre ökat från 47 till 70 procent.

Antal och andel chefer på olika nivåer fördelat på kön*	**2015**					**2014**				
	Kvinnor		**Män**		**Totalt**	**Kvinnor**		**Män**		**Totalt**
	Antal	**Andel**	**Antal**	**Andel**	**Antal**	**Antal**	**Andel**	**Antal**	**Andel**	**Antal**
AA - Chef direkt underställd politisk nämnd/styrelse	9	45 %	11	55 %	20	3	19 %	13	81 %	16
BA - Chef direkt underställd AA-chef	45	58 %	33	42 %	78	42	55 %	34	45 %	76
BB - Mellanchef underställd AA/BA-chef	186	67 %	90	33 %	276	226	64 %	125	36 %	351
BC - Chef direkt överställd C-chef	81	79 %	22	21 %	103	68	83 %	14	17 %	82
C - 1:a linjens chef	1 200	76 %	388	24 %	1 588	1 098	76 %	345	24 %	1 442
Totalt	**1 521**	**74 %**	**544**	**26 %**	**2 065**	**1 436**	**73 %**	**531**	**27 %**	**1 967**

*Under 2015 gjordes en översyn av chefskoder i Heroma, detta ledde bland annat till en del omkodningar från BB till C.

Hälsofrämjande arbetsmiljö

Hälsorelaterade nyckeltal	2015	2014	2013	2012	2011
AKA-index*	77	77	76	76	-
Medarbetarindex	76	76	75	75	75
Sjukdagar per anställd	21	18	18	17	16

*Attraktiv och Konkurrenskraftig Arbetsgivare

Verksamheterna har genomfört aktivitetsplaner och förbättringsåtgärder utifrån medarberbetaruppföljningen. Uppföljningen av mål och strategier i personalpolicyn visar att resultatet för landstinget totalt är lika positivt som förra året, med det fortsatt höga värdet 77 på det samlade AKA-indexet. Svarsfrekvensen har ökat från 85 till 86 procent.

Det hälsostrategiska arbetsmiljöarbetet har vidareutvecklats i nära samarbete med företagshälsovården. För att förhindra en arbetsrelaterad sjukfrånvaro och underlätta en tidig återgång i arbete har samarbetet med Försäkringskassan effektiviserats.

Enligt kraven i Arbetsmiljöverkets nya föreskrifter om organisatorisk och social arbetsmiljö, har förvaltningar och bolag genomfört åtgärder för att förebygga negativ stress, konflikter, kränkande särbehandling och mobbning.

Landstinget deltar i en forskningsstudie med syftet att underlätta arbetsåtergång bland anställda som är sjukskrivna för psykisk ohälsa. Studien har initierats av Karolinska Institutet och Centrum för arbets- och miljömedicin.

Som tidigare har hälso- och sjukvårdens verksamheter gjort särskilda arbetsmiljösatsningar med stöd av landstingets projekt Arbetsmiljölyftet. Under hösten har en ansökningsomgång med fokus på nya arbetssätt, arbetsorganisation och arbetstider genomförts. Sedan starten 2014 har 85 satsningar tilldelats medel på totalt 120 miljoner kronor. Exempel på satsningar på akutsjukhusen är införandet av teambaserade moduler och nya arbetssätt för att skapa framtidens vårdavdelning.

Stockholms landstings idrottsförbund, SLIF, ska stödja och stimulera motion, idrott och hälsofrämjande verksamhet för de anställda inom Stockholms läns landsting. SLIF arrangerar ett stort antal motions- och friluftsaktiviteter, bland annat en av landets största stegtävlingar, kurser i löpning, simning, foto och inspirationsföreläsningar.

15.2 Landstinget – en arbetsgivare med bredd

Landstinget erbjuder sedan många år sommarjobb till ungdomar i åldrarna 16–18 år. Sommarjobben ger möjlighet att visa landstingets attraktiva arbetsplatser och verksamheter för att inspirera ungdomar att välja dessa yrken i framtiden. Under 2015 erbjöds omkring 750 ungdomar ett sommarjobb i Stockholms läns landsting, varav cirka 40 i den prioriterade gruppen unga med funktionsnedsättning. Omkring 130 av sommarjobben ingick i ett nytt samarbetsprojekt där kulturförvaltningen med länskulturfunktionerna och kommuner i hela Stockholms län deltog. Landstinget tog under 2015 emot praoelever under cirka 300 veckor.

Jämställdhet och mångfald – likvärdiga villkor och möjligheter

Åtta utbildningar i jämställdhet, jämlikhet och mångfald för chefer och handläggare har genomförts 2015. Totalt har cirka 170 personer deltagit vid utbildningarna.

Landstinget arbetar aktivt för att underlätta anställning för personer med funktionsnedsättning. Under 2015 har ett antal personer med någon form av funktionsnedsättning anställts utifrån arbetsmarknadspolitiska åtgärder. Landstingets förvaltningar och bolag erbjuder även praktikplatser till denna grupp. I maj genomfördes en konferens, Att undanröja hinder, med syftet att ytterligare öka kunskapen bland medarbetarna om funktionshinder och funktionsnedsättning.

Jämställdheten ökar i Stockholms läns landsting. Mätningen som baseras på 2014 års uppgifter presenterades under det första halvåret 2015. Landstinget utmärker sig positivt framför allt när det gäller jämställd ledningsgrupp och jämställda anställningsformer beträffande tillsvidareanställningar. Dessutom uppfyller landstinget regelverket kring jämställdhetsarbetet i diskrimineringslagen. Fortfarande är inte lönestrukturen jämställd då kvinnor i högre grad än män har befattningar med lägre lön. Den stora jämställdhetsfrågan är långtidssjukfrånvaron där kvinnor har mer än dubbelt så hög långtidssjukfrånvaro som män. Det är också stora skillnader i antalet heltidstjänster för män och kvinnor, även om utvecklingen går åt rätt håll.

Totalt har andelen anställda med utländsk och utomeuropeisk bakgrund ökat, medan andelen med svensk och nordisk bakgrund har minskat.

Jämlikhetsindex som baseras på resultatet i medarbetaruppföljningen ökade från 82 till 83 i jämförelse med 2014.

Under hösten startade ett arbete med att utforma en webbutbildning som fokuserar på etnicitet och kultur. Syftet med utbildningen är att öka

kunskapen om hur landstinget kan bemöta och undvika kulturkrockar, minska diskriminering på grund av etniskt ursprung och öka kunskapen om landstingets grundläggande värderingar.

Utländsk vårdpersonal
I syfte att stödja processen för att få utländsk vårdpersonal utanför EU att kunna tjänstgöra i Sverige satsar landstinget årligen 6,3 miljoner kronor. Kostnaderna under 2015 har bestått av lönekostnader och handledarstöd till verksamheterna under auskultation och obligatorisk provtjänstgöring inför komplettering till svensk legitimation.

15.3 Kompetensförsörjning

Förvaltningar och bolag inom landstinget tar varje år fram kompetensförsörjningsplaner. Syftet är att utifrån dagsläget samt förväntade förändringar beskriva kompetensgap, samt de åtgärder och aktiviteter som pågår och planeras för att minska kritiska kompetensgap.

Verksamheterna beskriver insatser för att ta tillvara och utveckla medarbetarnas kompetens. Introduktions- och utvecklingsprogram för sjuksköterskor och undersköterskor har utvecklats för att skapa trygghet i yrkesrollen och täcka kompetensgap mellan den teoretiska utbildningen och den praktiska verkligheten.

Under året har det varit svårt att rekrytera sjuksköterskor i önskvärd omfattning. Det har inneburit att kompetensmixen i vissa fall har setts över och att fler undersköterskor har anställts, att betald specialistutbildning har erbjudits inom bristområden och att personal i något fall har rekryterats från ett annat land inom EU. Flera sjukhus har öppnat eller utökat interna bemanningscenter för att minska behovet av externt inhyrd personal.

Breddinförandet av KOLL-modell för kompetensplanering, inklusive IT-stöd, fortsätter. Under året har ett antal landstingsgemensamma roller tagits fram, bland annat inom ortopedi, habilitering, rehabilitering, paramedicin och arkiv. De gemensamma rollerna innebär att samma krav ställs på kompetenser för likvärdiga uppdrag, vilket ger förutsättningar för en kvalitetssäker vård. Det landstingsövergripande målet för 2015, att 70 procent av landstingets förvaltningar och bolag ska ha infört eller börjat införa modellen, har i det närmaste uppnåtts.

Gemensamt åtgärdsprogram inom hälso- och sjukvården
Under 2015 har arbetet fortsatt med det åtgärdsprogram som ingår i kompetensförsörjningsplanen. Det har formats i samverkan med personaldirektörer och sjukvårdsdirektörer i hälso- och sjukvårdens förvaltningar och bolag. Det övergripande syftet är att stödja

implementeringen av Framtidsplan för hälso- och sjukvård. Inom ramen för åtgärdsprogrammet har ett antal olika aktiviteter genomförts och fler kommer att genomföras. Sex åtgärdsområden ingår i programmet:

- Lönebildningen ska stödja verksamhetens mål.
- En restriktiv användning av bemanningsföretag.
- Utbildning med långsiktighet och kontinuitet.
- ST Stockholm.
- Nya arbetssätt, en effektiv arbetsorganisation.
- Bilden av att arbeta i hälso- och sjukvården.

Utbildning
Landstinget samverkar med högskolor, universitet, gymnasie- och yrkeshögskolor i Stockholms län samt med Högskolan i Gävle, Mälardalens Högskola och Uppsala Universitet med avseende på verksamhetsintegrerat lärande, VIL. Cirka 97 000 studentveckor har genomförts under året. Utbildningsmedel och pedagogiska forskningsmedel redovisas i ett separat utbildningsbokslut.

Läkarprogrammets införande av KliPP, ett system för att hantera platser för verksamhetsförlagd utbildning, fortgår.

En uppdragsutbildning för specialistsjuksköterskor inom hälso- och sjukvård för barn och ungdom, barn och ungdom med inriktning neonatologi, intensivvård samt operation har pågått under året.

Landstingets samarbete med Kungliga Tekniska högskolan har fortgått med avseende på kompetensutveckling inom teknik, vård och hälsa.
Landstinget har drivit på för att få till stånd en påbyggnadsutbildning för undersköterskor inom intensivvård och anestesi. Beslut fattas av Myndigheten för yrkeshögskolan i början av 2016.

16. Fastigheter inom hälso- och sjukvården

En del av landstingets Framtidsplan för hälso- och sjukvården handlar om att rusta upp sjukhusen för att kunna erbjuda mer och bättre vård i moderna och hållbara vårdmiljöer. Efter en omfattande planeringsperiod har flera av byggprojekten på länets sjukhus gått över i ett genomförandeskede.

16.1 Övergripande fastigheter

Fastighetsbeståndet inom hälso- och sjukvården förvaltas av Locum AB. Under året har ett utvecklingsarbete påbörjats med att systematisera och kvalitetssäkra fastighetsförvaltningen. Fastighetsbeståndet utgörs i huvudsak av sex akutsjukhus, varav två universitetssjukhus, nio närsjukhus samt ett antal vårdcentraler, psykiatriska mottagningar och tandvårdskliniker. Den totala lokalytan uppgår till 2,0 miljoner kvadratmeter bruttoarea, BTA, varav de strategiska fastigheterna utgör 1,9 miljoner kvadratmeter BTA. Strategiska fastigheter är de fastigheter som landstinget förfogar över för att säkerhetsställa en långsiktig tillgång på ändamålsenliga vårdlokaler. Uthyrningsgraden för de strategiska fastigheterna uppgick i december 2015 till 90 procent, vilket är detsamma som i december 2014.

Utvecklingen på bygg- och fastighetsmarknaden

Allt fler bolag på fastighetsmarknaden investerar idag i samhällsfastigheter som generellt har stabila och säkra kassaflöden. Det attraherar kapitalstarka aktörer som söker låg risk. Dessa bolag tenderar att inrikta sig på hyresgäster inom samma segment som Stockholms läns landsting, som därför kan räkna med en ökad konkurrens i ägandet av vårdfastigheter.

De närmaste åren förväntas den snabba uppgången i byggbranschen begränsas på grund av bristen på arbetskraft i byggsektorn.

Marknadsläget de närmsta åren är speciellt viktigt för landstinget eftersom flera stora entreprenader ska upphandlas. Det pågår ett stort antal stadsutvecklingsprojekt i Stockholmsregionen som kommer att påverka byggkonjunkturen i Stockholm. Några av dessa är Citybanan, Hagastaden, Förbifart Stockholm och Norra Djurgårdsstaden. Med anledning av detta finns det en risk för ökade kostnader och att det uppstår en brist på leverantörer och konsulter för att kunna genomföra byggprojekten. Det finns också en risk att byggprojekten blir försenade på grund av överklaganden av bygglov och detaljplaner, samt överprövningar efter upphandlingar.

Strategiska fastighetsinvesteringar för framtidens hälso- och sjukvård

Runt om i Stockholms län har nästan alla sjukhusområden förvandlats till byggarbetsplatser. Detta ställer stora krav på landstinget och upphandlade entreprenörer när det gäller samverkan och kommunikation med både interna och externa vårdgivare samt omkringboende.

På Danderyds sjukhus och på Södersjukhuset har rivningar av gamla byggnader genomförts och verksamheter har evakuerats till tillfälliga lösningar. I början av året inleddes en intensiv byggperiod för den helt nya akutvårdsbyggnaden på Danderyds sjukhus samt arbetet med nya moderna vårdplatser. På Sollentuna sjukhus har en evakuering och invändig rivning pågått under året och i mitten av september hölls en officiell byggstart på Södersjukhuset.

Under hösten beslutade landstingsfullmäktige om ny- och ombyggnation av operation och röntgen vid Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge. På S:t Görans sjukhus har ett stort fokus legat på ombyggnationen av akuten och de nya vård- och behandlingslokalerna. Den nya akutmottagningen ger sjukhuset möjlighet att ta emot omkring 100 000 akutbesök per år.

Byggproduktion pågår också på Södertälje sjukhus. I början på december blev stora delar av fasader och tak klara på behandlingsbyggnaden.

17. Finansiell och övrig verksamhet

Stockholms läns landstings höga investeringsvolymer under 2015 och kommande år gör att den finansiella verksamheten, framför allt hanteringen av likviditet och extern upplåning, har varit i fokus under året.

17.1 Övergripande finansiell verksamhet

De stora investeringarna inom landstinget innebär ett markant ökat upplåningsbehov, vilket har lett till ett fortsatt högt fokus på finansiella risker och likviditet under 2015. Landstingets räntebärande skuldportfölj har ökat från drygt 20 miljarder kronor år 2010 till cirka 42 miljarder kronor vid slutet av 2015. Att skulden ökar ligger i linje med de investeringsbeslut som har beslutats av landstingsfullmäktige. Landstinget har en väl diversifierad upplåning med flera finansieringskällor vilket blir allt viktigare när skuldportföljen ökar.

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

Under maj 2015 genomförde landstinget sin andra transaktion av en grön obligation. Det är ett lån där pengarna går till miljöklassificerade investeringar så som utbyggnaden av Roslagsbanan, byggnationen av Nya Karolinska Solna samt ny- och ombyggnation av Södertälje sjukhus. Lånebeloppet är på 1,8 miljarder kronor.

Inför 2016 är förväntningarna att fortsätta genomföra och planera för såväl årets som kommande års finansieringar, vilket även medför ett fortsatt högt fokus på finansiella risker och likviditet under 2016. Det krävs en löpande anpassning till regelverk på kredit- och finansmarknaden, vilket innebär att AB Stockholms Läns Landstings Internfinans kommer att fortsätta prioritera interna kontroller och god riskhantering.

Fortsatt högt kreditbetyg för landstinget

Stockholms läns landsting behåller sitt goda kreditbetyg. Det bekräftade det oberoende kreditvärderingsinstitutet Standard & Poor's under hösten 2015. Såväl det långsiktiga som det kortsiktiga kreditbetyget AA+ och A-1+

bekräftas och bedöms ha stabila utsikter. Beskedet från Standard & Poor's innebär att Stockholms läns landsting fortsätter att ha det näst högsta kreditbetyget på lång sikt och det högsta betyget på kort sikt. Standard & Poor's analys sträcker sig till och med 2017.

Kreditvärderingsinstitutet konstaterar att landstinget har en stark ekonomi och en stark finansiell ledning, vilket bidrar positivt till det höga kreditbetyget. Andra faktorer som Standard and Poor's väger in är landstingets starka likviditet och Stockholms goda och stabila ekonomiska utveckling. Därtill väger de in de åtgärdsprogram som har beslutats för att ha kontroll över kostnadsökningstakten.

Det är viktigt för landstinget att behålla en hög kreditvärdighet och ratingen ska återspegla förmågan att infria betalningsåtaganden och finansiella skyldigheter på kort respektive på lång sikt. En hög rating innebär en låg risk avseende att låna ut pengar till landstinget. Detta ger landstinget goda förutsättningar att låna upp kapital med fortsatt förmånliga lånevillkor, vilket är viktigt för kommande investeringar.

18. Stiftelser, donationsfonder och samordningsförbund

Stockholms läns landsting förvaltar och delar ut medel till olika ändamål. Ändamålen sträcker sig över ett väldigt brett spektrum: bidrag till patienter med olika sjukdomar, medel till forskning och utbildning, skärgård, konserthus, museiverksamhet med mera.

18.1 Stiftelser och förbund som landstinget har bildat ensamt eller tillsammans med andra

I landstingskoncernens resultat- och balansräkning ingår nämnder, styrelser och bolag där ägarandelen överstiger 50 procent. Intressebolag, det vill säga bolag där ägarandelen är mellan 20 och 50 procent, redovisas enligt den så kallade kapitalandelsmetoden (se not 12). Stiftelser konsolideras inte i koncernens resultat och balansräkning på annat sätt än att eventuella bidrag som har delats ut redovisas som en kostnad i resultaträkningen. I tabellen nedan presenteras de större stiftelser och förbund som landstinget har bildat ensamt eller tillsammans med andra. Stiftelsernas resultat för 2015 fastställs under det första halvåret 2016, varför tabellen avser resultatet för 2014 i jämförelse med 2013.

Stiftelser i urval	Årets resultat	Årets resultat	Eget kapital	Balansomslutning
Tkr	2014	2013	2014-12-31	2014-12-31
Cancercentrum Karolinska	1 301	2 913	75 028	108 102
Centrum för Molekylär Medicin	3 213	573	97 950	165 105
Clara*	-1 284	-14 512	154 299	1 255 742
Stockholms läns museum	-1 099	497	3 205	6 039
Stockholms läns äldrecentrum	688	295	6 813	39 412
Skärgårdsstiftelsen i Stockholms län*	-3 117	-5 788	16 137	97 045
Stockholms Konserthusstiftelse	202	562	14 766	69 073
Stiftelsen Flemingsberg Science	358	-429	11 744	13 147

*Under 2014 har stiftelsen övergått till redovisningsregelverket K3 vilket innebär att jämförelsetalen för 2013 har justerats.

Donationsfonder

Landstingets donationsfonder förvaltas av AB Stockholms Läns Landstings Internfinans på uppdrag av landstingsstyrelsen och består av cirka 140 stiftelser och gåvofonder. Marknadsvärdet uppgick till 542 miljoner kronor per den 31 december 2015. Under 2015 delade stiftelserna ut 19 miljoner kronor enligt ändamålsbestämmelserna. Det bokförda värdet är 486 miljoner kronor.

Samordningsförbund
Inom ett samordningsförbund samverkar arbetsförmedling, försäkringskassa, kommun och landsting eller region finansiellt inom välfärds- och rehabiliteringsområdet. Samordningsförbunden finansierar samverkansinsatser som bedrivs via en eller flera parter.

Det finns samordningsförbund för Nacka, Södertälje och Värmdö kommuner, samt gemensamma förbund för Huddinge, Botkyrka och Salems kommuner (HBS), Haninge, Nynäshamns och Tyresö kommuner (Östra Södertörn), respektive för Täby och Österåkers kommuner (Södra Roslagen). Stockholms läns landsting bidrog med 13 miljoner kronor till samordningsförbunden 2015.

19. Ekonomisk redovisning

19.1 Resultaträkning

Mkr		Koncernen		Landstinget	
	Not	**2015**	**2014**	**2015**	**2014**
Verksamhetens intäkter	1	19 417	18 507	9 403	8 782
Verksamhetens kostnader	1	-80 513	-77 661	-73 888	-70 820
Avskrivningar	2	-4 237	-3 817	-1 450	-1 368
Verksamhetens nettokostnader		**-65 334**	**-62 971**	**-65 934**	**-63 405**
Därav jämförelsestörande poster	6	-103	-250	-163	-250
Skatteintäkter	3	62 990	59 612	62 990	59 612
Generella statsbidrag	3	5 128	4 678	5 128	4 678
Inkomst- och kostnadsutjämning	3	-855	-319	-855	-319
Summa samlade skatteintäkter		**67 264**	**63 971**	**67 264**	**63 971**
Finansiella intäkter	4	102	126	660	654
Finansiella kostnader	5	-2 048	-990	-1 382	-565
Finansnetto		**-1 945**	**-864**	**-722**	**90**
Därav jämförelsestörande poster	6	-488	-	406	372
Årets resultat		**-15**	**136**	**607**	**656**

Resultat enligt balanskrav		
Årets resultat	-15	136
Reavinster	-144	-133
Årets resultat efter balanskravsjusteringar	**-159**	**3**
Årets balanskravsresultat	**-159**	**3**
Synnerliga skäl		
Ianspråktagande av reserverade medel inom det egna kapitalet avseende omställningskostnader i samband med införandet av framtidens hälso- och sjukvård	159	0
Balanskravsresultat att reglera	**0**	**3**

19.2 Balansräkning

Mkr		Koncernen		Landstinget	
	Not	**2015**	**2014**	**2015**	**2014**
Tillgångar					
Anläggningstillgångar					
Immateriella anläggningstillgångar	8	150	108	22	47
Materiella anläggningstillgångar					
Mark, byggnader och tekniska anläggningar	9	37 878	35 065	15 834	15 296
Maskiner och inventarier	10	18 761	19 451	4 065	4 309
Pågående nyanläggningar, förskott avseende materiella anläggningstillgångar	11	35 520	28 141	20 070	14 289
Finansiella anläggningstillgångar					
Finansiella anläggningstillgångar	12	1 444	1 087	36 268	30 248
Summa anläggningstillgångar		**93 752**	**83 851**	**76 259**	**64 189**
Omsättningstillgångar					
Förråd m.m.		465	469	292	280
Kortfristiga fordringar	13	7 399	5 779	6 019	4 670
Kortfristiga placeringar		0	0	0	0
Kassa och bank		3 634	334	491	34
Summa omsättningstillgångar		**11 498**	**6 582**	**6 803**	**4 983**
Summa tillgångar		**105 250**	**90 433**	**83 062**	**69 172**

Balansräkning, fortsättning

Mkr	Not	Koncernen 2015	Koncernen 2014	Landstinget 2015	Landstinget 2014
Eget kapital, avsättningar och skulder					
Eget kapital	14				
Ingående eget kapital		7 426	6 857	6 128	5 104
Övrig förändring av eget kapital		40	433	40	368
Årets resultat		-15	136	607	656
Summa eget kapital		**7 451**	**7 426**	**6 776**	**6 128**
Avsättningar					
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	15	24 339	22 136	19 647	18 467
Andra avsättningar	16	~~562~~589	748	~~341~~368	374
Summa avsättningar		**24 9~~02~~29**	**22 884**	**~~19 988~~20 015**	**18 841**
Skulder					
Långfristiga skulder	17	52 934	39 709	39 043	24 762
Kortfristiga skulder	18	19 9~~63~~36	20 414	17 ~~255~~228	19 441
Summa skulder		**72 ~~898~~871**	**60 123**	**56 2~~98~~71**	**44 203**
Summa eget kapital, avsättningar och skulder		**105 250**	**90 433**	**83 062**	**69 172**
Panter och därmed jämförliga säkerheter		**inga**	**inga**	**inga**	**inga**
Ansvarsförbindelser	19				
Pensionsförpliktelser som inte har upptagits bland skulderna eller avsättningarna		24 843	25 461	24 843	25 461
Övriga ansvarsförbindelser		464	439	15 975	15 838
Summa ansvarsförbindelser		**25 307**	**25 900**	**40 818**	**41 299**

19.3 Kassaflödesanalys

Mkr	Not	Koncernen 2015	Koncernen 2014	Landstinget 2015	Landstinget 2014
Den löpande verksamheten					
Årets resultat		-15	136	607	656
Justering för ej likviditetspåverkande poster*		8 033	5 940	3 077	2 681
Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital		**8 018**	**6 076**	**3 684**	**3 337**
Ökning(-) resp minskning(+) av förråd och varulager		4	-43	-12	-55
Ökning(-) resp minskning(+) kortfristiga fordringar		-1 778	221	-1 107	-53
Ökning (+) resp minskning (-) av kortfristiga skulder (exkl leasing- och lånefinansiering)		-990	2 088	160	263
Kassaflöde från den löpande verksamheten		**5 254**	**8 342**	**2 725**	**3 492**
Investeringsverksamheten					
Investering i immateriella anläggningstillgångar		-111	-77	-12	-15
Investering i materiella anläggningstillgångar		-12 625	-13 476	-5 803	-5 381
Försäljning av materiella anläggningstillgångar		302	153	105	152
Investering i finansiella anläggningstillgångar		-271	0	-346	0
Kassaflöde från investeringsverksamheten*		**-12 705**	**-13 400**	**-6 056**	**-5 244**
Finansieringsverksamheten					
Nyupptagna lån		14 959	9 296	14 487	3 218
Amortering av långfristiga skulder		-5 084	-4 100	-5 084	-4 100
Ökning långfristiga fordringar		-86	39	-5 673	-5 181
Förändring av leasingfinansiering		686	-1 937	-1	-3
Erhållna bidrag		276	253	59	-
Kassaflöde från finansieringsverksamheten		**10 751**	**3 551**	**3 788**	**-6 066**
Årets kassaflöde		**3 300**	**-1 507**	**457**	**-7 818**
Likvida medel vid årets början		**334**	**491**	**34**	**0**
Likvida medel vid årets slut		**3 634**	**334**	**491**	**34**
) Specifikation av ej likviditetspåverkande poster					
Avskrivningar		4 237	3 817	1 450	1 368
Förändring av avsättningar		2 017	1 451	1 147	881
Realisationsresultat (- Reavinst/+ Reaförlust)	7	411	182	-32	1
Övriga poster		1 368	490	512	431
Justering för ej likviditetspåverkande poster		**8 033**	**5 940**	**3 077**	**2 681**

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

19.4 Driftredovisning

Mkr	Intäkter	Kostnader	Resultat*	AFA och pensioner	Justerat resultat**	Budget 2015
Landstingsstyrelsen						
Landstingsstyrelsens förvaltning	3 844,10	-3 640,70	203,4		203,4	0
Skadekontot	14,1	-9,1	5		5	0
Koncernfinansiering	75 448,50	-75 508,90	-60,4		-60,4	-1 076,90
Nya Karolinska Solna	320,7	-311	9,7		9,7	0
Förvaltningen för utbyggd tunnelbana	84,1	-84,1	0		0	0
Landstingsstyrelsen totalt	**79 627,40**	**-79 469,70**	**157,7**	**0**	**157,7**	**-1 076,90**
Hälso- och sjukvården						
Hälso- och sjukvårdsnämnden	54 676,90	-54 699,50	-22,6		-22,6	0
Stockholms läns sjukvårdsområde	10 121,50	-9 917,60	203,9		203,9	200
Karolinska Universitetssjukhuset	16 822,80	-16 920,80	-98		-98	30,2
Södersjukhuset AB	4 282,30	-4 500,40	-218,1	277,1	59	9,4
Danderyds Sjukhus AB	3 599,60	-3 840,30	-240,7	222,7	-18,1	6,5
TioHundra AB	768,9	-787,2	-18,3		-18,3	0
Södertälje Sjukhus AB	1 011,40	-1 080,20	-68,7	52,9	-15,9	3,3
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	553,6	-578,7	-25	41,2	16,2	1,3
Akutsjukhusen totalt	***27 038,60***	***-27 707,60***	***-668,9***	***593,9***	***-75***	***50,6***
Folktandvården Stockholms Län AB	1 593,70	-1 547,10	46,6	73	119,6	100
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	224	-225,2	-1,1	2,9	1,7	0,7
Stockholm Care AB	121,7	-118,9	2,8	1,7	4,5	4,1
Hälso- och sjukvården totalt	**93 776,40**	**-94 215,90**	**-439,4**	**671,5**	**232,1**	**355,4**
Trafik						
AB Storstockholms Lokaltrafik	17 860,90	-18 110,80	-250	90,4	-159,6	0
Färdtjänstverksamhet	1 327,90	-1 324,80	3,1		3,1	0
Trafikförvaltningen	669,1	-651,5	17,5		17,5	0
Waxholms Ångfartygs AB	454,3	-416,6	37,7	1,6	39,3	0
Trafiknämnden totalt	**20 312,20**	**-20 503,80**	**-191,6**	**92**	**-99,6**	**0**
Fastigheter						
Locum AB	347	-368,8	-21,8	44,2	22,4	5
Landstingsfastigheter Stockholm	3 084,20	-2 738,20	346		346	234,9
Fastigheter totalt	**3 431,30**	**-3 107,10**	**324,2**	**44,2**	**368,4**	**239,9**

Driftredovisning, fortsättning

Mkr	Intäkter	Kostnader	Resultat*	AFA och pensioner	Justerat resultat**	Budget 2015
Övriga						
MediCarrier AB	672,5	-670,2	2,3	1,3	3,6	0,3
Kulturnämnden	499,7	-498	1,7		1,7	0
Patientnämnden	23,7	-23,3	0,4		0,4	0
Tillväxt- och regionplanenämnden	149,1	-146,4	2,7		2,7	0
Landstingsrevisorerna	34	-33,9	0,1		0,1	0
Landstingshuset i Stockholm AB	183,3	-73,8	109,5	-719	-609,5	-31,3
AB SLL Internfinans	16,9	-14,9	2	0,5	2,5	3
Övriga totalt	**1 579,30**	**-1 460,50**	**118,7**	**-717,3**	**-598,6**	**-28**
Koncernjusteringar	-855,5	870,3	15	-90,4	-75,4	0,1
S:a resultat samtliga resultatenheter	**197 871,10**	**-197 886,60**	**-15,4**	**0**	**-15,4**	**-509,6**

*Avser resultat före bokslutsdispositioner och skatt.

**Avser resultat före bokslutsdispositioner och skatt justerat för ränteeffekt på pensionskostnader och återbetalning ifrån AFA Försäkring.

19.5 Investeringsredovisning

Mkr	Utfall 2015	Utfall 2014	Budget 2015	Avvikelse mot budget
Landstingsstyrelsen				
Landstingsstyrelsens förvaltning	95,2	139,6	127,5	32,3
Koncernfinansiering	310,3	375,9	389,0	78,7
Nya Karolinska Solna	3 493,7	3 639,3	4 306,5	812,8
Förvaltning för utbyggd tunnelbana	571,6	117,0	486,9	-84,7
Landstingsstyrelsen totalt	**4 470,9**	**4 271,9**	**5 309,9**	**839,0**
Hälso- och sjukvården				
Hälso- och sjukvårdsnämnden	4,4	2,3	35,0	30,6
Stockholms läns sjukvårdsområde	78,2	65,2	65,6	-12,6
Karolinska Universitetssjukhuset	296,1	208,2	334,0	37,9
Södersjukhuset AB	104,0	123,2	162,0	58,0
Danderyds Sjukhus AB	100,6	68,4	104,0	3,4
Södertälje Sjukhus AB	21,6	23,7	20,0	-1,6
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	12,1	13,0	12,0	-0,1
Akutsjukhusen totalt	**534,5**	**436,6**	**632,0**	**97,5**
Folktandvården Stockholms Län AB	87,0	66,3	58,0	-29,0
Ambulanssjukvården i Storsthlm AB	11,2	12,0	12,0	0,8
Hälso- och sjukvården totalt	**715,3**	**582,3**	**802,6**	**87,3**
Trafik				
Trafikförvaltningen inkl färdtjänst	37,8	28,2	109,0	71,2
AB Storstockholms Lokaltrafik	6 294,9	7 744,0	6 179,0	-115,9
Waxholms Ångfartygs AB	66,3	100,5	115,7	49,4
Trafiknämnden totalt	**6 399,0**	**7 872,7**	**6 403,7**	**4,7**
Fastigheter				
Locum AB	1,6	2,6	4,5	2,9
Landstingsfastigheter Stockholm	2 691,8	2 254,0	2 700,0	8,2
Fastigheter totalt	**2 693,3**	**2 256,6**	**2 704,5**	**11,2**
Övriga				
MediCarrier AB	4,5	2,6	3,8	-0,7
Kulturnämnden	2,1	1,8	0,3	-1,8
Landstingsrevisorerna	0,3	0,1	0,2	-0,1
Övriga totalt	**6,9**	**4,5**	**4,3**	**-2,6**
S:a investeringar	**14 285,4**	**14 988,0**	**15 225,0**	**939,6**

19.6 Redovisningsprinciper

Årsredovisningen är upprättad enligt kommunallagen, lagen om kommunal redovisning och rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning. Dessa rekommendationer gäller den juridiska personen landstinget och landstingets sammanställda redovisning. Vissa undantag från rekommendationerna görs för redovisning av skatteintäkter, 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 intresseföretag inkluderas i verksamhetens nettokostnader.

Underkoncerner till AB Storstockholms lokaltrafik, SL, och Landstingshuset i Stockholm AB, LISAB, har upprättats med full konsolidering.

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

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 inte är extraordinära men som är viktiga att uppmärksamma vid en jämförelse med andra perioder. Det kan exempelvis avse åtgärder för omställningar, nedskrivningar och realisationsresultat.

För att beloppsmässigt fastställa vad som utgör en jämförelsestörande post för landstinget har en bedömning gjorts utifrån landstingets omsättning

och verksamhet. Med 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. Den prognos på skatteavräkningen som Sveriges Kommuner och Landsting publicerar i december har i huvudsak använts vid beräkningen av skatteintäkter för 2014 respektive 2015. I skatteintäktsprognoser använder landstinget de skatteunderlagsprognoser som Sveriges Kommuner och Landsting publicerar i dokumenten Planeringsförutsättningar. Det gäller såväl skatteunderlagsutvecklingen i riket som i länet. Däremot använder inte landstinget Sveriges Kommuner och Landstings befolkningsprognoser, utan får istället en specialbeställd befolkningsprognos för riket och länet från Statistiska Centralbyrån och tillväxt- och regionplanenämnden inom Stockholms läns landsting. Skälet är att redovisa en mer rättvisande prognos.

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 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	25–50 år
Byggnadsinventarier	17 år
Spårbundna fordon	10–30 år
Bussar	12 år
Spåranläggningar	Se komponenter
Fartyg	Se komponenter

På tillgångar som mark, konst och pågående arbeten görs inga avskrivningar.

Komponenter
Från och med år 2014 finns det krav på att en materiell anläggningstillgång ska delas upp i betydande komponenter om skillnaden i förbrukning av dessa förväntas vara väsentlig. För verksamheter inom landstinget, däribland fastigheter som ägs av landstinget, har komponentavskrivning införts och genomförts under 2015.

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

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

Hyres- och leasingavtal
För att ge en rättvisande bild vid redovisningen av väsentliga kontrakt redovisas leasade objekt som finansiella leasingavtal i balansräkningen för koncernen och landstinget. Samtidigt redovisas samtliga leasingavtal som operationella i underliggande enheter. Finansiella leasingavtal avser i huvudsak spårbundna fordon och redovisas som anläggningstillgång och som skuldpost till leasinggivaren, se vidare i not 20.

Lånekostnader
Lånekostnader redovisas med en alternativ metod som innebär att de inräknas i tillgångens anskaffningsvärde om de direkt kan hänföras till inköp, konstruktion eller produktion av en tillgång. I dotterbolaget Locum använder landstinget en beräknad kreditivränta som är ett avsteg från rekommendation 15.1 som anger att en kreditivränta endast kan förekomma om det finns en verklig lånekostnad. AB Storstockholms lokaltrafiks lånekostnader belastar i huvudsak resultatet.

Under 2015 har en genomsnittlig ränta på 2,8 procent på fastighetsinvesteringar, motsvarande ett belopp på 54 miljoner kronor, aktiverats. Utöver detta har det under året aktiverats 669 miljoner kronor i Nya Karolinska Solna, till en genomsnittlig ränta på 5,3 procent.

Bolagsskatt
Bolagen i koncernen till Landstingshuset i Stockholm AB behöver i nuläget inte betala inkomstskatt enligt gällande skatteregler eftersom koncernen kan utjämna de skattemässiga resultaten inom koncernen genom koncernbidrag och aktieägartillskott, samt använda tidigare års

underskottsavdrag. En eventuell bolagsskatt redovisas under den övriga verksamhetens kostnader i den sammanställda redovisningen.

Bedömningen är att bolagen under de närmaste åren inte kan använda de befintliga underskottsavdragen. Detta innebär att någon uppskjuten skattefordran på ett skattemässigt underskottsavdrag inte redovisas.

Anläggningstillgångar
En immateriell anläggningstillgång är en identifierbar icke-monetär tillgång utan fysisk form, medan en materiell anläggningstillgång är en fysisk tillgång som är avsedd för stadigvarande bruk.

En anläggningstillgång ska uppfylla följande kriterier:

- den ska vara identifierbar
- den ska vara en resurs som landstinget har kontroll över
- den förväntas ge framtida ekonomiska fördelar
- den har uppkommit till följd av inträffade händelser
- den har ett anskaffningsvärde som kan beräknas på ett tillförlitligt sätt.

För att klassificeras som en anläggningstillgång ska värdet uppgå till minst ett halvt prisbasbelopp per objekt och ha en användningsperiod som är minst tre år.

Avsättningar
Avsättningar görs för förpliktelser som är ovissa när det gäller förfallotidpunkt och belopp. En avsättning redovisas i balansräkningen när det är troligt att ett utflöde av resurser kommer att krävas för att reglera förpliktelsen och 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, 5 kap 4 §, redovisas pensioner enligt den så kallade blandmodellen. Det innebär att pensioner som är intjänade före 1998 redovisas under ansvarsförbindelser istället för som en skuld eller avsättning i balansräkningen. Pensioner som är intjänade under året samt utbetalda pensioner som är intjänade till och med 1998 redovisas över resultaträkningen. Förvaltningarnas pensioner beräknas enligt RIPS 07, se vidare i not 15.

Bolagen beräknar pensionsåtagandet utifrån Finansinspektionens huvudregel. KPA Pensions beräkningar ligger till grund för bolagens pensionsavsättningar. På en övergripande nivå inom koncernen bokas skillnaden mellan huvudregeln och den så kallade alternativregeln upp. När pensionsskulden beräknas enligt alternativregeln är bedömningen att den bättre avspeglar den reella skuld som skulle föreligga om verksamheten fördes tillbaka till landstinget eller såldes.

Derivat och säkringsredovisning
Säkringsredovisning tillämpas för samtliga externa derivatinstrument. En tillämpning sker både i landstinget och i den sammanställda redovisningen.

För koncerninterna derivatinstrument tillämpas säkringsredovisning för valutaterminer, medan lägsta värdets princip tillämpas för ränteswappar i landstingets redovisning. Eftersom koncerninterna derivatinstrument elimineras i koncernredovisningen påverkar de inte koncernens resultat- och balansräkning.

Alla genomförda säkringar styrs av finanspolicyns krav på att reducera valuta- och räntekursrisker.

De säkringsrelationer som var utestående per den sista december 2015 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 får en rörlig ränta och betalar en fast. Landstingets syfte med dessa säkringsrelationer är att reducera osäkerheten för den framtida räntekostnaden för upplåning till en rörlig ränta. Osäkerheten är kopplade till förändringar i den rörliga räntan. Den säkrade risken utgörs av variabiliteten i framtida räntebetalningar på grund av förändringar i basräntan STIBOR.

Per den sista december 2015 hade landstinget totalt 48 utestående säkringsinstrument av denna typ, med ett totalt nominellt belopp på 9 900 miljoner kronor. Marknadsvärdet för samtliga ränteswappar, som är säkringsinstrument i säkringsrelationerna, uppgick till -689 miljoner kronor.

Under räkenskapsåret 2015 har säkringsinstrumenten påverkat räntekostnaderna i resultaträkningen med -237 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 nedanstående tabell.

Upplåning i svenska kronor	Före säkring	Efter säkring
Genomsnittlig räntebindning	2,44 år	3,91 år
Genomsnittlig upplåningskostnad, %	1,26 %	2,16 %
Genomsnittlig upplåningskostnad, MSEK	522 MSEK	663 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 2015 hade landstinget totalt tolv utestående säkringsinstrument av denna typ, med ett totalt nominellt belopp som uppgick till 1 075 miljoner euro respektive 1 300 miljoner NOK, vilket motsvarar 11 088 miljoner kronor. Marknadsvärdet för samtliga swappar som är säkringsinstrument i dessa säkringsrelationer uppgick till -58 miljoner kronor.

Under räkenskapsåret 2015 har säkringsinstrumenten påverkat räntekostnaderna i resultaträkningen med -51 miljoner kronor. Räntekostnaden avser nettot av den betalda, erhållna samt upplupna räntan på samtliga swappar. Orealiserade marknadsvärdesförändringar och valutakurs-förändringar har inte påverkat resultaträkningen.

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

Upplåning i euro	Före säkring	Efter säkring
Genomsnittlig räntebindning	7,74 år (EUR)	4,50 år (SEK)
Genomsnittlig upplåningskostnad, %	1,48 %	1,90 %
Genomsnittlig upplåningskostnad, MEUR/MSEK	24,5 MEUR	184 MSEK

Upplåning i norska kronor	Före säkring	Efter säkring
Genomsnittlig räntebindning	0,20 år (NOK)	0,20 år (SEK)
Genomsnittlig upplåningskostnad, %	1,25 &%	-0,14%
Genomsnittlig upplåningskostnad, MNOK/MSEK	16 MNOK	-2 MSEK

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

**) Siffrorna ”Före säkring” avser den totala upplåningen, det vill säga även den del av kronskulden som är emitterad mot fast ränta. ”Efter säkring” avser den totala upplåningen i svenska kronor med tillägg av ovan nämnda räntesäkringar.

***) Observera att det inte går att göra en direkt jämförelse mellan upplåningskostnaderna eftersom värdena ”Före säkring” avser euro-/norska räntor och värdena ”Efter säkring” avser kronräntor.

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.

Per den 31 december 2015 hade landstinget totalt elva utestående säkringsinstrument av denna typ, med ett totalt nominellt belopp som uppgick till 134 miljoner euro, vilket motsvarar 1 250 miljoner kronor. Marknadsvärdet för samtliga terminskontrakt i dessa säkringsrelationer uppgick till -22 miljoner kronor.

Under räkenskapsåret 2015 har säkringsinstrumenten höjt räntekostnaderna i resultaträkningen med 991 000 kronor. Räntekostnaden avser en periodiserad del av terminspremien på samtliga terminskontrakt. Orealiserade marknadsvärdesförändringar har inte påverkat resultaträkningen.

Övrigt

För 2015 är bedömningen att den proprieborgen som landstinget har för AB SL Finans leasingavtal utgör ett icke redovisat bindande åtagande för landstinget och därigenom utgör den en säkrad post.

19.7 Noter

Not 1. Verksamhetens intäkter och kostnader

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2015	**2014**	**2015**	**2014**
Patientavgifter sjukvård	777	721	476	459
Patientavgifter tandvård	605	604	0	0
Resenärsintäkter	7 239	6 978	181	180
Såld hälso- och sjukvård	1 456	1 337	1 238	1 140
Såld tandvård	256	262	0	0
Försäljning av övriga primärtjänster	223	222	51	53
Hyresintäkter, försäljn. övriga tjänster	3 825	3 733	3 312	3 155
Statsbidrag och övriga bidrag	3 388	3 101	3 117	2 832
Övriga intäkter	1 648	1 550	1 028	963
varav jämförelsestörande intäkter	*255*	-	*195*	-
Verksamhetens intäkter	**19 417**	**18 507**	**9 403**	**8 782**
Personalkostnader	28 286	27 179	20 070	19 449
Köpt hälso- och sjukvård	15 708	14 878	23 905	22 484
Köpt tandvård	394	364	924	872
Köpt trafik	13 103	12 670	1 004	986
Köpta övriga primärtjänster	12	15	23	24
Verksamhetsanknutna tjänster (lab, röntgen)	1819	1701	1848	1769
Läkemedel inom läkemedelsförmånen	5 188	4 918	5 109	4 856
Övriga läkemedel	1 451	1 396	1 208	1 169
Övriga material och varor m.m.	4 425	4 604	2 116	2 118
Lämnade bidrag	1 544	1 863	2 560	2 719
Lämnade bidrag till SL och WÅAB	0	0	8 028	7 503
Lokalkostnader, hyra av utrustning	2 512	2 419	2 626	2 511
Övriga kostnader	6 072	5 652	4 466	4 360
varav jämförelsestörande kostnader	*358*	*250*	*358*	*250*
Verksamhetens kostnader	**80 513**	**77 661**	**73 888**	**70 820**

Not 2. Avskrivningar

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2015	**2014**	**2015**	**2014**
Avskrivningar på immateriella anläggningstillgångar	-49	-28	-16	-13
Avskrivningar på byggnader och anläggningar	-1 860	-1 475	-670	-512
Avskrivningar på maskiner och inventarier	-2 318	-2 314	-764	-843
Nedskrivningar	-11	-	-	-
Summa avskrivningar	**-4 237**	**-3 817**	**-1 450**	**-1 368**

En omklassificering av anläggningstillgångar har gjorts under 2014 som en följd av ändringar i kontoplanen. Detta påverkar även uppdelningen av avskrivningar.

Not 3. Skatteintäkter, generella statsbidrag och kommunalekonomisk utjämning

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2015	**2014**	**2015**	**2014**
Preliminära skatteintäkter	62 949	59 672	62 949	59 672
Prognos för avräkningslikvid ~~2014~~2015				
respektive ~~2013~~2014	99	47	99	47
Justeringspost för skatteintäkter ~~2013~~2014				
respektive ~~2012~~2013	-58	-107	-58	-107
Summa skatteintäkter	**62 990**	**59 612**	**62 990**	**59 612**
Bidrag för läkemedelsförmånen	5 085	4 678	5 085	4 678
Övriga generella bidrag från staten	43	-	43	-
Summa generella statsbidrag	**5 128**	**4 678**	**5 128**	**4 678**
Kostnadsutjämningsbidrag	503	557	503	557
Summa bidrag från utjämningen	**503**	**557**	**503**	**557**
Inkomstutjämningsavgift	-411	-335	-411	-335
Regleringsavgift	-947	-541	-947	-541
Summa avgifter till utjämningen	**-1 357**	**-876**	**-1 357**	**-876**
Summa kostnads- och inkomstutjämning	**-855**	**-319**	**-855**	**-319**
Summa skatteintäkter, generella statsbidrag och kommunalekonomisk utjämning	**67 264**	**63 971**	**67 264**	**63 971**

Not 4. Finansiella intäkter

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2015	**2014**	**2015**	**2014**
Ränteintäkter	21	12	655	601
Övriga finansiella intäkter	82	114	5	53
Summa finansiella intäkter	**102**	**126**	**660**	**654**

Not 5. Finansiella kostnader

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2015	**2014**	**2015**	**2014**
Räntor	-735	-721	-739	-645
Ränta på pensionsavsättningar	-792	-210	-880	-225
Övriga finansiella kostnader	-33	-59	-168	-67
Jämförelsestörande finansiella kostnader (not 6)				
Ränteförändring pensionsskuld	-488	-	-111	-
Ränteförändring pensionsskuld,				
mellanskillnad huvudregel/alternativregel	-	-	517	372
Summa finansiella kostnader	**-2 048**	**-990**	**-1 382**	**-565**

Not 6. Jämförelsestörande poster

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2015	**2014**	**2015**	**2014**
Under verksamhetens intäkter:				
Återbetalning premier AFA-försäkring	255	-	195	-
Under verksamhetens kostnader:				
Utbyggnad av tunnelbana*	-	-250	-	-250
Omställningskostnader	-358	-	-358	-
Under finansiella kostnader:				
Ränteförändring pensionsskuld	-488	-	-	-
Ränteförändring pensionsskuld,				
mellanskillnad huvudregel/alternativregel	-	-	406	372
Summa jämförelsestörande poster	**-591**	**-250**	**243**	**122**

*Ersättning enligt principöverenskommelse med Solna stad avseende utbyggnad av tunnelbana, LS 1312-1619.

Not 7. Specifikation över realisationsresultat, koncernen

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2015	**2014**	**2015**	**2014**
Övriga verksamhetsintäkter				
Realisationsvinst				
vid Landstingsfastigheter Stockholms försäljning av materiella anläggningstillgångar	101	132	101	132
vid SL-koncernens försäljning av övriga tillgångar	35	-	-	-
vid övriga enheters försäljning av materiella anläggningstillgångar	8	1	2	-
Övriga verksamhetskostnader				
Realisationsförlust				
vid SL-koncernens försäljning av övriga tillgångar	-474	-175	-	-
vid övriga försäljningar av materiella anläggningstillgångar	-81	-140	-71	-133
Realisationsresultat netto vid försäljning av materiella anläggningstillgångar	**-411**	**-182**	**32**	**-1**

Not 8. Immateriella anläggningstillgångar

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2015	**2014**	**2015**	**2014**
Ingående anskaffningsvärde	171	93	77	62
Inköp	18	78	12	15
Omföring från pågående nyanläggningar	79	-	-	-
Avyttringar och utrangeringar	-59	-	-59	-
Omklassificeringar	14	-	-	-
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	**224**	**171**	**31**	**77**
Ingående avskrivningar	-63	-34	-30	-17
Årets avskrivningar	-49	-28	-16	-13
Avyttringar och utrangeringar	38	-	38	-
Omklassificeringar	-	-1	-	-
Utgående ackumulerade avskrivningar	**-74**	**-63**	**-8**	**-30**
Summa utgående värde	**150**	**108**	**22**	**47**

Huvuddelen av immateriella anläggningstillgångar avser dataprogramvaror.

Not 9. Mark, byggnader och tekniska anläggningar

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2015	**2014**	**2015**	**2014**
Ingående anskaffningsvärde	50 467	45 238	20 753	17 793
Inköp	310	2 796	310	376
Omföring från pågående nyanläggningar	4 000	2 756	393	2 756
Försäljningar och utrangeringar	-552	-324	-89	-172
Omklassificeringar	2 438	-	2 442	-
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	**56 663**	**50 467**	**23 809**	**20 753**
Ingående avskrivningar	-15 283	-13 945	-5 338	-4 876
Försäljningar och utrangeringar	382	117	56	49
Årets avskrivningar	-1 860	-1 475	-670	-512
Omklassificeringar	-1 905	19	-1 905	-
Utgående ackumulerade avskrivningar	**-18 666**	**-15 283**	**-7 856**	**-5 338**
Ingående nedskrivningar	-119	-119	-119	-119
Utgående ackumulerade nedskrivningar	**-119**	**-119**	**-119**	**-119**
Summa utgående värde	**37 878**	**35 065**	**15 834**	**15 296**
Utgående planenligt restvärde uppdelat på anläggningstyp:				
Byggnader	18 907	17 396	10 878	10 717
Mark	2 187	2 223	1 476	1 477
Markanläggningar	16 784	15 445	3 480	3 103
Summa utgående värde	**37 878**	**35 065**	**15 834**	**15 296**

Not 10. Maskiner och inventarier

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2015	**2014**	**2015**	**2014**
Ingående anskaffningsvärde	39 481	37 749	12 051	11 238
Inköp	1 034	1 619	482	423
Förändring ingående anskaffningsvärde p.g.a. K3	-	100	-	-
Omföring från pågående nyanläggningar	1 287	709	602	662
Försäljningar och utrangeringar	-931	-698	-318	-256
Omklassificeringar	-2 451	2	-2 442	2
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	**38 420**	**39 481**	**10 376**	**12 068**
Ingående avskrivningar	-20 024	-18 287	-7 737	-7 125
Förändring ingående avskrivningar p.g.a. K3	-	-32	-	-
Försäljningar och utrangeringar	796	628	291	216
Årets avskrivningar	-2 318	-2 314	-764	-843
Omklassificeringar/justeringar	1 904	-20	1 905	-2
Utgående ackumulerade avskrivningar	**-19 643**	**-20 024**	**-6 305**	**-7 754**
Ingående nedskrivningar	-6	-6	-6	-6
Återförda nedskrivningar	-	-	-	-
Försäljningar och utrangeringar	-10	-	-	-
Utgående ackumulerade nedskrivningar	**-16**	**-6**	**-6**	**-6**
Summa utgående värde	**18 761**	**19 451**	**4 065**	**4 309**
Utgående planenligt restvärde uppdelat på anläggningstyp:				
Bilar och andra transportmedel	3 002	2 699	13	7
Medicinteknisk apparatur	1 491	1 440	699	665
Ombyggnad i förhyrda lokaler	304	311	175	199
Byggnadsinventarier	3 584	3 801	2 697	2 957
Konst och ej avskrivningsbara inventarier	78	69	78	69
Leasingavtal, maskiner och inventarier	8 692	9 456	-	1
IT-utrustning	227	241	201	218
Övriga maskiner och inventarier	1 381	1 435	201	192
Summa utgående värde	**18 761**	**19 451**	**4 065**	**4 309**

Not 11. Pågående nyanläggningar och förskott materiella anläggningstillgångar

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2015	**2014**	**2015**	**2014**
Ingående balans	28 141	21 246	14 289	11 689
Under året nedlagda kostnader byggnader	12 548	10 209	6 388	5 826
Under året nedlagda kostnader maskiner och inventarier	389	191	389	191
Omföring till övriga anläggningstillgångar	-5 367	-3 506	-995	-3 418
Försäljningar och utrangeringar	-190			
Summa pågående nyanläggningar och förskott	**35 520**	**28 141**	**20 070**	**14 289**

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	
	2015	**2014**	**2015**	**2014**
Utlämnade lån till koncernföretag	-	-	29 685	24 044
Övriga utlämnade lån	1 113	1 027	135	104
Aktier i dotterbolag*	-	-	6 130	6 055
Andelar i intressebolag**	13	13	-	-
Andra aktier och förlagsbevis	315	44	314	42
Bostadsrätter	3	3	3	3
Summa finansiella anläggningstillgångar	**1 444**	**1 087**	**36 268**	**30 248**

**Aktier i dotterbolag, Landstinget*

Aktier i dotterbolag	**Ägd andel %**	**Antal aktier**	**Bokfört värde, Mkr**
AB Storstockholms Lokaltrafik	100	80 000 000	5 724
Landstingshuset i Stockholm AB	100	1 000	406
Summa			**6 130**

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	13
Summa			**13**

Not 13. Finansiella tillgångar

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2015	**2014**	**2015**	**2014**
Kundfordringar	1 562	1 460	1 079	1 084
Statsbidragsfordringar	1 227	1 466	1 219	1 459
Skattefordringar	140	50	115	16
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	1 551	1 393	1 333	1 090
Övriga fordringar	2 919	1 411	2 273	1 021
Summa kortfristiga fordringar	**7 399**	**5 779**	**6 019**	**4 670**

Not 14. Eget kapital

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2015	**2014**	**2015**	**2014**
Ingående eget kapital	7 426	6 857	6 128	5 104
Rättelse avsättning Skadekontot	40	-	40	-
Ändrade redovisningsprinciper hos SL*	-	71	-	-
Ändrade redovisningsprinciper hos Wåab*	-	-6	-	-
Anpassning till rekommendation hos HSN**	-	368	-	368
Årets resultat	-15	136	607	656
Utgående eget kapital	**7 451**	**7 426**	**6 776**	**6 128**

* Resultateffekt som uppstår som en följd av övergång till K3 för bolagen har bokförts mot eget kapital.

**Periodiserade statsbidrag har bokförts mot eget kapital hos Hälso- och sjukvårdsnämnden för att tydligare anpassa redovisningen till gällande redovisningsrekommendationer.

Tilläggsupplysning reserverat eget kapital

Mkr	**2015**	**2014**
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	
Summa omställningskostnader	**5 141**	**5 300**

Not 15. Avsättning för pensioner och liknande förpliktelser, koncernen

Mkr	Koncernen	Landstinget
Pensionsskuld inkl löneskatt [1) 2) 3) 4) 8)]		
Pensionsskuld enligt balansräkning per 2014-12-31	22 136	18 467
Förändring av pensionsskuld inkl löneskatt och räntedel	2 203	1 180
Pensionsskuld enligt balansräkning per 2015-12-31	**24 339**	**19 647**
- varav löneskatt [5)]	3 699	3 699
- varav pensionsbehållning	953	953
- varav förmånsbestämd ålderspension	15 781	11 658
- varav särskild avtals-/visstidspension [6)]	115	115
- varav intjänad pensionsrätt bolagen	236	0
- varav pensioner Locum AB, merparten är PA KFS pensioner	263	0
- varav bolagspensioner hos koncernfinansiering	2 158	2 158
- varav avsättning för framtida pensionskostnader [7)]	700	700
- varav uppbokning mellanskilln altern/huvudregel inkl löneskatt [2)]	0	0
- varav övriga pensionsförmåner	434	364

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2015	**2014**	**2015**	**2014**
Årets pensionskostnad				
Förändring av pensionsskulden under året	670	833	442	604
Avgiftsbestämd ålderspension	940	848	656	580
Utbetalning av pensioner mot ansvarsförbindelsen	909	882	908	881
Utbetalning av övriga pensioner	361	350	316	309
Löneskatt på pensioner	1 056	826	755	615
Övriga pensionskostnader	27	-31	-12	46
Summa pensionskostnad exkl. finansiell kostnad	**3 963**	**3 706**	**3 064**	**3 035**
Tillkommer räntedel på pensionskostnad	1 280	210	474	-147
Summa pensionskostnad inkl finansiell kostnad	**5 243**	**3 917**	**3 538**	**2 888**
varav jämförelsestörande poster	488	1 564	-406	1 752

[1)] Pensionsåtaganden inom landstingets förvaltningsorganisation har beräknats enligt RIPS 07 medan för bolagen har värdering gjorts enligt Finansinspektionens s.k.huvudregel (FFFS 2007:24) vid beräkning av pensionsåtaganden.

[2)] En reserv på 494 mkr inklusive löneskatt bokades per 2014-12-31 och avsåg skillnaden mellan Finansinspektionens huvudregel och den s.k. alternativregeln vid pensionsskuldsberäkningar för bolag. Beräkningen enligt alternativregeln bedöms bäst avspegla den skuld som skulle föreligga om verksamhet skulle föras tillbaka till landstinget eller säljas externt. Hela reserven har återförts per 2015-12-31 eftersom diskonteringsräntan enligt huvudregeln är lägre än räntan enligt alternativrege

[3)] Aktualiseringsgraden i KPA:s register för landstingets förvaltningsorganisation är 94,0 procent.

[4)] Samtliga pensionsmedel är återlånade.

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

[6)] Av de totala beloppen under rubriken "Särskild avtals- och visstidspension" utgör visstids-pensioner 102 mkr (34 personer) per 2015-12-31. Resterande belopp utgörs av särskild avtalspension enligt beslut. Visstidspensioner för förtroendevalda heltidspolitiker där uppdraget ännu inte är avslutat ingår fr.o.m. 2011 i pensionsskulden.

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

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

Not 16. Andra avsättningar

Koncernen Mkr	**2014**	**Ianspråktaget under året**	**Återföring ej utnyttjat belopp**	**Årets avsättning**	**2015**
Försäljningsomkostnader fastigheter	26	-2	-	51	75
Beräknade underhållskostnader	337	-	-286	2	53
Övriga avsättningar	385	-47	-40	163	461
Summa andra avsättningar	**748**	**-49**	**-326**	**216**	**589**

Landstinget Mkr	**2014**	**Ianspråktaget under året**	**Återföring ej utnyttjat belopp**	**Årets avsättning**	**2015**
Försäljningsomkostnader fastigheter	26	-2	-	51	75
Övriga avsättningar	348	-47	-40	32	293
Summa andra avsättningar	**374**	**-49**	**-40**	**83**	**368**

Not 17. Långfristiga skulder

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2015	**2014**	**2015**	**2014**
Skulder till banker och kreditinstitut	30 688	18 627	30 688	18 627
Långfristig skuld leasing	8 208	8 863	-	-
Investeringsbidrag	5 682	6 086	25	25
Övriga långfristiga skulder*	8 356	6 133	8 330	6 110
Summa långfristiga skulder	**52 934**	**39 709**	**39 043**	**24 762**

*I övriga långfristiga skulder ingår OPS-skuld för Nya Karolinska Solna med 8 330 miljoner kronor 2015 och 6 110 miljoner kronor 2014.

Uppgifter om skulder till banker och kreditinstitut

	Koncernen		Landstinget	
	2015	**2014**	**2015**	**2014**
Genomsnittlig ränta (%)	2,0	2,6	2,0	2,6
Genomsnittlig räntebindningstid (år)	3,9	4,0	3,9	4,0
Lån som förfaller inom (Mkr)				
1-5 år	13 275	3 502	13 275	3 502
Senare än 5 år	17 413	15 124	17 413	15 124

Not 18. Kortfristiga skulder

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2015	**2014**	**2015**	**2014**
Kortfristiga skulder till banker och kreditinstitut	1 700	3 948	4 659	7 779
Förskott från kunder	793	702	469	434
Leverantörsskulder	6 564	6 810	5 390	5 887
Skulder till staten	50	346	50	346
Kortfristig skuld leasing	1 342	1	0	1
Semester- och löneskuld	1 697	1 672	1 156	1 148
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	5 725	4 306	3 587	2 840
Övriga skulder	2 064	2 630	1 917	1 007
Summa kortfristiga skulder	**19 936**	**20 414**	**17 228**	**19 441**

Not 19. Borgen och andra ansvarsförbindelser

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2015	**2014**	**2015**	**2014**
Pensionsförpliktelser som inte har tagits upp bland skulder eller avsättningar, se not 15				
Pensioner	19 993	20 490	19 993	20 490
Löneskatt	4 850	4 971	4 850	4 971
Summa	**24 843**	**25 461**	**24 843**	**25 461**
varav jämförelsestörande poster	-	-	-	-
Ansvarsförbindelser till förmån för koncernföretag och intresseföretag*				
AB SL, finansiell leasing	-	-	10 845	11 744
Landstingets helägda bolag, finansiell leasing	-	-	1	1
SL-koncernen, pensionsskuld	-	-	540	475
Waxholms Ångfartygs AB, pensionsskuld	-	-	13	13
Locum, pensionsskuld	-	-	263	231
Danderyds Sjukhus AB, pensionsskuld	-	-	1 197	911
S:t Eriks Ögonsjukhus AB, pensionsskuld	-	-	224	171
Södersjukhuset AB, pensionsskuld	-	-	1 521	1 161
Södertälje Sjukhus AB	-	-	256	178
TioHundra AB, pensionsskuld	141	113	282	226
Folktandvården Stockholms län AB, pensionsskuld	-	-	467	368
Övriga bolag, pensionsskuld	-	-	43	33
Summa	**141**	**113**	**15 652**	**15 512**
Ansvarsförbindelser till förmån för koncernexterna parter**				
AB Transitio***	275	276	275	276
Skärgårdsstiftelsen i Stockholms län	32	36	32	36
Övriga borgensåtaganden	16	14	16	14
Summa	**323**	**326**	**323**	**326**
Summa övriga ansvarsförbindelser	**464**	**439**	**15 975**	**15 838**
Summa ansvarsförbindelser	**25 307**	**25 900**	**40 818**	**41 299**

*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 2015 uppgick premien till 308,8 miljoner kronor.

***Landstinget har ingått solidarisk borgen med ett tak på 8 miljarder kronor till förmån för AB Transitio avseende finansiering av spårfordon. Per 2015-12-31 har 6,1 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 2015-12-31 till 0,3 miljarder kronor.

Not 20. Leasingavgifter

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2015	**2014**	**2015**	**2014**
Finansiella leasingavtal överstigande 3 år*				
Totala minimileaseavgifter	9 681	11 066	-	1
Nuvärde minimileaseavgifter	8 888	10 161	-	1
Därav förfall inom 1 år	1 260	1 531	-	1
Därav förfall inom 2-5 år	4 497	5 130	-	-
Därav förfall senare än 5 år	3 131	3 500	-	-
Ej uppsägningsbara operationella leasingavtal överstigande 3 år				
Leasingavgifter med förfall inom 1 år	317	321	122	128
Leasingavgifter med förfall inom 2-5 år	818	573	616	389
Leasingavgifter med förfall senare än 5 år	133	71	107	58

*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	215					
Landstingshuset i Stockholm AB		140	542	96		183
Danderyds Sjukhus AB				233		
Södersjukhuset AB				195		
Södertälje Sjukhus AB				68		
S:t Eriks Ögonsjukhus AB				24		
Ambulansjukvården i Storstockholm AB				1		
Stockholm Care AB			2			
Folktandvården Stockholms län AB			51			
Waxholms Ångfartygs AB			39		183	
Locum AB				21		
AB SLL Internfinans			2			
MediCarrier AB			2			
AB Storstockholms Lokaltrafik		75				
AB SL Finans						
SL Infrateknik AB						
SL Älvsjö AB						

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

Not 21, fortsättning

Enhet	Försäljning		Bidrag		Räntor mm	
Mkr	Intäkt	Kostnad	Intäkt	Kostnad	Intäkt	Kostnad
Stockholms läns landsting	1 973	9 881		8 536	640	
Landstingshuset i Stockholm AB						15
Danderyds Sjukhus AB	3 143	513	209			
Södersjukhuset AB	3 860	668	187		1	
Södertälje Sjukhus AB	902	144	40			
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	434	68	45			
Ambulansjukvården i Storstockholm AB	221	10				
Stockholm Care AB	31	85				
Folktandvården Stockholms län AB	575	60	26		1	
Waxholms Ångfartygs AB	50	24	308			4
Locum AB	344	8				
AB SLL Internfinans	13	1			2	3
MediCarrier AB	510	2				
AB Storstockholms Lokaltrafik	67	659	7 721			622
AB SL Finans						
SL Infrateknik AB						
SL Älvsjö AB						

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

Enhet	Lån		Borgen		
Mkr	Givare	Mottagare	Givare	Mottagare	
Stockholms läns landsting	29 658		15 326		
Landstingshuset i Stockholm AB		744			
Danderyds Sjukhus AB				1 197	
Södersjukhuset AB				1 521	
Södertälje Sjukhus AB				256	
S:t Eriks Ögonsjukhus AB				224	
Ambulansjukvården i Storstockholm AB		5			
Stockholm Care AB					
Folktandvården Stockholms län AB				467	
Waxholms Ångfartygs AB		366		13	
Locum AB				263	
AB SLL Internfinans	218				
MediCarrier AB					
AB Storstockholms Lokaltrafik		28 761		11 385	
AB SL Finans					
SL Infrateknik AB					
SL Älvsjö AB					

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

Not 22. Genomsnittligt antal helårsarbeten per verksamhetsområde

	Antal helårsarbeten 2015	Antal helårsarbeten 2014
Hälso- och sjukvård inkl. tandvård	38 298	37 636
Trafik	664	652
Övrig verksamhet	2 153	2 071
Totalt exkl. TioHundra AB	**41 115**	**40 359**
TioHundra AB*	1 050	1 051
Totalt	**42 165**	**41 410**

*TioHundra AB ägs till 50 % varför antalet årsarbetare ovan också visas till 50 %

Not 23. Årets resultat och justerat resultat 2015

Mkr **Bolag**	Intern-finans	WÅAB	Care	AISAB	MediC	Locum	DSAB
Resultat före bokslutsdispositioner	**2**	**38**	**3**	**-1**	**2**	**-22**	**-241**
Bokslutsdispositioner							
Effekt av sänkt ränta i pensionsskuldsberäkning	0	2	2	3	1	44	223
Skattedisposition	-2	-41	-4	-2	-3	-23	10
Summa bokslutsdispositioner	**-2**	**-39**	**-2**	**1**	**-2**	**21**	**233**
Årets resultat	**0**	**-1**	**1**	**0**	**0**	**-1**	**-8**
Resultat före bokslutsdispositioner	**2**	**38**	**3**	**-1**	**2**	**-22**	**-241**
Kompensation för pensioner	0	2	2	3	1	44	223
Justerat resultat	**2**	**40**	**5**	**2**	**3**	**22**	**-18**

Mkr **Bolag**	S:t Erik	SÖS	StS AB	FTV	LISAB	SL
Resultat före bokslutsdispositioner	**-25**	**-218**	**-69**	**47**	**110**	**-250**
Bokslutsdispositioner						
Effekt av sänkt ränta i pensionsskuldsberäkning	41	277	53	73	-719	0
Skattedisposition	-17	-71	15	-125	273	0
Summa bokslutsdispositioner	**24**	**206**	**68**	**-52**	**-446**	**0**
Årets resultat	**-1**	**-12**	**-1**	**-5**	**-336**	**-250**
Resultat före bokslutsdispositioner	**-25**	**-218**	**-69**	**47**	**110**	**-250**
Kompensation för pensioner	41	277	53	73	-719	90
Justerat resultat	**16**	**59**	**-16**	**120**	**-609**	**-160**

19.8 Nyckeltal 2011–2015

Nyckeltal	Enhet	2015	2014	2013	2012	2011
Befolkning						
Stockholms län	Antal	2 231 439	2 198 044	2 163 042	2 127 006	2 091 473
- Befolkningsutveckling	%	1,5 %	1,6 %	1,7 %	1,7 %	1,8 %
Sverige	Antal	9 851 017	9 747 355	9 644 864	9 555 893	9 482 855
- Befolkningsutveckling	%	1,1 %	1,1 %	0,9 %	0,8 %	0,7 %
Andel i Stockholms län	%	22,7 %	22,6 %	22,4 %	22,3 %	22,1 %
Skatt						
Skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning*	mkr	67 264	63 971	61 802	59 328	57 965
Skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning*	kr/inv	30 144	29 104	28 572	27 893	27 715
Skatteintäktsutveckling*	%	5,1 %	3,5 %	4,2 %	2,6 %	5,2 %
Skattesats SLL	kr	12,10	12,10	12,10	12,10	12,10
Genomsnitt landstingsskatt i riket	kr	11,29	11,20	11,11	11,01	10,82
*Omräkning har gjorts av år 2012 med anledning av förändrad princip för redovisning av statsbidrag för minskad sjukfrånvaro.						
Resultaträkning						
Omsättning	mkr	86 680	82 478	80 208	77 123	73 803
Resultat SLL	mkr	343	136	934	1 984	512
Resultatets andel av skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning	%	0,5 %	0,2 %	1,5 %	3,3 %	0,9 %
Verksamhetens intäkter, utveckling	%	4,9 %	0,5 %	3,4 %	11,3 %	7,9 %
Verksamhetens kostnader, utveckling	%	3,3 %	6,6 %	4,0 %	3,0 %	5,2 %
Avskrivningskostnader, utveckling	%	10,1 %	6,4 %	5,3 %	10,1 %	4,8 %
Nettokostnadsutveckling	%	3,2 %	8,5 %	4,2 %	1,0 %	4,4 %
Balansräkning						
Balansomslutning	mkr	105 250	90 433	81 331	77 744	68 604
Eget kapital	mkr	7 451	7 426	6 857	5 923	3 944
Soliditet	%	7,1 %	8,2 %	8,4 %	7,6 %	5,7 %
Soliditet inkl ansvarsförbindelse	%	-16,5 %	-19,9 %	-24,0 %	-23,9 %	-29,8 %
Likviditet	mkr	3 634	334	1 841	4 816	1 821
Låne- och leasingskuld	mkr	41 938	31 438	28 874	30 844	27 229
Pensionsförpliktelser totalt (inkl löneskatt)	mkr	49 182	47 597	47 299	42 548	40 700
Investeringar						
Investeringar	mkr	14 285	14 988	11 199	9 389	9 764
Självfinansieringsgrad av investeringar	%	36,8 %	55,7 %	74,2 %	100,0 %	28,9 %
Verksamhet						
Besök inom sjukvården	Antal	18 275 571	17 824 660	17 176 253	16 414 139	16 017 905
Vårdtillfällen inom sjukvården	Antal	325 427	327 151	326 425	324 500	318 059
Bruttoarea (1 000-tal)	kvm	2 005	2 014	2 047	2 103	2 099
Uthyrningsgrad fastigheter	%	90	91	93	93	93
Resenärer en vinterdag (1 000-tal)	Antal	802	791	786	763	739
Kollektivtrafik på land, skattefinansieringsgra	%	49,2	47,8	48	46	49
Kulturkostnad	kr/inv	203	200	196	187	190
Personal						
Antal helårsarbeten SLL	Antal	42 165	41 410	40 574	40 189	39 662
- varav hälso- och sjukvård	Antal	39 348	38 687	38 035	37 810	37 237
- varav trafik	Antal	664	652	624	633	688
- varav övrig personal	Antal	2 153	2 071	1 915	1 746	1 737

19.9 Förkortningar

AISAB	Ambulanssjukvården i Storstockholm AB
Care	Stockholm Care AB
DSAB	Danderyds Sjukhus AB
FtjV	Färdtjänstverksamheten
FTV	Folktandvården Stockholms län AB
FUT	Förvaltning för utbyggd tunnelbana
HSN	Hälso- och sjukvårdsnämnden
HSF	Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Internfinans	AB Stockholms Läns Landstings Internfinans
Karolinska	Karolinska Universitetssjukhuset
KcFi	Koncernfinansiering
KuN	Kulturnämnden
KuNF	Kulturförvaltningen
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
SoN	Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje
S:t Erik	S:t Eriks Ögonsjukhus AB
StSAB	Södertälje Sjukhus AB
SÖS	Södersjukhuset AB
TioHundra	TioHundra AB
TF	Trafikförvaltningen
TN	Trafiknämnden
TRF	Tillväxt- och regionplaneförvaltningen
TRN	Tillväxt- och regionplanenämnden
WÅAB	Waxholms Ångfartygs AB

Resultatdispositioner år 2015 för resultatenheter inom förvaltningar

Tkr	UB Lokalt kapital 2015 exkl årets resultat	Årets resultat	Resultat-krav enl budget	Förändring av centralt kapital [1]	IB Lokalt kapital 2016 efter justerat resultat
Förtroendemannaorganisation					
Koncernledningsfunktioner					
Landstingsstyrelsen	22 407	219 175	0	219 175	22 407
HSN inkl Tandvården	13 404	-22 609	0	-22 609	13 404
Trafik					
Trafikförvaltningen	972	17 541	0	17 541	972
Färdtjänstverksamheten	47 650	3 140	0	3 140	47 650
Övriga verksamheter					
Kulturverksamheten	78	1 657	0	1 657	78
Gymnasieutbildning	78	-15 775	0	-15 775	78
Förvaltning för utbyggd tunnelbana	0	0	0	0	0
Tillväxt- och regionplaneförvaltningen	0	2 716	0	2 716	0
NKS	0	9 693	0	9 693	0
Landstingsrevisorerna	1 574	120	0	120	1 574
Patientnämnden	458	380	0	380	458
Summa Förtroendemannaorg.	**86 621**	**216 038**		**216 038**	**86 621**
Producentorganisation					
Hälso- och sjukvård					
Stockholms läns sjukvårdsområde	649 625	203 887	200 000	203 887	649 625
Karolinska Universitetssjukhuset [2]	321 411	-98 043	30 200	0	223 368
Fastighetsverksamheten					
Landstingsfastigheter	4 300 614	346 011	234 900	234 900	4 411 725
Övrig verksamhet					
Skadekontot [3]	39 692	4 988	0	0	44 680
Summa Producentorganisation	**5 311 342**	**456 843**	**465 100**	**438 787**	**5 329 398**
Summa Totalt	**5 397 963**	**672 881**	**465 100**	**654 825**	**5 416 019**

[1] + = avsättning till centralt landstingskapital
- = täckning ur centralt landstingskapital

[2] Någon överföring av den av landstingsfullmäktige fastställda resultatkravet på 30 mkr till landstingets eget kapital genomförs inte.
Producenter inom sjukvården har rätt att behålla 100 procent av årets resultat utöver fastställt resultatkrav upp till en nivå för soliditeten på 30 procent, 0901-0012.

[3] UB lokalt kapital 2015 har justerats med felaktig avsättning om 39 692 tkr som har förts om mot eget kapital. Enligt LS 0110-0580 ska det egna kapitalet lägst uppgå till 55 miljoner kronor. Årets resultat behålls därför i verksamheten.

Resultatdispositioner år 2015 för bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB

Tkr	Eget kapital 2015-01-01	Utdelning reglerad 2015	Årets resultat	Aktieägar-tillskott erhållna (+)	Eget kapital 2015-12-31
Landstingshuset i Stockholm AB	261 717		-336 407	140 000	65 310
Södersjukhuset AB	413 355		-12 177	69 800	470 979
Danderyds Sjukhus AB	305 884		-7 503		298 380
Södertälje Sjukhus AB	102 617		-584		102 033
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	86 796		-839	16 300	102 258
Folktandvården Stockholms län AB	278 825		-4 830	42 000	315 996
AISAB	13 579		0	1 700	15 279
Stockholm Care AB	16 698		811		17 509
MediCarrier AB	34 790		81	3 500	38 372
Locum AB	125 340		-1 132		124 208
Waxholms Ångfartygs AB	226 418	-183 308	-1 400		41 710
AB SLL Internfinans	45 106		0		45 106
Huddinge Universitetssjukhus AB, vilande	285		0		285

Aktieägartillskott år 2015 inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB

Tkr	Årets resultat	Resultat-krav budget	Utdelning att reglera 2016	Aktieägar-tillskott att reglera 2016	Balans-omslutning 2015-12-31	Soli-ditet %	
Landstingshuset i Stockholm AB	-336 407	-31 300	748	-133 300	2 213 188	3	
Södersjukhuset AB	-12 177	9 400		69 800	2 848 322	17	
Danderyds Sjukhus AB	-7 503	6 500			2 165 247	14	
Södertälje Sjukhus AB	-584	3 300			515 285	20	
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	-839	1 300		16 300	407 499	25	
Folktandvården Stockholms län AB	-4 830	100 000		42 000	1 055 841	30	
AISAB	0	700		1 700	78 029	20	
Stockholm Care AB	811	4 100	-748		55 870	31	*)
MediCarrier AB	81	300		3 500	129 528	30	
Locum AB	-1 132	5 000			434 463	29	
Waxholms Ångfartygs AB	-1 400	0			556 202	7	
AB SLL Internfinans	0	3 000			292 028	15	
Huddinge Universitetssjukhus AB, vilande							

*) Soliditeten sjunker 2016 till 30 procent i samband med att utdelningen regleras i enlighet med regelverket

Stockholms läns landsting

UPPSIKTSRAPPORT

Diarienummer
LS 2015-1182

Stockholms läns landsting

Uppsiktsrapport 2015

Innehållsförteckning

1. Inledning 2

2. Styrnings- och bolagsstyrningsrapport 2015 3

3. Bolagsstyrelsernas arbete under året 4

4. Återrapportering av styrande direktiv 6
4.1 Efterlevnad av de fastställda kommunala ändamålen 6
4.2 Efterlevnad av de kommunala befogenheterna 7
4.3 Efterlevnad av de specifika ägardirektiven 7
4.4 Efterlevnad av det fastställda reglementet för nämnder och styrelse 8
4.5 Efterlevnad av policyer och styrdokument 8
4.6 Återrapportering av övergripande policyer enligt landstingsfullmäktiges beslut 9
4.6.1 Uppföljning av policy för funktionsnedsättning – Mer än bara trösklar 9
4.6.2 Uppföljning av policyn för folkhälsoarbete 11
4.6.3 Uppföljning av policy för upphandling 14
4.7 Styrstrategi för akutsjukhus – sanktionsregel 15
4.8 Hantering av negativt resultat 16
4.9 Internkontroll 16
4.10 Återrapportering av genomförda ägardialoger 18

5. Återrapportering av landstingsfullmäktiges mål och uppdrag 20
5.1 Återrapportering av landstingsfullmäktiges fastställda mål 20
5.2 God ekonomisk hushållning 21
5.3 Återrapportering av landstingsfullmäktiges uppdrag 21

1. Inledning

Uppsiktsrapporten är landstingsstyrelsens redskap för att återrapportera till landstingsfullmäktige om den uppsikt som har genomförts under året av landstingets samtliga nämnder, styrelser och aktiebolagsstyrelser samt deras verksamheter.

Landstingets styrning, inklusive ägarstyrning, utgår från lagkrav, styrande dokument och policyer. I enlighet med kommunallagen har landstingsstyrelsen ett uppsiktsansvar över landstingets nämnder och bolag. Detta innebär att landstingsstyrelsen ska ha uppsikt över att landstingets bolag, nämnder och deras förvaltningar följer styrande dokument och krav. Landstingsfullmäktige och landstingsstyrelsen ska ha rådighet över den verksamhet som bedrivs i nämnder och bolag. Nämnderna och deras förvaltningar styrs från det reglemente som beslutas av landstingsfullmäktige.

Landstingets hel- och delägda bolag ska följa kraven enligt kommunallagen. För respektive bolag innefattar riktlinjerna i bolagsordningen de fastställda kommunala ändamålen samt de kommunala befogenheterna.

Enligt lagen ska landstingsstyrelsen årligen fatta beslut om dessa krav följs och i de fall de inte följs, rekommendera landstingsfullmäktige att fatta beslut om åtgärder. En anledning till detta är att bolagen enligt lagkravet inte får utföra verksamhet som inte är förenlig med landstingets uppdrag utan landstingsfullmäktiges samtycke.

2. Styrnings- och bolagsstyrningsrapport 2015

Enligt landstingets ägarpolicy ska bolagen och förvaltningar under bolagsliknande former bilägga en bolagsstyrningsrapport till årsrapporten. För förvaltningsorganisationen har respektive nämnd fått i uppdrag att bilägga motsvarande styrningsrapport till årsrapporten.

Bolagsstyrningsrapporten innehåller en obligatorisk återrapportering till landstingsstyrelsen i enlighet med de krav på uppsiktsansvar som ställs i kommunallagen. Förvaltningar under bolagsliknande former ska följa rapportens anvisningar i tillämpliga delar. Såväl styrnings- som bolagsstyrningsrapporten utgår från uppsiktsansvaret och behandlar en återrapportering av arbetet med interkontroll, efterlevnaden av policyer och styrande dokument, samt en återkoppling av landstingsrevisorernas granskning under året.

Bolagsstyrningsrapporten ska vara behandlad av styrelsen i samband med styrelsens ställningstagande till årsredovisning och årsrapport för 2015. Bolagsstyrningsrapporten ska även tas upp på ordinarie bolagsstämma för ställningstagande.

Under 2015 har landstingsstyrelsen haft i uppdrag att implementera en förstärkt ägarstyrning. I detta arbete har koncernmoderbolaget Landstingshuset i Stockholm AB och ägarutskottet fått större befogenheter att utöva styrning och kontroll över landstingets bolag och nämnder. Bolagsstyrningsrapporterna för dotterbolagen inom Landstingshuset i Stockholm AB:s koncern ska behandlas av styrelsen för Landstingshuset i Stockholm AB.

Styrnings- och bolagsstyrningsrapporter ska behandlas av ägarutskottet för AB Storstockholms Lokaltrafik, förvaltningar under bolagsliknande former, samt nämnderna.

3. Bolagsstyrelsernas arbete under året

Den sammanfattande beskrivningen omfattar följande landstingsägda bolag med anknytning till hälso- och sjukvården: Danderyds Sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Södertälje Sjukhus AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB, Folktandvården Stockholms län AB, MediCarrier AB och Stockholm Care AB, samt TioHundra AB, ett bolag som ägs gemensamt av Stockholms läns landsting och Norrtälje Kommun.

Övriga bolag som ingår i sammanfattningen är AB Storstockholms Lokaltrafik, Waxholms Ångfartygs AB, Landstingshuset i Stockholm AB, Locum AB och AB Stockholms Läns Landstings Internfinans.

Sammanfattning av styrelsernas arbete
Utöver konstituerande styrelsesammanträden har styrelserna haft 4–10 ordinarie styrelsemöten. Några har haft 1–4 extra styrelsemöten och merparten av bolagen har haft 1–4 styrelsemöten per capsulam.

I merparten av styrelserna deltar en auktoriserad revisor samt en lekmannarevisor vid minst ett styrelsesammanträde per år. Närvaron är hög i samtliga styrelser, 85–100 procent.

Samtliga bolag fastställer arbetsordning och instruktioner för arbetsfördelningen mellan styrelse och verkställande direktör. Styrelserna har en årsplan där budget och ekonomisk rapportering är återkommande inslag. På styrelsemötena berörs framför allt verksamhetsplanering, ekonomi, kapacitetsläge och strategiska frågeställningar. I den löpande rapporteringen ingår också områden som produktion, tillgänglighet, kvalitetsresultat, investeringar samt kund-, patient- och medarbetarenkäter.

I sjukhusens rapporter återfinns frågor som berör avtal och framtidens hälso- och sjukvård, personal- och vårdplatsfrågor samt patientsäkerhet och frågor inom forskning, utveckling, utbildning och innovation.

I enlighet med ägarpolicyn görs en årlig utvärdering av styrelsen och den verkställande direktören i samtliga styrelser.

Samtliga styrelser arbetar med styrning och kontroll genom en internkontrollplan, riskbedömningar och kontrollaktiviteter, samt internkontrollrapporter.

Förändringar i styrelsernas sammansättning

Efter respektive årsstämma i maj tillträder eventuella nya ledamöter som utses av landstingsfullmäktige. Tabellen visar en sammanställning över förändringar i styrelserna.

Bolag	**Förändringar i styrelsen**
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	1 ledamot slutade
Danderyds Sjukhus AB	1 ledamot har ersatts. Ordförande avgått under året och ersatt med tf. ordförande
Folktandvården Stockholms län AB	1 ny ordförande, 1 arbetstagarrepresentant ersatt, 1 vakans suppleant
Landstingshuset i Stockholm AB	Ingen förändring
Locum AB	1 arbetstagarrepresentant ersatt
MediCarrier AB	2 ledamöter har ersatts
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	Ingen förändring
Stockholm Care AB	3 ledamöter har ersatts
AB Stockholms Läns Landstings Internfinans	Ingen förändring
AB Storstockholms Lokaltrafik, SL	1 ledamot har ersatts
Södersjukhuset AB	1 ledamot ersatts
Södertälje Sjukhus AB	Ingen förändring
TioHundra AB	1 nya ordförande
Waxholms Ångfartygs AB	1 ledamot har ersatts

4. Återrapportering av styrande direktiv

Landstingets verksamheter styrs övergripande av tillämpliga lagar, till exempel kommunallagen, hälso- och sjukvårdslagen och kollektivtrafiklagen. Landstingsfullmäktige har beslutat om policyer och styrdokument som reglerar landstingets verksamhet. Utöver det styrs nämndernas verksamhet av reglementen medan de landstingsdrivna bolagen styrs av generella och specifika ägardirektiv.

Kommunallagen reglerar ändamålet med de landstingsägda bolagen och de fastställda kommunalrättsliga befogenheterna: lokaliseringsprincipen, likställighetsprincipen och självkostnadsprincipen.

Bolagens efterlevnad av ändamålen och de kommunala befogenheterna ska årligen beslutas av landstingsstyrelsen och vid avsteg ska landstingsstyrelsen rekommendera förslag på åtgärder till landstingsfullmäktige. Denna återrapportering sker i avsnitt 4.1 och 4.2 nedan.

I samband med årsbokslutet 2015 har nämnder och styrelser rapporterat i styrnings- och bolagsstyrningsrapporter hur de styrande dokumenten har följts och om avsteg har skett. Denna återrapportering sker i avsnitt 4.3 till 4.5 nedan.

4.1 Efterlevnad av de fastställda kommunala ändamålen

De fastställda kommunala ändamålen för den verksamhet som bedrivs i bolagsform följer de kommunalrättsliga principerna och ersätter den aktiebolagsrättsliga principen att bedriva bolaget i vinstsyfte. Bolagsordningarna för landstingets hel- och delägda bolag anger inriktningen för bolagen och fastställer de ändamål som gäller specifikt för respektive bolag.

Som bilaga till respektive bolags årsrapport har en bolagsstyrningsrapport upprättats och sänts till landstingsstyrelsen som representant för ägaren. I bolagsstyrningsrapporten redogör respektive ansvarig styrelse för hur väl bolagen har följt de fastställda kommunala ändamålen enligt den fastställda bolagsordningen.

Efter genomgång av redogörelserna i de styrelsebehandlade bolagsstyrningsrapporterna för landstingets hel- och delägda bolag är den samlade uppfattningen att inga avsteg har skett från de fastställda kommunala ändamålen under verksamhetsåret 2015.

4.2 Efterlevnad av de kommunala befogenheterna

De fastställda bolagsordningarna reglerar de kommunala befogenheterna för landstingets hel- och delägda bolag. Kommunala befogenheter avser:

Lokaliseringsprincipen, det vill säga att verksamheten ska ha anknytning till landstingets område eller dess medlemmar, i enlighet med 2 kap. 1 § kommunallagen.

Likställighetsprincipen, det vill säga att landstingets medlemmar ska behandlas lika om det inte finns sakliga skäl för något annat, i enlighet med 2 kap. 2 § kommunallagen.

Självkostnadsprincipen, det vill säga att landstinget inte får ta ut högre avgifter än vad som svarar mot kostnaderna för de tjänster eller nyttigheter som landstinget tillhandahåller, i enlighet med 8 kap. 3 c § kommunallagen.

Ett antal verksamheter undantas från självkostnadsprincipen eftersom den inte kan tillämpas när det rör sig om förvaltning av landstingets egendom där tillgångarnas värde behöver säkerställas. Detta gäller exempelvis AB Storstockholms Lokaltrafik och Locum AB:s förvaltning av Landstingsfastigheter Stockholm. I dessa fall utövas verksamheten på affärsmässiga grunder.

Folktandvården Stockholms län AB ska enligt bolagets bolagsordning följa de direktiv som har tilldelats av ägaren. Enligt direktiven ska Folktandvården Stockholms län AB vara ett konkurrenskraftigt tandvårdsföretag med ett samhällsansvar som grund, samt följa riktlinjerna i ägardirektiven om priser för vuxentandvård, LS 0411-2126, som anger hur vårdavgifterna inom vuxentandvården ska tas fram.

Efter genomgång av redogörelserna i de styrelsebehandlade bolagsstyrningsrapporterna för landstingets hel- och delägda bolag är den samlade uppfattningen att inga avsteg har skett från de fastställda kommunala befogenheterna under verksamhetsåret 2015.

4.3 Efterlevnad av de specifika ägardirektiven

De specifika ägardirektiven är ägarens, landstingsfullmäktiges, verktyg för att styra de hel- och delägda bolagen. Ägardirektiven innehåller också specifika regler, krav och uppdrag till bolagen. Förutom bolagen har även de förvaltningar som drivs under bolagsliknande former, Karolinska Universitetssjukhuset samt Stockholms läns sjukvårdsområde, specifika ägardirektiv. I samband med årsbokslutet avrapporteras hur dessa direktiv har efterlevts i styrnings- och bolagsstyrningsrapporter.

Efter genomgång av redogörelserna i de styrelsebehandlade styrnings- och bolagsstyrningsrapporterna för landstingets hel- och delägda bolag, samt förvaltningar som drivs under bolagsliknande former, är den samlade uppfattningen att inga avsteg har skett från de fastställda specifika ägardirektiven under verksamhetsåret 2015.

4.4 Efterlevnad av det fastställda reglementet för nämnder och styrelse

Kommunallagen innehåller bestämmelser om obligatoriska reglementen för landstingsstyrelsen och övriga nämnder. Reglementena klargör uppgiftsfördelningen mellan nämnderna och nämndernas ansvarsområden. Reglementena ska även ange vilken eller vilka nämnder som ska ansvara för sådana lagstadgade uppgifter som åligger landstinget. Enligt kommunallagen ska landstingsstyrelsen ha uppsikt över nämndernas verksamhet. I styrningsrapporterna som rapporteras i samband med årsbokslutet har nämnderna och deras förvaltningsorganisationer avrapporterat hur väl reglementena efterlevs.

Efter genomgång av redogörelserna i styrningsrapporterna är det den samlade uppfattningen att reglementena efterlevs.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen avviker från hanteringen av formalia när det gäller utskick av handlingar till nämnden där en annan överenskommelse har fattats, samt rutiner kring omedelbar justering.

4.5 Efterlevnad av policyer och styrdokument

För att förverkliga målen har landstinget beslutat om policyer och styrdokument som specificerar mål och inriktning samt riktlinjer för varje verksamhetsområde. Policyerna och styrdokumenten sträcker sig ibland över flera mandatperioder. Beroende på syftet ska policyerna även beaktas i samband med upphandlingar och i avtal med externa leverantörer.

Övergripande och beslutande policyer och styrdokument har sammanställts på landstingets hemsida. I en separat bilaga till årsrapporten och i styrnings- och bolagsstyrningsrapporten ska det ingå en rapport av hur dessa följs. De policyer och styrdokument som är möjliga att tillämpa i berörda bolag och förvaltningar har implementerats och dessa ska följas.

Efter genomgång av den nämnd- och styrelsebehandlade återrapporteringen är uppfattningen att förvaltningarna och bolagen följer de policyer och styrdokument som finns inom landstinget och som går att tillämpa i respektive verksamhet. Följsamheten har ökat i jämförelse med föregående år, vilket sannolikt beror på en ökad tydlighet av vilka policyer och styrdokument som gäller då sammanställningen på landstingets hemsida har strukturerats om.

I de fall tillämpbara policyer och styrdokument inte har implementerats, exempelvis landstingsfullmäktiges beslut kring investeringsstrategin och dess ansvars- och beslutsordning, pågår ett arbete med att implementera detta i verksamheten. Arbetet kommer att följas upp under kommande år.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen återger i styrningsrapporten att följsamheten till policyer och styrdokument har vissa brister. För att motverka detta stärker förvaltningen den interna styrningen och kontrollen genom bland annat uppdaterade styrdokument, information, utbildning, förbättrade arbetssätt och uppföljande kontroller.

4.6 Återrapportering av övergripande policyer enligt landstingsfullmäktiges beslut

I samband med årsbokslutet sker en fördjupad avrapportering av policyerna för funktionsnedsättning, folkhälsoarbete och upphandling.

4.6.1 Uppföljning av policy för funktionsnedsättning – Mer än bara trösklar

Mer än bara trösklar är Stockholms läns landstings program 2011–2015 för delaktighet för personer med funktionsnedsättning. I samband med att anvisningarna till landstingets årsbokslut skickades ut, sändes även en enkät ut till landstingets bolag och förvaltningar.

Under året har förvaltningar och bolag arbetat vidare med programmet. Några exempel ges nedan.

Som arbetsgivare arbetar Stockholms läns landsting för att höja kunskapen om personer med funktionsnedsättning, framför allt hos landstingets chefer, och samtidigt medvetandegöra att detta är en viktig etisk fråga.

Under 2015–2017 har de förtroendevalda i Stockholms läns landsting avsatt särskilda medel för att stödja verksamheterna i arbetet med att anställa personer med funktionsnedsättning. Landstinget har erbjudit praktikplatser för personer med funktionsnedsättning som inte har arbete men står till arbetsmarknadens förfogande. Praktiken är två månader eller längre med kollektivavtalsenlig lön. Sökande har matchats med en lämplig arbetsplats och med lämpliga arbetsuppgifter.

Hela 2015 års anslag för praktikanter användes. Några har fått olika former av förlängningar och det kommer redan in många ansökningar för 2016. Under 2015 blev också den webbaserade utbildningen *Att undanröja hinder* mer känd inom landstinget. Den är nu obligatorisk i kompetensverktyget KOLL.

Cirka 200 personer deltog i maj 2015 i en konferens med syftet att öka kunskapen om funktionsnedsättning och de hinder som finns i arbetslivet för dessa personer.

Bemötande är en viktig patientsäkerhetsfråga och ingår som en viktig del i patientsäkerhetsutbildningar hos flera förvaltningar och bolag.

Stockholms läns sjukvårdsområde har utvecklat ett nytt arbetssätt tillsammans med pensionärsorganisationer och brukarorganisationer. Numera deltar organisationerna i ett tidigare skede inom ramen för de övergripande utvecklingsprojekt som pågår inom Stockholms läns sjukvårdsområde. Ett samverkansråd har dessutom behandlat synpunkter från olika organisationer för funktionsnedsatta och fått information om vad som behöver förbättras inom sjukvårdsområdet.

Inom Stockholms läns landsting finns flera webbutbildningar som alla medarbetare kan gå och som nås via Lärtorget. Ett par exempel är:

- *HBTQ – normer, kön och sexualitet* som ger en grundläggande hbtq-kompetens.
- *Att undanröja hinder* vars syfte är att utveckla ett normkritiskt tänkande och undanröja hinder för människor med en funktionsnedsättning.

Under 2015 har en heldagsutbildning i social hållbarhet tagits fram för samtliga medarbetare inom trafikförvaltningen. Arbetet med den nya utbildningen, där tillgänglighet är en del, påbörjades i slutet av 2014 med en workshop. En testutbildning med 16 deltagare hölls i mars 2015. Hösten 2015 upphandlades konsulter som kommer att hålla den nya utbildningen. En utbildning i social hållbarhet startar i april 2016.

I oktober 2015 tog företaget Releasy i Linköping över SL Kundservice. Samtliga medarbetare inom företaget som svarar i SL:s och Waxholmsbolagets kundtjänst har fått information om trafikförvaltningens tillgänglighetsarbete. Ett tillgänglighetsnummer, som är ett telefonnummer dit du kan ringa för att beställa till exempel ledsagning till buss och även få tidtabellsinformation, har införts. De medarbetare som svarar på tillgänglighetsnumret har därefter fått en skräddarsydd utbildning i samverkan med organisationerna som företräder personer med funktionsnedsättning.

Under 2014 inleddes ett samarbete och en utbildning av personal på hjälpmedelscentralerna i Stockholms län. Genom samarbetet vill trafikförvaltningen se till att hjälpmedel inte är ett hinder vid en eventuell utrymning i den allmänna kollektivtrafiken. Trafikförvaltningens tillgänglighetsexpertis har träffat Sodexhos personal vid

Hjälpmedelscentral norr samt en grupp arbetsterapeuter på Rosenlunds sjukhus för att informera om tillgänglighetsarbetet och diskutera hur förskrivning av stora elrullstolar kan anpassas så att de inte utgör ett hinder vid utrymning av spårfordon.

Locum AB arbetar med att förbättra bemötandet i det dagliga arbetet med kunder och kollegor. En insiktsdag för tillgänglighet har utarbetats i samråd med medlemmar i Locum AB:s samverkansråd för tillgänglighet. Under 2015 har Locum AB:s personal erbjudits tre insikts- och tillgänglighetsdagar med föreläsningar om lagkrav och där medlemmar har berättat hur de lever sitt liv med en funktionsnedsättning. Dagarna har också innehållit praktiska övningar med teknikkäpp och rullstolskörning.

Samverkansrådet inom Locum AB är ständigt involverade i arbetet kring bemötande. En workshop om *Mat och dryck i sjukhusmiljö* genomfördes i juni 2015 för att belysa vikten av ett gott bemötande samt för att ta till vara på erfarenheter från rådets ledamöter.

Samverkansrådet har också varit med och granskat samt påverkat utformningen av främst vård- och entréhallsmiljöer. Under året har även ett gemensamt studiebesök gjorts i en sjukhusentré för att följa upp synpunkter, samt för att ge möjlighet till feedback till kundansvarig och projektansvarig inför den fortsatta planeringen i andra projekt och fastigheter.

Flera verksamheter inom landstinget arbetar med att utveckla hemsidor. En viktig del i arbetet är att utformningen är användarvänlig, kommunikativ och tillgänglig. Den fysiska arbetsmiljön har anpassats inom flera förvaltningar och bolag och en individuell anpassning sker vid behov.

Flertalet förvaltningar och bolag arbetar med att förbättra den fysiska tillgängligheten, både för dem som använder landstingets tjänster samt för dem som är anställda inom förvaltningar och bolag.

4.6.2 Uppföljning av policyn för folkhälsoarbete

Stockholms läns landsting arbetar på olika sätt för att stärka hälsoutvecklingen hos länets befolkning. Arbetet styrs av en folkhälsopolicy som antogs 2005 av landstingsfullmäktige och uppdaterades 2008. Huvudstrategierna i handlingsplanen är att arbeta för en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård, att samverka kring hälsa med andra aktörer i Stockholms län och att arbeta med kommunikation för att sprida kunskap till såväl professionella som befolkningen. Under året pågick arbete med nytt styrdokument för landstingets folkhälsoarbete. Arbetet beräknas vara klart under 2016. Arbetet utifrån folkhälsopolicyn ingår till stor del i uppdragen till tre centrumbildningar för folkhälsoarbetet inom

Stockholms läns sjukvårdsområde: Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES), Centrum för arbets- och miljömedicin (CAMM) och Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS). Resultat från arbetet sprids kontinuerligt genom bland annat nätverk, seminarier, rapporter och faktablad samt den uppdaterade och omgjorda Folkhälsoguiden som är landstingets webbplats för alla som arbetar med folkhälsofrågor. Under året har avtal för 2016 ingåtts med de tre centrumbildningarna.

Senast tillgänglig information om folkhälsoarbetet i förvaltningar och bolag avser år 2014. Av 18 verksamheter var det då sju stycken som hade en egen handlingsplan för folkhälsoarbete. Drygt hälften, tio stycken, hade en utsedd samordnare för folkhälsopolicyn. Flertalet rapporterar att man tagit beslut och genomfört åtgärder till stöd för folkhälsopolicyn.

Hälsofrämjande och förebyggande arbete är en viktig bidragande orsak till en effektivare hälso- och sjukvård. För att öka hälsoorienteringen av hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting har arbete pågått för att systematiskt stärka den hälsofrämjande ansatsen och tydliggöra vårdens ansvar. Stödet för utveckling av avtal, avtalsuppföljning och kunskapsstyrning har förbättrats. Detta är särskilt viktigt och nära sammankopplat till utvecklingen av nätverkssjukvården.

Inom ramen för samverkan i Länsnätverket för strategiska folkhälsofrågor arrangerades i februari 2015 den första regionala folkhälsodagen i Stockholms län. Temat *Hur skapar vi en region där alla mår bra?* lockade 140 representanter från bland annat 19 av länets kommuner, myndigheter och organisationer.

Under året har beslut om att det ska vara rökfritt på alla tunnelbanestationer tagits. I planeringen kring Spårväg syd har en social konsekvensbeskrivning genomförts för att studera de sociala effekterna som Spårväg syd medför på både lokal och regional nivå. En viktig del i arbetet har varit dialog med allmänheten samt med grundskoleelever och gymnasieungdomar.

Folkhälsorapport 2015 publicerades i november. Rapporten visar att befolkningen lever längre än tidigare och lägger friska år till livet, men att rökning, riskfylld alkoholkonsumtion, stillasittande och ohälsosamma matvanor fortsätter att vara viktiga orsaker till sjuklighet och förtidig död. Rapporten visar också att självrapporterad psykisk ohälsa ökar för alla åldersgrupper utom för de äldsta, ökningen är kraftigast bland de yngsta.

Ett *Regionalt vårdprogram för hälsofrämjande levnadsvanor* utarbetades och antogs till stöd för implementeringen av sjukdomsförebyggande

metoder i vården under året. Ett *Handlingsprogram övervikt och fetma 2016 - 2020* (HPÖ) antogs av hälso- och sjukvårdsnämnden och arbete med ett nytt *regionalt vårdprogram för övervikt och fetma* påbörjades. Inom ramen för HPÖ har *Fysisk aktivitet på recept* (FaR) för barn och unga vidareutvecklats. Riktad prevention av barnfetma har fortsatt genom att hälsovägledare ger stöd på olika språk till familjer via sju mödravårds- och barnavårdscentraler. Insatsen har utvecklats genom samarbete med öppen förskola. Även ett digitalt beslutstöd för Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling (FYSS) har utvecklats under året.

Särskilt stöd har getts till utvecklingsprojekt inom områden som prioriteras i folkhälsopolicyn. Exempel på detta är metodutvecklingsprojektet *Pappastöd på BVC* där fyra barnavårdcentraler förbättrar föräldrastödet till nyblivna pappor och stöd till metodutveckling kring *tobaksavvänjning på recept*.

Projektet Youth Aware of Mental health (YAM) 2015-2018, med syfte att förbättra den psykiska hälsan och minska självmordshandlingar bland ungdomar, har fortsatt. Under året har arbetet med att översätta, kulturellt anpassa och förbereda implementering pågått. En informationsbroschyr har tagits fram och andra kommunikationsinsatser som information till kommuner och landsting samt medverkan i 2015 års Medicinska Riksstämma har genomförts.

Vid fyra ungdomsmottagningar fortsätter projekt för att särskilt nå ensamkommande flyktingungdomar. Cirka 80 personer som arbetar på boenden för ensamkommande ungdomar har utbildats i sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter under året.

En fortsatt ökning sågs av rådgivande samtalen om levnadsvanor i husläkarverksamheten. Jämfört med 2014 ökade antalet rådgivande samtal med cirka 24 procent. Av dessa samtal riktades cirka 20 procent till personer över 75 år.

Fortsatt stöd gavs till sex vårdcentraler för utveckling av hälsofrämjande, befolkningsinriktade insatser i socialt och ekonomiskt utsatta områden. Aktiviteterna ökar befolkningens hälsomedvetande och ger ökade kontaktmöjligheter med dem som inte uppsöker vården trots behov.

För att möta den stora ökningen av asylsökande ökades kapaciteten för hälsoundersökningar på de sex vårdcentraler som har uppdrag att genomföra dessa undersökningar. En ny metod för diagnosticering av tuberkulos vid hälsoundersökningar av asylsökande och vid screening av gravida kvinnor från högendemiska länder infördes också under året.

En utvärdering visade att vaccination mot influensa de flesta år ger ett gott skydd hos personer som har svåra underliggande sjukdomar, oavsett ålder. Fokus för 2015 års kampanj var därför att få vården att försöka nå fler av dessa riskgrupper. Antalet vaccinerade personer 65 år eller äldre var cirka 167 000, vilket var cirka 3 000 fler än föregående år vid samma tid.

Rotavirusvaccination infördes för barn födda från 1 mars 2014. Antalet diagnosticerade fall av rotavirus under vårvintern 2015 var mycket lägre än de föregående tre säsongerna, vilket talar för att vaccinet har minskat sjukligheten i svår maginfluensa hos de minsta barnen.

4.6.3 Uppföljning av policy för upphandling

Landstingets upphandlingspolicy, LS 1102-0181, innehåller övergripande mål som ska uppmärksammas vid upphandlingar. Nedan redovisas en uppföljning av dessa mål.

Samordning
Under året har samordnade upphandlingar till ett avtalsvärde om 5 235 miljoner kronor, inklusive förlängningsoptioner, upphandlats.

Små och medelstora företag
Hos 8 av 19 förvaltningar eller bolag som har genomfört upphandlingar över direktupphandlingsgränsen har förfrågningsunderlagen anpassats för att särskilt underlätta för små och medelstora företag.

Miljöprogram
I 299 av 334 upphandlingar, 90 procent, över direktupphandlingsgränsen har landstingets miljöprogram uppmärksammats.

Uppförandekod – socialt ansvarstagande
Krav på uppförandekod har ställts i samtliga upphandlingar (totalt 45 stycken) där bedömningen har varit att de omfattas av de initialt utpekade områdena med större risker för oegentligheter. Utöver det har krav på uppförandekod ställts i ytterligare 126 upphandlingar där Stockholms läns landstings uppförandekod eller en annan relevant uppförandekod har använts.

Upphandlingsarbetet
Vid 90 upphandlingar av 334 har en upphandlingsstrategi med riskanalys och kvalitetssäkringsmoment använts.

Seriositetskontroll hos Skatteverket
Sammanlagt 8 av 19 förvaltningar och bolag inom landstinget genomför en seriositetskontroll hos Skatteverket under pågående avtalsperiod.

SLL Juridik och upphandling genomför en seriositetskontroll hos Skatteverket två gånger per år av alla svenskregistrerade leverantörer i de samordnade upphandlingskontrakten. Tillsammans med det faktum att vissa förvaltningar och bolag närmast undantagslöst använder dessa avtal kan detta delvis förklara den låga siffran.

Ekonomisk uppföljning av avtal
En ekonomisk uppföljning görs för att följa upp hur mycket som har avropats på avtalen under året.

Företag/nämnd/förvaltning	Antal avtal över 2 mkr år 2015	Varav med ekonomisk uppföljning	Andel avtal som följts	
			2015	2014
SLL Upphandling	101	85	88 %	60 %
Sjuk- och tandvård	143	42	29 %	57 %
Fastighet	188	30	16 %	25 %
Summa	**432**	**157**	**36 %**	**45 %**

Dessutom har hälso- och sjukvårdsförvaltningen ett stort antal avtal som de även följer upp ekonomiskt.

Uppföljningen varierar mellan olika bolag och förvaltningar inom landstinget och mellan olika år.

4.7 Styrstrategi för akutsjukhus – sanktionsregel

Sanktionsregler
De sanktionsregler som landstinget har beslutat om, LS 0901-0012, ska tillämpas om förlusten för ett akutsjukhus överstiger 50 procent av det egna kapitalet. En avstämning av det egna kapitalet i förhållande till sanktionsregeln ska göras i delårsrapporten och i årsbokslutet. Om det egna kapitalet är förbrukat till mer än 50 procent vid två på varandra följande delårsrapporter och årsbokslut inträder sanktionsregeln. Landstingsfullmäktige ska då pröva frågan om att utse en ny styrelse och styrelseordförande. Det egna kapitalet avser både bundet och fritt eget kapital. Vid en avstämning av det egna kapitalet ska en justering göras för semesterskuld.

När det gäller Karolinska Universitetssjukhuset var mer än 50 procent av det egna kapitalet förbrukat per den sista december 2014. Det utgående egna kapitalet per sista december 2015 utgör 70 procent av det ingående egna kapitalet. Sanktionsreglerna ska därför inte tillämpas för 2015.

De övriga akutsjukhusen uppfyller de ekonomiska kraven enligt sanktionsregeln. En beräkning av årets utfall enligt sanktionsregeln görs för varje enskilt år. Detta medför att tidigare års eventuella kapitaltillskott till

bolagen, i form av koncernbidrag och aktieägartillskott, tillgodoräknas det ingående egna kapitalet.

Soliditetskrav
Enligt soliditetskravet, där soliditeten beräknas som eget kapital genom totalt kapital, ska akutsjukhusen ha en soliditet på mellan 10 och 30 procent. Alla akutsjukhus utom Karolinska Universitetssjukhuset uppfyller soliditetskravet per den 31 december 2015.

Soliditet

Tkr	Eget kapital[1] 2014-12-31	Aktieäg. tillskott	Årets resultat	Återläggning av förändring i semesterlöneskuld	Eget kapital[1] 2015-12-31	Balans-omslutning 2015-12-31	Utdelning 2015	Soliditet utfall
Karolinska Universitetssjukhuset	345 599		-98 043	5 448	253 004	4 183 076		6 %
Södersjukhuset AB	424 255	69 800	-12 177	6 840	488 718	2 848 322		18 %
Danderyds Sjukhus AB	305 884		-7 503	5 819	304 200	2 167 498		18 %
Södertälje Sjukhus AB	102 611		-590	534	102 555	515 155		23 %
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	86 797	42 900	-839	314	129 172	412 585		26 %

1 Justerat med återläggning av förändring av semesterlöneskuld

4.8 Hantering av negativt resultat

Om en verksamhet uppvisar ett negativt resultat i jämförelse med det resultatkrav som den har ålagts ska detta återställas under de två nästkommande åren, i enlighet med reglerna för disposition av årets resultat, LS 0901-0012. Ovanstående gäller samtliga bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB, samt alla förvaltningar som drivs under bolagsliknande former och där det inte finns avtal som anger andra mått.

2015 Mkr	Årets resultat alt justerat resultat	Resultatkrav	Att återställa
Södersjukhuset AB	59,0	9,4	49,6
Danderyds Sjukhus AB	-18,1	6,5	-24,6
Södertälje Sjukhus AB	-15,9	3,3	-19,2
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	1,7	0,7	1,0
Karolinska Universitetssjukhuset	-98,0	30,2	-128,2
Stockholm Care AB	4,5	4,1	0,4
Totalt			**-121,3**

På grund av vårdens utmaningar i samband med strukturförändringarna inom ramen för framtidens hälso- och sjukvård föreslås att reglerna om att återställa ett negativt resultat frångås även i 2015 års bokslut när det gäller det negativa resultatet för verksamhetsåret 2015, enligt ovanstående tabell. Inga underskott finns att hantera för verksamhetsåret 2014 och tidigare.

4.9 Internkontroll

Landstingets nämnder och styrelser ska följa policyn för internkontroll för Stockholms läns landsting och bolag, LS 1303-0431. Nämnder och styrelser ansvarar för att upprätta system för intern kontroll inom sina

verksamhetsområden enligt det reglemente som finns för Stockholms läns landsting.

Syftet med internkontroll är att nå följande mål:

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

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

I årsbokslutet har samtliga nämnder och styrelser inkommit med en försäkran om att nödvändiga åtgärder har vidtagits för att uppnå en tillräcklig internkontroll inom nämnd och styrelse. Samtliga nämnder och styrelser har bifogat en uppföljning av sina beslutade internkontrollplaner för år 2015.

Uppföljningen rapporteras enligt en trafikljusmodell som indikerar hur väl de planerade åtgärderna har genomförts. Grönt visar att planen har följts, gult att det finns avvikelser med högst 20 procent, medan rött visar att det finns stora avvikelser när det gäller genomförande av den planerade åtgärden.

Efter en genomgång och analys av statusrapporteringen i internkontrollplanerna är den samlade uppfattningen att 16 av 22 nämnder och styrelser har en god följsamhet gentemot de planerade åtgärderna och högst 20 procent avvikelser.

Inrapporteringen visar att totalt 436 kontrollpunkter och risker hanteras i internkontrollplanerna. Av dessa har 5 procent rapporterats som röda när det gäller följsamheten mot den planerade åtgärden.

Exempel på sådana kontrollpunkter är:

- för långa väntetider på akutsjukhusmottagningarna
- akutmottagningens flöden och tillgänglighet enligt fyraårsavtalet
- att en systematisk kartläggning av behovet av eftervård inte sker i tillräcklig omfattning
- risker som är kopplade till den ekonomiska styrningen och det ekonomiska resultatet.

Med utgångspunkt från rapporteringen är bedömningen att lokala åtgärder har planerats för samtliga av dessa kontrollpunkter och risker och att de inte är landstingsövergripande.

Danderyds Sjukhus AB beskriver en kontrollpunkt eller risk som gäller en försening av akutvårdsbyggnaden, vilken är en del i Framtidsplan för hälso- och sjukvården. Ett förslag på åtgärd finns med i sjukhusets interkontrollplan.

	Totalt antal kontroll-punkter	Åtgärd sker enligt plan	Åtgärder sker enligt plan men avviker med högst 20 procent	Planen följs ej, stora avvikelser
		Grön	Gul	Röd
Sammanställning kontrollpunkter	436 st	296 st	120 st	20 st
	100 %	68 %	28 %	5 %

4.10 Återrapportering av genomförda ägardialoger

Under 2015 har landstingsstyrelsens ägarutskott och styrelsen för koncernmoderbolaget Landstingshuset i Stockholm AB regelbundet träffat de landstingsägda bolagen och de nämnder som bedrivs under bolagsliknande former. Syftet med dialogerna är att följa upp verksamheternas ekonomiska och verksamhetsmässiga resultat.

Under året har också två ägardialoger genomförts med Karolinska Universitetssjukhuset samt en ägardialog vardera med övriga sjukhusbolag, samt en dialog med Stockholms läns sjukvårdsområde. Dessutom har en dialog genomförts med respektive Medicarrier AB, Folktandvården Stockholms län AB, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB och Locum AB.

Ägardialogerna genomfördes med respektive styrelseordförande och vd och inleddes med information av respektive ordförande. I den efterföljande dialogen diskuterades verksamheten utifrån områdena tillgänglighet, kvalitet, ekonomi inklusive åtgärdsprogram för att nå budget, personal, produktion och kapacitet. En punkt som har behandlats under år 2015 är hur arbetet med framtidens hälso- och sjukvård framskrider. Fokus har varit inriktat på planering av om- och tillbyggnation av respektive sjukhus samt patientströmmar. Vidare beslutade ägarutskottet om att teckna omställningsavtal med Karolinska Universitetssjukhuset, Södersjukhuset AB, Danderyds Sjukhus AB, Södertälje Sjukhus AB samt S:t Eriks Ögonsjukhus AB för åren 2016–2019. Omställningsavtalen är ett trepartsavtal mellan akutsjukhuset, hälso- och sjukvårdsnämnden och landstingsstyrelsen. Avtalen tydliggör parternas gemensamma ansvar för utförandet och utvecklingen av hälso- och sjukvården i länet.

Ägarutskottet har under 2015 genomfört ett seminarium med fokus på etableringen av en tydligare ägarstyrning samt strategiska frågor för styrningen.

Tillsammans med vice vd i Landstingshuset i Stockholm AB har landstingsdirektören varje månad bjudit in verkställande direktör för respektive bolag. Vid särskilda tillfällen och efter behov har även styrelsens ordförande bjudits in till möten.

Under år 2016 kommer arbetet med att utveckla ägarstyrningen och mer specifikt ägardialogerna att fortsätta. I det arbetet ingår att utveckla underlagen inför ägardialogerna.

5. Återrapportering av landstingsfullmäktiges mål och uppdrag

5.1 Återrapportering av landstingsfullmäktiges fastställda mål

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

Utifrån ovanstående är den samlade bedömningen att fem av sex övergripande mål har uppnåtts under 2015. Totalt har 12 av 19 nedbrutna mål uppnåtts, medan 3 nedbrutna mål inte har kunna mätas. Sammanlagt 27 av 43 indikatorer har uppnåtts. Ett arbete har påbörjats med att se över och standardiera processen med målstyrning.

Målet *god ekonomisk hushållning* är uppnått och därmed är det övergripande målet om en ekonomi i balans uppnått 2015. Landstingets resultat ska vara positivt enligt det så kallade balanskravet. Det uppnås enligt den beräkningsmodell för balanskravet som gällde när fullmäktige beslutade om målen för 2015, men inte enligt den reviderade beräkningsmodell som Rådet för kommunal redovisning informerade om under hösten 2015.

För målet *förbättrad tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården* uppnås 4 av 10 indikatorer för 2015. Varken delmålet *vård i rätt tid* eller *säker vård* uppnås. Däremot nås delmålen *hög effektivitet* och *högt förtroende för vården*, vilket innebär att det övergripande målet *förbättrad tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården* uppnås.

Under det övergripande målet om *förbättrad tillförlitlighet i kollektivtrafiken* uppfylls samtliga nedbrutna mål och indikatorer, förutom indikatorn *andel nöjda resenärer i särskild kollektivtrafik*.

För det övergripande målet *hållbar tillväxt* uppnås alla delmål förutom *säkra processer*. Det övergripande målet *fritt tillgängligt kulturliv med hög kvalitet* anger delmål och indikatorer för kulturnämndens arbete, målen är dock inte kvantifierbara. Delmålet *barn och unga prioriteras* har dock kunnat mätas och delmålet uppnås. Under det övergripande målet *en attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare* når landstinget de nedbrutna målen *stolta medarbetare* respektive *chef och ledarskap,* men däremot inte det nedbrutna målet *systematisk kompetensplanering*.

5.2 God ekonomisk hushållning

Den samlade bedömningen för 2015 är att landstinget uppfyller kravet på god ekonomisk hushållning eftersom verksamheterna inom kollektivtrafiken, hälso- och sjukvården samt övriga målområden uppfyller sina mål, tillsammans med de finansiella målen. Tillsammans har detta bidragit till en effektiv användning av länsinnevånarnas skattepengar.

Under 2015 har landstingsfullmäktige fattat beslut om riktlinjer och mål för en god ekonomisk hushållning för perioden 2016–2025, enligt kommunallagens krav.

5.3 Återrapportering av landstingsfullmäktiges uppdrag

Landstingsfullmäktige har det yttersta ansvaret för Stockholms läns landstings verksamhet. Den politiska ledningen beslutar om verksamhetens inriktning, ekonomi, mål och prioriteringar, samt ger nämnder och styrelser uppdrag kring implementering, utredningar och analyser. Uppdragen är den politiska ledningens sätt att styra verksamheten och genomföra förändringar för att uppnå bästa möjliga resultat för invånarna i länet. För fullmäktige är det därför viktigt att följa hur arbetet med uppdragen fortskrider och genomförs.

Uppdrag i budget

I mål och budget för Stockholms läns landsting för år 2015 och plan för åren 2016–2017 beslutade landstingsfullmäktige om ett antal uppdrag. I tabellen redovisas det samlade resultatet för de uppdrag som beslutades av landstingsfullmäktige i samband med budget 2015, LS 1403-0399, samt de uppdrag som gavs i samband med budget 2014, LS 1301-0040, budget 2013, LS 1201-0055 och budget 2012, LS 1105-0733.

Av totalt 161 uppdrag i budget 2012–2015 har 141 genomförts vilket motsvarar 88 procent.

Uppdrag i budget 2015-2012				
Genomförandegrad per 31 december 2015	**Ja**	**Delvis**	**Nej**	**Totalt**
2015, antal	17	12	0	29
2014, antal	31	7	0	38
2013, antal	51	0	0	51
2012, antal	42	1	0	43
Totalt	**141**	**20**	**0**	**161**

Uppdrag under löpande år

Landstingsfullmäktige och landstingsstyrelsen har även gett uppdrag av ekonomisk karaktär under löpande år 2015, där återrapportering ska ske i landstingets delårsrapport 2015 och årsredovisning 2015. Dessutom kvarstår uppdrag som lämnades under löpande år 2014 och som inte var avslutade vid uppföljningen i årsredovisningen för 2014.

Av totalt 46 uppdrag under löpande år 2014–2015 har 27 genomförts vilket motsvarar 59 procent.

Uppdrag under löpande år 2015 och 2014				
Genomförandegrad per 31 december 2015	**Ja**	**Delvis**	**Nej**	**Totalt**
2015, antal	13	8	6	27
2014, antal	13	5	0	18
Totalt	**26**	**13**	**6**	**45**

Stockholms läns landsting

UPPDRAG I BUDGET. ÅRSRAPPORT 2015

År	Att-sats nummer	LS-nummer	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Områdes ansvarig	Uppdrag åtgärdat (Ja, Delvis, Nej)	Kommentar
2015	16		att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att utreda förändringar i Södersjukhusets uppdrag i enlighet med de målsättningar, förutsättningar och behov som beskrivs i Framtidsplan för hälso- och sjukvården	HSN		Ja	I omställningsavtalet med Södersjukhuset för åren 2016-2019 beaktas samtliga konsekvenser för sjukhusets vårduppdrag.
2015	17		att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att ta fram en ny gemensam avsiktsförklaring med Södersjukhuset med anledning av förändring av sjukhusets uppdrag	HSN		Ja	I omställningsavtalet med Södersjukhuset för åren 2016-2019 beaktas samtliga konsekvenser för sjukhusets vårduppdrag.
2015	18		att uppdra åt landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och styrelserna för Södertälje sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Danderyds sjukhus AB, Karolinska Universitetssjukhuset samt Stockholms läns sjukvårdsområde att fortsätta arbetet med utveckling av Framtidsplan för hälso- och sjukvården, som redovisas i Framtidsplanen tredje steget i genomförandet i enlighet med LS	LSF	Program-kontor FHS	Ja	Arbetet med genomförandet med Framtidsplanen är i en genomförandefas som vilar på de beslut som fattas av landstingsfullmäktige i samband med budget 2016. Det organisatoriska ansvaret att samordna och koordinera genomförandet har under våren förts till LSFs ägarfunktion.
2015	18		att uppdra åt landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och styrelserna för Södertälje sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Danderyds sjukhus AB, Karolinska Universitetssjukhuset samt Stockholms läns sjukvårdsområde att fortsätta arbetet med utveckling av Framtidsplan för hälso- och sjukvården, som redovisas i Framtidsplanen tredje steget i genomförandet i enlighet med LS 1409-1068	HSN		Delvis	För att säkerställa framdriften av Framtidsplanen har ett arbete utifrån HSFs lokala genomförandeplan skett. Under år 2015 har fokus varit att konkretisera aktiviteter baserat på identifierade systemkritiska fokusområden med tidssatta leveranser som togs fram i samband med tredje steget av Framtidsplanen. För att fortsätta arbetet med att genomföra leveranser för framdriften av Framtidsplanen har även startegiska planer med mål och indikatorer tagits fram enligt Hälso- och sjukvårdförvaltningen modell för genomförande. Dessa strategiska planer har därefter varit utgångspunkter för Hälso- och sjukvårdsförvaltningens

Stockholms läns landsting

UPPDRAG I BUDGET. ÅRSRAPPORT 2015

År	Att-sats nummer	LS-nummer	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Områdes ansvarig	Uppdrag åtgärdat (Ja, Delvis, Nej)	Kommentar
2015	18		att uppdra åt landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och styrelserna för Södertälje sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Danderyds sjukhus AB, Karolinska Universitetssjukhuset samt Stockholms läns sjukvårdsområde att fortsätta arbetet med utveckling av Framtidsplan för hälso- och sjukvården, som redovisas i Framtidsplanen tredje steget i genomförandet i enlighet med LS	SöS		Delvis	
2015	18		att uppdra åt landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och styrelserna för Södertälje sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Danderyds sjukhus AB, Karolinska Universitetssjukhuset samt Stockholms läns sjukvårdsområde att fortsätta arbetet med utveckling av Framtidsplan för hälso- och sjukvården, som redovisas i Framtidsplanen tredje steget i genomförandet i enlighet med LS	StSAB		Delvis	Arbetet pågår för fullt genom ny- och ombyggnation av Södertälje sjukhus. Dessutom har under 2015 omstyrning av ambulanser från Botkyrka till Södertälje sjukhus påbörjats som ett led i att öka vårdvolymerna på Södertälje sjukhus samtidigt som akutomttagningen vid Karolinska /Huddinge avlastas.
2015	18		att uppdra åt landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och styrelserna för Södertälje sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Danderyds sjukhus AB, Karolinska Universitetssjukhuset samt Stockholms läns sjukvårdsområde att fortsätta arbetet med utveckling av Framtidsplan för hälso- och sjukvården, som redovisas i Framtidsplanen tredje steget i genomförandet i enlighet med LS	D			
2015	18		att uppdra åt landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och styrelserna för Södertälje sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Danderyds sjukhus AB, Karolinska Universitetssjukhuset samt Stockholms läns sjukvårdsområde att fortsätta arbetet med utveckling av Framtidsplan för hälso- och sjukvården, som redovisas i Framtidsplanen tredje steget i genomförandet i enlighet med LS	K		Delvis	Pågår

Stockholms läns landsting

UPPDRAG I BUDGET. ÅRSRAPPORT 2015

År	Att-sats nummer	LS-nummer	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Områdes ansvarig	Uppdrag åtgärdat (Ja, Delvis, Nej)	Kommentar
2015	18		att uppdra åt landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och styrelserna för Södertälje sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Danderyds sjukhus AB, Karolinska Universitetssjukhuset samt Stockholms läns sjukvårdsområde att fortsätta arbetet med utveckling av Framtidsplan för hälso- och sjukvården, som redovisas i Framtidsplanen tredje steget i genomförandet i enlighet med LS	SLSO		Delvis	Arbete pågår med övertagande av öppenvårdsreumatologi och cancerrehabilitering samt planering för 20 somatiska vårdplatser på Sollentuna sjukhus
2015	20	LS 2015-0080	att uppdra åt landstingsstyrelsen att utarbeta förslag till former och organisation för viss somatisk specialistvård utanför akutsjukhusen, som redovisas i Framtidsplanen tredje steget i genomförandet i enlighet med LS 1409-1068	LSF	Program-kontor FHS	Ja	Ett ärende har tagits fram till Landstingsfullmäktige som i oktober 2015 beslutade att uppdra åt SLSO att ansvara för sin del av den somatiska specialistvård som är nödvändig eller lämplig att flytta från akutsjukhusen i enlighet med Framtidsplanen.
2015	21	LS 2015-0081	att uppdra åt landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden att under år 2015 redovisa handlingsplan för satsningar inom eHälsa och informationsförsörjning som syftar till att säkerställa Framtidsplanens målbild och genomförande, som redovisas i Framtidsplanen tredje steget i genomförandet i enlighet med LS 1409-1068	HSN		Delvis	Handlingsplanen är framtagen och ärendet finns med på dagordningen för beslut i HSN den 26/1 2016.
2015	21	LS 2015-0081	att uppdra åt landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden att under år 2015 redovisa handlingsplan för satsningar inom eHälsa och informationsförsörjning som syftar till att säkerställa Framtidsplanens målbild och genomförande, som redovisas i Framtidsplanen tredje steget i genomförandet i enlighet med LS 1409-1068	SLL Ekfi		Ja	Hanteras inom ramen för strategi för innovation och digitalisering i Stockholms läns landsting 2016-2020.
2015	23	LS 2015-0082	att uppdra åt landstingsstyrelsen att utreda möjligheterna att sälja något eller några av de mindre landstingsägda sjukhusens fastigheter, som redovisas i Framtidsplanen tredje steget i genomförandet i enlighet med LS 1409-1068	LSF	SLL Strategiska fastigheter och investeringar	Delvis	Utredning pågår, beräknas avrapporteras i samband med budget 2017.

Stockholms läns landsting

UPPDRAG I BUDGET. ÅRSRAPPORT 2015

År	Att-sats nummer	LS-nummer	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Områdes ansvarig	Uppdrag åtgärdat (Ja, Delvis, Nej)	Kommentar
2015	24	TRN 2015-0012	att uppdra åt landstingsstyrelsen att genomföra en uppföljning av regionens utveckling med utgångspunkt i den regionala utvecklingsplanen för Stockholmsregionen, RUFS 2010	TRN	TRF	Ja	Arbetet med detta uppdrag pågår och redovisas mot slutet av året, bl.a. vid den årliga RUFS-konferensen 3 december 2015.
2015	25	2015-0084 TRN 2015-0116	att uppdra åt landstingsstyrelsen att föreslå en ny regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen som ska ersätta den nu gällande regionala utvecklingsplanen, RUFS 2010	TRN	TRF	Delvis	Under 2015 har ett program för arbetet med RUFS2050 godkänts av TRN. Arbetet med att ta fram ett samrådsförslag har pågått intensivt under året, både inom förvaltningen och i samverkan med andra aktörer. Uppdraget ska vara slutfört 2018.
2015	26	LS 2015-0085	att uppdra åt landstingsstyrelsen att föreslå en samverkansmodell med näringslivet för forskning, utveckling och innovation	LSF	SLL Forskning och Innovation	Ja	arbetet pågår och processen har delrapporterats i forskningsberedningen och innovationsberedningen under hösten 2015.
2015	27	LS 2015-0087	att uppdra åt landstingsstyrelsen att utreda och föreslå vilka delar av hälso- och sjukvården som ska utgöra universitetssjukvård i enlighet det nya nationella avtalet mellan svenska staten och vissa landsting om samarbete om utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården, ALF-avtalet	LSF	SLL Forskning och Innovation	Delvis	Ett nytt regionalt ALF avtal signerades i slutet av året och i det föreslås vilka delar av landstinget som ska utgöra universitetssjukvård (LS 1411-1389). I samband med politisk beredning av det ärendet, föreslås LF även besluta i detta ärende. (se även tjänsteanteckning)
2015	28	LS 2015-0087	att uppdra åt landstingsstyrelsen att utreda behov av och förutsättningar för att stärka den kliniska prövningsverksamheten inom Stockholms läns landsting	LSF	SLL Forskning och Innovation	Ja	Ett arbete har gjorts i samarbete med Karolinska universitetssjukhuset. Karolinska Trial Alliance har utsetts till regional nod i den nationella satsningen på samordning av kliniska studier.
2015	29	LS 2015-0088	att uppdra åt landstingsstyrelsen att utreda och föreslå ett sammanhängande innovationssystem för Stockholms läns landstings verksamheter	LSF	SLL Forskning och Innovation	Delvis	Arbetet fortgår, avdelningen har inom ramen för uppdraget att utarbeta en nya innovations- och digitaliseringsstrategi (LS 2015-0833) inkorporerat uppdraget om ett sammanhängande innovationssystem.
2015	30	LS 2015-0089	att uppdra åt landstingsstyrelsen att utreda och föreslå hur register och databaser kan integreras för att ge stöd åt klinisk forskning	LSF	SLL Forskning och Innovation	Ja	Arbetet fortgår och har även delrapporterats i forskningsberedningen under hösten 2015.
2015	31	LS 2015-0090	att uppdra åt landstingsstyrelsen att utarbeta en handlingsplan för hållbar IT inom vård för åren 2016–2018	LSF	SLL Miljö	Ja	Uppdraget utfört och överlämnat till Strategisk IT.

Stockholms läns landsting

UPPDRAG I BUDGET. ÅRSRAPPORT 2015

År	Att-sats nummer	LS-nummer	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Områdes ansvarig	Uppdrag åtgärdat (Ja, Delvis, Nej)	Kommentar
2015	32	LS 2015-0091	att uppdra åt landstingsstyrelsen att utarbeta en övergripande plan för hållbar energianvändning	LSF	SLL Miljö	Delvis	Arbete pågår
2015	33	LS 2015-0092	att uppdra åt landstingsstyrelsen att föreslå ett nytt miljöpolitiskt program för Stockholms läns landsting som ska ersätta Miljöutmaning 2016	LSF	SLL Miljö	Delvis	Arbete pågår. Beslut tas under 2016. Arbete pågår att inarbeta det som rör budget 2017.
2015	34	LS 2015-0093	att uppdra åt landstingsstyrelsen att göra en översyn av policy och riktlinjer för säkerhet inom Stockholms läns landsting och vid behov återkomma med förslag på förbättringar	LSF	SLL Säkerhet och beredskap	Ja	Översynen är genomförd.
2015	35	LS 2015-0094	att uppdra åt landstingsstyrelsen att utarbeta förslag till lönepolicy för Stockholms läns landsting	LSF	SLL Personal och Utbildning	Delvis	Ny tidplan, arbetet har senarelagts m a a att vi inväntar att kompetensförjningsstrategin ska bli färdig först.
2015	36	LS 2015-0095	att uppdra åt landstingsstyrelsen att fortsätta lönesatsningen på specialistutbildade sjuksköterskor, biomedicinska analytiker och barnmorskor i förlossningsvården	LSF	SLL Personal och utbildning	Ja	Ärendet har avslutats
2015	37	LS 2015-0096	att uppdra åt landstingsstyrelsen att fortsätta satsningen på specialistutbildning för sjuksköterskor med studielön inom definierade bristområden	LSF	SLL Personal och utbildning	Ja	Ärendet har avslutats
2015	38	LS 2015-0097	att uppdra åt landstingsstyrelsen att genomföra särskilda utbildnings- och introduktionsinsatser för undersköterskor på akutsjukhusen inom definierade bristområden	LSF	SLL Personal och Utbildning	Ja (Utgår)	Uppdraget kommer inte att genomföras, beslut i samförstånd med ansvarig politiker. Ärendet ska ad acta läggas.
2015	39	LS 2015-0098	att uppdra åt landstingsstyrelsen att leda, styra och samordna processen kring investeringar avseende medicinteknisk utrustning, inventarier och informations- och kommunikationsteknik kopplat till de strategiska fastighetsinvesteringarna vid Danderyds Sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Södertälje Sjukhus AB samt Karolinska Universitetssjukhuset	LSF	SLL Strategiska fastigheter och investeringar	Ja	Arbete pågår och kommer att fortgå tills investeringarna är färdigställda, huvudsakligen runt 2019-2020.

Stockholms läns landsting

UPPDRAG I BUDGET. ÅRSRAPPORT 2015

År	Att-sats nummer	LS-nummer	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Områdes ansvarig	Uppdrag åtgärdat (Ja, Delvis, Nej)	Kommentar
2015	42		att uppdra åt trafiknämnden att inkomma med underlag för genomförandebeslut avseende ny bussdepå i Ekerö kommun	TN		Delvis	Detaljplanen har överklagats till mark- och miljööverdomstolen, som under hösten 2015 beslutade att lämna prövningstillstånd. Framförallt är det trafikfrågor som domstolen påtalat som måste besvaras av kommunen. Troligen kommer detta att försena processen ytterligare 6 månader. Köpet av marken för depån är villkorat av att detaljplanen ska vinna laga kraft. Så snart domstolens beslut kommit kan ärendet hanteras vidare och genomföras av Trafikförvaltningen/Projekt- och upphandlingsavdelningen.
2015	44	TN 2014-0013	att till följd av att objektet Miljöbussar utgår från investeringsbudget 2015 och plan 2016–2019 uppdra åt trafiknämnden att vidta nödvändiga justeringar av investeringsbudget 2015 och plan 2016–2019 inom trafiknämndens fastställda investeringsutrymme senast i samband med inrapportering av slutlig budget	TN		Ja	Justeringar gjorda i slutlig budget 2015 enligt beslut i Trafiknämnden 2015-01-30
2015	48		att uppdra åt trafiknämnden att, i samråd med landstingsstyrelsen, utreda tillkommande investeringsbehov för befintlig tunnelbana, bytespunkter samt angränsande anläggningar med anledning av beslutad överenskommelse om utbyggnad av tunnelbana i enlighet med 2013 års Stockholmsförhandling	TN		Delvis	Utredningsstudier (tidigare kallat förstudier) är identifierade och uppstartade. Arbetet bedrivs samordnat inom trafikförvaltningen för att så effektivt som möjligt nyttja tillgängliga medel och resurser. De första inriktningsbesluten bedöms komma under senare delen av 2016.
2015	49		att uppdra åt trafiknämnden att senarelägga genomförandet av sammanbindningen av Spårväg city mellan linje 7 och Lidingöbanan i Ropsten till efter år 2019 samt att utreda möjligheterna till etappvis trafikstart till Frihamnen och vid tillräckligt stor redovisad nytta lämna förslag på beslut avseende en sådan lösning med trafikstart före år 2019	TN		Ja	Planeringen av kommande aktiviteter har anpassats till detta och projektorganisationen är under avveckling vilket också är i linje med budget 2016. TJUT som beskriver nytta med ev. etappvis trafikstart till Frihamnen före 2019 är under framtagande. Dock saknas medel för ett sådant genomförande före 2019 i budget 2016 (2017-2020)

Stockholms läns landsting

UPPDRAG I BUDGET. ÅRSRAPPORT 2015

År	Att-sats nummer	LS-nummer	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Områdes ansvarig	Uppdrag åtgärdat (Ja, Delvis, Nej)	Kommentar
2015	50		att uppdra åt trafiknämnden att se över ambitionsnivåer avseende beslutade och planerade investeringar för perioden 2015–2019 samt föreslå nödvändiga förändringar avseende berörda objekts tid, ekonomi och kvalitet samt därtill hörande konsekvensanalys	TN		Delvis	Under hösten och inför budgetarbete 2017 kommer förslag till förändringar att presenteras.
2015	51	TN 2015-0323	att uppdra åt trafiknämnden att utreda förutsättningar och kostnader för införande av helautomatisk drift på tunnelbanans röda linje samt eventuella konsekvenser som detta kan medföra	TN		Ja	Röda Linjen kommer till TN i dec 2015 att föredra förslag och föredra kostnader för införande av helautomatisk drift i februari 2016
2015	52	TN 2015-0378	att uppdra åt trafiknämnden att tillsätta en parlamentarisk utredning för att se över framtidens biljettsystem i kollektivtrafiken vad avser priser, zoner och biljettsystem.	TN		Ja	Den parlamentariska utredningen kring priser, taxesystem och biljett- och betalsystem är tillsatt och utredningen är under genomförande. Tidplanen sträcker sig till slutet av 2016.
2014	14		att uppdra åt trafiknämnden att inkomma med erforderliga underlag och förslag till genomförandebeslut avseende Färdtjänstsystem	TN		Delvis	Förstudie bedrevs 2013. Inriktningsbeslut fattades av TN den 2 dec 2014. Med anledning av otydlig projektbeställning beslöts att TF/PU genomför en förnyad programstudie i syfte till att ta fram en uppdaterad projektbeställning, kalkyl och beslutsunderlag för genomförande. Innebörden av detta är att projektet är
2014	15	SL 2013-3814	att uppdra åt trafiknämnden att inkomma med erforderliga underlag och förslag till genomförandebeslut avseende Fordonsdator Buss-PC	TN		Ja	Programstudie avslutad. Slutrapport fastställd. Förslag till Genomförandebeslut arbetas vidare på under 2016.
2014	16		att uppdra åt Locum AB inkomma med erforderliga underlag avseende objekten Allmänpsykiatri enkelrum vid Danderyds sjukhus samt Allmänpsykiatri enkelrum vid Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge senast till rapportering av slutlig budget 2014	LS	Locum AB	Ja	Underlag för utredningsbeslut för de bägge objekten lämnades i slutlig budget 2014. Uppdraget har därefter förenats med övriga uppdrag som pågår på sjukhusen i samband med Framtidsplanen och har lämnats över till Landstingsstyrelsensförvaltning.

Stockholms läns landsting

UPPDRAG I BUDGET. ÅRSRAPPORT 2015

År	Att-sats nummer	LS-nummer	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Områdes ansvarig	Uppdrag åtgärdat (Ja, Delvis, Nej)	Kommentar
2014	16		att uppdra åt Locum AB inkomma med erforderliga underlag avseende objekten Allmänpsykiatri enkelrum vid Danderyds sjukhus samt Allmänpsykiatri enkelrum vid Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge senast till rapportering av slutlig budget 2014	LS	SLL SFI	Ja	Allmänpsykiatri DS ingår i vårdplatser DS etapp 2, vilket erhållit inriktningsbeslut. Allmänpsykiatri Huddinge har också erhållit inriktningsbeslut.
2014	17	LS 1308-1029	att uppdra åt landstingsstyrelsen inkomma med erforderliga underlag och förslag till beslut avseende objektet Utveckla Astrid Lindgrens Barnsjukhus senast till rapportering av slutlig budget 2014	LS		Delvis	Ny förstudie baserad på ny behovsanalys färdigställs till budget 2017.
2014	47		att uppdra åt styrelsen för Karolinska Universitetssjukhuset att självständigt hantera kommande beslut om kostförsörjningen för Nya Karolinska Solna, inom ramen för en budget i balans samt Stockholms läns landstings investeringsstrategi och -plan	LS	Förvaltnings-ledning Karolinska	Delvis	Pågående Karolinska Universitetsjukhuset kommer att hantera beslut om kostförsörjningen vid NKS. 2018 är ett tillagningskök planerat att stå klart i NKS-byggnaden. För att säkerställa kostförsörjningen i NKS under perioden mellan det att nuvarande kostavtal med Sodexo löper ut och tills dess att tillagningsköket står färdigt genomförs för en upphandling av tjänsten att leverera kost för sjukhusets behov. Besluten tas i enlighet med Stockholms läns landstings

Stockholms läns landsting

UPPDRAG I BUDGET. ÅRSRAPPORT 2015

År	Att-sats nummer	LS-nummer	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Områdes ansvarig	Uppdrag åtgärdat (Ja, Delvis, Nej)	Kommentar
2014	48		att uppdra åt styrelsen för Karolinska Universitetssjukhuset att i budget 2015 och planeringsåren 2016-2017 beakta den totala kostnaden för Nya Karolinska	LS	Förvaltnings-ledning Karolinska	Delvis	Pågående Karolinska har sedan 2012 i uppdrag att anpassa K till FHS och planera för driftsättningen av NKS. Arbetet är omfattande och omfattar ett tiotal projekt, från att fastställa verksamhetsinnehåll, placera in verksamheter i den NKS, säkerställa tillstånd från bl a Strålsäkerhetsmyndigheten, anpassa övrig infrastruktur i Solna till att utrusta det nya sjukhuset med medicinsk teknik och inredning. Arbetet går enligt plan och de första kliniska delarna av NKS beräknas driftsättas hösten 2016. Karolinska har även ett uppdrag att i budget 2015 och planeringsåren 2016-2017 beakta den totala kostnaden för nya Karolinska Solna. Detta
2014	49	HSN 1506-0845	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att i budget 2015 och planeringsåren 2016-2017 beakta den totala kostnaden för vårdavtalet för Nya Karolinska	HSN		Ja	I omställningsavtalen som tecknas med akutsjukhusen för perioden 2016 – 2019 ges akutsjukhusen en fast ekonomisk ram för vårduppdraget under dessa år.
2014	51	HSN 1506-0815	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden och styrelsen för Karolinska Universitetssjukhuset att i samråd med Karolinska Institutet fortsätta processen kring verksamhetsinnehåll och profilering, samt driftsättning av Nya Karolinska Solna	HSN		Delvis	Processen runt verksamhetsinnehåll och profilering samt driftsättning av Nya Karolinska Solna har gett underlag till innehållet i omställningsavtalet mellan Karolinska Universitetssjukhuset, ägaren och beställaren.
2014	51		att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden och styrelsen för Karolinska Universitetssjukhuset att i samråd med Karolinska Institutet fortsätta processen kring verksamhetsinnehåll och profilering, samt driftsättning av Nya Karolinska Solna	K		Delvis	Pågår

Stockholms läns landsting

UPPDRAG I BUDGET. ÅRSRAPPORT 2015

År	Att-sats nummer	LS-nummer	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Områdes ansvarig	Uppdrag åtgärdat (Ja, Delvis, Nej)	Kommentar
2014	55		att uppdra åt landstingsstyrelsen att inom arbetet med Framtidens hälso- och sjukvård samordna arbetet med att skapa förutsättningar för informationsutbyte, kvalitetsuppföljning och forskningssamverkan som stödjer nätverkssjukvården som redovisas i Framtidsplanen – andra steget i enlighet med LS 1304-0527	LS HSN	LSF LD-stab	Ja	Arbete pågår enligt plan. Fler aktiviteter på gång. I samarbete mellan FOUUI och verksamheterna i SLL.
2014	56	LS 1308-1036	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att arbeta vidare med de utvecklingsområden för ökad effektivitet som redovisas i Framtidsplanen – andra steget i enlighet med LS 1304-0527	HSN		Delvis	Ingår i HSNs löpande ansvar. Förslag för fortsatt arbetet presenterat i Framtidsplanen-Tredje Steget beslutad av LF i december 2014.
2014	56	LS 1308-1036	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att arbeta vidare med de utvecklingsområden för ökad effektivitet som redovisas i Framtidsplanen – andra steget i enlighet med LS 1304-0527	LD stab		Delvis	Arbete påbörjat i flera processer i samarbete mellan LSF och HSF.
2014	60		att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att utreda förutsättningarna för ett utökat uppdrag för husläkarverksamheterna som redovisas i Framtidsplanen – andra steget i enlighet med LS 1304-0527	HSN		Ja	Uppdraget omhändertaget genom revideringar av husläkarmottagningarnas förfrågningsunderlag samt i arbetet med en förändrad närakutsstruktur.
2014	72	LS 1308-1040	att uppdra åt landstingsstyrelsen att utvärdera teknik för att destruera anestesigaser för att minska klimatpåverkan från medicinska gaser	LS	LSF SLL miljö	Ja	Teknik för att samla in anestesigaser för senare destruktion har undersökts och testats. Visst utvecklingsarbete behövs för att anpassa till svensk standard.
2014	73	LS 1308-1041	att uppdra åt landstingsstyrelsen att genomföra ett projekt om grön IT för att minska energianvändningen samt kemikalier och avfall från landstingets IT-utrustning	LS	LSF SLL IT	Delvis	Pågår enligt plan. Styrgrupp är etablerad. Samarbete med SLL Miljö.
2014	75	LS 1308-1043	att uppdra åt landstingsstyrelsen att återkomma med förslag angående utarbetandet av ett nytt miljöpolitisk program för perioden efter år 2016	LS	LSF SLL miljö	Ja	Projektet fortskrider enligt plan. Beslut under 2016. Arbete pågår att inarbeta det som rör budget 2017.

Stockholms läns landsting

UPPDRAG I BUDGET. ÅRSRAPPORT 2015

År	Att-sats nummer	LS-nummer	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Områdes ansvarig	Uppdrag åtgärdat (Ja, Delvis, Nej)	Kommentar
2014	76	LS 1308-1044	att uppdra åt landstingsstyrelsen att utarbeta ett handlingsprogram för informationssäkerhet i syfte att säkerställa ett strukturerat och långsiktigt arbete inom området	LS	LSF SLL Strategisk IT och SLL Informationssäkerhet	Ja	Uppdraget utfört enligt plan.
2014	80	LS 1308-1047	att uppdra åt landstingsstyrelsen att vidta de organisatoriska förändringar som kan krävas för att landstingsgemensamma strategiska verksamheter ska ha en organisatorisk hemvist som säkerställer ledning, styrning och utveckling	LS	LSF LD-stab	Ja	De organisatoriska förändringar som krävs har vidtagits genom anpassning av organisation och processer till förstärkt ägarstyrning. Ytterligare ett led i detta handlar om förbättrad struktur/ordning kring lednings- och styrgrupper, uppföljning m.m.
2014	82	LS 1308-1048	att uppdra åt landstingsstyrelsen att fortsätta satsningen på specialistutbildning för sjuksköterskor med studielön, inom definierade bristområden	LS	LSF SLL personal	Ja	Inom ramen för tidigare beslut om satsning specialistutbildning för sjuksköterskor. Ärendet är avslutat.
2013	59	LS 1208-1024	att uppdra åt landstingsstyrelsen att genomföra en förstudie för att flytta huvuddelen av den psykiatriska vården från S:t Göransområdet till Sabbatsbergs sjukhus i enlighet med LS 1109-1229	LS	LSF LD stab	Ja	Förstudien har visat att det ur fastighetsmässig, ekonomisk och logistisk synpunkt inte är lämplig med föreslagen förflyttning av den psykiatriska vården.
2013	61	LS 1208-1026	att uppdra åt landstingsstyrelsen att fatta beslut om mått för att mäta effektiviteten och produktiviteten i hälso- och sjukvården och utifrån dessa ange mål för utvecklingen av effektiviteten och produktiviteten i hälso- och sjukvården i enlighet med LS 1109-1229	LS	LD stab	Ja	I samband med arbetet kring framtagande av Omställningsavtal för de egendrivna akutsjukhusen har parallellt drivits ett projekt (programkontoret FHS i samarbete med SLL Analys och utveckling) för att samordna uppföljning av sjukhusen. De nya avtalen ökar möjligheterna att hitta validerade mått för mätning av effektivitet och produktivitet. Arbetet drivs gemensamt av alla tre parter i avtalen. Projektplan på gång. Programkontoret FHS i samarbete med SLL Analys och utveckling.
2012		LS 1108-0865	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att - besluta om utveckling av integrerat arbete med psykisk ohälsa	HSN		Delvis	Arbete pågår enligt uppdrag att vidta insatser för att integrera somatik och psykiatri

Stockholms läns landsting

UPPDRAG I BUDGET. ÅRSRAPPORT 2015

År	Att-sats nummer	LS-nummer	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Områdes ansvarig	Uppdrag åtgärdat (Ja, Delvis, Nej)	Kommentar
2012		LS 1108-0868	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden besluta om förtydligande av begrepp i hälso- och sjukvårdstrukturen	HSN		Ja	Ingår i HSNs löpande ansvar och arbete pågår kontinuerligt i frågan.

Stockholms läns landsting

UPPDRAG UNDER LÖPANDE ÅR. ÅRSRAPPORT 2015

Beslutsdatum i LF/LS	LS-nummer	Ärenderubrik	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Ansvarig funktion inom SLL	Uppdrag åtgärdat) (Ja, Delvis, Nej	Kommentar Årsbokslut
LF 2015-03-17	LS 1308-1033 LS 1407-0854	Översyn av Investeringsstrategin och Investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning	att uppdra till landstingets nämnder och bolagsstyrelser att utarbeta lokala rutiner och arbetssätt för att implementera investeringsstrategin	AISAB		Ja	AISABs rutiner redovisas i delårsrapporten 2015
LF 2015-03-17	LS 1308-1033 LS 1407-0854	Översyn av Investeringsstrategin och Investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning	att uppdra till landstingets nämnder och bolagsstyrelser att utarbeta lokala rutiner och arbetssätt för att implementera investeringsstrategin	Care		Ja	Lokala rutiner och arbetssätt för att implementera investeringsstrategin fattas på styrelsemöte 24 februari 2016.
LF 2015-03-17	LS 1308-1033 LS 1407-0854	Översyn av Investeringsstrategin och Investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning	att uppdra till landstingets nämnder och bolagsstyrelser att utarbeta lokala rutiner och arbetssätt för att implementera investeringsstrategin	DS		Ja	DSAB följer den nya investeringsstrategin. Investeringar kopplade till den nya akutsjukhusbyggnaden (hus 52) sker i samråd med SFI (Strategiska Fastighets Investeringar) och följer deras anvisningar.
LF 2015-03-17	LS 1308-1033, LS 1407-0854	Översyn av Investeringsstrategin och Investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning	att uppdra till landstingets nämnder och bolagsstyrelser att utarbeta lokala rutiner och arbetssätt för att implementera investeringsstrategin	FTV		Delvis	Folktandvårdens styrelse har behandlat landstingets investeringsstrategi. Bolagets interna rutiner för investeringsbeslut anpassas och förtydligas under 2016 med följsamhet till investeringsstrategin. Folktandvården har påbörjat arbetet med att utarbeta rutiner och arbetssätt för att implementera landstingets investeringsstrategi. Folktandvårdens styrelse kommer att behandla ärendet dne 7 december 2015.

Beslutsdatum i LF/LS	LS-nummer	Ärenderubrik	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Ansvarig funktion inom SLL	Uppdrag åtgärdat) (Ja, Delvis, Nej	Kommentar Årsbokslut
LF 2015-03-17	LS 1308-1033 LS 1407-0854	Översyn av Investeringsstrategin och Investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning	att uppdra till landstingets nämnder och bolagsstyrelser att utarbeta lokala rutiner och arbetssätt för att implementera investeringsstrategin	FUT		Ja	Av förvaltningens fem investeringsobjekt är det enbart objekten Depå respektive Fordon som berörs av den beslutade och reviderade investeringsstrategin. I nuläget har utredningsbeslut fattats för de båda objekten. Arbetet med investeringsobjekten följer investeringsstrategin och en kontinuerlig avstämning sker med SLL Ekonomi och finans inför nästa beslutssteg. Dessa båda investeringsobjekt ligger nära de linjeuppdrag som trafikförvaltningen har för kollektivtrafik och fokus har därmed varit att tydliggöra hur denna samverkan ska kunna ske på bästa sätt inom ramen för befintlig investeringsstrategi. Förutom de vanliga kraven som ställs inom ramen för investeringsstrategin har förvaltningen i samarbete med trafikförvaltningen utarbetat rutiner för ekonomihantering som bland annat hanterar köp av tjänster och rutiner för gränsdragning mellan förvaltningarna i olika frågeställningar som rör objekten. Detta arbete kommer att fortlöpa.
LF 2015-03-17	LS 1308-1033 LS 1407-0854	Översyn av Investeringsstrategin och Investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning	att uppdra till landstingets nämnder och bolagsstyrelser att utarbeta lokala rutiner och arbetssätt för att implementera investeringsstrategin	HSN		Delvis	Arbete pågår med att utforma lokala rutiner för HSF. Eventuell organisationsöversyn under våren 2016 kan påverka utformning av arbetssätt och ansvarsfördelning inom HSF.
LF 2015-03-17	LS 1308-1033 LS 1407-0855	Översyn av Investeringsstrategin och Investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning	att uppdra till landstingets nämnder och bolagsstyrelser att utarbeta lokala rutiner och arbetssätt för att implementera investeringsstrategin	Intern-finans	LSF	Delvis	Lokala rutiner går till styrelsen för behandling på styrelsemötet 2016-02-25
LF 2015-03-17	LS 1308-1033 LS 1407-0856	Översyn av Investeringsstrategin och Investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning	att uppdra till landstingets nämnder och bolagsstyrelser att utarbeta lokala rutiner och arbetssätt för att implementera investeringsstrategin	K	Förvaltnings-ledning Karolinska	Delvis	Pågående
LF 2015-03-17	LS 1308-1033 LS 1407-0857	Översyn av Investeringsstrategin och Investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning	att uppdra till landstingets nämnder och bolagsstyrelser att utarbeta lokala rutiner och arbetssätt för att implementera investeringsstrategin	Kun		Nej	KuN rapporterar in investeringsplan den 22 feb. och nämndbehandlar planen tillsammans med LD:s planeringsunderlag i april.

Beslutsdatum i LF/LS	LS-nummer	Ärenderubrik	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Ansvarig funktion inom SLL	Uppdrag åtgärdat) (Ja, Delvis, Nej	Kommentar Årsbokslut
LF 2015-03-17	LS 1308-1033 LS 1407-0858	Översyn av Investeringsstrategin och Investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning	att uppdra till landstingets nämnder och bolagsstyrelser att utarbeta lokala rutiner och arbetssätt för att implementera investeringsstrategin	Locum		Ja	Den nya investeringsstrategin och den tillhörande ansvars- och beslutsordningen speglar nya ansvarsområden gällande investeringsobjekt i LFS för Locum AB och Landstingsstyrelsen. Ett gemensamt arbete mellan SFI och Locum har fokuserat på vad detta innebär för det dagliga arbetet. Arbetet har resulterat i rutiner för ekonomisk administration, uppdatering av budget och prognos till investeringsplan samt hantering av beslut. Rutiner och mallar har även tagits fram för att upprätta uppdragsavtal mellan SFI och Locum i och med att beslut inte längre hanteras av Locum gällande strategiska fastighetsinvesteringar. I den nya investeringsstrategin förändrades innebörden av begreppet strategiska fastighetsinvesteringar och för att tydliggöra vilka objekt som ska kategoriseras som strategiska fastighetsinvesteringar har ett gemensamt förslag till arbetssätt tagits fram av Locum och SFI under hösten 2015. Syfte har varit att säkerställa och tydliggöra en samstämmig bild över vilka fastighetsinvesteringar som respektive organisation, Locum respektive Landstingsstyrelsen ansvarar för.
LF 2015-03-17	LS 1308-1033 LS 1407-0859	Översyn av Investeringsstrategin och Investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning	Uppdrag till landstingsstyrelsen att utarbeta tekniska anvisningar och mallar som stöd till investeringsstrategin och investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning.	LS	SLL Ekonomi och finans	Ja	Ekonomihandboken har uppdaterats under hösten 2015.
LF 2015-03-17	LS 1308-1033 LS 1407-0860	Översyn av Investeringsstrategin och Investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning	att uppdra till landstingets nämnder och bolagsstyrelser att utarbeta lokala rutiner och arbetssätt för att implementera investeringsstrategin	LS	SLL Ekonomi och finans	Nej	Samordning av uppdragets genomförande inom SLL som helhet pågår.
LF 2015-03-17	LS 1308-1033 LS 1407-0861	Översyn av Investeringsstrategin och Investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning	att uppdra till landstingets nämnder och bolagsstyrelser att utarbeta lokala rutiner och arbetssätt för att implementera investeringsstrategin	MediC		Ja	Lokal rutin införd
LF 2015-03-17	LS 1308-1033 LS 1407-0862	Översyn av Investeringsstrategin och Investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning	att uppdra till landstingets nämnder och bolagsstyrelser att utarbeta lokala rutiner och arbetssätt för att implementera investeringsstrategin	PaN		Nej	Kommer att genomföras under 2016
LF 2015-03-17	LS 1308-1033 LS 1407-0863	Översyn av Investeringsstrategin och Investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning	att uppdra till landstingets nämnder och bolagsstyrelser att utarbeta lokala rutiner och arbetssätt för att implementera investeringsstrategin	Revisors-kontoret		Nej	E.T

Beslutsdatum i LF/LS	LS-nummer	Ärenderubrik	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Ansvarig funktion inom SLL	Uppdrag åtgärdat) (Ja, Delvis, Nej	Kommentar Årsbokslut
LF 2015-03-17	LS 1308-1033 LS 1407-0864	Översyn av Investeringsstrategin och Investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning	att uppdra till landstingets nämnder och bolagsstyrelser att utarbeta lokala rutiner och arbetssätt för att implementera investeringsstrategin	SLSO		Delvis	Avseende IT-investeringar har detta centraliserats och rutin finns.
LF 2015-03-17	LS 1308-1033 LS 1407-0865	Översyn av Investeringsstrategin och Investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning	att uppdra till landstingets nämnder och bolagsstyrelser att utarbeta lokala rutiner och arbetssätt för att implementera investeringsstrategin	THAB		Delvis	Ny process dokumenterad och i febr 2016 tar styrelsen beslut. Därefter implementeras processen i bolaget under våren.
LF 2015-03-17	LS 1308-1033 LS 1407-0866	Översyn av Investeringsstrategin och Investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning	att uppdra till landstingets nämnder och bolagsstyrelser att utarbeta lokala rutiner och arbetssätt för att implementera investeringsstrategin	St:Erik		Ja	Investeringsstrategin är implementerad i vår lokala budget och investeringsprocess
LF 2015-03-17	LS 1308-1033 LS 1407-0867	Översyn av Investeringsstrategin och Investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning	att uppdra till landstingets nämnder och bolagsstyrelser att utarbeta lokala rutiner och arbetssätt för att implementera investeringsstrategin	StSAB		Ja	Bolaget har redan lokala rutiner och arbetssätt som gör att vi uppfyller ovanstående uppdrag. Sjukhuset har ett årligt investeringsutrymme på ca 20 mkr och inget enskilt investeringsobjekt överstiger 10 mkr. Inom sjukhuset finns ett investerings- och fastig-hetsråd som tar beslut om varje enskilt objekt oavsett investeringsbelopp efter en samlad bedömning utifrån utskickat underlag.
LF 2015-03-17	LS 1308-1033 LS 1407-0868	Översyn av Investeringsstrategin och Investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning	att uppdra till landstingets nämnder och bolagsstyrelser att utarbeta lokala rutiner och arbetssätt för att implementera investeringsstrategin	SÖS		Ja	
LF 2015-03-17	LS 1308-1033 LS 1407-0870	Översyn av Investeringsstrategin och Investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning	att uppdra till landstingets nämnder och bolagsstyrelser att utarbeta lokala rutiner och arbetssätt för att implementera investeringsstrategin	TN		Ja	Nya investeringsstrategin och investeringstrategins ansvars- och beslutsordning publicerade i ekonomihandboken. Agresso uppdaterat med de nya fasnamnen. Investeringskalkyl uppdaterad. Ny rutin för investeringsbeslut publicerad i ekonomihandboken.
LF 2015-03-17	LS 1308-1033 LS 1407-0871	Översyn av Investeringsstrategin och Investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning	att uppdra till landstingets nämnder och bolagsstyrelser att utarbeta lokala rutiner och arbetssätt för att implementera investeringsstrategin	TRN	TRF	Delvis	Arbetet med att ta fram rutiner och arbetssätt har inletts under 2015 och beräknas vara slutfört under första halvåret 2016.
LF 2015-05-19	LS 2015-0446	Avtal med staten om framtida nyttjande av pendeltågsstationer m.m.	tt uppdra åt trafiknämnden att, inom ramen för gällande ansvars- och beslutsordning avssende landstingsverksamheternas investeringar, förvalta avtalet och träffa sådana tilläggsöverenskommelser rörande investeringar och drift som erfordras för avtalets förvaltning.	TN		Ja	Avtalet som allmänt går under benämningen DSF (Den stora förhandlingen) förvaltas av sektor Järnväg inom ramen för ordinarie avtalsförvaltning. Huvudsakligen handlar det om förvaltning av Stockholms pendeltågsstationer, vilka ägs av staten (Trafikverket) men förvaltas av trafikförvaltningen. Avtalet stipulerar bla hur det gemensamma arbete parterna emellan ska gå till samt vilka rättigheter och skyldigheter som trafikförvaltningen har under avtalstiden.

Beslutsdatum i LF/LS	LS-nummer	Ärenderubrik	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Ansvarig funktion inom SLL	Uppdrag åtgärdat) (Ja, Delvis, Nej	Kommentar Årsbokslut
LF 2015-02-17	LS 2015-0385	Översyn av bolagsordningar och ägardirektiv för bolagen med anledning av ny politisk organisation	att uppdra åt landstingsstyrelsen att göra översyn av ägarpolicyn, det generella ägardirektivet samt de specifika ägardirektiven för Karolinska Universitetssjukhuet och Stockholms läns sjukvårdsområde i syfte att säkerställa ett effektivt genomförande av framtidens hälso- och sjukvård	LS	SLL Ekonomi och finans	Ja	Ett ärende om ägarpolicy samt generella och specifika ägardirektiv kommer att tas fram till landstingsfullmäktige i inledningen av 2016. Ägardirektiven kommer att fastställas på ordinarie bolagsstämmor våren 2016.
LF 2015-10-20	LS 2015-0080	Stockholms läns sjukvårdsområde som mottagare av somatisk specialistvård inom ramen för Framtidens hälso- och sjukvård (förslag 61)	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att reglera uppdragen som Stockholms läns sjukvårdsområde ska utföra inom ramen för sitt ansvar för somatisk specialistvård	HSN		Delvis	Arbete pågår med att utveckla avtal mellan Hälso- och sjukvårdsnämnden och Stockholms läns sjukvårdsområde gällande två verksamheter: Centrum för cancerrehabilitering och Akademisk enhet inom reumatologisk specialistvård utanför akutsjukhus. Ärendena väntas beslutas i Hälso- och sjukvårdsnämnden 23 februari 2016
LF 2015-12-15	LS 2015-0299	Motion 2015:8 av Håkan Jörnehed m.fl. (V) om att införa avgiftsfri HPV-vaccination för pojkar, män som har sex med män (MSM) och hiv-bärare	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att uppvakta Folkhälsomyndigheten om att påskynda utredningen HPV-vaccinering av pojkar	HSN		Nej	Uppdraget inkom till HSFs kansli 22/12 2015 och kommer att åtgärdas under 2016.
LF 2015-12-15	LS 2015-0299	Motion 2015:8 av Håkan Jörnehed m.fl. (V) om att införa avgiftsfri HPV-vaccination för pojkar, män som har sex med män (MSM) och hiv-bärare	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att göra en fördjupad analys av kostnaderna för och hur ett införande av HPV-vaccinering för pojkar, män som har sex med män och män som är HIV-bärare kan genomföras.	HSN		Nej	Uppdraget inkom till HSFs kansli 22/12 2015 och kommer att åtgärdas under 2016.
LF 2014-06-10	LS 1309-1135	Lokaler för AC23 i ett centrum för ögonsjukvård	att uppdra åt landstingsstyrelsen att genomföra upphandlingen av lokaler i närhet till Nya Karolinska Solna för S:t Eriks ögonsjukhus AB	LS	SLL Strategiska fastighetsfrågor och investeringar	Delvis	Pågår inom ramen för uppdraget
LF 2014-06-10	LS 1309-1135	Lokaler för S:t Eriks Ögonsjukhus i ett centrum för ögonsjukvård	att uppdra åt landstingsstyrelsen att utreda högre exploateringspotential innan eventuellt beslut fattas om försäljning av fastigheten Tegelbruket 4	LS	SLL Strategiska fastighetsfrågor och investeringar	Delvis	Avvaktar besked om beslut om inhyrning
LF 2014-06-10	LS 1309-1135	Lokaler för S:t Eriks Ögonsjukhus i ett centrum för ögonsjukvård	att uppdra åt landstingsdirektören att hos Stockholms stad hemställa om att arbetet med ny detaljplan påbörjas.	LS	SLL Strategiska fastighetsfrågor och investeringar	Delvis	Avvaktar besked om beslut om inhyrning
LF 2014-06-10	LS 1309-1157	Motion 2013:21 av Håkan Jörnehed m.fl. (V) om vård och kvalitativt omhändertagande i det akuta skedet av män som utsatts för sexuella övergrepp och våldtäkt (förslag 54)	att bifalla motionen	HSN		Ja	SÖS har avtal för en akutmottagning för sexuellt våldsutsatta män. Avtalet löper från den 1 januari 2015.

Beslutsdatum i LF/LS	LS-nummer	Ärenderubrik	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Ansvarig funktion inom SLL	Uppdrag åtgärdat) (Ja, Delvis, Nej	Kommentar Årsbokslut
LF 2014-06-10	LS 1403-0396	Bestämmelser om omställningsstöd och pension till förtroendevalda	att uppdra åt landstingsstyrelsen att utarbeta förslag till lokalt regelverk för omställningsstöd, med utgångspunkt i det omställningsavtal som gäller anställda inom Stockholms läns landsting , samt utarbeta förslag till regelverk för hantering av pensionsförmåner för förtroendevalda.	LS	SLL Personal och utbildning	Ja	Uppdraget är genomfört och avslutat.
LF 2014-06-10	LS 1404-0465	Genomförandebeslut för investeringsobjekt Ny byggnad västläge - behandlingsbyggnad vid Södersjukhuset (förslag 44)	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden och Södersjukhuset att beakta nettokostnadsökningarna i kommande års avtals- och budgetarbete i enlighet med landstingsdirektörens tjänsteutlåtande	HSN		Ja	Vårdverksamhet i den nya behandlingsbyggnaden är planerad att inledas åren 2017-2018 och behandlings-byggnaden i dess helhet beräknas vara färdigställd under fjärde kvartalet 2018. Det innebär att nettokostnads-ökningar till följd av genomförandebeslutet kommer att uppstå tidigast under slutet av budgetperioden. Driftskostnadseffekten till följd av den ökade kapaciteten är beaktad i förslaget till omställningsavtal med sjukhuset.
LF 2014-06-10	LS 1404-0466	Genomförandebeslut för investeringsobjekt Ny behandlingsbyggnad vid Danderyds sjukhus (förslag 45)	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden och Danderyds sjukhus AB att beakta nettokostnadsökningarna i kommande års avtals- och budgetarbete, i enlighet med landstingsdirektörens tjänsteutlåtande	HSN		Ja	
LS 2014-02-04	LS 1306-0896	Regelverk för särskild lönesatsning på specialistutbildade sjuksköterskor och biomedicinska analytiker	att uppdra åt landstingsdirektören att teckna avtal med berörda verksamheter om förutsättningarna för lönesatsningen	LS	SLL Personal och utbildning	Delvis	Redovisas i PU i januari 2016
LS 2014-03-04	LS 1308-1045	Ytterligare samordning av landstingets IT-verksamhet	att uppdra åt landstingsdirektören att inrätta ett funktionsområde inom landstingsstyrelsens förvaltning för att styra och samordna IT för vården utifrån de principer som redovisas i landstingsdirektörens tjänsteutlåtande	LS	LSF LD	Ja	Ärendet avslutat. Se vidare LS 1403-1370
LS 2014-03-04	LS 1308-1045	Ytterligare samordning av landstingets IT-verksamhet	att uppdra åt landstingsdirektören att närmare utreda och precisera arbetet för att styra och samordna IT för vården samt analysera konsekvenser och tydligöra ansvar och befogenheter för övriga som ansvarar för IT-arbete i Stockholms läns landsting och återkomma med förslag till samordning	LS	SLL Strategisk IT	Ja	Ärendet avslutat. Se vidare LS 1403-1370.
LS 2014-03-04	LS 1308-1045	Ytterligare samordning av landstingets IT-verksamhet	att uppdra åt landstingsdirektören att återkomma med förslag till reviderad finansieringsmodell för IT i Stockholms läns landsting	LS	SLL Strategisk IT	Ja	Ärendet avslutat. Se vidare LS 1403-1371
LS 2014-03-04	LS 1308-1045	Ytterligare samordning av landstingets IT-verksamhet	att uppdra åt landstingsdirektören att påbörja arbetet med att införa ett nytt systemstöd för hantering av vårdinformation inom landstinget samt återkomma med förslag på utredningsbeslut för investeringen	LS	SLL Strategisk IT	Ja	Utfört inom ramen för uppdraget. Politisk styrgrupp etablerad liksom organisa-tion för det regionala arbetet.

Beslutsdatum i LF/LS	LS-nummer	Ärenderubrik	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Ansvarig funktion inom SLL	Uppdrag åtgärdat) (Ja, Delvis, Nej	Kommentar Årsbokslut
LS 2014-04-08	LS 1311-1456	Förslag på kort- och långsiktiga lösningar för bättre och tydligare IT-säkerhet	att uppdra åt landstingsdirektören att genomföra en översyn av roller, ansvar och beslutsmandat så att tydliga beslutskedjor etableras gällande IT-säkerhetsåtgärder och hantering av IT-säkerhetsrelaterade incidenter	LS	SLL Strategisk IT SLL informations-säkerhet	Ja	Uppdraget utfört enligt plan. Se LS 1404-0548.
LS 2014-04-08	LS 1311-1456	Förslag på kort- och långsiktiga lösningar för bättre och tydligare IT-säkerhet	att uppdra åt landstingsdirektören att inrätta en övergripande funktion med uppgift att stödja landstingets verksamheter med att upptäcka och hantera IT-säkerhets-relaterade hot och incidenter	LS	SLL Strategisk IT SLL informations-säkerhet	Delvis	Pågående arbete inom hela SLL och som under 2014 återkopplats till AU löpande
LS 2014-04-08	LS 1311-1456	Förslag på kort- och långsiktiga lösningar för bättre och tydligare IT-säkerhet	att uppdra åt landstingsdirektören att säkerställa att utökade IT-säkerhetskrav, såsom separering av nätverkstrafik, ställs i den nya plattformen för SLLnet samt för att skyddet i den gemensamma arbetsplatsplattformen stärks	LS	SLL Strategisk IT SLL informations-säkerhet	Ja	Uppdraget utfört enligt plan.
LS 2014-04-08	LS 1311-1456	Förslag på kort- och långsiktiga lösningar för bättre och tydligare IT-säkerhet	att uppdra åt landstingsdirektören att utreda central teknisk lösning för att upptäcka avvikelser och potentiella hot i landstingets nätverk och kritiska IT-system	LS	SLL Strategisk IT SLL informations-säkerhet	Ja	Slutfört inom ramen för uppdraget. Se LS 1404-0549.
LS 2014-11-11	LS 1410-1178	Ny politisk organisation för SLL	att uppdra åt HSN att fastställa ny tjänstemannaorganisation under HSN med anledning av den nya politiska organisationen	HSN		Ja	Uppdraget omhändertaget. I arbetsordningen för HSN anges att HD sköter denna typen av frågor: *"Hälso- och sjukvårdsdirektören utser, som sin företrädare, en föredragande tjänsteman för varje sjukvårdsstyrelse/utskott, utskottet för framtidens hälso- och sjukvård och en för varje programberedning."* Ansvariga tjästemän har utsetts genom verkställighetsbeslut (dnr HSN 1412-1624)
LS 2014-11-11	LS 1410-1178	Ny politisk organisation för SLL	att uppdra åt HSN att tillsätta i skrivelsen föreslagna sjukvårdsstyrelser, utskott och programberedningar för den nya mandattiden	HSN		Ja	Uppdraget omhändertaget, se § 6 i HSN första protokoll för året (2015-01-27)

Beslutsdatum i LF/LS	LS-nummer	Ärenderubrik	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Ansvarig funktion inom SLL	Uppdrag åtgärdat) (Ja, Delvis, Nej	Kommentar Årsbokslut
LS 2013-11-19	LS 1310-1258	Kostupphandling	att avtalet med avtalsnummer 1860801, objektnummer SLL 1860, om kostförsörjning för Stockholms läns landsting inte ska förlängas att gälla efter det att ordinarie avtalstid löper ut den 31 mars 2015 att uppdra åt Karolinska Universitetssjukhuset, stockholms läns sjukvårdsområde, Danderyds sjukhus AB och Södertälje sjukhus AB att senast den 31 mars 2014 återkomma till landstingsstyrelsens produktionsutskott med en redovisning om hur arbetet med att skapa lokala lösningar för måltidsförsörjningen, i syfte att uppnå måltidsvisionen för Stockholms läns landsting, fortlöper.	StSAB		Ja	Sjukhusledningen har lämnat rapport till Produktionsutskottet under våren 2014. Ny upphandling är genomförd och nytt avtal finns med Sodexo som gäller från 2015-04-01.