Stockholms läns landsting

FÖRSLAG 2014:69

LS 1406-0787

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Delårsrapport per augusti 2014 för Stockholms läns landsting

§ 221

Delårsrapport per augusti 2014 för Stockholms läns landsting

LS 1406-0787

Ärendebeskrivning
Härmed överlämnas delårsrapport per augusti 2014 för Stockholms läns landsting för landstingsfullmäktiges behandling samt en återrapportering av uppdrag givna i budget 2014 och under innevarande år.

Beslutsunderlag
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 8 oktober 2014
Delårsrapport per augusti 2014 för Stockholms läns landsting
Uppföljning av mål och indikatorer, bilaga 1
Uppdrag som givits i budget, bilaga 2
Uppdrag som givits under år 2014, bilaga 3
Återrapportering internkontroll i delår 2014, bilaga 4

Förslag och yrkanden
På sammanträdet föreligger följande förslag.
Landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 22 oktober 2014 (bilaga).
MP-ledamöternas förslag i skrivelse den 4 november (bilaga).

Följande yrkanden framförs:
Bifall till landstingsrådsberedningens förslag
Bifall till MP-ledamöternas förslag

Proposition
Ordföranden frågar på vart och ett av de framförda förslagen och finner att landstingsstyrelsen bifaller landstingsrådsberedningens förslag.

Landstingsstyrelsens beslut
Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag föreslå landstingsfullmäktige besluta

att fastställa delårsrapporten för Stockholms läns landsting för januari-augusti 2014 inklusive bilaga 1 i landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

att godkänna återrapporteringen av de uppdrag som givits i budget, i enlighet med bilaga 2 i landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

att godkänna återrapporteringen av de uppdrag som givits under år 2014, i enlighet med bilaga 3 i landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

forts. § 221

att godkänna återrapporteringen av internkontroll i delår 2014, i enlighet med bilaga 4 i landstingsdirektörens tjänsteutlåtande.

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), Johan Sjölander (S), Nanna Wikholm (S) och Anders Lönnberg (S) lägger ett särskilt uttalande till protokollet från Socialdemokraterna (bilaga).
Gunilla Roxby Cromvall (V) lägger ett särskilt uttalande till protokollet från Vänsterpartiet (bilaga).

Beslutsexpediering:
Landstingsfullmäktige
Akt

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2014-10-22

LS 1406-0787

Landstingsstyrelsen

Delårsrapport per augusti 2014 för Stockholms läns landsting

Föredragande landstingsråd: Torbjörn Rosdahl

Ärendebeskrivning

Härmed överlämnas delårsrapport per augusti 2014 för Stockholms läns landsting för landstingsfullmäktiges behandling samt en återrapportering av uppdrag givna i budget 2014 och under innevarande år.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att fastställa delårsrapporten för Stockholms läns landsting för januari-augusti 2014 inklusive bilaga 1 i landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

att godkänna återrapporteringen av de uppdrag som givits i budget, i enlighet med bilaga 2 i landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

att godkänna återrapporteringen av de uppdrag som givits under år 2014, i enlighet med bilaga 3 i landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

att godkänna återrapporteringen av internkontroll i delår 2014, i enlighet med bilaga 4 i landstingsdirektörens tjänsteutlåtande.

Landstingsrådsberedningens motivering

Under alliansens styre av landstinget har ekonomin visat överskott sju år i rad och prognosen i delårsrapporten pekar mot ett överskott på 200 miljoner kronor för 2014. Att landstinget har en stabil och stark ekonomi bekräftas av kreditvärderingsinstitutet Standard & Poor's som förnyade landstingets höga kreditbetyg AA+ vid den senaste utvärderingen den 17 oktober.

En stark ekonomi är en förutsättning för att kunna fortsätta att ge stockholmarna sjukvård och kollektivtrafik med god kvalitet och tillgänglighet varje dag. Att landstingets intäkter ska överstiga dess kostnader är också ett krav som kommunallagen ställer. Trots en dämpad konjunktur väntas skatteintäkterna öka med 3,6 procent i år, framför allt på grund av att antalet arbetade timmar har ökat snabbt, något som Alliansens jobbpolitik har bidragit till.

Många av landstingets verksamheter, framför allt inom hälso- och sjukvården, visar samtidigt en fortsatt hög kostnadsutveckling. Den sammantaget viktigaste orsaken till kostnadsutvecklingen är en successiv etablering av fler specialistmottagningar i den öppna vården som förbättrar tillgängligheten och ökar möjligheterna att välja en effektiv vård.

Flera av akutsjukhusen visar negativa resultat och landstingsstyrelsen gav därför i maj landstingsdirektören i uppdrag att följa resultatutvecklingen, analysera de bakomliggande orsakerna samt följa effekterna av de vidtagna åtgärderna. En bakomliggande orsak är en minskad efterfrågan på slutenvård för akutsjukhusen när den specialiserade öppenvården byggs ut. Det är en utveckling som ligger i linje med planen för framtidens hälso- och sjukvård men som innebär vikande intäkter för akutsjukhusen som nu arbetar med att även få ned kostnadsökningstakten.

Ett fortsatt högt kreditbetyg ger landstinget möjlighet att låna på fördelaktiga villkor till de stora investeringar som görs för att tillgodose en växande befolknings behov av vård och kollektivtrafik. I budgeten för 2014 planerades för investeringarna för drygt 68 miljarder kronor under perioden 2014-2018 varav drygt 16 miljarder kronor 2014. Under perioden januari-augusti 2014 var investeringsvolymen 8 816 miljoner kronor.

Inom ramen för landstingets satsning på Framtidens hälso- och sjukvård pågår nu aktiv byggnation vid Nya Karolinska Universitetssjukhuset, Danderyds sjukhus, Södersjukhuset, S:t Görans sjukhus och Södertälje sjukhus. Inom kollektivtrafiken utgörs de största pågående investeringarna av kapacitetsförstärkningen av Roslagsbanan, uppgraderingen av tunnelbanans röda linje och förlängingen av Spårväg City till Ropsten.

Sedan budgeten för 2014 beslutades har landstingsfullmäktige fattat ett historiskt beslut om utbyggnaden av tunnelbanan med nitton kilometer spår och nio stationer i enlighet med 2013 års Stockholmsförhandling. Utbyggnaden av tunnelbanan genomförs av en nyinrättad förvaltning inom Stockholms läns landsting. Byggstart beräknas kunna ske år 2016 och hela projektet bedöms vara avslutat år 2025.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 8 oktober 2014
Delårsrapport per augusti 2014 för Stockholms läns landsting
Uppföljning av mål och indikatorer, bilaga 1
Uppdrag som givits i budget, bilaga 2
Uppdrag som givits under år 2014, bilaga 3
Återrapportering internkontroll i delår 2014, bilaga 4

Torbjörn Rosdahl

Carl Rydingstam

Bilaga § 221

Stockholms läns landsting

LANDSTINGSSTYRELSEN
Miljöpartiet de gröna

FÖRSLAG TILL BESLUT
2014-11-04

LS 1406-0787 Ärende 10

Delårsrapport per augusti 2014 för Stockholms läns landsting

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att avrapportera mål och indikatorer också i delårsrapporter

att förbättra ambitionen vad gäller att minska förekomsten vårdrelaterade infektioner

att uppdra till förvaltningen att djupgående analysera hur vi kan bryta den höga kostnadsökningstakten. I analysen ska det också framgå vilka organisatoriska förändringar som krävs och vilka resurser som behövs för att vi ska vända den negativa trenden.

att ge landstingsdirektören i uppdrag att ta fram en åtgärdsplan för att minska de skenande kostnaderna för inhyrd personal

att säkerställa att akutsjukhusen tilldelas tillräckliga resurser genom att ta bort de generella besparingskrav om 2% som åligger sjukhusen i alliansens budget

att göra en investeringskalkyl över införandet av solpaneler på de 125 000 kvm yta hos Locum som ansågs ha god solinstrålning.

att genomföra en omläggning av landstingets menyer för att snarast minska det höga koldioxidfotavtrycket per portion

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

att fastställa delårsrapporten för Stockholms läns landsting för januari-augusti 2014 inklusive bilaga 1 i landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

att godkänna återrapporteringen av de uppdrag som givits i budget, i enlighet med bilaga 2 i landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

att godkänna återrapporteringen av de uppdrag som givits under år 2014, i enlighet med bilaga 3 i landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

att godkänna återrapporteringen av internkontroll i delår 2014, i enlighet med bilaga 4 i landstingsdirektörens tjänsteutlåtande.

att därutöver anföra

Stockholms läns landsting
Miljöpartiet invänder mot att flertalet av landstingets mål och indikatorer inte följs upp i delårsrapporten. Målstyrning är ett av landstingets viktigaste verktyg och för att vi ska ha möjlighet att veta om landstingets verksamheter är på rätt väg behöver alla landstingets mål och indikatorer följas upp mer än en gång om året.

Det är en otillräcklig ambition att ha ett målvärde på 9,5% för förekomsten av vårdrelaterade infektioner – det uppnås och uppgår till 9% enligt beräkningen. I Dagens samhälles inventering av landstingens vårdrelaterade infektioner var 7 landsting sämre än SLL men 13 var bättre. Jämtland hade bara hälften så många infektioner; 4,6%.

Den prognostiserade kostnadsökningen för 2014 är 6,3 procent. Kostnadsökningstakten är mycket oroande och tyder på att det finns strukturella problem i landstingets nuvarande styrning. Vi vill därför ge i uppdrag till förvaltningen att göra en analys över orsakerna samt hur kostnadsökningstakten kan minskas utan kvalitetsförsämringar för verksamheterna.

Vi vet att en sak som driver på kostnaderna i landstinget är bemanningskostnaderna, där kostnaderna för inhyrd personal är en post som ständigt växer. Prognosen 2014 för inhyrd personal uppgår till 458 miljoner kronor jämfört med budget på 99 miljoner kronor.

Hälso och sjukvård
Resultatet för akutsjukhusen uppgick per den sista augusti till -408 miljoner kronor. Miljöpartiet menar att detta tydligt visar hur fel alliansens politik har slagit ut.

Sparkraven på 2 %, som ålagts sjukhusen, har tvingat akutsjukhusen till besparingar som pressat redan tidspressad personal ännu mer. Akutsjukhusen tecknar återkommande samma bild av den ekonomiska situationen. Karolinska pekar på höga bemanningskostnader till följd av sjuksköterskebristen, SÖS, Södertälje och Danderyd likaså.

Konsekvensen är försämrade arbetsförhållanden med svårigheter för akutsjukhusen att rekrytera och behålla personal. Detta har lett till, som vi nämnt ovan, ökade bemanningskostnader för sjukhusen.

Miljö
Landstinget har som mål att nå 100% förnybart. Vi ligger bra till men har ännu inte nått målet. Solpaneler är väl lämpade för kontorsfastigheter då elen skapas under samma tid som förbrukningen är som högst. Även om landstinget har verksamhet dygnet runt sker mycket planerad verksamhet på dagarna. Solvärme har liten miljöpåverkan, det går åt lite energi för att tillverka solfångare i förhållande till den energi som erhålls under en solfångares livslängd och de flesta solfångare innehåller material som återvinns. Vi vill därför att en investeringskalkyl, för att placera solpaneler på de 125 000 kvm yta som i delårsrapporten pekats ut för att ha god solinstrålning, genomförs.

Mat är en viktig del av hälsa och välbefinnande. Förutom vårt behov av näringsriktig mat ger det även möjlighet till en smakupplevelse och social samvaro. Inom landstinget ställs extra höga krav då måltiderna är en del av patientens tillfrisknande. Måltiderna som serveras inom landstinget har dock en klimatbelastning om drygt 2,6-3,1 kilo koldioxidekvivalenter. Det är inte rimligt att fotavtrycket för *en* måltid hos ett landsting med ambitionen att vara en föregångare inom miljöområdet motsvarar nästan två stora hamburgare "på stan". Genom anpassade menyer finns många ton koldioxid att spara, genom säsonganpassning av frukt och grönsaker, att välja proteinkällor med lägre klimatpåverkan och att anpassa recepten. Minskningar uppemot 80 procent kan uppnås genom anpassade rätter som fortfarande innehåller kött och fisk. Maten som serveras inom landstinget skall vara god och näringsrik. Inget av detta står i motsatsförhållande till att den även är klimatsmart. Vi vill därför genomföra en omläggning av landstingets menyer för att snarast minska det höga koldioxidfotavtrycket per portion

Trafik
Trafikinvesteringarna prognostiseras återigen bli lägre än budget. En stor del av förseningarna beror på planprocesser som överklagas och därmed försenar byggen av spår och depåer. Vi har länge ställt krav på förändrade processer både när det gäller i vilket skede Trafiknämnden skriver på avtal om mark, liksom att vi krävt ett mer aktivt deltagande i kommunernas planprocesser där bland annat möten med medborgare ingår som en del. Det är djupt beklagligt att våra krav inte hörsammats. Vi kommer dock att fortsätta vår ambition att få en mer öppen och transparent planprocess och ett aktivt deltagande från landstingets politiker. Det är avgörande både för att återupprätta förtroendet för politiken och demokratin, men det är särskilt avgörande för att utbyggnad av kollektivtrafiken ska klaras i nödvändig takt.

Socialt ansvarstagande
Vi är positiva till att det tillsatts en tjänst för nationell minoritetssamordning i landstinget. Det svenska teckenspråket har också

en juridisk ställning som liknar de officiella minoritetsspråken, och kan därför ses som ett sjätte minoritetsspråk. Vi vill lyfta upp detta för att se till att teckenspråket inte glöms bort i denna minoritetssamordning.

Bilaga § 221

Stockholms läns landsting
SOCIALDEMOKRATERNA

SÄRSKILT UTTALANDE

2014-11-04 LS 1406-0787

Landstingsstyrelsen, ärende 10

Delårsrapport per augusti 2014 för Stockholms läns landsting

Stockholm växer och för att i framtiden kunna ge Stockholms invånare vård och kollektivtrafik av högsta klass krävs kompetent styrning och rätt investeringar. Delårsrapporten visar istället på fortsatta ekonomiska problem i flera av landstingets verksamheter.

Kostnadsutvecklingen i framför allt sjukvården är oroväckande hög. Akutsjukhusens resultat är nästan en halv miljard under budget. Kostnaderna köpt hälso- och sjukvård prognosticeras överskrida budget med 329 miljoner och öka med 7,5 procent jämfört med föregående år.

Bristande styrning, en otillräcklig strategi för kompetensförsörjning vilket leder till personalbrist och ett ersättningssystem som premierar hög produktion snarare än en behovsstyrd vård är starkt bidragande orsaker till den oroväckande ekonomiska situationen i sjukvården. Vi ser också med oro på de kostnadsökningar flera av vårdvalen fört med sig. Landstingets kostnadskontroll måste utvecklas för att säkerställa en långsiktigt hållbar ekonomi.

Landstingsfullmäktige har fattat beslut om en kostnadsökningstakt på 3 procent per år i hälso- och sjukvården. Detta är en förutsättning för att klara sjukvårdens framtida kostnader och produktion. Det är allvarligt att det idag saknas en genomförandeplan för hur målet ska uppnås och vilka konsekvenserna blir om landstinget inte klarar målsättningen.

Akutsjukhusens negativa resultat är oroande och ett tecken på bristfällig styrning från landstingets sida. Mot bakgrund av revisorernas kritik av styrningen av akutsjukhusen är det inte tillräckligt att som idag arbeta för att säkerställa akutsjukhusens ekonomi. Styrningen av sjukhusen måste ses över i sin helhet för att undvika att dagens situation, som riskerar att leda till förhastade och dåligt förberedda besparingar istället för långsiktigt utvecklings- och effektiviseringsarbete, uppstår igen.

Det är angeläget att vårdbeställaren fortsätter att utveckla och skärpa styrning och uppföljning av vårdens verksamheter för att ytterligare förbättra vårdens kvalitet och kostnadseffektivitet till gagn för patienterna. Landstingsstyrelsens roll rörande uppsikt och styrning av hälso- och sjukvårdens ekonomi och verksamhet bör utvecklas avsevärt jämfört med rådande situation.

Problemen kring biljettintäkterna i SL fortsätter. Resandet ligger kvar på samma nivå som föregående år, trots kraftigt befolkningstillväxt. Nu är det upp till den moderat-

ledda minoriteten att föra en politik som kan öka resandet och säkra intäkterna. Moderaterna har lagt en budget med en defensiv prognos för intäkterna men når trots detta inte upp till budget. Med 108 miljoner kronor i uteblivna biljettintäkter under årets första åtta månader ser SL ut att upprepa förra årets misslyckande. Det är tydligt att Alliansens taxepolitik kommit till vägs ände. Med en enhetstaxa i enlighet med Socialdemokraternas förslag skulle systemet förenklas för resenärerna och intäkterna öka.

Bilaga § 221

Stockholms läns landsting

LANDSTINGSSTYRELSEN
VÄNSTERPARTIET

SÄRSKILT UTTALANDE
2014-11-04

Ärende 10
LS 1406-0787

Delårsrapport per augusti 2014 för Stockholms läns landsting

Ett mål landstinget har är att vara en attraktiv arbetsgivare. Där har landstinget i dagsläget kanske sina allra största utmaningar. Med stora rekryteringsbehov, krisbetonade sommarbemanningslösningar och ökande övertidsuttag, framförallt på våra egna akutsjukhus, behövs en offensiv personalpolitik.

I Stockholm har vi trots målet om att vara en attraktiv arbetsgivare att hantera barnmorskeupprop, läkarupprop 25 000-kronors upprop. Vården står idag inför stora utmaningar, personalen står mitt uppe i dessa utmaningar varje dag. Vi saknar det perspektivet i hälso- och sjukvårdsverksamheten i Stockholms läns landsting.

Verksamheten kännetecknas snarare av en frånvarande personalstrategi. Lönesatsningen som gjorts på sjuksköterskor har syftet att öka lönespridningen – inte att på riktigt förstärka en kvinnodominerad sektors lönebildning. Det behövs tydligare och mer imperativa lönestrukturer och det är på tiden att sjuksköterskor får möjlighet till specialisering på samma villkor som läkare.

Vårdplatsbristen är fortfarande inte löst. Det är också en personalfråga, tillgången till personal, löneläget för personalen och sjukhusens ekonomiska utrymme för nyrekryteringar.

Vänsterpartiet konstaterar att delårsrapporten återigen visar att antalet betalande resenärer understiger det förväntade i årets budget. Med ett län som växer i rekordtakt är detta mycket allvarligt, då andelen som reser med kollektivtrafik behöver ökas jämfört med andra motoriserade resor.

Kostnadsutvecklingen är också djupt oroande med de besparingar och effektiviseringar som behöver göras redan i år men även nästa år med en halv miljard i saknade driftskostnader.

Vi gläds åt att Trafikförvaltningens arbete snart är färdigt vad gäller kommande investeringar men är djupt oroade över prognoserna som visar att det behövs stora inskränkningar i planerade och beslutade infrastruktursatsningar. En kraftigt

utbyggd kollektivtrafik behövs för att möta en starkt växande befolkning och detta möjliggör också en minskning av de motoriserade resornas miljöpåverkan.

Beslut om infrastruktursatsningarna ska möta upp de behov som finns för hela befolkningen i länet och de ska vara prioriterade utifrån detta. Allianspartierna har dessvärre inte tagit beslut utifrån detta eller med en ekonomiskt försvarbar politik.

Trots privatiseringar av kundtjänst och kontrollanterna samt byte av entreprenör genomförs inte biljettkontrollerna i den budgeterade omfattning som beslutats. Vi anser detta vara mycket allvarligt och vidhåller vår tidigare ståndpunkt att denna viktiga verksamhet ska finnas i egen regi under Trafikförvaltningen.

Landstingsstyrelsens förvaltning
SLL Ekonomi och finans
SLL Ekonomi

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2014-10-08

LS 1406-0787

Ankom
Stockholms läns landsting
2014 -10- 09
Dnr LS 1406-0787
Rotel I

Landstingsstyrelsen

Delårsrapport per augusti 2014 för Stockholms läns landsting

Ärendebeskrivning

Härmed överlämnas delårsrapport per augusti 2014 för Stockholms läns landsting för landstingsfullmäktiges behandling samt en återrapportering av uppdrag givna i budget 2014 och under innevarande år.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 8 oktober 2014
Delårsrapport per augusti 2014 för Stockholms läns landsting
Uppföljning av mål och indikatorer, bilaga 1
Uppdrag som givits i budget, bilaga 2
Uppdrag som givits under år 2014, bilaga 3
Återrapportering internkontroll i delår 2014, bilaga 4

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att fastställa delårsrapporten för Stockholms läns landsting för januari-augusti 2014 inklusive bilaga 1 i landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

att godkänna återrapporteringen av de uppdrag som givits i budget, i enlighet med bilaga 2 i landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

att godkänna återrapporteringen av de uppdrag som givits under år 2014, i enlighet med bilaga 3 i landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

att godkänna återrapporteringen av internkontroll i delår 2014, i enlighet med bilaga 4 i landstingsdirektörens tjänsteutlåtande.

Förvaltningens förslag och motivering

Resultatet per augusti år 2014 uppgick till 1 726 miljoner kronor, vilket är 378 miljoner kronor högre än föregående år. Avvikelsen förklaras främst av att det i föregående års utfall ingår jämförelsestörande poster netto med 1 035 miljoner kronor. Därutöver har resultatet jämfört med år 2013 även påverkats av ökade skatteintäkter med 1 425 miljoner kronor och ökade verksamhetskostnader med 2 626 miljoner kronor. Nettokostnaderna för

perioden har ökat med 2 876 miljoner kronor jämfört med motsvarande period föregående år.

Det prognostiserade resultatet för helåret 2014 uppgår till 200 miljoner kronor vilket är 148 miljoner kronor högre än årsbudgeten. I prognosen för året beaktas framför allt en förbättrad skatteintäktsprognos med 235 miljoner kronor. Därutöver tillkommer en positiv utveckling av verksamhetens intäkter med 720 miljoner kronor. Verksamheternas kostnader prognostiseras öka med 776 miljoner kronor och avskrivningar ökar med 325 miljoner kronor. Därtill bidrar finansnetto med 295 miljoner kronor positivt till det prognostiserade resultatet.

Investeringsutfallet per den sista augusti 2014 uppgår till 8 816 miljoner kronor motsvarande 54 procent av den budgeterade årsvolymen på 16 455 miljoner kronor. Prognosen uppgår till 14 967 miljoner kronor vilket är 1 488 miljoner kronor lägre än årsbudget.

Målstyrning skapar förutsättningar för styrning och utveckling av landstingets verksamhet och syftar till att åstadkomma en långsiktigt hållbar utveckling. Stockholms läns landsting har sex övergripande mål samt 18 nedbrutna mål som alla följs upp med ett flertal indikatorer totalt 40 stycken. I delårsrapporten för år 2014 ingår 16 indikatorer i bedömningen av måluppfyllelsen. Resterande mäts på helårsbasis. Målnivån för 12 av 16 indikatorer har uppnåtts.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Förslaget innebär inga ekonomiska konsekvenser för landstinget.

Miljökonsekvenser av beslutet

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

Toivo Heinsoo
Landstingsdirektör

Gunnel Forsberg
Ekonomidirektör

Stockholms läns landsting

Stockholms läns landsting

Delårsrapport 2014

2014-10-08

Innehållsförteckning

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE 5

1. Inledning 5

2. Landstingets ansvar och uppdrag 8

3. Mål 9
3.1 En ekonomi i balans 9
3.2 Förbättrad tillgänglighet och kvalitet inom hälso- och sjukvården 11
3.3 Förbättrad tillförlitlighet i kollektivtrafiken 14
3.4 Hållbar tillväxt 15
3.5 Ett fritt, tillgängligt kulturliv med hög kvalitet 16
3.6 Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare 17

4. Ekonomisk analys 18
4.1 Resultat 19
4.1.1 Intäkter 20
4.1.2 Samlade skatteintäkter 21
4.1.3 Kostnader 24
4.1.4 Avstämning mot balanskrav 26
4.2 Investeringar 26
4.2.1 Trafikens investeringar 26
4.2.2 Investeringar i vård inklusive fastigheter 27
4.3 Finansiering 29
4.4 Ekonomiskt resultat för nämnder och styrelser 30
4.4.1 Landstingsstyrelsen 30
4.4.2 Koncernfinansiering 30
4.4.3 Hälso- och sjukvårdsnämnden 31
4.4.4 Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje 33
4.4.5 Trafiknämnden 35
4.4.6 Kulturnämnden 36
4.4.7 Patientnämnden 37
4.4.8 Landstingsrevisorerna 37

VERKSAMHETSBERÄTTELSE 38

5. Hälso- och sjukvård 38
5.1 Framtidsplan för hälso- och sjukvården 38
5.2 Konsumtion 40

5.3 Tillgänglighet ... 42
5.4 Kömiljarden ... 43
5.5 Strategiska investeringar ... 43
5.5.1 Nya Karolinska Solna ... 43
5.5.2 Strategiska investeringar ... 44
5.5.3 Strategiska fastighetsfrågor ... 45
5.6 Uppföljning av akutsjukhusen ... 45
5.7 Karolinska Universitetssjukhuset ... 45
5.8 Södersjukhuset AB ... 46
5.9 Danderyds Sjukhus AB ... 46
5.10 TioHundra AB ... 47
5.11 Södertälje Sjukhus AB ... 47
5.12 S:t Eriks Ögonsjukhus AB ... 48

6. Kollektivtrafik ... 49
6.1 Regionalt trafikförsörjningsprogram för Stockholms län ... 49
6.2 Konsumtion ... 49
6.3 Punktlighet ... 51
6.4 Verksamhetsförändringar under 2014 ... 52
6.5 Förvaltning för utbyggd tunnelbana ... 52
6.5.1 Projektens omfattning och innehåll ... 53
6.5.2 Kungsträdgården–Nacka centrum och Sofia–Gullmarsplan/Söderort ... 53
6.5.3 Odenplan–Arenastaden ... 53
6.5.4 Akalla–Barkarby station ... 54

7. Fastigheter ... 55
7.1 Locum AB ... 55
7.2 Landstingsfastigheter Stockholm ... 55

8. Hållbar tillväxt ... 56
8.1 Regional utveckling ... 56
8.2 Regional miljöstrategi för vatten ... 57
8.3 Forskning, utveckling och innovation ... 57
8.4 Effektivt miljöarbete ... 59
8.4.1 Klimateffektivt ... 59
8.4.2 Resurseffektivt ... 59
8.4.3 Hälsofrämjande miljöarbete ... 60
8.5 Socialt ansvarstagande ... 60
8.5.1 Likvärdig behandling av alla invånare ... 60

8.5.2 Utveckling av arbetet med nationella minioriteter 61
8.5.3 Arbete för tillgänglighet: Mer än bara trösklar 61
8.5.4 Uppförandekod för leverantörer 61
8.6 Upphandling 62
8.7 Säkra processer 62
8.7.1 Säkerhet och krisberedskap 62
8.7.2 Hållbar IT-leverans av värdeskapande tjänster 63
8.7.3 Arkiv och biobank 64

9. Stockholms läns landsting som arbetsgivare 65
9.1 Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare 65
9.1.1 Lönepolitik som stöder verksamhetsförbättring 65
9.1.2 Landstinget– en arbetsgivare med bredd 66
9.1.3 Kompetensförsörjning 66
9.1.4 Utbildning 67
9.1.5 Ökad mångfald–likvärdiga villkor och möjligheter 67
9.1.6 Chef- och ledarskap 68
9.1.7 Hälsofrämjande arbetsmiljö 68
9.1.8 Sjukfrånvaro 68

10. Uppdrag 69
10.1 Uppdrag som givits i budget 69
10.2 Uppdrag som givits under år 2014 69

11. Styrning, internkontroll 70
11.1 Intern kontroll 70
11.2 Ägarstyrning 71

EKONOMISK REDOVISNING 72

12. Resultat- och balansräkning samt kassaflödesanalys 72
12.1 Resultaträkning: koncernen och landstinget 72
12.2 Balansräkning: koncernen och landstinget 73
12.3 Kassaflödesanalys: koncern 75
12.4 Noter 76

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.

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE

1. Inledning

Stockholms län är en attraktiv region för både invånare och näringsliv. Visionen är att bli Europas mest attraktiva storstadsregion. Landstinget har som uppgift att arbeta för en stark regional utveckling, att erbjuda alla invånare i länet en tillgänglig vård med hög kvalitet och en tillförlitlig kollektivtrafik med en ekonomi i balans.

Stockholms län har en fortsatt hög befolkningstillväxt. På helår beräknas ökningen uppgå till cirka 35 000–40 000 invånare. Detta är en av förutsättningarna för att skatteunderlagets tillväxt ska kunna vara fortsatt hög i länet, vilket i sin tur skapar förutsättningar för en stark ekonomisk utveckling.

Landstinget har en långsiktigt stabil ekonomi vilket även framkommit i samband med det oberoende kreditvärderingsinstitutet Standard & Poor's analys av verksamheten. Ett fortsatt högt kreditbetyg eftersträvas. Det säkerställer en god förhandlingsposition för de kommande årens upplåningsbehov inför de beslutade investeringar som kommer att genomföras inom hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken.

Landstinget arbetar kontinuerligt för att skapa rätt förutsättningar för regional tillväxt och en långsiktigt hållbar utveckling. Inom ramen för landstingets verksamhet bedrivs ett intensivt forsknings- och utvecklingsarbete. Allt detta för att kunna tillgodose en växande befolknings krav på en väl fungerande vård och kollektivtrafik.

Den politiska ledningen har genom beslut under perioden slagit fast den fortsatta inriktningen för satsningar på en stark regional utveckling, samt skapat förutsättningar för en fortsatt utbyggnad av kollektivtrafiken och sjukvården.

Landstingsfullmäktige tog i början av februari 2014 ett historiskt beslut om finansiering och medfinansiering av en utbyggnad av tunnelbanan, samt ökad bostadsbebyggelse i Stockholms län enligt 2013 års Stockholmsförhandling. Huvudavtalet och de tre delprojekten kommer att finansieras av staten, via trängselskatt, och genom bidrag från Stockholms läns landsting, Stockholms stad, Nacka Kommun, Solna stad och Järfälla kommun.

Projektet är ett av de största infrastrukturprojekten i länet sedan den befintliga tunnelbanan byggdes. En utbyggnad av tunnelbanan innebär en avsevärd förbättring och medför för stora delar av det befintliga tunnelbanenätet möjligheter till tätare trafik och minskad sårbarhet.

Utbyggnaden av tunnelbanan genomförs av en nyinrättad förvaltning inom Stockholms läns landsting, förvaltning för utbyggd tunnelbana, FUT, som startade den 1 mars 2014. Förvaltningen svarar för genomförandet av avtalen enligt 2013 års Stockholmsförhandling på uppdrag av landstingsstyrelsen. Förvaltningen ansvarar för planering, projektering och genomförande av hela utbyggnaden av tunnelbanan samt för fordon och depåer.

I februari 2014 tog landstingsfullmäktige ett inriktningsbeslut för en ny- och ombyggnad av operationsavdelningen vid Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge, på totalt 1 620 miljoner kronor. Sjukhuset får 24 nya operationssalar i en satsning som ska rusta sjukhuset inför framtidens vårdbehov. Investeringen i om- och nybyggnationer förväntas öka operationskapaciteten med 25 procent, vilket leder till ökad patientsäkerhet och en god arbetsmiljö. Byggnationerna startar under 2014 och ska vara klara 2018.

Inom ramen för landstingets satsning på Framtidens hälso- och sjukvård pågår nu en aktiv byggnation vid Nya Karolinska Universitetssjukhuset, Danderyds sjukhus, Södersjukhuset, S:t Görans sjukhus och Södertälje sjukhus.

I februari 2014 beslöt landstingsstyrelsen att avsätta medel för lönesatsningar för främst vårdpersonal. I och med det utökas nu lönesatsningen till att även omfatta barnmorskor i förlossningsvården och specialistsjuksköterskor inom onkologi. Satsningen utökas med 14 miljoner kronor per år för åren 2014 och 2015.

På Södertälje Sjukhus AB har en första mottagning för psykisk ohälsa hos barn och ungdomar öppnat inom Barn och ungdomsmedicinska mottagningen, BUMM.

Danderyds Sjukhus AB har under året invigt en ny mottagning för hjärtspecialistvård i Mörby för att säkerställa en adekvat specialistvård i norra delen av länet. Ett HND-centrum som ska samordna vård för hjärtsjukdom, njursvikt och diabetes har öppnat. Patienterna erbjuds en personcentrerad vård som ersätter tidigare specialistbesök på respektive klinik.

En ny länsövergripande hjälpmedelscentral har öppnats inom Stockholms läns sjukvårdsområde. Centralen heter KommSyn Stockholm och är avsedd för personer som behöver kommunikations- och syndatahjälp. Uppstart pågår också av fyra akademiska vårdcentraler varav två kommer att finnas inom Stockholms läns sjukvårdsområdes organisation.

I augusti fanns det 207 husläkarmottagningar inom primärvården. Under året har hittills 17 nya husläkarmottagningar godkänts. Tre mottagningar upphörde den 1 januari 2014.

Stockholms läns landsting har som första landsting gett ut en grön obligation. Det är ett lån där pengarna går till miljöklassificerade investeringar. Lånebeloppet 1,1 miljarder kronor motsvarar cirka 15 procent av landstingets uppskattade lånebehov för 2014.

Den fortsatta målsättningen är att landstinget ska ha en ekonomi i balans och därmed skapa förutsättningar för en långsiktigt hållbar tillväxt och en stark regional utveckling. För detta och för att nya satsningar ska kunna genomföras krävs att alla inom landstinget arbetar med utveckling och ständiga förbättringar. Landstinget ska ha en ekonomisk beredskap där en kontrollerad kostnadsutveckling ska återfinnas inom samtliga verksamheter.

Årets resultat för perioden januari-augusti för Stockholms läns landsting uppgår till 1 726 miljoner kronor och den reviderade resultatprognosen för året uppgår till 200 miljoner kronor.

Intäkterna för perioden uppgår till 54 595 miljoner kronor. Den övervägande delen utgörs av de samlade skatteintäkterna. Periodens kostnader uppgår till 52 868 miljoner kronor. De största kostnadsposterna är bemanningskostnader, köpt hälso- och sjukvård och köpt trafik.

Flera av landstingets verksamheter, framförallt inom hälso- och sjukvården, visar en fortsatt hög kostnadsutveckling. Det är i huvudsak en följd av ett utökat utbud inom den externt köpta vården. Kostnadsutvecklingen för perioden visar en ökning på 5,6 procent i jämförelse med föregående år.

Periodens investeringsvolym uppgår till 8 816 miljoner kronor. Landstingets räntebärande skulder har under perioden ökat med 2 605 miljoner kronor och uppgår per den sista augusti till 31 479 miljoner kronor.

2. Landstingets ansvar och uppdrag

Stockholms läns landstings uppdrag utgår från kommunallagen och lagstiftningen inom landstingets ansvarsområden.

Landstingets 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
- ansvara för regionplanering och skapa förutsättningar för regionens tillväxt och utveckling.

Arbetet för en hållbar tillväxt löper som en röd tråd genom landstingets verksamheter – forskning, utbildning, socialt ansvarstagande och effektivt miljöarbete. Verksamheten utvecklas ständigt med fokus på att ge god service på ett effektivt sätt till invånarna för att möta dagens och framtidens behov.

3. Mål

Stockholms läns landsting har sex övergripande mål och 18 nedbrutna mål som alla följs upp med ett flertal indikatorer, sammanlagt 40 stycken. I delårsrapporten för år 2014 ingår 16 indikatorer i bedömningen av måluppfyllelsen. Resterande mäts på helårsbasis. Målnivån för 12 av 16 mätbara indikatorer har uppnåtts. Kompletterande information finns i bilaga 1.

3.1 En ekonomi i balans

Övergripande mål	Nedbrutet mål	Indikator	Uppfyllt mål aug 2014	Uppfyllt mål prognos 2014
En ekonomi i balans	God ekonomisk hushållning	Resultat: Ett positivt resultat enligt balanskravet.	Ja	Ja
		Finansiering: Ersättningsinvesteringar självfinansieras till 100 procent.	Ja	Ja
		Skuldsättning: Att lånefinansiering inte används för att finansiera drift eller ersättningsinvesteringar.	Ja	Ja
		Kapitalkostnader: Kapitalkostnadernas andel får maximalt uppgå till 11 procent av de samlade skatteintäkterna.	Ja	Ja
		Skuldsättningsgrad: Skuldernas andel får maximalt uppgå till 131 procent av de samlade skatteintäkterna.	Ja	Ja

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

- En ekonomi i balans.

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

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

Landstinget ska ha en ekonomi i balans för att trygga verksamheten på kort och lång sikt. Utgångspunkten är att varje generation själv ska bära kostnaderna för den service som konsumeras.

Resultat
För att nå resultatmålet ska Stockholms läns landsting redovisa ett positivt resultat efter det att jämförelsestörande poster har rensats bort. För att det redovisade resultatet ska spegla hur verksamheten utvecklas ska landstinget ha ett positivt resultat även när realisationsvinster har räknats bort. Därutöver kan vissa jämförelsestörande poster exkluderas för att resultatet ska bli jämförbart över tid. Resultatet per den sista augusti uppgår till 1 726 miljoner kronor. Resultatet exklusive realisationsvinster uppgår till 1 593 miljoner kronor. Resultatmålet har uppnåtts för perioden.

Finansiering
För att nå finansieringsmålet ska ersättningsinvesteringar självfinansieras till 100 procent. Utrymmet för att kunna finansiera investeringar med egna medel utgörs av årets resultat, justerat med poster som inte påverkar likviditeten per den sista augusti. Detta utrymme ska vara högre än ersättningsinvesteringar per den sista augusti. Utrymmet som utläses ur kassaflödesanalysen uppgår till 5 864 miljoner kronor och är högre än ersättningsinvesteringarna som uppgår till 2 090 miljoner kronor, vilket innebär att ersättningsinvesteringarna har självfinansierats. Finansieringsmålet har uppnåtts för perioden.

Skuldsättning
För att nå skuldsättningsmålet ska lånefinansiering inte användas för att finansiera driftskostnader eller ersättningsinvesteringar. Andelen investeringar som får lånefinansieras beräknas genom att periodens investeringar justeras för ersättningsinvesteringar och vissa poster som inte påverkar likviditeten.

Per den sista augusti 2014 uppgår de investeringar som får lånefinansieras till 7 774 miljoner kronor, vilket är mer än ökningen av upptagna lån. Därmed har lån inte finansierat drift eller ersättningsinvesteringar. Skuldsättningsmålet har uppnåtts för perioden.

Kapitalkostnader
Kapitalkostnadernas andel av de samlade skatteintäkterna får maximalt uppgå till 11 procent. För perioden januari-augusti uppgår andelen kapitalkostnader av de samlade skatteintäkterna till 6,9 procent. Målet för kapitalkostnader har uppnåtts för perioden.

Skuldsättningsgrad
Skuldernas andel av de samlade skatteintäkterna får maximalt uppgå till 131 procent. Skulderna justeras för den del som avser finansiering från extern part. Andelen skulder justerat för extern finansiering av de samlade skatteintäkterna är 115 procent. Målet om skuldsättningsgrad har uppnåtts för perioden.

3.2 Förbättrad tillgänglighet och kvalitet inom hälso- och sjukvården

Övergripande mål	Nedbrutet mål	Indikator	Uppfyllt mål aug 2014	Uppfyllt mål prognos 2014
Förbättrad tillgänglighet och kvalitet inom hälso- och sjukvården	Vård i rätt tid	Andel patienter som får vård inom 5 dagar hos husläkare (vårdgarantin).	Nej	Enligt prognos nås värdet på helår
		Andel patienter som får tid för första besök inom 30 dagar (vårdgarantin).	Nej	Enligt prognos nås värdet på helår
		Andel patienter som får tid för behandling inom 90 dagar (vårdgarantin).	Ja	Enligt prognos nås värdet på helår
	Säker vård	Förekomsten (prevalensen) av vårdrelaterade infektioner.	Ja	Ja
		30 dagars återinläggningsfrekvens inom slutenvården.	Ja	Osäkert
		Antibiotikaförskrivning.	Ja	Ja
	Hög effektivitet	Andel invånare i befolkningen som har invånarkonto på Mina vårdkontakter.	Ja	Ja
		Andel husläkarmottagningar som bedriver ett aktivt sjukdomsförebyggande arbete.	Nej	Enligt prognos nås värdet på helår
		Andel specialistläkarbesök som har utförts av specialistläkare utanför akutsjukhus.	Ja	Ja
	Högt förtroende för vården	Andelen av befolkningen som har ett stort förtroende för vården.	Ja	Ja

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 brutits ned till fyra delmål –vård i rätt tid, säker vård, hög effektivitet samt högt förtroende för vården – som vart och ett följs upp genom mätbara indikatorer. Nedan redovisas vart och ett av de

nedbrutna målen samt de indikatorer som är kopplade till målet. Mål för 2014 är en ökning eller minskning av det prognostiserade helårsvärdet för 2013.

Vård i rätt tid

De indikatorer som används för att styra mot målet vård i rätt tid fokuserar på aspekten korta väntetider till hälso- och sjukvården och mäts genom indikatorerna:

- Andel patienter som får vård inom 5 dagar hos husläkare (vårdgarantin). Utfallet är 88 procent i jämförelse med målet > 90 procent. Prognos är att målvärdet uppnås under året men det har inte uppnåtts för perioden.
- Andelen patienter som får tid för sitt första besök inom 30 dagar (vårdgarantin). Utfallet är 51 procent i jämförelse med målet > 72 procent. Prognosen är att målvärdet uppnås under året men det är har inte uppnåtts för perioden.
- Andelen patienter som får tid för behandling inom 90 dagar (vårdgarantin). Utfallet är 89 procent i jämförelse med målet >88 procent. Målvärdet har uppnåtts för perioden.

Målet Vård i rätt tid är uppnått för en av tre indikatorer och prognosen är att det uppnås under året. Periodavvikelsen förklaras av att mätningen har gjorts under semesterperioden.

Säker vård

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

- Förekomsten av vårdrelaterade infektioner. Utfallet är 9,0 procent i jämförelse med målet <9,5 procent. Målvärdet har uppnåtts för perioden.
- 30 dagars återinläggningsfrekvens inom slutenvården, 65 år och äldre. Utfallet är 16,0 procent i jämförelse med målet <16,1 procent. Målvärdet har uppnåtts för perioden. Det är dock osäkert om målvärdet uppnås under året.
- Antibiotikaförskrivning genom antal uthämtade antibiotikarecept/1 000 invånare. Utfallet är 353 i jämförelse med målet <380. Målvärdet har uppnåtts för perioden.

Målet Säker vård har uppnåtts för perioden.

Hög effektivitet

Hög effektivitet innebär att rätt åtgärd utförs vid rätt tillfälle på ett ändamåls enligt och resurssnålt sätt. Målet hög effektivitet mäts genom indikatorerna:

- Andelen invånare i befolkningen som har invånarkonto på Mina vårdkontakter. Utfallet är 23 procent i jämförelse med målet >19 procent. Målvärdet har uppnåtts för perioden.
- Andelen husläkarmottagningar som bedriver ett aktivt sjukdomsförebyggande arbete. Utfallet är 48,2 procent i jämförelse med målet >50 procent. Prognosen är att målvärdet uppnås under året men det har inte uppnåtts för perioden.
- Andelen läkarbesök som utförs av läkare utanför akutsjukhus. Utfallet är 76,9 procent i jämförelse med målet > 76,5 procent. Målvärdet har uppnåtts för perioden.

Prognosen är att målet hög effektivitet uppnås under året.

Högt förtroende för vården

Stockholms läns invånare ska känna ett högt förtroende för hälso- och sjukvården. Målet om ett högt förtroende för vården mäts höst och vår i den så kallade Vårdbarometern. Resultatet av årets två mätningar slås också ihop till ett samlat värde för året.

- Andelen av befolkningen som har stort förtroende för vården är 62 procent i jämförelse med målet >58 procent. Målvärdet har uppnåtts för perioden. Mätningen genomfördes våren 2014.

Målet högt förtroende för vården har uppnåtts för perioden.

3.3 Förbättrad tillförlitlighet i kollektivtrafiken

Övergripande mål	Nedbrutet mål	Indikator	Uppfyllt mål aug 2014	Uppfyllt mål prognos 2014
Förbättrad tillförlitlighet i kollektivtrafiken	Attraktiva resor	Kollektivtrafikens andel av de motoriserade resorna.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
		Bibehållen andel nöjda resenärer i allmän kollektivtrafik.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
		Bibehållen andel nöjda resenärer i särskild kollektivtrafik.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
		Bibehållen andel nöjda resenärer i kollektivtrafik på vatten.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
	Tillgänglighet	Andel bussar med tillgängligt insteg.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
		Andel spårfordon med tillgängligt insteg.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
	Effektiva resor	Andel förnybar energi i kollektivtrafiken.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
		Kostnad per personkilometer.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut

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

- Förbättrad tillförlitlighet i kollektivtrafiken

Det övergripande målet har brutits ned till tre delmål - attraktiva resor, tillgänglighet samt effektiva resor - som vart och ett följs upp genom mätbara indikatorer.

Redovisning av måluppfyllelse kommer att ske i samband med årsbokslutet.

3.4 Hållbar tillväxt

Övergripande mål	Nedbrutet mål	Indikator	Uppfyllt mål aug 2014	Uppfyllt mål prognos 2014
Hållbar tillväxt	En ledande tillväxtregion	Skatteunderlagets årstaktsutveckling i länet ska vara lika hög som eller högre än riket/övriga riket.	Ja	Ja
		Forskning och utveckling: regionala bruttoutgifter för forskning och utveckling i förhållande till bruttoregionprodukten.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
	Effektivt miljöarbete	Energianvändningen i verksamhetslokaler: energianvändning per kvadratmeter (kWh/m^2).	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
		Andel ekologiska livsmedel.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
		Klimatpåverkan från medicinska gaser: kg CO_2-ekvivalenter per invånare.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
	Socialt ansvarstagande	Likvärdig behandling av alla invånare: andel av landstingets nämnder och bolag som har infört metoder och verktyg för ett systematiskt arbete.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
		Delaktighet för personer med funktionsnedsättning: andel nämnder och bolag som har infört metoder och verktyg för ett systematiskt arbete.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
		Uppförandekod för leverantörer: andel av betydande leverantörer som har granskats avseende socialt ansvarstagande.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
	Säkra processer	Säkerhetsarbetet ska bedrivas på ett systematiskt sätt: andel nämnder och bolag som har infört metoder och verktyg för ett systematiskt arbete.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
		Hållbar IT-leverans av värdeskapande tjänster: leverans enligt överenskomna servicenivåer.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut

Landstingsfullmäktige har formulerat det övergripande målet för regionens utveckling som:

- Hållbar tillväxt.

Det övergripande målet har brutits ned till fyra delmål – en ledande tillväxtregion, ett effektivt miljöarbete, ett socialt ansvarstagande samt säkra processer - som vart och ett följs upp genom mätbara indikatorer. Nedan redovisas det nedbrutna mål och indikator som följs upp under perioden.

En ledande tillväxtregion
En av två indikatorer som används för att styra mot målet utgörs av:

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

Enligt Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, är prognosen för 2014 års skatteunderlagsutveckling i länet 4,25 procent. Detta visar på en högre årsutvecklingstakt än landets, där prognosen är 3,5 procent.
Målet En ledande tillväxtregion prognostiseras att uppnås under året.

Redovisning av måluppfyllelse av övriga delmål och indikatorer kommer att ske i samband med årsbokslutet.

Se vidare 7.1 Hållbar tillväxt.

3.5 Ett fritt, tillgängligt kulturliv med hög kvalitet

Övergripande mål	Nedbrutet mål	Indikator	Uppfyllt mål aug 2014	Uppfyllt mål prognos 2014
Ett fritt tillgängligt kulturliv med hög kvalitet	Barn och unga prioriteras	En övervägande andel av de externa stöden ska gå till verksamhet för barn och unga.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
	Kultur I vården	Två procent av byggkostnader vad avser vårdlokaler ska gå till konstnärlig gestaltning.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
		Kultur i vården-program erbjuds alla äldreboenden och sjukhus i länet.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
	Fördjupat samarbete kring kulturella och kreativa näringar	Samverkansprojekt enligt handlingsprogrammet Kreativa Stockholm startar (handlingsprogram under RUFS 2010).	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut

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

Det övergripande målet har brutits ned till tre delmål – barn och unga prioriteras, kultur i vården samt ett fördjupat samarbete kring kulturella och kreativa näringar - som vart och ett följs upp genom mätbara indikatorer.

Redovisning av måluppfyllelsen kommer att ske i samband med årsbokslutet.

3.6 Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare

Övergripande mål	Nedbrutet mål	Indikator	Uppfyllt mål aug 2014	Uppfyllt mål prognos 2014
Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare	Stolta medarbetare	AKA-index: Uppföljning av SLL:s Personalpolicy i medarbetarenkäten bestående av: aktivt ansvarstagande, kund- och resultatfokus, förändring och utveckling, jämlikhetsindex, hälso- och stressindex samt motivationsindex. Skala 1-100.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
	Chef- och ledarskap	Ledningsindex: Ledningsindex på landstingsövergripande nivå från medarbetarenkäten. Skala 1-100.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut
	Systematisk kompetens-planering	Systematisk kompetensplanering: Andel av landstingets nämnder och bolag som påbörjat införandet av landstingets modell för systematisk kompetensplanering, KOLL.	Mäts i årsbokslut	Mäts i årsbokslut

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

- Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare.

Det övergripande målet har brutits ned till tre delmål - stolta medarbetare, chef- och ledarskap samt systematisk kompetensplanering - som vart och ett följs upp genom mätbara indikatorer.

Redovisning av måluppfyllelsen kommer att ske i samband med årsbokslutet.

Se vidare 9.1 Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare.

4. Ekonomisk analys

I tabellen nedan beskrivs Stockholms läns landstings samlade verksamhet. Under året har förvaltning för utbyggd tunnelbana tillkommit inom landstingskoncernen. I övrigt har inga förändringar skett under perioden.

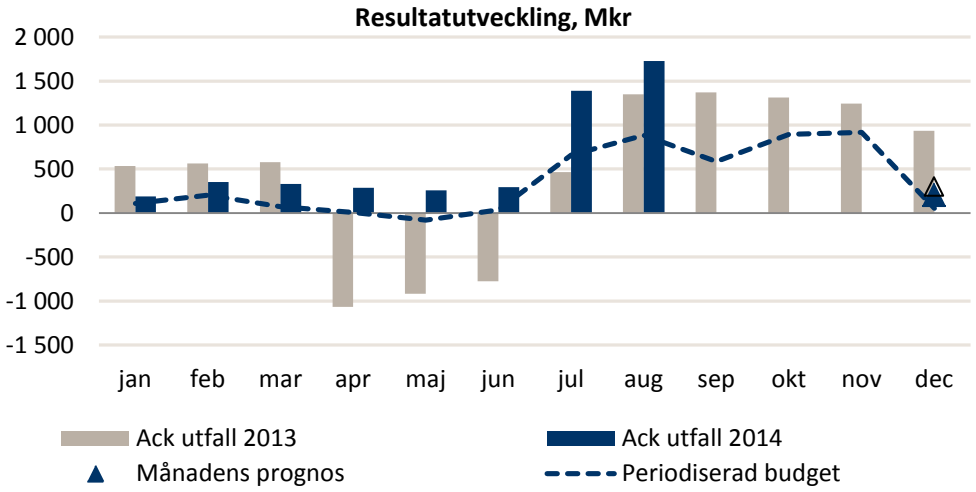
Stockholms läns landstings samlade verksamhet

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

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

4.1 Resultat

Resultatet per augusti uppgick till 1 726 (1 348) miljoner kronor, vilket är 378 miljoner kronor högre än föregående år. Avvikelsen förklaras främst av att det i föregående års utfall ingår jämförelsestörande poster netto med 1 035 miljoner kronor. I jämförelse med 2013 har resultatet även påverkats av ökade skatteintäkter med 1 425 miljoner kronor och av ökade verksamhetskostnader med 2 626 miljoner kronor. Nettokostnaderna för perioden har ökat med 2 876 miljoner kronor i jämförelse med motsvarande period föregående år.



Det prognostiserade resultatet för helåret 2014 uppgår till 200 miljoner kronor vilket är 148 miljoner kronor högre än årsbudgeten.
I årsprognosen beaktas framför allt en förbättrad skatteintäktsprognos med 235 miljoner kronor. Därutöver tillkommer en positiv utveckling av verksamhetens intäkter med 720 miljoner kronor. Prognosen är att verksamhetens kostnader ökar med 776 miljoner och att avskrivningarna ökar med 325 miljoner kronor. Dessutom bidrar finansnetto med 295 miljoner kronor positivt till det prognostiserade resultatet.

Resultaträkning Mkr	Utfall 2014 jan-aug	Utfall 2013 jan-aug	Prognos 2014	Budget 2014	Avvikelse Prognos - budget	Bokslut 2013
Verksamhetens intäkter	**11 868**	**11 981**	**18 560**	**17 840**	**720**	**18 406**
Bemanningskostnader	-17 761	-16 700	-28 027	-27 317	-710	-25 911
Köpt hälso- och sjukvård, tandvård	-10 876	-10 164	-16 978	-16 649	-329	-15 790
Köpt trafik	-8 321	-8 011	-12 473	-12 600	128	-12 083
Övriga kostnader	-12 858	-12 315	-20 015	-20 149	134	-19 087
Verksamhetens kostnader	**-49 816**	**-47 190**	**-77 492**	**-76 716**	**-776**	**-72 872**
Avskrivningar	-2 496	-2 359	-4 042	-3 717	-325	-3 590
Verksamhetens nettokostnader	**-40 444**	**-37 568**	**-62 975**	**-62 593**	**-382**	**-58 055**
Skatteintäkter	39 888	38 496	59 832	59 986	-154	57 699
Generella statsbidrag	3 052	3 154	4 578	4 676	-98	4 624
Utjämningssystemet	-212	-347	-319	-806	487	-521
Summa samlade skatteintäkter	**42 727**	**41 302**	**64 091**	**63 856**	**235**	**61 802**
Finansiella intäkter	96	121	120	57	63	704
Finansiella kostnader	-653	-2 508	-1 036	-1 268	232	-3 517
Finansnetto	**-556**	**-2 387**	**-916**	**-1 211**	**295**	**-2 813**
Resultat	**1 726**	**1 348**	**200**	**52**	**148**	**934**

4.1.1 Intäkter

Verksamhetens intäkter uppgår för perioden till 11 868 (11 981) miljoner kronor, vilket är 113 miljoner kronor, 0,9 procent lägre än för motsvarande period 2013. I jämförelseperioden föregående år ingår återbetalning av premier från AFA Försäkring för åren 2005 och 2006 på totalt 529 miljoner kronor.

Prognosen för verksamhetens intäkter är 18 560 miljoner kronor vilket är 0,8 procent högre än 2013 och 720 miljoner kronor, 4,0 procent högre än budget. Ökningen i jämförelse med årsbudgeten kommer framförallt från en ökad försäljning av material och varor, fastighetsservicetjänster och laboratorietjänster med 206 miljoner kronor, erhållna bidrag med 267 miljoner kronor, övriga intäkter med 287 miljoner kronor samt realisationsvinster från fyra fastighetsförsäljningar, med 133 miljoner kronor. De prognostiserade intäkterna från avgifter och sålda primärtjänster är 173 miljoner kronor lägre än budgeterat.

Inom trafikområdet uppgår periodens resenärsavgifter till 4 523 (4 317) miljoner kronor, vilket är 4,8 procent högre i jämförelse med motsvarande period föregående år.

En ökad prismedvetenhet hos resenärerna har dock lett till en överströmning till billigare biljetter. Därtill har resandeökningen planat ut och når inte upp till den budgeterade nivån. Planerade och oplanerade avstängningar av bland annat Roslagsbanan och Tvärbanan har även haft en viss påverkan på intäkterna. I jämförelse med föregående år ökar biljettintäkterna med cirka 200 miljoner kronor.

Inom färdtjänsten är utfallet i nivå med budgeten för perioden. Inom kollektivtrafiken på vatten är biljettintäkterna 18 miljoner kronor lägre än budget, vilket motsvarar 21 procent.

Specialdestinerade statliga bidrag inom hälso- och sjukvården uppgår till 833 (698) miljoner kronor för perioden och har ökat med 135 miljoner kronor i jämförelse med föregående år. För årets första sju månader har Stockholms läns landsting uppfyllt de grundläggande resultatkraven för att ta del av Kömiljarden inom mottagning och för april månad har resultatkraven även uppfyllts för behandling. Intäkter för Kömiljarden prognostiseras till 191 miljoner kronor i jämförelse med budget på 200 miljoner kronor.

4.1.2 Samlade skatteintäkter

De samlade skatteintäkterna, som består av skatteintäkter, generella statsbidrag och kommunalekonomisk utjämning, ökade under perioden januari-augusti år 2014 med 1 425 miljoner kronor. Det motsvarar 3,5 procent i jämförelse med samma period förra året.

Mkr	Utfall 2014 jan-aug	Utfall 2013 jan-aug	Förändr. %	Förändr. Mkr	Bidrag till % förändr.
Skatteintäkter	39 888	38 496	3,6	1 392	3,3
Generella statsbidrag	3 052	3 154	-3,2	-102	-0,2
Utjämningssystemet	-212	-347	-38,8	135	0,3
Summa samlade skatteintäkter	**42 727**	**41 302**	**3,5**	**1 425**	**3,4**

Den första posten, skatteintäkterna, ökade med 1 392 miljoner kronor under perioden januari-augusti 2014 i jämförelse med samma period föregående år. Ökningen förklaras främst av att skatteunderlaget har ökat med cirka 3 procent till följd av en starkare utveckling av antalet arbetade timmar.

De redovisade generella statsbidragen minskade med 102 miljoner kronor under perioden januari-augusti 2014 i jämförelse med samma period föregående år. Minskningen förklaras av att bidrag under 2014 endast erhålls för läkemedelsförmånen. Under föregående år erhölls bidrag även för minskad sjukfrånvaro, vilka från och med 2014 redovisas som specialdestinerade statsbidrag.

I jämförelse med samma period föregående år har bidraget för minskad sjukfrånvaro minskat med 112 miljoner kronor och bidraget för läkemedelsförmånen ökat med 10 miljoner kronor.

Utfallet av det kommunalekonomiska utjämningssystemet har förbättrats med 135 miljoner kronor perioden januari-augusti 2014 i jämförelse med förra året. I det kommunalekonomiska utjämningssystemet ingår

inkomstutjämningsavgift, kostnadsutjämningsbidrag samt regleringsbidrag eller regleringsavgift.

Inkomstutjämningsavgift beräknas utifrån skillnaden mellan länets beskattningsbara inkomster och det skatteutjämningsunderlag, även kallat garantinivå, som för landstinget motsvarar 115 procent av medelskattekraften i riket. Inkomstnivån i Stockholms län ligger på 116,1 procent av genomsnittet i riket år 2014 och landstinget får därmed betala en inkomstutjämningsavgift på den del av inkomsterna som överstiger garantinivån.

Kostnadsutjämningsbidraget utjämnar för opåverkbara och kostnadsdrivande skillnader mellan landstingen, till exempel befolkningsförändringar.

Regleringsbidraget eller regleringsavgiften används för två ändamål. Dels regleras skillnaden mellan statens anslag till och eventuella kostnader för systemet. Dels hanteras förändringar i ansvars- eller uppgiftsfördelningen mellan staten och kommunsektorn, enligt finansieringsprincipen. Om statens kostnader för det kommunalekonomiska utjämningssystemet överstiger summan av statens anslag och de avgifter som betalas in, blir regleringsposten negativ och sektorn får betala en så kallad regleringsavgift. Vid ett omvänt förhållande tar sektorn emot ett så kallat regleringsbidrag. Regleringsavgiften eller regleringsbidraget beräknas som ett enhetligt belopp per invånare i riket.

Vid en jämförelse med samma period föregående år har inkomstutjämningsavgiften minskat med 121 miljoner kronor, medan kostnadsutjämningsbidraget har ökat med 40 miljoner kronor och regleringsavgiften har ökat med 26 miljoner kronor.

Skatteintäktsprognos

De samlade skatteintäkterna för år 2014 beräknas uppgå till 64 091 miljoner kronor. I jämförelse med budget bedöms de samlade skatteintäkterna öka med 235 miljoner kronor. Ökningen är en sammanvägd effekt av skatteintäkter, generella statsbidrag samt kommunalekonomisk utjämning. Den prognostiserade ökningen förklaras främst av att den kommunalekonomiska utjämningen beräknas överstiga budget.

Mkr	Prognos 2014	Budget 2014	Förändr. %	Förändr. Mkr	Utfall 2013	Förändring PR/13
Skatteintäkter	59 832	59 986	-0,3	-154	57 699	3,7
Generella statsbidrag	4 578	4 676	-2,1	-98	4 624	-1,0
Utjämningssystemet	-319	-806	-60,4	487	-521	-38,8
Summa samlade skatteintäkter	**64 091**	**63 856**	**0,4**	**235**	**61 802**	**3,7**
Förändring från föregående år, mkr	2 288	2 053			2 309	
Förändring från föregående år, procent	3,7	3,3			3,8	
Skattesats	**12,10**	**12,10**			**12,10**	

Skatteintäkterna beräknas under 2014 uppgå till 59 832 miljoner kronor, vilket är en minskning i jämförelse med budget på 154 miljoner kronor. Minskningen förklaras främst av att Sveriges Kommuner och Landsting har reviderat ned prognosen för skatteunderlagstillväxten för år 2014.

De generella statsbidragen beräknas under 2014 uppgå till 4 578 miljoner kronor, vilket är en minskning med 98 miljoner kronor i jämförelse med budget. Avvikelsen kan hänföras till att det från och med 2014 endast ingår bidrag för läkemedelsförmånen samt att prognosen för bidraget har reviderats ned. Sveriges Kommuner och Landsting gör bedömningen att landstingens kostnader för läkemedelsförmånen minskar med cirka 1 procent under 2014 till följd av generellt sätt lägre kostnader för läkemedel. Detta tillsammans med de senaste årens patentutgångar inom läkemedelsområdet förväntas leda till en fortsatt kostnadsreducering, vilket kommer att leda till att bidraget på sikt kommer att minska.

Under 2014 beräknas den kommunalekonomiska utjämningen att uppgå till -319 miljoner kronor, vilket är 487 miljoner kronor bättre än budget. Inkomstutjämningsavgiften beräknas uppgå till 335 miljoner kronor, vilket är 337 miljoner kronor bättre än budget. Kostnadsutjämningsbidraget beräknas uppgå till 557 miljoner kronor, vilket är 39 miljoner kronor bättre än budget. Regleringsavgiften beräknas uppgå till 541 miljoner kronor, vilket är 111 miljoner kronor bättre än budget. Avvikelserna gentemot budget kan hänföras till att budgeten baseras på skatteintäktsprognos 1 under 2013, i vilken respektive bidrag eller avgift har prognostiserats utifrån då gällande antaganden, medan den nuvarande prognosen baseras på skatteintäktsprognos 3 under 2014 som har beräknats utifrån fastställda värden för 2014.

Osäkerheter i skatteintäktsprognosen

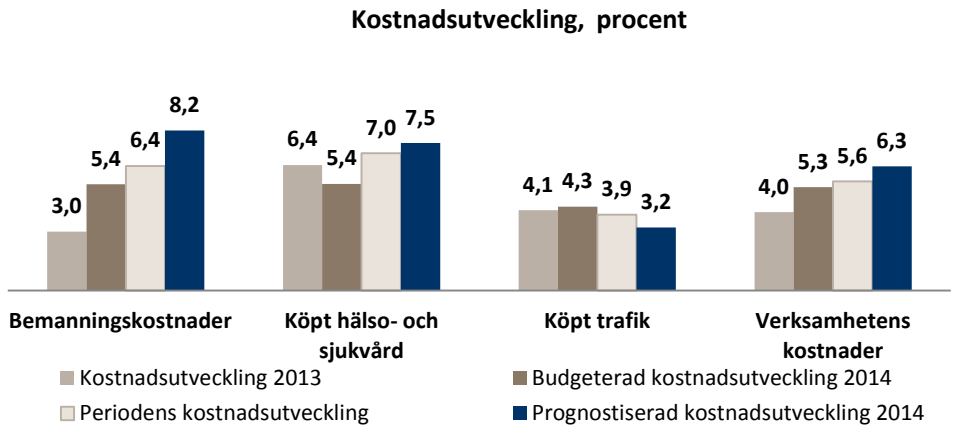
I prognosen för de samlade skatteintäkterna år 2014 på 64 091 miljoner kronor ingår både definitiva och prognostiserade poster. I nuläget är tre poster prognostiserade: avräkningslikviden för 2014, justeringsposten för 2013 samt bidrag för läkemedelsförmånen. Prognosen är att dessa poster sammantaget uppgår till 4 737 miljoner kronor. Den övervägande delen av skatteintäkterna år 2014 är fastställda.

Prognoserna för avräkningslikviden för 2014 respektive justeringsposten för 2013 påverkas av hur skatteunderlaget i riket utvecklas år 2013 och 2014. Om skatteunderlagsutvecklingen skulle bli 1 procentenhet högre år 2013, det vill säga öka med 4,5 i stället för 3,5 procent, ökar skatteintäkterna under 2014 med 905 miljoner kronor. Om skatteunderlaget skulle öka med 1 procentenhet mer än vad som har antagits för år 2014, det vill säga med 4,5 i stället för 3,5 procent, ökar skatteintäkterna under 2014 med 464 miljoner kronor, se tabellen nedan.

Känslighetsanalys Vad innebär en förändring med 1 procentenhet för skatteintäkterna 2014	Nettoeffekt på skatteintäkt 2014, mkr
Skatteunderlag riket 2013	905
Skatteunderlag riket 2014	464

4.1.3 Kostnader

Verksamhetens kostnader för perioden uppgår till 49 816 (47 190) miljoner kronor och är 5,6 procent högre än för motsvarande period 2013. Prognosen för verksamhetens kostnader uppgår till 77 492 miljoner kronor, vilket är 6,3 procent högre än 2013 och 776 miljoner kronor högre än årets budget.



Det är framförallt bemanningskostnaderna och köpt hälso- och sjukvård som svarar för de ökade kostnaderna. Bemanningskostnaderna svarar för 36 procent och köpt hälso- och sjukvård för 22 procent av verksamhetens totala kostnader. För januari-augusti uppgår bemanningskostnaderna till 17 761 miljoner kronor, en ökning med 1 062 miljoner kronor, 6,4 procent, i jämförelse med motsvarande period föregående år. För helåret 2014 är prognosen att bemanningskostnaderna ökar med 8,2 procent i jämförelse med föregående år. Relaterat till budget är prognosen att bemanningskostnaden ökar med 710 miljoner kronor, motsvarande 2,6 procent.

Lönekostnaderna, som utgör den största delen av bemanningskostnaderna har ökat med 5,2 procent i jämförelse med föregående år. Samtidigt har antalet helårsarbeten inklusive extratid ökat med 1,9 procent vilket innebär att lönekostnaden per helårsarbete har ökat med i snitt 3,3 procent. I bemanningskostnaderna ingår kostnaden för inhyrd personal som för perioden uppgår till 290 (200) miljoner kronor, en ökning med 90 miljoner kronor i jämförelse med motsvarande period föregående år. Prognosen för inhyrd personal uppgår till 458 miljoner kronor relaterat till en budget på 99 miljoner kronor. Kostnaden för inhyrd personal uppgår till cirka 1,6 procent av de totala bemanningskostnaderna.

Periodens kostnader för köpt hälso- och sjukvård uppgår till 10 876 (10 164) miljoner kronor, en ökning med 7,0 procent i jämförelse med motsvarande period föregående år. Den sammantaget viktigaste orsaken till kostnadsutvecklingen är en successiv etablering av fler specialistmottagningar i den öppna vården som förbättrar tillgängligheten och ökar möjligheterna att välja en effektiv vård. Det är framförallt inom den externt köpta hälso- och sjukvården som volymerna har ökat, inom såväl öppenvård som slutenvård, medan det har skett en minskning av slutenvården och en ökning av öppenvården inom den landstingsdrivna vården. Prognosen är att kostnaderna för köpt hälso- och sjukvård för helåret ökar med 7,5 procent i jämförelse med föregående år, vilket är 329 miljoner kronor högre än budget.

Läkemedelskostnaderna uppgår för perioden till 4 055 (4 007) miljoner kronor, en ökning med 1,2 procent i jämförelse med motsvarande period föregående år. På helårsbasis prognostiseras läkemedelskostnaderna minska med 1,9 procent, en avvikelse relaterat till budget på 121 miljoner kronor. Den främsta förklaringen både för perioden och i prognosen är att läkemedelsförmånen i öppenvården har en lägre kostnadsökningstakt än budgeterat, där patienten får en kostnadsreduktion vid köp av läkemedel på recept.

Periodens kostnader för köpt trafik uppgick till 8 321 (8 011) miljoner kronor, en ökning med 3,9 procent i jämförelse med motsvarande period föregående år.

Kostnadsökningen i jämförelse med budget beror framförallt på nya avtal, trafikförändringar och prisutveckling. Periodens kostnader har även påverkats positivt av lägre indexkostnader, bland annat avseende bränslekostnaden, som har utvecklats långsammare än budgeterat i den rådande konjunkturen.

De prognostiserade kostnaderna för köpt trafik för året uppgår till 12 473 miljoner kronor, en minskning i jämförelse med budget med 128 miljoner kronor.

Avskrivningskostnaderna uppgick för perioden till 2 496 (2 359) miljoner kronor och har ökat med 137 miljoner kronor motsvarande 5,8 procent, i jämförelse med föregående år. De prognostiserade avskrivningarna för 2014 är 325 miljoner kronor, 8,7 procent, högre än budget, beroende på framförallt investeringar som har tagits i drift i större utsträckning än budgeterat samt ej budgeterade utrangeringar.

Finansnettot som består av finansiella intäkter och kostnader uppgår för perioden till -556 (-2 387) miljoner kronor, vilket är 1 831 miljoner kronor lägre än för motsvarande period föregående år. Avvikelsen förklaras främst

av att det i föregående års utfall ingår en negativ post av engångskaraktär, RIPS-räntan, med 1 564 miljoner kronor. Den avser ökade kostnader i samband med att diskonteringsräntan har sänkts vid beräkningen av landstingens pensionsskuld. Därtill har även lägre marknadsräntor påverkat periodens finansnetto på ett positivt sätt.

Det prognostiserade finansnettot för 2014 uppgår till -916 miljoner kronor vilket är 295 miljoner kronor lägre än budgeterat. Orsaken är dels ett reducerat lånebehov, dels fortsatt låga marknadsräntor som ger positiva effekter för både finansiering med rörlig ränta och nyupplåning.

4.1.4 Avstämning mot balanskrav

Årets prognostiserade resultat enligt balanskravet uppgår till 67 miljoner kronor. Bedömningen för helåret är att Stockholms läns landsting kommer att uppfylla lagens krav på en ekonomi i balans.

Resultat enligt balanskrav	**Prognos**
Mkr	**2014**
Resultat	200
Reavinster	-133
Resultat efter balanskravsjusteringar	**67**
Balanskravsresultat	**67**

4.2 Investeringar

Investeringsutfallet per den sista augusti 2014 uppgår till 8 816 miljoner kronor, vilket motsvarar 54 procent av den budgeterade årsvolymen på 16 455 miljoner kronor. Prognosen uppgår till 14 967 miljoner kronor, vilket är 1 488 miljoner kronor lägre än årsbudget. Trafiknämnden redovisar en prognos som är 631 miljoner kronor lägre än budgeterat och prognosen för Nya Karolinska Solna och Landstingsfastigheter Stockholm understiger budgeten med 429 respektive 400 miljoner kronor.

Investeringar	**Utfall**	**Utfall**	**Prognos**	**Budget**	**Bokslut**	**Upparbetningsgrad**	
Mkr	**2014**	**2013**	**2014**	**2014**	**2013**	**2014**	**2013**
	jan-aug	**jan-aug**				**%**	**%**
Vård inkl fastigheter (LFS)	1 661	1 163	2 650	3 078	2 085	54	34
NKS	2 418	2 068	3 766	4 194	3 305	58	60
Trafik	4 290	3 383	7 487	8 118	5 355	53	68
Citybanan	336	301	477	477	369	70	71
FUT	0	-	449	449	-	0	-
Övrigt	112	43	139	140	67	80	26
Totala investeringar SLL-koncernen	**8 816**	**6 959**	**14 967**	**16 455**	**11 180**	**54**	**60**

4.2.1 Trafikens investeringar

Periodens utfall för trafikinvesteringar inom trafiknämnden uppgår till 4 290 miljoner kronor, vilket innebär att upparbetningsgraden i förhållande till budget är 53 procent i jämförelse med 68 procent föregående år.

Utredningar och fördjupningar pågår i syfte att kostnadseffektivisera Kistagrenens utbyggnad och skapa en stadsmässig spårväg som smälter in i omgivningen. Programstudien för Spårväg Syd har fortsatt under våren. Ett samråd är avklarat och ett nära samarbete med de berörda kommunerna har gett en grund för det fortsatta arbetet. En överenskommelse har träffats mellan landstinget, Stockholms stad, Nacka kommun och Värmdö kommun om finansiering av bussterminalen i Slussen. Utbyggnaden av den första etappen dubbelspår på Roslagsbanan pågår. Avtal har tecknats för byggandet av Hammarbydepån. Ulvsundadepån för Tvärbana Norr har färdigställts.

Det prognostiserade utfallet uppgår till 7 487 miljoner kronor, vilket är 631 miljoner kronor lägre än budget. Avvikelsen avser främst kollektivtrafiken på land där senareläggningar på grund av överklaganden, planprocesser och förändringar i utbetalningsplaner har påverkat projektens och programmens tidsplaner och därmed behovet av investeringsmedel under 2014 och åren därefter.

Prognosen för Citybanan är i nivå med budget. 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 kommer att ägas av Stockholms läns landsting.

4.2.2 Investeringar i vård inklusive fastigheter

Investeringar inom vården består av investeringar i fastigheter som redovisas inom ramen för Landstingsfastigheter Stockholm samt av investeringar i utrustning och inventarier hos respektive vårdgivare.

Per den sista augusti uppgår investeringarna till 1 661 miljoner kronor, varav 1 354 miljoner kronor avser fastigheter. Detta ger en upparbetningsgrad på 54 procent i jämförelse med årets budget, vilket kan jämföras med 34 procent vid samma tid föregående år.

Prognosen är 428 miljoner kronor lägre än årsbudgeten på 3 078 miljoner kronor. Avvikelsen avser i huvudsak investeringar på 400 miljoner kronor i fastigheter inom Landstingsfastigheter Stockholm. Detta avser främst de strategiska investeringsobjekten som inte bedöms bli upparbetade i den omfattning som budgeterades för året, till exempel utfallet för ersättningsinvesteringarna som förväntas bli lägre än budgeterat. Vårdgivarnas investeringar i maskiner och inventarier prognostiseras bli 51 miljoner kronor lägre än budgeterade 678 miljoner kronor. Den främsta orsaken är att hälso- och sjukvårdsnämnden inte kommer att ha utgifter för objektet Framtida prehospital plattform IT, FRAPP, under 2014 eftersom projektet är försenat.

De största pågående objekten inom vårdens fastigheter är en teknisk upprustning av byggnad 01 vid Löwenströmska sjukhuset och ny- och ombyggnation av Södertälje sjukhus. Förberedande arbeten har påbörjats för en ny behandlingsbyggnad vid Danderyds sjukhus och en ny behandlingsbyggnad i söderläge vid Södersjukhuset. Den 10 juni 2014 fattade landstingsfullmäktige genomförandebeslut för ett flertal strategiska investeringar inom hälso- och sjukvården. Dessa objekt går nu in i ett genomförandeskede, vilket bland annat innebär att ta fram slutliga handlingar och upphandlingsunderlag innan byggnationer kan påbörjas.

Merparten av vårdens investeringar i utrustning och inventarier utgörs av ersättningsinvesteringar. Årets genomförda investeringar avser främst medicinteknisk utrustning och en betydande del avser investeringar och omfattande uppgraderingar av radiologins apparatur, bland annat investeringar vid Karolinska Universitetssjukhuset i magnetisk resonanstomograf, MR och datortomografi, DT.

Nya Karolinska Solna

Byggandet av den nya sjukhusanläggningen pågår för fullt och projektets tidsplan håller såväl ekonomiskt som tidsmässigt. Prognosen för årets samlade fastighetsinvesteringar, som innefattar den pågående nybyggnationen inom Offentlig Privat Samverkan, OPS-avtalet, beslutade tilläggsavtal gentemot projektbolaget samt byggnation i egen regi, är i nivå med fastställd budget.

Beslut har fattats om ett antal tilläggsavtal som en konsekvens av att förutsättningarna för dessa byggnationer inte var fastställda i samband med tecknandet av avtalet. Detta gäller bland annat tilläggsavtal för forskningslaboratoriet och sjukhusapoteket. I samband med dessa beslut fattade även landstingsfullmäktige beslut om att utöka budgeten för året med 74 miljoner kronor.

I maj 2014 överlämnades Teknikhuset till landstinget enligt tidsplanen, vilket innebär att denna fas av avtalet är slutförd. Teknikhuset ska försörja den framtida verksamheten vid Nya Karolinska Solna med el, vatten, värme och kyla. Sedan tidigare har fasen parkeringsgarage färdigställts och överlämnats. Nästa fas är enligt tidsplanen den första delen av sjukhusbyggnaden som ska vara klar till halvårsskiftet 2016.

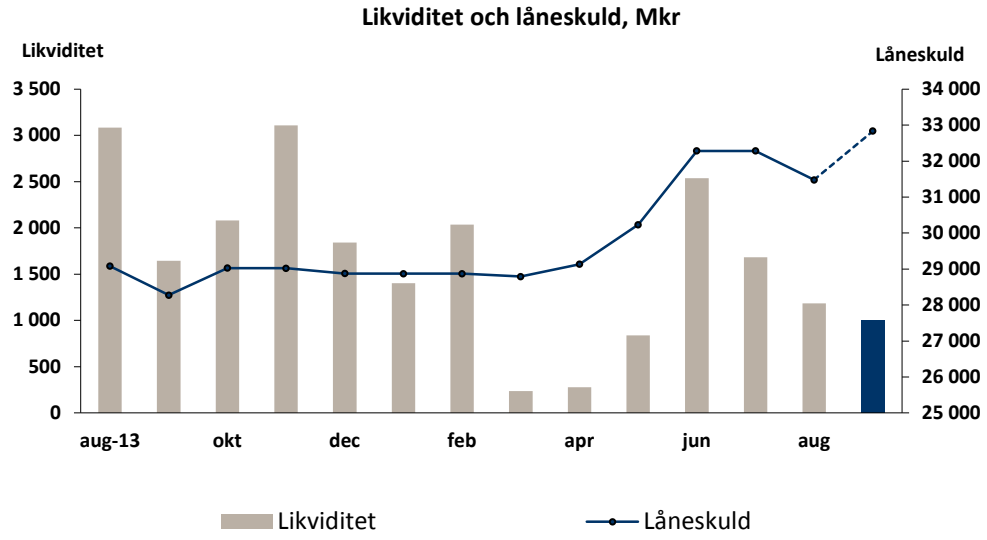
Utrustningsinvesteringarna prognostiseras bli 429 miljoner kronor lägre än budgeterade 745 miljoner. Detta beror främst på att utgifterna för objekten medicinteknisk utrustning och informations- och kommunikationsteknik har förskjutits i tiden till följd av brist på tillräcklig information vid budgetläggning.

4.3 Finansiering

Stockholms läns landstings likviditet uppgick per den sista augusti till 1 184 miljoner kronor vilket är 657 miljoner kronor lägre än vid ingången av 2014 och en minskning med 499 miljoner kronor från föregående månad. Förändringen av likviditeten under det senaste året avser framförallt en ökad finansiering av investeringar med egna likvida medel. En begränsning av likviditeten ingår i plan för den finansiella förvaltningen under de kommande investeringsintensiva åren, vilket ökar kraven på att följa budget och den beslutade investeringsramen i alla verksamheter.

Likviditetsprognosen för 2014 visar fortsatt på en likviditet vid årets slut på cirka 1 000 miljoner kronor. Snittlikviditeten för perioden januari-augusti 2014 uppgår till 1 093 (4 110) miljoner kronor och är i linje med årsprognosen och likviditetsplanen.

Landstingets räntebärande skulder var den sista augusti 31 479 miljoner kronor, vilket är 2 605 miljoner kronor högre än vid ingången av januari 2014 och 803 miljoner kronor lägre än föregående månad. Prognosen för de räntebärande skulderna uppgår till 32 837 miljoner kronor vid årets utgång. Ökningen under året beror på nyupptagna lån för att finansiera årets investeringar.



Den genomsnittliga betalningsberedskapen under augusti uppgick till 74 dagar. Enligt landstingets finanspolicy ska den uppgå till minst 21 dagar Den genomsnittliga räntebindningstiden för landstingets låneportfölj var 3,9 år per den sista augusti, vilket är något lägre än vid årsskiftet då räntebindningstiden uppgick till 4,1 år. Det ligger inom det intervall för räntebindningstid, 2-5 år, som landstingsfullmäktige fastställt.

Utöver egna likvida medel har Stockholms läns landsting avtalade lånelöften som uppgår till 11 019 miljoner kronor och outnyttjade checkräkningskrediter på 3 000 miljoner kronor.

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

Alla förvaltningar och helägda bolag ska följa landstingets finanspolicy. Alla enheter har rapporterat att de följer finanspolicyn per den sista augusti 2014.
Soliditetskraven för akutsjukhusen stipulerar en soliditet mellan 10–30 procent. Alla akutsjukhus uppfyller soliditetskravet per den sista augusti 2014.

De sanktionsregler, LS 0901-0012, som har beslutats av landstingsfullmäktige ska tillämpas om förlusten för ett akutsjukhus överstiger 50 procent av det egna kapitalet. Avstämning av eget kapital i förhållande till sanktionsregeln ska göras i delårsrapportering och årsbokslut. Akutsjukhusen uppfyller de ekonomiska kraven per den sista augusti 2014.

4.4 Ekonomiskt resultat för nämnder och styrelser

4.4.1 Landstingsstyrelsen

Resultatet per augusti 2014 uppgår till 20,4 miljoner kronor, vilket ska jämföras med den periodiserade budgeten som uppgår till 0,3 miljoner kronor. Resultatet motsvarande period 2013 var 138,5 miljoner kronor.

Avvikelser mot den periodiserade budgeten förklaras bland annat av högre intäkter genom statsbidrag, samt lägre personalkostnader på grund av vakanser.

Förändringen i jämförelse med 2013 förklaras av de förändrade redovisningsprinciperna för pågående projekt för byggnationen av Nya Karolinska Solna, som innebar en positiv avvikelse på 59 miljoner kronor under 2013.

Årets prognos uppgår till 0 kronor i enlighet med fastställd budget.

För investeringar, se vidare under investeringsavsnittet samt rubriken Nya Karolinska Solna.

4.4.2 Koncernfinansiering

Periodens resultat uppgår till 547 miljoner kronor, vilket är 374 miljoner kronor högre än den periodiserade budgeten för perioden. Det budgeterade årsresultatet är -311 miljoner kronor. Prognosen för helåret uppgår till 241 miljoner kronor.

Koncernfinansiering redovisar poster av landstingsövergripande karaktär såsom skatteintäkter, utbetalning av landstingsbidrag samt sociala avgifter

och pensionskostnader som kan hänföras till landstingets olika förvaltningsområden.

De huvudsakliga anledningarna till resultatavvikelsen gentemot den periodiserade budgeten är ökade intäkter genom specialdestinerade statsbidrag med 24 miljoner kronor. Det beror bland annat på att landstinget vid avräkningen för Kömiljarden erhållit en högre ersättning för 2013 än vad som har bokförts i årsbokslutet. Vidare avviker de samlade skatteintäkterna positivt med 156 miljoner kronor, vilket beror på en kombination av minskade skatteintäkter och generella statsbidrag samt överskott från det kommunalekonomiska utjämningssystemet. Finansnettot avviker positivt med 63 miljoner kronor. Personalkostnaderna avviker negativt avseende pensioner och sociala avgifter med 96 miljoner kronor.

Prognosen för helåret avviker positivt mot årsbudgeten med 551 miljoner kronor, vilket bland annat kan hänföras till en ökning av de samlade skatteintäkterna. De förväntade samlade skatteintäkterna baseras på skatteintäktsprognos 3 som publicerades den 4 september 2014.

Prognosen för pensionskostnaderna har uppdaterats med aktuella beräkningar per den 31 augusti 2014 från KPA. Pensionskostnaderna beräknas uppgå till 3 308 miljoner kronor, i jämförelse med budgeterade 3 226 miljoner kronor.

4.4.3 Hälso- och sjukvårdsnämnden

Hälso- och sjukvårdsnämndens resultat för perioden uppgår till 718 miljoner kronor, vilket kan jämföras med resultatet motsvarande period föregående år på 847 miljoner kronor. Utfallet överstiger den periodiserade budgeten med 296 miljoner kronor. Stora avvikelser återfinns inom verksamhetsområdena övrig vård och somatisk specialistvård. Avvikelsen för övrig vård beror på senarelagda projekt och driftstarter. Den huvudsakliga förklaringen till avvikelsen inom somatisk specialistvård är att produktionen är lägre än avtalat.

Mkr	Resultat 2014 jan-aug	Resultat 2013 jan-aug	Period budget jan-aug	Prognos helår aug	Budget helår 2014	Avvikelse prognos-budget	Resultat helår 2013
Verksamhetens intäkter							
Landstingsbidrag	32 993	31 820	32 993	49 489	49 489	0	47 730
Övriga intäkter	1 478	1 340	1 333	2 309	1 999	310	2 091
Summa verksamhetens intäkter	**34 470**	**33 160**	**34 325**	**51 798**	**51 488**	**310**	**49 820**
Verksamhetens kostnader							
Personalkostnader	-325	-301	-346	-524	-521	-3	-467
Köpt hälso- och sjukvård	-28 982	-27 864	-29 021	-44 370	-44 097	-273	-42 779
Övriga kostnader	-4 462	-4 178	-4 556	-6 926	-6 900	-27	-6 522
Summa verksamhetens kostnader	**-33 770**	**-32 343**	**-33 923**	**-51 819**	**-51 517**	**-302**	**-49 767**
Avskrivningar	-4	-5	-7	-7	-11	4	-7
Finansnetto	22	34	27	28	40	-12	53
Resultat	**718**	**847**	**422**	**0**	**0**	**0**	**99**

Prognosen för helåret 2014 är att resultatet är i nivå med budget. Resultatet för somatisk specialistvård och psykiatri understiger budget medan resultatet för övrig sjukvård, primärvård och tandvård överstiger budget.

Enligt prognosen för den somatiska specialistvården överstiger kostnaderna budget med 91 miljoner kronor. Det kan främst hänföras till privata enheter med vårdval där kostnaderna överstiger budget med 158 miljoner kronor. För utomlänsvården beräknas kostnaderna bli 60 miljoner kronor högre än budgeterat till följd av ökade vårdvolymer inom såväl öppen som sluten vård. Ett antal poster där kostnaderna prognostiseras understiga budget ger en total avvikelse på 91 miljoner kronor.

De prognostiserade kostnaderna för huvudavtalet med akutsjukhusen beräknas understiga budget med 87 miljoner kronor till följd av lägre vård-produktion än beräknat.

Enligt prognosen för psykiatrin ökar kostnaderna med 72 miljoner kronor. Detta kan främst hänföras till allmänpsykiatrin där de faktiska kostnaderna för beställningarna överstiger vad som har avsatts i budget.

För den övriga sjukvården, inklusive beställarens egen verksamhet, är prognosen att kostnaderna minskar med 178 miljoner kronor i jämförelse med budget. De reducerade kostnaderna avser senarelagda projekt och driftstarter samt kostnader för hjälpmedel.

Nedan redovisas ett urval av de verksamhetsförändringar som har genomförts under 2104.

Somatisk specialistvård
BB Sophia startade sin verksamhet den 3 mars 2014.

Den 1 januari 2014 startade vårdval ortopedi och handkirurgi och åtta aktörer var med från start. Fyra mottagningar öppnade den 1 februari 2014 och ytterligare åtta nya mottagningar öppnade under perioden april-augusti.

Vårdval neurologi startade den 1 april 2014 med två vårdgivare från start. Därefter har en vårdgivare tillkommit.

Psykiatri
Vårdavtal att driva mottagningar för ”Alkohol och hälsa” i Sickla och Mörby har tecknats med Capio psykiatri AB och Beroendecentrum Stockholm. Mottagningen i Sickla öppnade under maj och riktar sig till personer 16 år och äldre. Mottagningen i Mörby öppnas i oktober och vänder sig till åldersgruppen 18 år och äldre.

Primärvård
I augusti fanns det 207 husläkarmottagningar. Hittills under året har 17 nya husläkarmottagningar godkänts för detta uppdrag. Tre mottagningar stängde sin verksamhet den 1 januari 2014. Två nya husläkarmottagningar öppnade under augusti.

Prehospital vård
Under perioden januari-augusti har ytterligare en ambulans inom det så kallade ”ambulanslyftet” tagits i drift. Ambulansen har drifttid dagtid på vardagar och är placerad i Upplands Väsby. Ambulanslyftet innebär att ambulanskapaciteten utökas med tio nya enheter under 2013 och 2014. Av utökningen återstår tre ambulanser med planerad driftstart hösten 2014.

4.4.4 Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje
Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje prognostiserar ett samlat resultat på -15 miljoner kronor där den kommunalt finansierade verksamheten genererar hela underskottet. Landstingsfullmäktiges beslut i maj om tilläggsanslag till nämnden innebär att årsprognosen för nämndens landstingsverksamhet överensstämmer med det budgeterade nollresultatet. Resultatet till och med augusti uppgår till 32,0 miljoner kronor. Av detta kan 29,2 miljoner kronor hänföras till Stockholms läns landstings ansvarsområde.

Mkr	Resultat 2014 jan-aug	Resultat 2013 jan-aug	Period Budget jan-aug	Prognos helår aug	Budget helår 2014	Avvikelse prognos-budget	Resultat helår 2013
Verksamhetens intäkter							
Landstingsbidrag, SLL	869	815	869	1 303	1 303	0	1 247
Driftbidrag, Norrtälje Kommun	630	581	630	945	945	0	903
Övriga intäkter	141	144	70	163	106	57	214
Summa verksamhetens intäkter	**1 640**	**1 541**	**1 569**	**2 411**	**2 354**	**57**	**2 363**
Verksamhetens kostnader							
Personalkostnader	-26	-24	-27	-37	-41	4	-36
Köpt hälso- och sjukvård	-1 385	-1 344	-1 350	-2 083	-2 026	-57	-2 028
Övriga kostnader	-197	-197	-192	-306	-287	-19	-298
Summa verksamhetens kostnader	**-1 608**	**-1 565**	**-1 569**	**-2 426**	**-2 354**	**-72**	**-2 362**
Resultat	**32**	**-24**	**0**	**-15**	**0**	**-15**	**2**

4.4.5 Trafiknämnden

Trafiknämndens resultat för perioden uppgår till 72 miljoner kronor, vilket är 126 miljoner kronor högre än den periodiserade budgeten. Det prognostiserade nollresultatet överensstämmer med den fastställda budgeten.

Trafiknämnden

Mkr	Resultat 2014 jan-aug	Resultat 2013 jan-aug	Period budget jan-aug	Prognos helår aug	Budget helår 2014	Avvikelse prognos-budget	Resultat helår 2013
Verksamhetens intäkter							
Biljettintäkter	4 527	4 321	4 635	7 006	7 157	-152	6 696
Landstingsbidrag	5 766	5 275	5 615	8 423	8 423	0	7 913
Övriga intäkter	2 008	2 117	2 144	3 259	3 228	31	3 373
Summa verksamhetens intäkter	**12 301**	**11 714**	**12 394**	**18 687**	**18 808**	**-121**	**17 982**
Verksamhetens kostnader							
Personalkostnader	-295	-286	-342	-494	-513	19	-441
Köpt trafik	-8 324	-8 014	-8 379	-12 479	-12 607	128	-12 087
Övriga kostnader	-1 811	-1 770	-1 896	-2 902	-2 921	19	-2 786
Summa verksamhetens kostnader	**-10 430**	**-10 071**	**-10 617**	**-15 875**	**-16 041**	**166**	**-15 314**
Avskrivningar	-1 412	-1 318	-1 345	-2 243	-2 017	-225	-2 010
Finansnetto	-387	-398	-487	-569	-750	181	-656
Resultat	**72**	**-73**	**-54**	**0**	**0**	**0**	**2**

Verksamhetens intäkter uppgår till 12 301 miljoner kronor i jämförelse jämfört med periodens budget på 12 394 miljoner kronor vilket innebär en negativ avvikelse på 93 miljoner kronor, motsvarande 0,8 procent. Merparten av avvikelsen förklaras av att biljettintäkterna understiger den periodiserade budgeten med 108 miljoner kronor, motsvarande 2,3 procent. Detta beror dels på en större andel biljetter till rabatterat pris, dels på långsammare ökningstakt i resandet jämfört med budget. Längre avstängningar under sommaren, bland annat på delar av Tvärbanan och Roslagsbanan, har också haft en viss inverkan. Årets inledning med en mild och snöfattig vinter har sannolikt fått fler att cykla eller gå.

I jämförelse med motsvarande period 2013 ökade verksamhetens intäkter med 587 miljoner kronor, motsvarande 5 procent, främst till följd av högre landstingsbidrag och högre biljettintäkter. Biljettintäkterna ökade med 206 miljoner kronor, motsvarande 4,8 procent.

Verksamhetens kostnader är 187 miljoner kronor, 1,8 procent lägre än den periodiserade budgeten. Större avvikelser omfattar 138 miljoner kronor lägre underhållskostnader, samt 48 miljoner kronor lägre kostnader för köpt trafik på land. De lägre kostnaderna för planerat och akut underhåll hänger dels samman med nya redovisningsprinciper för aktivering av lågfrekvent underhåll som en anläggningstillgång istället för en kostnad, dels med den milda vintern och lägre kostnader för värme och snöröjning. Lägre kostnader för köpt trafik förklaras av bland annat lägre indexkostnader då indexnivån, bland annat avseende bränsle, utvecklas långsammare i den rådande konjunkturen.

I jämförelse med motsvarande period 2013 har verksamhetens kostnader ökat med 359 miljoner kronor, motsvarande 3,6 procent. Ökningen kan hänföras till högre kostnader för köpt trafik på grund av nya avtal, trafikförändringar samt prisutveckling.

Till följd av lägre marknadsräntor förbättrades finansnettot med 100 miljoner kronor i jämförelse med den periodiserade budgeten. Budgeten har lagts med en rörlig ränta på 1,4 procent. Den faktiska rörliga räntan för perioden januari till augusti uppgick till 0,8 procent.

Prognosen för helår redovisar ett nollresultat i enlighet med budget och med tidigare prognos. I prognosen återfinns dock en rad större avvikelser i förhållande till budgeten. Biljettintäkterna understiger budget med 152 miljoner kronor, motsvarande 2,1 procent. Orsaken är framför allt de avvikelser som har identifierats hittills under året. De prognostiserade kostnaderna för köpt trafik beräknas bli 128 miljoner kronor lägre än budgeterat till följd av lägre indexkostnader inom kollektivtrafik på land. Avskrivningarna är 225 miljoner kronor högre än budgeten till följd av att ett flertal större investeringsprojekt har avslutats och aktiverats, bland annat Ulvsundadepån, överbyggnad Tvärbanan, signalkommunikation Tvärbanan och betalsystem SL Access.

Finansnettot förbättras med 181 miljoner kronor på grund av lägre marknadsräntor och ett reducerat lånebehov.

4.4.6 Kulturnämnden

Kulturnämndens resultat för perioden uppgår till 4 miljoner kronor, vilket är 0,5 miljoner kronor högre än för motsvarande period föregående år. Utfallet avviker positivt mot den periodiserade budgeten med cirka 4 miljoner kronor vilket främst förklaras av överskott inom verksamhetsområdena kultur i vården och stöd till regionala distriktsorganisationer. För helåret prognostiseras ett negativt resultat med 1 miljon kronor.

Intäkterna beräknas överstiga budget med 1,6 miljoner kronor, vilket i huvudsak beror på statsbidrag och sponsorintäkter som inte är budgeterade. Kostnaderna beräknas överstiga budget med 2,6 miljoner kronor, vilket i huvudsak beror på ett prognostiserat underskott för interkommunal ersättning till folkhögskolor.

Målet för landstingets kulturverksamhet är att bidra till ett fritt och tillgängligt kulturliv med hög kvalitet. Kulturnämnden stöder det fria kulturlivet i Stockholms län genom dels ett långsiktigt verksamhetsstöd, dels olika projektstöd. Kulturverksamhet som erhåller stöd ska ha en hög kvalitet. Dessutom baseras alla beslut om stöd till kultur- och föreningslivet på de fyra målområdena: demokrati, jämställdhet mellan könen, jämlikhet, samt tillgänglighet för funktionshindrade. Stöd utdelas till organisationer, projekt och till länets föreningsliv.

4.4.7 Patientnämnden

Patientnämndens resultat för perioden uppgår till 0,5 miljoner kronor, vilket är 0,3 miljoner kronor lägre än för motsvarande period föregående år. Resultatet stämmer överens med den periodiserade budgeten.

För helåret prognostiseras ett negativt resultat om 0,5 miljoner kronor, vilket ska jämföras med det budgeterat nollresultatet. Den negativa prognosen förklaras av en ökad volym för stödpersonverksamheten, vilken är en verksamhet som nämnden är skyldig att tillhandahålla enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård eller lagen om rättspsykiatrisk vård.

Under perioden januari-augusti 2014 inkom 3 908 ärenden, vilket var 9 procent fler än för samma period föregående år. Ärenden kan komma in i form av skrivelser, telefonsamtal eller e-postbrev, samt vid personliga besök. De skriftliga ärendena, som vanligtvis är mer komplexa än de övriga, har ökat kontinuerligt de senaste åren och mer än fördubblats sedan 2005. Under perioden uppgick de till 1 311, vilket var 6 procent fler än för samma period föregående år. Baserat på ärendeinflödet under årets första åtta månader beräknas totalt cirka 5 900 ärenden komma in under året.

4.4.8 Landstingsrevisorerna

Landstingsrevisorernas resultat för perioden uppgår till 5 miljoner kronor, vilket i princip är oförändrat i jämförelse med motsvarande period föregående år. Resultatet avviker marginellt mot den periodiserade budgeten. För året prognostiseras ett nollresultat enligt budget.

Under 2014 är inga större verksamhetsförändringar inplanerade. Ett kontinuerligt förbättringsarbete pågår inom ramen för kontorets ledningssystem med en löpande översyn av processer, rutiner och metoder för att utveckla verksamheten.

VERKSAMHETSBERÄTTELSE

5. Hälso- och sjukvård

Landstingets mål för hälso- och sjukvården är en förbättrad tillgänglighet och kvalitet. Patientens och medborgarens samlade behov och fria val ska mötas av ett flexibelt vårdutbud där hälsofrämjande perspektiv och patientens önskemål och medicinska behov står i centrum. Patienten ska mötas av en kunskapsbaserad, ändamålsenlig, säker och tillgänglig vård som ges på lika villkor för alla.

5.1 Framtidsplan för hälso- och sjukvården

Under det första och andra tertialet 2014 har arbetet med utvecklingen av Framtidsplan för hälso- och sjukvården, även kallad Framtidsplanen, övergått från ett tidigare analys-, planerings- och konkretiseringsarbete till en tydlig genomförandefas. Fokus på genomförandet av Framtidsplanen medför att mycket arbete sker inom landstingsstyrelsens förvaltning och på hälso- och sjukvårdsförvaltningen samt hos större vårdgivare, via uppdrag från det Programkontor som har inrättats för att koordinera förverkligandet av Framtidsplanen.

Arbetet har således förändrats från utredningar och analyser till att leda, samordna och styra genomförandet av Framtidsplanen med fokus på mål- och uppdragsformulering, förändringsledning samt uppföljning, styrning och kontroll av att arbetet framskrider som planerat. För att säkerställa genomförandet sker en kontinuerlig analys av utmaningar och risker. Ett antal uppdrag har levererats under första delen av 2014, bland annat avseende psykiatrisk vård på Nya Karolinska Solna, utnyttjande av lokalerna vid Rosenlunds sjukhus, evakuering av lokaler vid Sabbatsbergs sjukhus samt en rapport avseende Framtidsplanen och funktionshindrade.

Under våren och sommaren 2014 har gemensamma avsiktsförklaringar utarbetats för akutsjukhusen och anmälts till hälso- och sjukvårdsnämnden. Avsiktsförklaringarna konkretiserar akutsjukhusens vårduppdrag och volymer 2015 till 2018. Nu fortsätter arbetet med att stödja vårdgivarnas genomförande och ta fram planer för hur detta bör ske. Vårdutbudsplanering och aktuella investeringsplaner håller på att valideras i syfte att skapa detaljerade lokala genomförandeplaner för akutsjukhusen. Under senare delen av 2014 fortsätter arbetet med avsiktsförklaringar för Karolinska Universitetssjukhuset och Stockholms Läns Sjukvårdsområde (SLSO).

Genomförandeplaner avseende framtidsplanen ska även tas fram för hälso- och sjukvårdsförvaltningen samt för landstingsstyrelsens förvaltning.

Arbetet med landstingets omfattande investeringsplan för både upprustning och helt nya lokaler för hälso- och sjukvård runt om i länet pågår. Ett antal genomförandebeslut för Danderyds Sjukhus AB, Capio S:t Görans Sjukhus och Södersjukhuset AB har fattats under våren 2014. Vidare har kravställning på lokaler för övriga sjukhus skett löpande under 2014, liksom planering av det framtida vårdinnehållet vid dessa.

Landstingsfullmäktige gav 2012 landstingsstyrelsen i uppdrag att genomföra en förstudie för att flytta huvuddelen av den psykiatriska vården från Capio S:t Görans Sjukhus till Sabbatsbergs sjukhus. Förstudien har genomförts och i samband därmed har konstaterats att kostnaderna för detta alternativ skulle bli höga. Beslut har därför tagits att genomföra ytterligare en förstudie, istället för att utreda förutsättningarna för att uppföra en ny psykiatribyggnad vid S:t Görans sjukhus.

År 2012 fick hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag av landstingsfullmäktige att undersöka alternativa lösningar på lokaler för sjukhus i samarbete med kommuner samt andra aktörer och intressenter. En samverkan har inletts med Haninge kommun för att finna en ersättning för Handens sjukhus. Nämnden har beslutat om inriktning för vården i Haninge som ett underlag för intressenter att ta fram förslag på en byggnation av ett nytt sjukhus i Haninge.

Framtidsplanen redogör för de förändringar som planeras för det akuta omhändertagandet inom Stockholms län. På grund av förändrade akutuppdrag vid Nya Karolinska Solna och övriga akutsjukhus har hälso- och sjukvårdsförvaltningen fått flera uppdrag från Programkontoret för framtidens hälso- och sjukvård. En samordning sker av projekt som berör prehospital vård, framförallt avseende akuta ambulanstransporter, akut omhändertagande vid akutsjukhusen, akut omhändertagande inom geriatrik, barns akuta omhändertagande, akut omhändertagande inom husläkaruppdraget inklusive närakuter, somatiska specialistläkares akuta omhändertagandeuppdrag samt 1177 Vårdguiden.

När det gäller husläkaruppdraget har det, förutom akut omhändertagande, även pågått ett arbete kring husläkarverksamhetens roll som första linjens psykiatri, psykisk ohälsa, omhändertagande av vårdtunga och resurskrävande patientgrupper samt identifiering av riskpatienter.

Framtidens hälso- och sjukvård ställer krav på att det finns personal med rätt kompetens på plats och kompetensförsörjning har under en längre tid utgjort ett huvudområde i arbetet.
Ett av projekten inom kompetensförsörjning har under det första tertialet 2014 färdigställts och projektleveranserna har presenterats i ett antal olika forum samtidigt som implementering av resultaten har påbörjats. Projekten har överlämnats till projektägaren och det fortsatta ansvaret och hanteringen har därmed övergått till SLL Personal och utbildning.

5.2 Konsumtion

Tabellen visar den totala vårdkonsumtionen för landstinget, hälso- och sjukvårdsnämnden exklusive sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje[1].

Vårdkonsumtion	Utfall 2014	Utfall 2013	Ändring 14/13	Prognos 2014	Budget 2014	Avvik. PR/BU	Bokslut 2013	Föränd.
Vårdtillfällen	205 124	207 569	-1,2%	319 797	321 987	-0,7%	314 970	1,5%
Läkarbesök	5 014 201	4 983 086	0,6%	7 754 698	7 922 640	-2,1%	7 651 261	1,4%
Övriga vårdgivarbesök	6 050 044	5 692 148	6,3%	9 507 414	9 015 191	5,5%	8 934 466	6,4%

Förändringen av vårdkonsumtionen i jämförelse med föregående år ska sättas i relation till befolkningsökningen i Stockholms län som prognostiseras till 1,8 procent under 2014.

För perioden januari-augusti har antalet vårdtillfällen, där patienten behöver stanna över natten, minskat med 1,2 procent i jämförelse med motsvarande period 2013. Läkarbesök och övriga vårdgivarbesök, som till exempel besök hos sjuksköterska eller sjukgymnast, har ökat med 0,6 respektive 6,3 procent.

I jämförelse med budgeten 2014 visar årsprognosen på en minskning för läkarbesök och vårdtillfällen, men en ökning av övriga vårdgivarbesök.

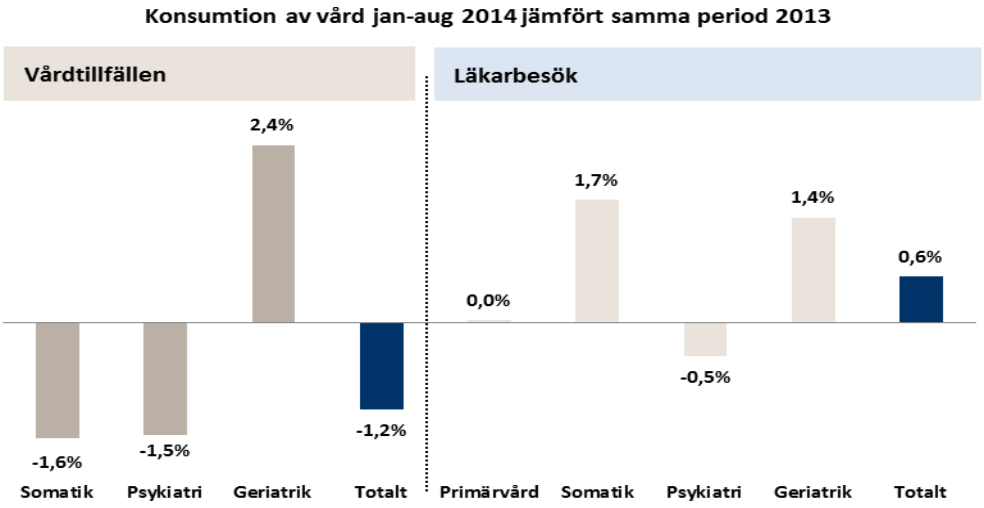
Vårdtillfällen

Inom somatisk specialistvård[2] och psykiatri har antalet vårdtillfällen minskat med 1,6 procent respektive 1,5 procent under perioden januari-augusti i jämförelse med samma period föregående år. Antalet geriatriska vårdtillfällen har ökat med 2,4 procent.

Minskningen i absoluta tal är 2 445 vårdtillfällen och den somatiska specialistvården haft den största minskningen, 2 603 stycken. Totalt sett ligger den genomsnittliga medelvårdtiden på 3,6 dagar.

Antalet förlossningar inom länets förlossningsenheter har minskat med 1,8 procent under januari–augusti i jämförelse med motsvarande period 2013. Det totala antalet förlossningar för perioden uppgår till 18 867 stycken. Den 3 mars startade BB Sophia sin förlossningsverksamhet, vilket har påverkat förlossningsvården på akutsjukhusen där antalet förlossningar har minskat med 7,4 procent, 1 191 stycken. Hos privata vårdgivare, exklusive Capio S:t Görans sjukhus, har antalet förlossningar ökat med 43,2 procent, 1 166 stycken.

[1] Det finns en viss osäkerhet kring inrapporterad statistik från Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje, då de håller på att gå över till ett nytt utdatasystem.
[2] Specialiserad vård har sin grund i insatser av läkare med enannan specialistkompetens än allmänmedicin. Den specialiserade vården omfattar såväl öppen som sluten vård samt hemsjukvård som replierar på sjukhusens specialiserade vård. Normalt kräver den specialiserade vården mer specialiserade insatser och större tekniska och personella resurser än primärvården.



Läkarbesök och övriga besök

Läkarbesöken har under perioden ökat med 0,6 procent. I absoluta tal står läkarbesök inom den somatiska specialistsjukvården för den största delen av ökningen. Geriatrikens relativt små volymer gör att procentuella förändringar mellan olika perioder kan bli stora.

Primärvårdens läkarbesök är oförändrade i jämförelse med motsvarande period 2013.

Husläkarbesök står för 79 procent av besöken och har ökat med 0,7 procent. Inom primärvården sker även läkarbesök inom jourläkarverksamhet och närakuter, basal hemsjukvård, mödravårds- och barnavårdscentraler.

Övriga besök är bland annat besök hos distrikts- och undersköterskor på husläkarmottagningar och sjukgymnastikbesök. I absoluta tal har antalet besök hos övriga vårdgivare ökat med cirka 358 000 i jämförelse med motsvarande period 2013.

Den 1 januari 2014 startade vårdval ortopedi och handkirurgi. Under årets fyra första månader har femton aktörer startat mottagningar. Besök och vårdtillfällen hos dessa vårdgivare återfanns tidigare hos andra privata enheter.

Konsumtion av tandvård

Väntetiden för behandling av barn och ungdomar inom specialisttandvården håller sig inom den avtalade maxgränsen på två månader och är därmed på samma nivå som vid motsvarande period föregående år.

Antalet behandlade patienter inom specialisttandvården har minskat med 2,8 procent i jämförelse med samma period föregående år. Antalet

påbörjade tandregleringsbehandlingar har ökat med 0,6 procent, till 3 360 stycken, i jämförelse med samma period föregående år.

Antalet vuxna som behandlades som ett led i en sjukdomsbehandling har minskat med 4,0 procent till 4 206 stycken i jämförelse med samma period föregående år. Årsprognosen för 2014 beräknas till 6 900 behandlingar, vilket är 5,5 procent lägre än budget.

5.3 Tillgänglighet

Uppföljningen av vårdgarantin inom den specialiserade vården
Patienter med patientvald väntan, PPV, och medicinskt orsakad väntan, MOV, ska inte räknas in vid bedömning av om vårdgarantin är uppfylld utan de räknas bort vid beräkningen av 30 respektive 90 dagars väntetid. Sammanställningarna görs enligt Sveriges Kommuner och Landstings direktiv med formeln: antal väntande under vårdgarantins gräns/totalt antal väntande.

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

Mätningen av tillgängligheten per juli 2014 är underlag för delårsrapport per augusti 2014, varför jämförelser görs mot värden per juli 2013.

Mottagningsbesök
I uppföljningen av vårdgarantin för mottagningsbesök följs 26 specialiteter. Stockholms läns landsting har en skarpare vårdgarantigräns för mottagningsbesök än den som gäller nationellt. Efter ett beslut om remiss eller en vårdbegäran ska ett besök inom den planerade specialiserade vården kunna erbjudas inom högst 30 dagar efter beslutsdagen. Motsvarande gräns nationellt är 90 dagar.

Andelen patienter som har väntat 30 dagar eller mindre på ett mottagningsbesök uppgick i juli 2014 till 51 procent, vilket är en försämring med 6 procentenheter i jämförelse med samma period föregående år.

Andelen som väntade under den nationella vårdgarantins gräns, 90 dagar, var i juli 2014 92 procent, vilket är en försämring med 2 procentenheter i jämförelse med juli 2013.

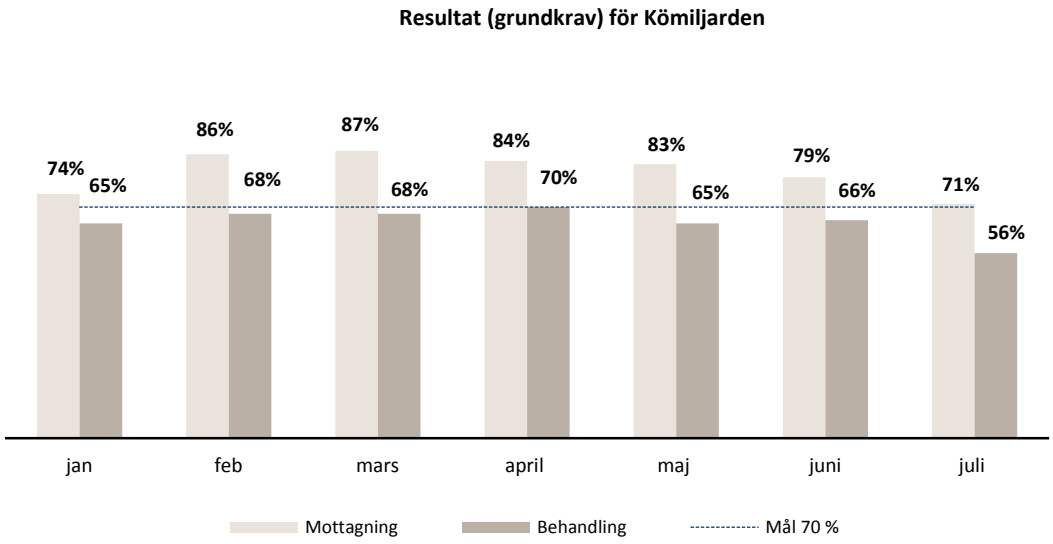
Behandling
Andelen som väntade och som fått behandling inom vårdgarantins gräns på 90 dagar uppgick i juli 2014 till 89 procent, vilket är 3 procentenheter bättre i jämförelse med samma period föregående år.

5.4 Kömiljarden

Under 2014 är resultatkravet för att ta del av Kömiljarden uppdelat i två delar. Grundkravet är att minst 70 procent av patienterna ska ha väntat mindre än 60 dagar per den sista varje månad. Om grundkraven är uppfyllda bestäms den eventuella prestationsbaserade ersättningen efter resultaten av de faktiska väntetiderna, det vill säga hur länge patienten hade väntat när väntetiden avslutas.

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

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



För juli kan Stockholms läns landsting ta del av Kömiljarden för mottagning men inte för behandling. För mottagning klarade Stockholms läns landsting i juli även den extra nivån av ersättning eftersom över 80 procent av de patienter som hade genomfört ett första mottagningsbesök hade väntat i högst 60 dagar. För behandling klarade inte Stockholms län landsting den extra nivån.

5.5 Strategiska investeringar

5.5.1 Nya Karolinska Solna

Byggnationen av Nya Karolinska Solna följer de fastställda tidsplanerna och teknikbyggnaden färdigställdes planenligt under våren och lämnades över till landstinget. I den första huskroppen i sjukhusets huvudbyggnad har byggnadsarbetena gradvis färdigställts under året och monteringen av den medicinsktekniska utrustningen har precis inletts. Även installationen av

informations- och kommunikationstekniska utrustningen har inletts under våren. För påbyggnaden av behandlingsbyggnaden har projekteringsarbetet pågått enligt tidigare beslut.

Under året har ett flertal tilläggsavtal tecknats där inredningen av de fem våningsplanen i forskningsbyggnaden och inredningen av sjukhusapoteket utgör de största. Beslut om dessa togs i landstingsfullmäktige under våren. Utöver dessa har beslut tagits om bland annat tillkommande gasuttag, förbindelsegångar, provtagningslaboratorium och ett flertal mindre förändringar.

En första etapp av ombyggnationen av L-kvarteret, laboratoriekvarteret har inletts. Programarbetet för att ordna lokaler för en automationsutrustning till Karolinska Universitetssjukhusets universitetslaboratorium färdigställdes innan sommaren och byggnadsarbetena har påbörjats. Den nya utrustningen ska vara i drift till 2016 då det nya sjukhuset öppnar. Programarbetet för resterande delar har inletts.

Arbetet med att ta fram underlag för upphandling av inredning till det nya sjukhuset pågår. I inredningsuppdraget ingår förutom möbler och textilier även storköksutrustning till tillagningsköket samt laboratorieinredning till plan 5-10 i forskningshuset.

5.5.2 Strategiska investeringar

Arbetet med de strategiska investeringarna inom ramen för Framtidsplan för hälso- och sjukvården framskrider i ett högt tempo. Under året har det gjorts en del omprioriteringar av medel inom de olika investeringsprogrammen för att säkerställa att lokalerna kan utformas enligt det fastställda vårduppdraget.

Den struktur för styrning och samordning av de många investeringsprogrammen som inrättades under slutet av 2013 har implementerats under året.

I Södertälje-projektet har upphandling av entreprenörer genomförts och entreprenadarbetena pågår enligt plan. På Södersjukhuset och på Danderyds sjukhus har förberedande arbeten påbörjats parallellt med att förstudier och programhandlingar tas fram. I juni erhölls genomförandebeslut för behandlingsbyggnaden på Södersjukhuset och för vård- och behandlingsbyggnaden på Danderyds sjukhus. I samband med programarbetet för Södersjukhuset framkom ett behov av att bygga ett nytt försörjningskvarter och i juni erhölls inriktningsbeslut för projektet.

I projektet Om- och tillbyggnad av akutmottagning på S:t Görans sjukhus har Mark och miljödomstolen upphävt det befintliga bygglovet och ärendet ligger för överprövning. Byggnadsarbetena har stoppats i avvaktan på beslut om fortsatt inriktning. Även bygglovet för ny vård- och

behandlingsbyggnad på S:t Görans sjukhus är överklagat, i det fallet till länsrätten.

5.5.3 Strategiska fastighetsfrågor

Arbetet med att ta fram ett planprogram för området Norra Hagastaden har fortsatt under året tillsammans med Solna kommun. Det har även tagits fram ett förslag på kommunikationsplan för Norra Hagastaden.

En rekommendation om lokalisering för S:t Eriks ögonsjukvård har arbetats fram enligt med uppdraget i budget 2014. Arbetet med att ta fram ett förfrågningsunderlag med kravställning för inhyrning av externa lokaler har påbörjats.

5.6 Uppföljning av akutsjukhusen

Stockholms läns landsting har sex akutsjukhus som bedrivs i landstingets egen regi. Det största är Karolinska Universitetssjukhuset som står för cirka 61 procent av den samlade omsättningen. Det samlade resultatet för akutsjukhusen uppgick per den sista augusti till -408 miljoner kronor. Resultatet var 459 miljoner kronor lägre än det budgeterade resultatkravet. Mer detaljerad information om den gångna perioden återfinns under redovisningen för respektive akutsjukhus.

Landstingsdirektören har fått i uppdrag av landstingsstyrelsen att följa akutsjukhusens resultatutveckling, analysera de bakomliggande orsakerna samt följa upp effekten av de vidtagna åtgärderna. Som ett led i detta arbete och med anledning av att flera av akutsjukhusen uppvisar ett negativt utfall under 2014 har en återrapportering av pågående och planerade åtgärder gjorts i delårsrapporteringen.

Lokalt hos sjukhusen och inom respektive verksamhet planeras och genomförs en rad åtgärder för att stärka intäkterna och reducera kostnaderna. Arbetet fortsätter med att hitta fler lösningar för att nå de ekonomiska målen.

5.7 Karolinska Universitetssjukhuset

Karolinska Universitetssjukhuset redovisar under perioden ett negativt resultat på -287 miljoner kronor, vilket är 227 miljoner kronor lägre än budget för perioden. Avvikelsen beror främst på högre bemanningskostnader än budgeterat, det vill säga högre kostnader för egen och inhyrd personal. Utvecklingen av bemanningskostnaderna orsakas till stor del av bristen på sjuksköterskor.

Prognosen uppgår till -220 miljoner kronor vilket är -250 miljoner kronor lägre än det budgeterade resultatkravet på 30 miljoner kronor. Avvikelsen förklaras främst av högre bemanningskostnader än budgeterat.

Ledningen för sjukhuset har arbetat fram en handlingsplan för att nå en ekonomi i balans. Inom alla verksamheter pågår ett arbete för att säkerställa en god intern kontroll och budgetefterlevnad, där respektive chef har ett ansvar att sätta in åtgärder när utfallet avviker från budget. Satsningar ska göras som leder till förbättrad tillgänglighet och ökad vårdproduktion vilket bidrar positivt till resultatet. Vidare ska verksamheterna säkerställa att man når sitt uppdrag inom givna ekonomiska ramar. Detta görs genom åtgärdsplaner för att balansera intäkter och kostnader, bland annat genom att minska på konsultkostnader inom verksamhetsområdet produktion, se över bemanningsmixen samt skifta från inhyrd till egen personal när så är möjligt.

5.8 Södersjukhuset AB

Södersjukhuset AB redovisar under perioden ett negativt resultat på 43 miljoner kronor, vilket är 54 miljoner kronor lägre än periodens budget. Avvikelsen beror dels på minskade sålda sjukvårdstjänster inom framförallt slutenvård, dels på en något förändrad produktmix i vårdinnehållet, samt därutöver även på ökade personalkostnader. Prognosen för året uppgår till -135 miljoner kronor, vilket är en avvikelse mot budget på -144 miljoner kronor.

Ett aktivt arbete pågår med åtgärdsprogram för att komma tillrätta med underskottet. De framtagna åtgärdsprogrammen i besparingssyfte har inte kunnat realiseras fullt ut enligt plan och kommer inte att få fullt genomslag under 2014. Det beror bland annat på att produktionskapaciteten begränsas av att det råder en besvärlig personalförsörjningssituation som visar sig genom en högre personalomsättning, svårigheter att rekrytera sjuksköterskor, ökade inskolningskostnader för nyanställda och löneglidning då ingångslönerna för nyanställda är högre än budgeterat.

5.9 Danderyds Sjukhus AB

Danderyds Sjukhus AB:s resultat för perioden uppgår till -81 miljoner kronor vilket är en avvikelse mot periodiserad budget på -100 miljoner kronor. En väsentlig del av avvikelsen beror på betydligt lägre intäkter än budgeterat på grund av låg produktion. Denna trend är gemensam för alla Stockholms läns sjukhus. Danderyds Sjukhus AB har även stängt vårdplatser på grund av sjuksköterskebrist. Personalkostnaderna är högre än budgeterat. Omsättningen bland sjuksköterskor på vårdavdelningar och specialistsjuksköterskor är mycket hög, vilket är resurskrävande och innebär ökade kostnader för inskolning och inhyrd personal, samt viss löneglidning i samband med nyanställningar. Driftkostnaderna är lägre i jämförelse med den periodiserade budgeten eftersom de är produktionsanpassade och kan anpassas till varierande vårdvolymer.

Danderyds Sjukhus AB prognostiserar ett resultat på -110 miljoner kronor för 2014, vilket är en avvikelse mot årsbudgeten på -117 miljoner kronor.

Inom sjukhuset pågår ett omfattande arbete med att analysera och anpassa bemanningssituationen efter produktionen. Alla verksamheter har fått i uppdrag att ta fram konkreta åtgärdsplaner för att minska underskottet. Arbetet med åtgärdsplaner är en kontinuerligt pågående process. Årets verksamhetsuppföljningar präglas av upprättande och uppföljning av åtgärdsplaner för att nå en bättre ekonomi. De åtgärdsplaner som har tagits fram hittills kommer att leda till både minskade kostnader och ökade intäkter.

5.10 TioHundra AB

TioHundra AB ägs till 100 procent av Kommunalförbundet Ägarsamverkan i Norrtäljes sjukvård och omsorg, vilket i sin tur ägs till lika delar av Stockholms läns landsting och Norrtälje kommun.

Bolaget redovisar under perioden ett resultat på 6,7 miljoner kronor, vilket är 3,1 miljoner kronor högre än det budgeterade resultatet för perioden. De främsta orsakerna till avvikelsen mot periodbudget är lägre kostnader på grund av en lägre produktion än budgeterat, ett stängt boende samt lägre bemanningskostnader som en effekt av de rationaliseringar som genomfördes i slutet av 2013. Det prognostiserade resultatet för helåret överensstämmer med det budgeterade nollresultatet.

Bolaget har identifierat vissa riskfaktorer i verksamheten som kan komma att påverka resultatet i framtiden. Dessa risker är bland annat en ökad konkurrens inom särskilda boenden och minskad verksamhet inom Lagen om särskilt stöd, LSS på grund av överlämnande till konkurrenter. Bolaget har även problem med att besätta vissa tjänster med egen personal i huvudsak läkare och sjuksköterskor. Beroendet av inhyrd personal kommer därför fortsatt vara stort även i år.

5.11 Södertälje Sjukhus AB

Södertälje Sjukhus AB redovisar under perioden ett negativt resultat på 0,3 miljoner kronor, vilket är 6,9 miljoner kronor lägre än det budgeterade resultatet för perioden. De främsta orsakerna till avvikelsen mot periodbudget är högre bemanningskostnader, kostnader för köpta vårdtjänster och material. Sjukhuset har även lägre intäkter på grund av lägre produktion än budgeterat inom vissa verksamheter. Detta balanseras till viss del upp av högre intäkter för utomläns- och utlandspatienter samt högre patientavgifter. Det prognostiserade resultat för helåret är -10,0 miljoner kronor, vilket är 13,3 miljoner kronor lägre än det budgeterade resultatkravet på 3,3 miljoner kronor.

Vissa riskfaktorer har identifierats inom verksamheten som kan komma att påverka resultatet i framtiden. Dels ett svårt rekryteringsläge, framförallt när det gäller sjuksköterskor, vilket kan medföra dyra lösningar för att upprätthålla verksamheten. Dels kan evakueringen, till följd av ny- och ombyggnationen av sjukhuset, medföra negativa effekter på produktionen.

Utflödet av utskrivningsklara patienter till kommunen har varit ett problem under året som påverkar produktionsvolymer och intäkter negativt. Sjukhusledningen har upprepade kontakter med företrädare för Södertälje kommun men problemet är svårlöst.

För att få en ekonomi i balans krävs på sikt ökade vårdvolymer, samt att utskrivningsklara patienter mer skyndsamt överförs till fortsatt vård. Sjukhusledningen arbetar intensivt med företrädare från berörda verksamheter inom landstinget för att möjliggöra en successiv omstyrning av ambulanser från vissa delar av Botkyrka till Södertälje sjukhus vilket skulle öka sjukhusets volymer samtidigt som det skulle avlasta akutmottagningen på Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge.

Inom sjukhuset fortsätter arbetet med att begränsa kostnadsutvecklingen. Arbete med att införa ett processorienterat arbetssätt fortsätter med målet att långsiktigt öka produktionsvolymerna, tillgängligheten och kvaliteten i vården.

5.12 S:t Eriks Ögonsjukhus AB

S:t Eriks Ögonsjukhus AB redovisar under perioden ett resultat på 8,1 miljoner kronor, vilket är 7,1 miljoner kronor högre än det budgeterade resultatet för perioden. De främsta orsakerna till det positiva utfallet mot periodbudget är högre intäkter för utomlänsvård och behandling med intravitreala läkemedel samt lägre fastighetskostnader och köpta tjänster. Det prognostiserade resultatet för helåret överensstämmer med det budgeterade resultatkravet på 1,3 miljoner kronor.

Vissa riskfaktorer har identifierats inom verksamheten som kan komma att påverka resultatet i framtiden. Dels en ökad konkurrens om personal som exempelvis erfarna specialistläkare, ögonsjuksköterskor och ortoptister. Framförallt kan bristen på specialistkompetenta ögonläkare leda till att sjukhuset får svårt att bedriva viss verksamhet. Även ökade pensionskostnader samt viten, om inte vårdgarantin uppfylls, ses som risker som kan komma att belasta resultatet negativt framöver.

6. Kollektivtrafik

Kollektivtrafiken betyder mycket för länets befolkning och utveckling. Kollektivtrafiken är viktig för att människor ska kunna bo, leva och verka i Stockholmsregionen. Den är viktig för människors vardag så att man enkelt kan ta sig till arbete, skola och fritidsaktiviteter.

Kollektivtrafiken är viktig för att stärka de regionala sambanden, knyta ihop olika delar av regionen och skapa en flerkärnig stadsstruktur. Kollektivtrafiken står inför många utmaningar, till exempel stora infrastruktursatsningar och en omfattande modernisering.

6.1 Regionalt trafikförsörjningsprogram för Stockholms län

I Regionalt trafikförsörjningsprogram för Stockholms län anges de långsiktiga målen för länets kollektivtrafik, samt den färdriktning som krävs för att visionen om att ”attraktiv kollektivtrafik i ett hållbart transportsystem bidrar till att Stockholm är Europas mest attraktiva storstadsregion” ska kunna förverkligas. Målen i trafikförsörjningsprogrammet har följts upp under våren. En första fas av detta arbete har påbörjats med dialoger med olika intressenter.

6.2 Konsumtion

Varje dag reser cirka 780 000 personer med den allmänna kollektivtrafiken: tunnelbana, buss, pendeltåg och lokalbana. En genomsnittlig dag görs drygt 2 700 000 påstigningar. Varje dag görs cirka 9 000 resor med den särskilda kollektivtrafiken samt drygt 2 000 sjukresor. Varje år reser ungefär 4 000 000 passagerare med kollektivtrafiken i Stockholms skärgård och hamnar.

Tillsammans med Stockholms stad pågår ett projekt för bättre framkomlighet för buss, linje 4. Staden har utökat antalet busskörfält, förbättrat signalprioriteringen, samt tagit bort ett antal parkeringar längs sträckan. Några hållplatser har dragits in samtidigt som påstigning i flera dörrar tillämpas. Entreprenören har infört förbättringarna på samtliga stomlinjer i innerstaden.

Tunnelbanan har utökat trafiken under rusningstrafik med fler avgångar före och efter den direkta rusningstoppen för att minska trängseln. Fler tåg går i rusningstrafiken på grön och röd linje. Även helgtrafiken har utökats genom fler och längre tåg. På blå linje går längre tåg i kvällstrafiken fram till klockan 21.30, istället för fram till klockan 19.00.

Trafik totalt tusental	Utfall aug 2014	Utfall aug 2013	Ändring %	Prognos 2014	Budget 2014	Avvikelse PR/BU	Bokslut 2013	Ändring %
Kollektivtrafiken på land, påstigande*	2 748	2 749	-	2 812	2 730	82	2 783	1,0
Kollektivtrafiken till sjöss, passagerare	3 283	3 282	-	3 952	3 952	-	4 057	-2,6
Kollektivtrafiken för personer med funktionsnedsättning, resor	2 629	2 646	-0,6	4 045	4 130	-85	4 085	-1,0

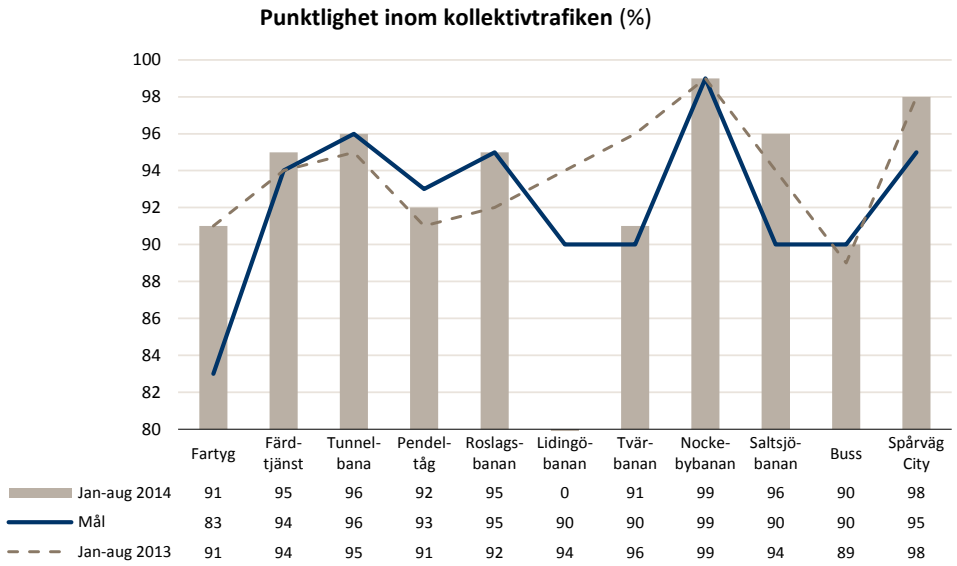
**SL redovisar antal påstigande en vanlig vintervardag.*

Inom kollektivtrafiken på land är antalet påstigande i stort sett oförändrat i jämförelse med motsvarande period 2013. Utvecklingen är densamma inom alla trafikslag. Inledningen av 2014 var varmare och mer snöfattig än 2013, vilket kan ha bidragit till att fler valde att cykla istället för att åka med kollektivtrafiken. Resandet har ökat något under sommaren. Prognosen är att resandet under 2014 kommer att med cirka 1 procent, motsvarande 29 000 påstigande i jämförelse med 2013. Prognosen innebär en ökning på 3 procent i jämförelse med budgeten, vilket motsvarar 82 000 påstigande.

Inom kollektivtrafiken på vatten har antalet passagerare varit i nivå med motsvarande period 2013, ökningen uppgår till 1 000 passagerare. Sammantaget för perioden är utfallet 3 procent högre än budget, motsvarande 86 000 fler passagerare. Prognosen är oförändrad i jämförelse med budgeten.

För personer med funktionsnedsättning understiger det totala antalet utförda resor inom kollektivtrafiken till och med augusti den budgeterade resevolymen med 1 procent, vilket också är 1 procent lägre än resevolymen vid samma tidpunkt 2013. Främst har antalet färdtjänstresor minskat. Prognosen för helåret är 2 procent, vilket motsvarar 85 000 resor färre än i budget.

6.3 Punktlighet



	Fartyg	Färd-tjänst	Tunnel-bana	Pendel-tåg	Roslags-banan	Lidingö-banan	Tvär-banan	Nocke-bybanan	Saltsjö-banan	Buss	Spårväg City
Jan-aug 2014	91	95	96	92	95	0	91	99	96	90	98
Mål	83	94	96	93	95	90	90	99	90	90	95
Jan-aug 2013	91	94	95	91	92	94	96	99	94	89	98

Inom tunnelbanan är punktligheten 96 procent, vilket är högre än motsvarande period 2013 och målet för 2014 uppnås. Pendeltågtrafikens punktlighet på 92 procent är 1 procent högre än motsvarande period 2013, men når inte 2014 års mål på 93 procent. Orsakerna har varit infrastrukturproblem, en värmebölja i juli samt personolyckor.

Punktligheten för lokalbanorna överträffar målet men är lägre än 2013 på grund av bland annat nedfallna träd och fordonsproblem. Busstrafikens punktlighet har förbättrats i jämförelse med föregående år och är högre än målet för 2014 på 90 procent.

Punktligheten inom kollektivtrafiken på vatten uppgår till 91 procent och är oförändrad i jämförelse med motsvarande period 2013. Hittills under året har den genomsnittliga tidspassningen varit cirka 93 procent, tack vare goda vinterförhållanden, nästan helt utan isbildning i skärgården samt få incidenter i trafiken. Det genomsnittliga målvärdet för 2014 uppgår till 83 procent. Utfallet har varit högre än budget under en längre tid, varför prognosen har justerats till 90 procent.

Tidspassningen vid resa med taxi inom kollektivtrafiken för personer med funktionsnedsättning överträffar målet och uppgår till 95 procent vilket är en förbättring i jämförelse med 2013.

6.4 Verksamhetsförändringar under 2014

Stockholms Spårvägar har utsetts till trafikoperatörer för Lidingöbanan och Spårväg City, linje 7, med trafikstart årsskiftet 2014/2015.

Interimsavtal som säkrar trafikförsörjningen i skärgården trädde i kraft vid årsskiftet 2013/2014, samt i april 2014, och trafiken bedrivs i huvudsak enligt 2013 års tidtabeller. Ett nytt avtal har tecknats för hamntrafiken och drift av Djurgårdsfärjorna med trafikstart i april 2014.

En förstudie avseende pendelbåtstrafiken har genomförts och beslut väntas i oktober 2014. Beslut om allmän trafikplikt fattades av trafiknämnden under det första kvartalet 2014. Under våren tog trafiknämnden också ett inriktningsbeslut om att påbörja upphandling 2014 av tre nya pendelbåtslinjer.

Projektet med resecoachning för att få fler färdtjänstresenärer att använda kollektivtrafiken, alternativt senarelägga färdtjänstdebuten, fortgår enligt plan.

Ett nytt betalsystem i sjötrafiken införs successivt och beräknas vara klart under 2015. Från och med sommaren 2014 inkluderas Waxholmsbolagets Djurgårdsfärjor i SL-taxa zon A, vilket innebär att samtliga SL:s biljetter gäller för resor med Djurgårdsfärjan.

Den 1 april 2014 återgick Waxholmsbolaget till ordinarie priser på kontantbiljetter i skärgårdstrafiken efter att under sex månader, oktober 2013 - mars 2014, ha erbjudit 50 procents rabatt på kontantbiljetter och biljetter som köpts med båtkortet. En analys av resultatet visade att prissänkningen ledde till en resandeökning med 2 procent, vilket motsvarade 7 385 resenärer. Biljettintäkterna minskade med 46 procent under försöksperioden.

Trafiken på tvärbanan har delvis varit avstängd under sommaren för ombyggnad i Alvik, anpassning av signalsystem samt testkörningar på Solnagrenen. Den 18 augusti var det trafikstart på Solnagrenen, inklusive delen till Solna station, med 10-minuterstrafik.

6.5 Förvaltning för utbyggd tunnelbana

Stockholms läns landsting, staten, Stockholms stad, Nacka Kommun, Solna stad och Järfälla kommun har efter förhandling kommit överens om en utbyggnad av 19 kilometer ny tunnelbana, nio nya tunnelbanestationer och ennybyggnation av 78 000 bostäder i länet.

Landstingsfullmäktige beslöt den 18 februari 2014 att godkänna huvudavtalet och samtliga delprojektavtal. Vidare uppdrogs åt landstingsstyrelsen att ansvara för genomförandet av utbyggnaden av tunnelbanan samt övriga åtgärder som beslutas inom ramen för 2013 års Stockholmsförhandling.

Landstingsstyrelsen beslutade att inrätta förvaltning för utbyggd tunnelbana den 1 mars 2014. Målen med en ny förvaltning under landstingsstyrelsen är:

- att säkerställa att den föreslagna utbyggnaden av tunnelbanan kan genomföras på bästa tänkbara sätt
- en tydlig ekonomisk ram och transparent redovisning
- fokus på tidsplanen för utbyggnaden.

Under perioden mars till september har verksamheten varit inriktad på att bygga upp förvaltningen och bemanna centrala poster inom stödfunktionerna och projekten. Parallellt med detta arbete pågår inom respektive projekt planering och igångsättande av olika aktiviter.

6.5.1 Projektens omfattning och innehåll

Enligt avtalet i 2013 års Stockholmsförhandling planeras följande utbyggnader av tunnelbanan:

- Kungsträdgården-Nacka centrum och Sofia - Gullmarsplan/Söderort
- Odenplan-Arenastaden
- Akalla-Barkarby station.

Förvaltning för utbyggd tunnelbana ansvarar för dessa utbyggnader samt investeringar i depå och fordon.

6.5.2 Kungsträdgården–Nacka centrum och Sofia–Gullmarsplan/Söderort

Enligt beslut i landstingsstyrelsen, LS 1403-0406, godkändes bedömningen att alternativ 6 till Nacka, i kombination med alternativ 6C till Gullmarsplan/Söderort, är det bästa sträckningsalternativet. En lokaliseringsutredning för sträckningen Sofia–Gullmarsplan/Söderort pågår. Syftet är att ta fram ett beslutsunderlag för valet av sträckningskorridor. Det pågående arbetet med lokaliseringsutredningen kommer att ligga till grund för samråd med allmänhet och organisationer under vintern 2014/2015.

Enligt beslut i landstingsstyrelsen, LS 1405-0642, avropas nu konsulttjänster för projektering av hela projektet tunnelbana till Nacka och Gullmarsplan/Söderort. I uppdraget ingår att ta fram systemhandling, miljökonsekvensbeskrivning, järnvägsplan och bygghandling.

6.5.3 Odenplan–Arenastaden

Enligt beslut i landstingsstyrelsen, LS 1405-0584, avropades under sommaren 2014 konsulttjänster för projektering av hela projektet tunnelbana till Arenastaden via Hagastaden. I uppdraget ingår att ta fram:

- lokaliseringsutredning på sträckan Hagastaden-Arenastaden

- systemhandling, miljökonsekvensbeskrivning, järnvägsplan och bygghandling för hela projektet.

Lokaliseringsutredningen kommer att ligga till grund för samråd med allmänhet och organisationer under hösten 2014.

6.5.4 Akalla–Barkarby station

Enligt beslut i landstingsstyrelsen, LS 1405-0643, avropades under sommaren 2014 konsulttjänster för projektering.

Arbete med en lokaliseringsutredning pågår. I utredningen studeras sträckning och stationslägen längs sträckan Akalla–Barkarby i syfte att ta fram ett beslutsunderlag. Lokaliseringsutredningen kommer att ligga till grund för samråd med allmänhet och organisationer under hösten 2014.

7. Fastigheter

Landstingsfastigheter Stockholm är en resultatenhet inom Stockholms läns landsting där landstingets vårdfastigheter redovisas. Fastigheterna förvaltas av Locum AB enligt avtal med landstinget och enligt de ägardirektiv som har fastställts av landstingsfullmäktige.

Fastighetsbeståndet utgörs i huvudsak av sju akutsjukhusbyggnader, varav två byggnader används som universitetssjukhus, nio närsjukhus samt ett antal vårdcentraler, psykiatriska mottagningar och tandvårdskliniker.

Uthyrningsgraden för de strategiska fastigheterna uppgår i augusti 2014 till 92 procent, vilket är 2 procentenheter lägre än motsvarande period föregående år beroende på tomställning för pågående investeringar.

Den 10 juni 2014 beslutade landstingsfullmäktige om ändringar i de specifika ägardirektiven för Locum AB.

7.1 Locum AB

Locum AB:s resultat för perioden uppgår till 9 miljoner kronor vilket överstiger den periodiserade budgeten med 13 miljoner kronor. Årsprognosen uppgår i överensstämmelse med budget till 5 miljoner kronor.

Verksamhetens intäkter uppgår till 199 miljoner kronor, vilket är 18 miljoner kronor högre än budgeterat och 25 miljoner kronor högre än föregående år. De ökade intäkterna förklaras av fler anställda som debiterar den tid som har lagts ned i investeringsprojekt.

Verksamhetens kostnader uppgår till 186 miljoner kronor, vilket är 4 miljoner kronor högre än budget och 40 miljoner kronor högre än föregående år. Kostnadsökningarna förklaras av ökade personalkostnader.

Huvudfokus under 2014 är att utveckla och förbättra kundrelationen och kundnöjdheten i de lokaler som Locum förvaltar, samt att förbereda genomförandet av de strategiska investeringarna för Framtidsplanen.

7.2 Landstingsfastigheter Stockholm

Landstingsfastigheter Stockholms resultat för perioden uppgår till 458 miljoner kronor, vilket är 208 miljoner kronor högre än periodiserad budget. Största delen av avvikelsen förklaras av reavinster om 131 miljoner kronor från fastighetsförsäljningar.

Övriga förklaringar till avvikelsen är högre intäkter om 24 miljoner kronor ,främst externa hyresintäkter, och lägre kostnader för verksamheten, främst

drift och skötsel, samt ett lägre finansnetto om 43 miljoner kronor. Avskrivningarna är i nivå med budget.

För helåret prognostiseras ett resultat på 267 miljoner kronor, vilket ska jämföras med budget på 235 miljoner kronor. I huvudsak förklaras förändringarna av ökade reavinster om 131 miljoner kronor, ett sänkt finansnetto om 53 miljoner kronor på grund av det låga ränteläget samt en lägre nivå på nyupplåningen än budgeterat. Vidare ökar avskrivningarna med 131 miljoner kronor, vilket beror på att en del större investeringsprojekt har avslutats tidigare än budgeterat, samt på grund av utrangeringar till följd av rivningar på Danderyds sjukhus, Södertälje sjukhus samt Södersjukhuset.

8. Hållbar tillväxt

8.1 Regional utveckling

Under året har arbetet med handlingsprogrammen under Regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen, RUFS 2010, fortsatt. Inom ramen för handlingsprogrammet Mångfaldsorientering har landstingsstyrelsens förvaltning fortsatt att samarbeta med andra funktioner inom landstinget och företag i nätverket Samverka för mångfald. Inom handlingsprogrammet Regionala stadskärnor har en analys av synergier mellan investeringar tagits fram.

Inom handlingsprogrammet Kunskapsregion Stockholm har arbetet med att stimulera byggandet av fler studentbostäder burit frukt. Ett antal kommunala och privata aktörer har nu kommit igång med konkret arbete. Den största planerar för en studentbostadsmässa år 2017. Vidare har handlingsprogram som arbetsform utvärderats.

En aktualitetsbedömning av RUFS 2010 har genomförts enligt uppdrag från landstingsfullmäktige och resultatet ligger färdigt för politisk behandling. Landstingsstyrelsens förvaltning har också påbörjat förberedelserna för en ny RUFS. De särskilda förutsättningar som gäller en stadsnära landsbygd har formulerats som ett delprojekt i arbetet med ny RUFS. Den nya planen ska innehålla en analys av hållbar landsbygdsutveckling och ett förstärkt stad/land-perspektiv. Även arbetet med en regional klimatfärdplan förbereds som ett delprojekt i arbetet med ny RUFS.

Ett nära samarbete mellan landstinget och länets kommuner, samt med länsstyrelsen är av fundamental betydelse för att hela regionen ska utvecklas i önskvärd riktning. Samarbetet har under den första hälften av 2014 gällt bland annat handlingsprogram under RUFS, översiktsplanering och aktualiseringsarbetet som är kopplat till RUFS 2010. Landstinget har som regionplaneorgan också lämnat formella yttranden över bland annat översiktsplaner och lagförslag.

När det gäller bostadsbyggandet och bostadsbristen har nya kunskapsunderlag om det befintliga bostadsbeståndet tagits fram. Avsikten är att de ska publiceras under hösten. Landstingsstyrelsens förvaltning har haft flera möten med sekretariatet för den parlamentariska kommittén som bland annat ska utreda den regionala planeringens roll för bostadsförsörjningen. Det har också anordnats ett särskilt möte mellan kommitténs ledamöter och ledamöterna i tillväxt- och regionplaneutskottet.

Landstinget fortsätter samarbetet inom Innovationskraft Stockholm. Stockholms läns landsting driver arbetet med innovationsupphandling med landstingets Innovation som samlande kraft även för det regionala arbetet. En rapport om landstingets roll för i första hand den ekonomiska tillväxten är färdigställd.

År 2014 inledde EU en ny sjuårig programperiod. Därmed skapas nya möjligheter att ta del av EU:s fonder och program till stöd för att utveckla verksamheter och skapa tillväxt. Landstinget medverkar i ett regionalt gemensamt arbete för att under programperioden använda strukturfondsmedel mer effektivt och strategiskt för att uppnå målen i RUFS och andra strategiska styrdokument.

Arbetet med skärgårdsbidrag, fraktbidrag och miljöbidrag har fortsatt enligt plan. Ett arbete har initierats för att se om och i så fall hur det regionala Skärgårdsrådets roll och arbete kan utvecklas än mer. Under 2014 fortsätter den pågående samverkan med andra parter i regionen kring besöksnäringsfrågor och destinationsutveckling.

8.2 Regional miljöstrategi för vatten

Under våren 2014 påbörjades en nulägesbeskrivning av de fyra målområden som ingår i landstingets regionala miljöstrategi för vatten: säkrat dricksvatten, kunskapsdelning, målgruppsanpassade planeringsunderlag och regional samverkan. Nulägesbeskrivningen genomförs enligt samma modell som senare kommer att användas för uppföljning av respektive målområde.

8.3 Forskning, utveckling och innovation

Ett omfattande arbete har genomförts under våren för att utforma en ny strategi för forskning, utveckling, innovation och utbildning. Dialogmöten med olika parter från näringsliv, universitet, högskolor och landstingets egna verksamheter har genomförts för att diskutera vilka utmaningar hälso- och sjukvården, kollektivtrafiken och tandvården står inför i framtiden.

En översyn av den kliniska prövningsverksamheten Karolinska Trial Alliance har genomförts och verksamheten har jämförts med motsvarande verksamheter i landsting och regioner. Syftet är att undersöka vilka

åtgärder landstinget bör vidta för att stärka den kliniska prövningsverksamheten.

En avsiktsförklaring om ett samarbete mellan Stockholms läns landsting och Stockholms universitet har undertecknats av båda parter. Samarbetet kommer att omfatta samtliga fakulteter på Stockholms universitet.

Inom Projekt 4D har processer kartlagts och åtgärder vidtagits för att kunna implementera konkreta forskningsprojekt i vårdkedjorna av de fyra diagnoserna artrit, bröstcancer, diabetes typ 2 och hjärtsvikt. Projektet 4D har även presenterats för Generaldirektoratet för forskning och innovation vid EU-kommissionen våren 2014. Syftet var att i huvudsak att verka för att utlysningar inom EU:s forskningsramsprogram Horisont 2020 ska ske, som passar konceptet 4D.

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

Landstingsfullmäktige beslutade den 10 juni att inrätta Stockholms medicinska biobank. Den nya regionala biobanken innebär bland annat att landstinget kan samordna och harmonisera provtagning för prover som bevaras inom hela landstinget. Stockholms medicinska biobank gör det även möjligt att följa patientdata i hela vårdkedjan. Samtidigt undanröjs behovet av att behöva ta nya eller samma prover på en aktuell patient.

Förhandlingar mellan svenska staten och berörda landsting och regioner om ALF-avtal har fortgått under de första sex månaderna 2014. Avtalet ska skrivas under hösten 2014. Förslaget till utvärdering av forskningens kliniska nytta har lyfts på nationell nivå. Det har resulterat i att det nya nationella ALF-avtalet innehåller denna form av utvärdering som kommer att ske i samtliga landsting och regioner med universitetssjukhus.

Samarbetet mellan Stockholms läns landsting och Kungliga Tekniska högskolan, KTH, fortsätter och en utlysning av forskningsmedel för samarbete mellan forskare från landstinget och KTH har genomförts under våren.

Landstinget har arbetat med att bland annat kartlägga olika landstingsfinansierade aktörer inom innovationsområdet i länet. Översynen har resulterat i olika förslag hur en samordning av aktörerna ska kunna ske för att ytterligare förbättra och effektivisera landstingets innovationsverksamhet. Arbetet med en innovationsstrategi har under våren inkorporerats i processen med att arbeta fram en ny strategi för forskning, utveckling innovation och utbildning för Stockholms läns landsting.

Stort fokus har lagts på att mobilisera landstinget inför EU:s nya forskningsprogramperiod 2014-2020. Riktade satsningar på att marknadsföra Stockholm som en framgångsrik forskningsregion inom hälsa har genomförts i Bryssel under våren. Det har även genomförts en strategisk rekrytering av kompetens för att särskilt arbeta med forsknings- och innovations frågor inom EU:s program och fonder.

8.4 Effektivt miljöarbete

Miljöutmaningens målområden är:

- klimateffektivt
- resurseffektivt
- hälsofrämjande

Under det första halvåret 2014 har arbetet med att förbereda ett nytt miljöprogram påbörjats, en intressentanalys har genomförts, ett projektdirektiv har tagits fram och en projektgrupp och styrgrupp har bildats. I juni delades det första miljöpriset ut till två anestesiläkare på Capio S:t Göran för deras innovativa arbete med att minska användningen av klimatpåverkande narkosmedel vid operationer. Som första landsting har Stockholms läns landsting också under våren gett ut så kallade gröna obligationer. Pengarna som landstinget lånar via obligationerna är öronmärkta för investeringar som ger en positiv effekt på miljön.

8.4.1 Klimateffektivt

I arbetet med att minska klimatpåverkan från medicinska gaser testade landstinget en teknik med filter som samlar upp anestesigaser från patientens utandningsluft, för att undersöka deras kapacitet vid svenska operationsförhållanden.

Busstrafiken står för en betydande del av drivmedelsförbrukningen. Andelen miljöbussar fortsätter att öka och första tertialet drevs 84 procent av de cirka 2 200 bussarna med biogas, etanol eller biodiesel , rapsmetylester, RME.

Under sommaren 2014 har en utredning genomförts med syfte att undersöka förutsättningarna för egen produktion av solel. Rapporten Översiktlig kartläggning av solinstrålning på Locums tak, visar att Locum har över 125 000 m^2 takyta med god solinstrålning.

8.4.2 Resurseffektivt

Ett nytt stödverktyg för miljöanpassad upphandling lanserades under mars. Verktyget är i första hand anpassat till de upphandlingar som görs lokalt ute i verksamheterna och då främst inom sjukvården.

Under våren initierades ett arbete med att ta fram en handlingsplan för hållbar IT i vården för åren 2016–2018. Projektdirektiv arbetades fram och

projektet förankrades i sjukhusledningarna hos landstingets vårdverksamheter.

Landstingets avfallsminimeringsplan lanserades i februari på SLL Tillväxt, miljö och regionplanerings hemsida, under namnet Resurseffektivt i praktiken. Planen beskriver arbetet med att reducera avfall, öka återanvändning och återvinning, samt prioritera förnybara resurser.

Med syftet att öka landstingets resurseffektivitet har en upphandling genomförts med krav på sopsäckar av biobaserad polyetylen. Tre sorters säckar finns nu som verksamheterna kan beställa. Ett samarbete pågår med aktörer inom forskning och industri för att ytterligare öka andelen biomaterial för sjukvård. En mall för materialrond testas i verksamheterna för att minska miljöpåverkan från engångsmaterial.

Landstinget har även deltagit i ett Vinnova-projekt tillsammans med plastindustrin och återvinningsindustrin för att förbättra återvinningen av plast inom sjukvården.

8.4.3 Hälsofrämjande miljöarbete

Landstingets mätningar av läkemedelsrester i avloppsvatten, dricksvatten och i skärgården 2005–2012 har sammanställts och en utredning om läkemedelsflödet inom Stockholms län har inletts.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ställer krav och följer upp vårdens miljöarbete. Den senaste uppföljningen visade bland annat att 77 procent av personal med förskrivningsrätt är utbildade i läkemedels miljöpåverkan.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och landstingsstyrelsens förvaltning arbetar under 2014 fram miljönyckeltal som ska användas som nya krav i avtalen med akutsjukhusen.

Den största delen av livsmedlen inom landstinget är patientkost, men även kaffe och te till personalen står för en betydande del. Den senaste mätningen visade att andelen ekologisk mat och dryck var drygt 29 procent, vilket är nära målet för 2016 på 30 procent.

8.5 Socialt ansvarstagande

8.5.1 Likvärdig behandling av alla invånare

Handlingsplanen utifrån CEMR-deklarationen, den europeiska deklarationen om jämställdhet mellan kvinnor och män på regional och lokal nivå, har under våren utvecklats och reviderats. Den nya handlingsplanen antogs av landstingsstyrelsen den 22 maj 2014.

För att stärka det samordnade jämställdhetsarbetet inom landstinget har ett förslag arbetats fram under våren. Förslaget innebär att nätverket

Jämverk ska vidareutvecklas till ett mer formaliserat samråd för jämställdhet och jämlikhet.

Landstinget har under våren knutit kontakter med Sveriges Kommuner och Landsting och med andra regioner och landsting för ett kunskapsutbyte inom jämställdhet, jämlikhet och hållbar utveckling.

Ett samarbete med CEMR i Bryssel har inletts. Landstinget kommer under hösten delta i ett projekt som innebär att utveckla gemensamma nyckeltal och indikatorer för jämställdhet i enlighet med CEMR-deklarationen.

Den certifierade utbildningen om jämlikhet och jämställdhet för chefer respektive handläggare har fortsatt under våren med fullsatta kurser och alla höstens kurser är fullbokade. För att ytterligare stimulera det lokala jämställdhetsarbetet får de deltagare som har gått utbildningen nu möjlighet att ansöka om medel för verksamhetsutveckling som är kopplad till jämställdhet och jämlikhet. Då avtalet med nuvarande leverantörer av utbildningen går ut vid årsskiftet har en upphandling av nya leverantörer skett under våren.

8.5.2 Utveckling av arbetet med nationella minioriteter

En tjänst som nationell minoritetssamordnare är inrättad inom landstinget. Under en uppstartsperiod av ett år är området även förstärkt med en halvtidstjänst för att stötta samordnaren samt för att arbeta med en särskild inriktning mot romer. Ett språkpaket för att stötta finskan som minoritetsspråk är distribuerat till barnavårdscentralerna för vidare utdelning till sverigefinska familjer. Landstingsstyrelsens förvaltning har haft inledande samråd med nationella minoriteter och det finns ett förslag framtaget med en plan för hur det ska fungera framöver.

8.5.3 Arbete för tillgänglighet: Mer än bara trösklar

Mer än bara trösklar är Stockholms läns landstings program 2011–2015 för delaktighet för personer med funktionsnedsättning. Landstingsstyrelsens förvaltning har arbetat med ett kompetensutvecklingsprojekt i samverkan med Handikappförbunden, HSO. Målet är att landstinget som arbetsgivare ska höja kunskapen om personer med funktionsnedsättning. Praktikplatser för personer med funktionsnedsättning har inrättats. Antalet platser är 75 och antalet ansökningar är hittills över 100. En revidering av programmet kommer att starta under hösten med syfte att ett nytt program ska gälla från 2016.

8.5.4 Uppförandekod för leverantörer

Konkurrensverket har från och med den 1 juli tagit över Uppföljningsportalen, systemstödet för effektivare avtalsuppföljning som har utvecklats i samarbete med Miljöstyrningsrådet, och kommer att driva den vidare.

Nationellt genomförs uppföljningar inom fyra identifierade riskområden av följande regioner och landsting:

- Flergångtextilier – Region Gotland
- Handskar – Jönköpings läns landsting
- Instrument – Varuförsörjningen
- Läkemedel – VGR samt Värmland

Två utbildningar för leverantörer har genomförts. Landstingets uppföljning avseende området IT är klar. Dessutom har en ny process för revisioner utarbetats och ett nytt informationsmaterial har tagits fram.

8.6 Upphandling

Arbetet pågår med att införa GS1-standard, spårbarhet av alla medicintekniska produkter på artikelinformationen, samt att skapa en masterdatabas för att möjliggöra användningen av patientnära skanning på Nya Karolinska Solna redan från driftstart. Arbetet med att kartlägga artikelflöden har genomförts och kommer i förlängningen att leda till kategorisering och konvertering av artikelinformation.

8.7 Säkra processer

8.7.1 Säkerhet och krisberedskap

Ett väl organiserat, effektivt och systematiskt beredskaps- och säkerhetsarbete av hög kvalitet är en förutsättning för landstingets verksamhet och förmåga att leverera service till medborgarna även i händelse av kris och svåra påfrestningar i samhället. För att säkerställa beredskapen och säkerheten krävs en tydlig styrning inom detta område, samt att arbetet sker med samsyn och i samverkan mellan landstingets olika verksamheter.

De landstingsövergripande funktionerna för informationssäkerhet, säkerhet och krisberedskap sammanfördes till en linjeorganisation under våren. Förändringen innebär att en kvalitetsäkrad, effektiv och flexibel verksamhet har åstadkommits som på bästa sätt kan använda kompetenser, resurser och arbetssätt.

Arbetet med att utveckla processerna för styrning och ledning inom området har påbörjats, däribland kommunikationsaktiviteter samt etablering av IT-stöd för ett systematiskt arbetssätt.

Under året har möjligheterna att åstadkomma en bättre och tydligare IT-säkerhet utretts. Bland annat har ett arbete påbörjats med att inrätta en stödjande funktion med uppgiften att upptäcka och hantera IT-säkerhetsrelaterade hot och incidenter, liksom att ställa utökade IT-säkerhetskrav i upphandling av ny nätverkslösning.

8.7.2 Hållbar IT-leverans av värdeskapande tjänster

Ett arbete har inletts för att utvärdera alternativ för att standardisera, konsolidera och effektivisera driften av servrar, lagring, IT-arbetsplats, servicedesk och lokala nätverk i landstinget, exklusive trafikförvaltningen.

Följande alternativ ska utvärderas:

- ett uppdelat ansvar, som idag, och internt driven standardisering, konsolidering och effektivisering
- ett sammanhållet internt ansvar och internt driven standardisering, konsolidering och effektivisering
- ett sammanhållet internt ansvar och outsourcing för att uppnå önskade effekter.

Behovsbilden ska tas fram för att bedöma kostnaderna för dessa tjänster.

Det har fattats ett beslut att inrätta ett funktionsområde inom landstingsstyrelsens förvaltning för att styra och samordna IT för vården. Funktionsområdet har arbetsnamnet e-förvaltning. Det pågår ett arbete för att rekrytera en chef till denna funktion. Huvuduppdraget för funktionsområdet är att säkerställa kort- och långsiktig styrning, prioritering samt uppföljning av landstingets IT-verksamhet, samt att säkra informationsutbytet mellan vårdens aktörer, forskning samt invånare och patienter.

Uppdraget att revidera finansieringsmodellen kommer att påbörjas. Utredningsuppdraget kring alternativ för att standardisera, konsolidera och effektivisera kommer delvis att kunna ge underlag för detta arbete.

Parallellt pågår ett arbete med att etablera förvaltningsstyrningsmodell pm[3] för samtliga gemensamma objekt så att roller och ansvar tydliggörs. Syftet är att möjliggöra en god styrbarhet över IT-stöd och kontroll över kostnaderna. På lång sikt ska samsyn och god överblick ge upphov till färre men mer effektiva och användarvänliga IT-stöd samt öka möjligheterna att samverka och återanvända lösningar.

Arbetet omfattar alla IT-system inom hälso- och sjukvården som är gemensamma och som det finns behov att samverka kring. Objekten är uppdelade i tre objektfamiljer: eHälsa, administration samt informations- och kommunikationsteknologi, IKT. En nära samverkan mellan e-förvaltningen och strukturen för förvaltningsstyrning är en grundläggande framgångsfaktor.

Ett samarbete har etablerats mellan de tre stora aktörerna Stockholms läns landsting, Västra götalandsregionen och Region Skåne, benämnt 3R. Inom ramen för detta samarbete har ett programförslag kring nästa generations vårdinformationsmiljö tagits fram. Syftet med programmet är att:

- genom utsedda verksamhetsföreträdare kravställa, upphandla och implementera nästa generations vårdinformationsmiljö inom 3R
- skapa förutsättningar för patientinteraktion, kunskapsstyrning och vårdsamverkan på ett kostnadseffektivt sätt såväl inom som över regiongränser.

Det innebär också att 3R kommer att påverka och medverka i det nationella arbetet inom dessa områden.

Målen för programmet:

- En driftsatt systemlösning inom 3R som tydligt stödjer de nuvarande och kommande behoven inom vårdens processer med patienten och invånaren som medaktör.
- En etablerad gemensam förvaltningsorganisation som av programstyrgruppen bedöms klara av att, i samarbete med verksamheten, förvalta systemlösningen på ett sådant sätt att den kan vidareutvecklas i takt med verksamhet och omvärld.
- Programmet ska ta höjd för nutida behov och krav, men även ta fram en lösning som kan hantera framtida funktioner och dess krav i vår omvärld.

Konsolideringen av akutsjukhusens PC-plattformar från Windows XP till en gemensam PC-plattform baserad på Windows 7 kommer att pågå fram till sommaren 2015. Förseningen beror på en kombination av oväntade tekniska hinder, samt en mycket stor applikationsflora och utdragna leverantörsförhandlingar. Pilotutrullningar startar under september 2014.

8.7.3 Arkiv och biobank

Under perioden har projekt e-arkiv 3.0 definierat funktionella krav samt metadata- och informationsmodell. Leveransspecifikationer för personal-administrativ information, diarie- samt ärendeinformationstyper har tagits fram.

En arkivvårdsplan för långsiktig vård av arkiv och bioarkiv som förvaras hos landstingsarkivet har tagits fram och arbetet har påbörjats. I linje med arkivvårdsplanen har ett digitaliseringsprojekt etablerats för att hantera ett urval av foton, video- och ljudband i analogt format, samt mikrofilmer som är i dåligt skick och har ett akut vårdbehov.

Etableringen av ett bioarkiv har påbörjats med uppdraget att förvara LA biobank och tillhandahålla deponitjänster för långtidsförvaring av biobanksmaterial för landstingets verksamheter.

Arbete med att ta fram ett förenklat XML-schema för journalinformation har påbörjats och kravställandet ska vara klart under hösten 2014. Syftet är att på ett enklare och effektivare sätt ta emot och arkivera journalinforma-

tion från privata vårdgivare efter leveransbeslut från Inspektionen för vård och omsorg.

Inom tillsynsprocessen har ett projekt gällande verksamhetsbaserad informationsredovisning etablerats för att garantera återsökning och användning av den information som finns inom landstinget. Hittills under året har arbetet bestått av att kartlägga behov, säkra resurser och ta fram en projektplan.

Landstingsarkivets nuvarande utbildningskoncept har utvärderats och arbetet med att ta fram nya former för utbildningsverksamheten har startat.

Landstingsarkivet har genom nationella nätverket Landstingsarkiv i samverkan tagit initiativ till en gemensam skrivelse till Inspektionen för vård och omsorg. Skrivelsen tar upp frågor kring kostnader för landsting och regioner i samband med leveranser av journalinformation enligt beslut från Inspektionen för vård och omsorg.

9. Stockholms läns landsting som arbetsgivare

9.1 Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare

Medarbetare per verksamhetsområde

Antal anställda	2014 augusti	2013 augusti	Förändr. %	Kvinnor %	Män %
Hälso och sjukvård inkl. tandvård [1)]	42 135	41 532	1,5	80	20
Trafik	630	579	8,8	54	46
Fastighetsverksamhet	276	243	13,6	46	54
Övrig verksamhet [2)]	1 025	1 080	-5,1	50	50
Totalt	**44 066**	**43 434**	**1,5**	**79**	**21**
Varav inom förvaltningarna	29 541	29 001	1,9	78	22
Varav inom bolagen	14 525	14 433	0,6	83	17
Sysselsättningsgrad (%)	97	96	0,8	96	99
Deltidsanställda (%)	13	14	-7,1	89	11
Antal årsarbetare [3)]	42 648	41 827	2,0	79	21

[1)] I underlaget ingår alla anställda i TioHundra AB som ägs av landstinget tillsammans med Norrtälje kommun med 50 procent var. Totalt har TioHundra AB 2 366 anställda.

[2)] I övrig verksamhet ingår Kulturförvaltningen, MediCarrier AB, Landstingsstyrelsens förvaltning inklusive NKS, Landstingsrevisorerna, Patientnämndens förvaltning och AB SLL Internfinans.

[3)] Sysselsättningsgrad i förhållande till antal anställda.

9.1.1 Lönepolitik som stöder verksamhetsförbättring

En särskild lönesatsning på vissa specialistutbildade sjuksköterskor, biomedicinska analytiker och barnmorskor har genomförts och en utvärdering av satsningen har påbörjats. Ett nytt arbete har inletts för att utveckla processer för lönesättning och arbetsvillkor, samt lönestrukturer för att

bättre stödja den långsiktiga kompetensförsörjningen och den lokala lönebildningen.

9.1.2 Landstinget– en arbetsgivare med bredd

Arbetet för att öka kännedomen om arbetsgivaren Stockholms läns landsting som en attraktiv arbetsgivare är långsiktigt. Under delåret 2014 har landstinget deltagit på arbetsmarknadsdagar för universitets- och högskolestudenter, samt på mässor för skolungdomar och yrkesverksamma. Vidare har prao- och sommarjobbsplatser erbjudits ungdomar.

Som ett komplement till sjukhusens och vårdverksamheternas eget rekryteringsarbete genomfördes i april en större gemensam annonsinsats om Stockholms läns landstings sommarvikariat i vården.

9.1.3 Kompetensförsörjning

Att ha rätt kompetens är avgörande för att nå uppsatta mål. För att ta reda på vilken kompetens som finns och vilken kompetens som behöver utvecklas används KOLL-modellen med IT-stödet ProCompetence. Breddinförandet fortsätter, idag har 40 procent av förvaltningarna och bolagen antingen påbörjat arbetet eller redan infört modellen.

Modellen för behovsbedömning och styrning av framtida kompetensförsörjning inom hälso-och sjukvården, kallad prognosmodellen, som togs fram inom ramen för arbetet med Framtidsplanen, har implementerats under våren. Prognosmodellen utgår från antalet årsarbetare och med hjälp av nyckeltal som till exempel pensionsavgångar och förändrat vårdbehov får landstinget underlag för att prioritera och initiera åtgärder. Ett prioriterat område har varit sjuksköterskor och ett antal förslag till aktiviteter och åtgärder har tagits fram tillsammans med hälso- och sjukvårdens verksamheter.

Bolag och förvaltningar skriver i sina delårsrapporter om hur de arbetar för att trygga kompetensförsörjningen inklusive de krav som Framtidsplanen ställer på planering. Arbeten som beskrivs är till exempel satsningar på att tydliggöra karriärvägar och utvecklingsmöjligheter, samt olika typer av utbildningsinsatser. För att attrahera nya medarbetare arbetar även verksamheterna med employer branding och rekryteringsaktiviteter. Under året har svårigheterna att rekrytera sjuksköterskor ökat.
Verksamheterna rapporterar en ökad personalomsättning, vilket bland annat uppges bero på ett högt arbetstryck och större konkurrens. För att ge nyutexaminerade sjuksköterskor en bra start och trygghet som yrkesverksam sjuksköterska utökas introduktionsprogrammen.

Sommarsituationen har varit ansträngd i många delar på grund av framförallt bristen på sjuksköterskor. Det har bland annat lösts genom att fler personer inom andra yrkesgrupper har anställts. Extra ersättningar för förskjuten semester har också betalats ut och inhyrd personal har använts.

9.1.4 Utbildning

Landstinget samverkar med högskolorna i Stockholm samt med Högskolan i Gävle och med Mälardalens Högskola nä det gäller verksamhetsförlagd utbildning, VFU. I syfte att optimera studentflödet över terminerna har en gemensam grupp tillsatts av Stockholms läns landsting, Karolinska Institutet och högskolorna. Landstinget samarbetar med Kungliga Tekniska högskolan kring framtida kompetensbehov och utbildningsinsatser inom områdena säker teknik, operation och miljö.

En ny version av KliPP-verktyget, ett system för beställning och reservation av platser för verksamhetsförlagd utbildning, har tagits i drift. Läkarprogrammets införande av KliPP pågår successivt.

Ett utvärderingsinstrument för kvalitetsuppföljning av lärandemiljön har tagits fram och införs successivt. Under 2014 deltar SLSO, Karolinska Universitetssjukhuset, Danderyds sjukhus AB och Södersjukhuset AB i utvärderingen.

En uppdragsutbildning av specialistutbildning till sjuksköterska inom hälso- och sjukvård för barn och ungdom med inriktning mot neonatologi, intensivvård samt operation har påbörjats. Uppdragsutbildningarna omfattar sammanlagt 100 utbildningsplatser under 2014.

Landstinget har varit pådrivande för att få till stånd en utbildning till ambulanssjukvårdare i Stockholm. Yrkeshögskolemyndigheten har fattat beslut om att utbildningen ska starta hösten 2014.

Fyra nya akademiska vårdcentraler inrättades i början av 2014. De fyra nya består av den privata vårdgivaren S:t Eriks vårdcentral, samt de landstingsdrivna Mörby vårdcentral, Huddinge vårdcentral och TioHundra AB i Norrtälje.

9.1.5 Ökad mångfald–likvärdiga villkor och möjligheter

Tre utbildningar för jämställdhet och jämlikhet för chefer respektive handläggare genomfördes delåret 2014. En webbaserad utbildning för att undanröja hinder – fokus på funktionsförmåga–har tagits fram i samarbete med hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Webbutbildningen lanseras efter sommaren och vänder sig till alla anställda inom landstinget samt till anställda hos leverantörer som har avtal med landstinget.

Landstinget tillgänglighetsanpassar rekryteringsverktyget Rekrytera och den anpassade versionen kommer att lanseras under hösten. Arbetet med att erbjuda praktikplatser för personer med olika funktionsnedsättningar under hösten 2014 fortsätter.

Ett antal auskultations- och praktikplatser har ordnats för personer med utländsk vårdutbildning utanför EU/EES-området varav cirka 50 personer utgörs av specialistläkare som gör eller har gjort provtjänstgöring inför svensk legitimation.

9.1.6 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 48 till 68 procent. Andelen chefer med ledningsindex 50–69 har minskat från 42 till 28 procent och andelen chefer med ledningsindex 49 eller lägre har minskat från 11 till 4 procent.

9.1.7 Hälsofrämjande arbetsmiljö

Det hälsostrategiska arbetsmiljöarbetet har vidareutvecklats i nära samarbete med företagshälsovården och Försäkringskassan. Hälso- och sjukvårdens verksamheter har gjort särskilda satsningar för att förebygga arbetsmiljörelaterade problem med koppling till de om- och nybyggnationer som sker i samband med Framtidsplanen.

För att undvika onödiga påfrestningar på arbetsmiljön under förändringsperioden har verksamheterna kunnat söka ekonomiskt stöd genom arbetsmiljölyftets andra ansökningsomgång som genomfördes under våren.

9.1.8 Sjukfrånvaro

Det genomsnittliga antalet sjukdagar per anställd är hittills i år 12 dagar, 13 för kvinnor och 6 för män, vilket är ungefär samma som föregående år.

Sjukfrånvaro i relation till ordinarie arbetstid kommer att redovisas i årsbokslutet för 2014.

10.Uppdrag

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

10.1 Uppdrag som givits i budget

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

En fullständig redovisning sker i bilaga 2.

Uppdrag givna i budget 2014	Ja	Delvis	Nej	Totalt
Genomförandegrad per 31 augusti, antal	14	21	3	38
Genomförandegrad per 31 augusti, %	37	55	8	100

Kvarstående uppdrag från budget 2013 och 2012	Ja	Delvis	Nej	Totalt
2013				
Genomförandegrad per 31 augusti, antal	48	3	0	51
Genomförandegrad per 31 augusti %	94	6	0	100
2012				
Genomförandegrad per 31 augusti, antal	40	3	0	43
Genomförandegrad per 31 augusti, %	93	7	0	100

10.2 Uppdrag som givits under år 2014

Under 2014 har landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige fattat beslut av ekonomisk karaktär där återrapportering ska ske i landstingets delårs-rapport per augusti.

En fullständig redovisning sker i bilaga 3.

Uppdrag givna under 2014	Ja	Delvis	Nej	Totalt
Genomförandegrad per 31 augusti, antal	12	16	8	36
Genomförandegrad per 31 augusti, %	33	44	22	100

11. Styrning, internkontroll

11.1 Intern kontroll

Syftet med internkontroll är att bland annat säkerställa styrbarhet, säkerhet och effektivitet, samt att undvika allvarliga fel och brister. Därutöver ska det ge underlag för kontinuerliga förbättringar.

Målet är att få en ändamålsenlig, kostnadseffektiv och säker verksamhet och därutöver en tillförlitlig ekonomisk och finansiell rapportering och information, samt att säkerställa efterlevnaden av tillämpliga lagar och föreskrifter.

Landstingets styrelser och nämnder ska följa ”Policy för internkontroll för Stockholms läns landsting och bolag”, LS 1303-0431, som senast reviderades i juni 2013. Nämnder och styrelser ansvarar för att system för intern kontroll upprättas inom sina verksamhetsområden.

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

I delårsrapporteringen per augusti 2014 har samtliga nämnder och styrelser inkommit med en försäkran att nödvändiga åtgärder har vidtagits för att uppnå en tillräcklig internkontroll inom nämnder och styrelser. Nämnder och styrelser har dessutom bifogat årets beslutade kontrollplan och 2013 års internkontrolluppföljning eller på annat sätt tillfredsställande kommenterat hur internkontrollarbetet har bedrivits.

Kompletterande information finns i bilaga 4.

Ett samarbete avseende intern styrning och kontroll på förvaltningsnivå mellan landstingsstyrelsens förvaltning, hälso-och sjukvårdsförvaltningen och trafikförvaltingen syftar till att ha ett enhetligt arbetssätt, effektivisera samarbetet, utnyttja synergieffekter och dela kunskap. Ett förslag till riktlinjer för intern styrning och kontroll som ska gälla på förvaltingsnivå och beslutas av respektive styrelse/nämnd utformas gemensamt av förvaltningarna under 2014.

11.2 Ägarstyrning

Det pågår ett ständigt förbättringsarbete av formerna för utskottens och landstingsstyrelsens arbete. Den sammanfattande uppsiktsrapporten är ett redskap för landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige i deras utövning av uppsiktsplikten. Rapporten sammanfattar efterlevnaden av styrdokument, återrapporteringen av genomförda ägardialoger, rapporterar om internkontroll, återrapportering av uppdrag, efterlevnaden av lagkrav och om verksamheten bedrivs enligt kommunala ändamål. Dessutom ingår bolagsstyrningsrapport (bolag) respektive styrningsrapport (förvaltningar som drivs i bolagsliknande form).

Uppsiktsrapporten tas fram årligen i samband med årsbokslutet.

EKONOMISK REDOVISNING

12. Resultat- och balansräkning samt kassaflödesanalys

12.1 Resultaträkning: koncernen och landstinget

Mkr		Koncernen					Landstinget	
		Utfall 2014	Utfall 2013	Prognos 2014	Budget 2014	Bokslut 2013	Utfall 2014	Utfall 2013
	Not	jan-aug	jan-aug				jan-aug	jan-aug
Verksamhetens intäkter	2,3	11 868	11 981	18 560	17 840	18 406	5 599	5 788
Verksamhetens kostnader	2,3	-49 816	-47 190	-77 492	-76 716	-72 872	-45 518	-43 005
Avskrivningar		-2 496	-2 359	-4 042	-3 717	-3 590	-906	-866
Verksamhetens nettokostnader		**-40 444**	**-37 568**	**-62 975**	**-62 593**	**-58 055**	**-40 824**	**-38 083**
Därav jämförelsestörande poster*			529			814		400
Skatteintäkter		39 888	38 496	59 832	59 986	57 699	39 888	38 496
Generella statsbidrag		3 052	3 154	4 578	4 676	4 624	3 052	3 154
Inkomst- och kostnadsutjämning		-212	-347	-319	-806	-521	-212	-347
Summa samlade skatteintäkter		**42 727**	**41 302**	**64 091**	**63 856**	**61 802**	**42 727**	**41 302**
Finansiella intäkter		96	121	120	57	704	440	446
Finansiella kostnader		-653	-2 508	-1 036	-1 268	-3 517	-576	-2 396
Finansnetto		**-556**	**-2 387**	**-916**	**-1 211**	**-2 813**	**-136**	**-1 950**
Därav jämförelsestörande poster**			-1 564			-1 564		-1 564
Resultat		**1 726**	**1 348**	**200**	**52**	**934**	**1 767**	**1 269**

Resultat enligt balanskrav					
Resultat	1 726	1 348	200	52	934
Reavinster	-133	-301	-133		-409
Resultat efter balanskravsjusteringar	**1 593**	**1 047**	**67**	**52**	**525**
RIPS-ränta / Räntekostnad pensioner bolag		1 564			1 564
Reserverat eget kapital					-2 000
Balanskravsresultat	**1 593**	**2 611**	**67**	**52**	**89**

**Avser återbetalning av försäkringspremier från AFA Försäkring*

***Avser effekten av förändrad ränta i pensionsskuldsberäkning*

12.2 Balansräkning: koncernen och landstinget

Mkr		Koncernen		Landstinget	
		Utfall 2014	Bokslut 2013	Utfall 2014	Bokslut 2013
	Not	jan-aug		jan-aug	
Tillgångar					
Anläggningstillgångar					
Immateriella anläggningstillgångar					
Nyttjanderätter och andra immateriella anläggningstillgångar		66	59	37	45
Materiella anläggningstillgångar					
Mark, byggnader och tekniska anläggningar		34 858	31 174	14 949	12 799
Maskiner och inventarier		19 412	19 457	4 173	4 107
Pågående nyanläggningar, förskott avseende materiella anläggningstillgångar		23 874	21 246	12 925	11 689
Finansiella anläggningstillgångar					
Finansiella anläggningstillgångar		1 194	1 126	28 430	25 067
Summa anläggningstillgångar		**79 403**	**73 063**	**60 515**	**53 707**
Omsättningstillgångar					
Förråd m.m.		551	426	267	225
Kortfristiga fordringar		4 401	6 002	3 512	4 478
Kortfristiga placeringar		0	0	0	0
Kassa och bank		1 187	1 841	77	7 852
Summa omsättningstillgångar		**6 140**	**8 269**	**3 855**	**12 555**
Summa tillgångar		**85 543**	**81 331**	**64 370**	**66 262**

12.2 Balansräkning: koncernen och landstinget, forts

Mkr		Koncernen		Landstinget	
		Utfall 2014	Bokslut 2013	Utfall 2014	Bokslut 2013
	Not	jan-aug		jan-aug	
Eget kapital, avsättningar och skulder					
Eget kapital *					
Ingående eget kapital		6 857	5 923	5 104	4 461
Övrig förändring av eget kapital		104	-	-	-
Årets resultat		1 726	934	1 767	643
Summa eget kapital		**8 687**	**6 857**	**6 871**	**5 104**
Avsättningar					
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	4	21 689	20 923	18 449	17 864
Andra avsättningar		532	510	133	96
Summa avsättningar		**22 222**	**21 433**	**18 582**	**17 961**
Skulder					
Långfristiga skulder		39 594	36 210	24 271	20 452
Kortfristiga skulder		15 041	16 832	14 645	22 745
Summa skulder		**54 635**	**53 042**	**38 916**	**43 197**
Summa eget kapital, avsättningar och skulder		**85 543**	**81 331**	**64 370**	**66 262**
Panter och därmed jämförliga säkerheter		**inga**	**inga**	**inga**	**inga**
Ansvarsförbindelser					
Pensionsförpliktelser som inte har upptagits bland skulderna eller avsättningarna	4	25 750	26 376	26 376	26 376
Övriga ansvarsförbindelser		315	788	15 942	15 942
Summa ansvarsförbindelser		**26 065**	**42 318**	**42 318**	**42 318**

***) Tilläggsupplysning reserverat eget kapital**		
Omstrukturering framtidens hälso- och sjukvård		
Reserverat i 2011 års bokslut	1 200	1 200
Reserverat i 2012 års bokslut	2 100	2 100
Reserverat i 2013 års bokslut	2 000	2 000
Summa omstrukturering	**5 300**	**5 300**

12.3 Kassaflödesanalys: koncern

Mkr	Not	Utfall jan-aug 2014	Utfall jan-aug 2013
Den löpande verksamheten			
Årets resultat		1 726	1 348
Justering för ej kassapåverkande poster	1	4 138	5 069
Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital		*5 864*	*6 417*
Ökning(-) resp minskning(+) av förråd		-126	160
Ökning(-) resp minskning(+) kortfristiga fordringar		1 556	1 748
Ökning (+) resp minskning (-) av kortfristiga skulder		-2 393	-2 592
Förändring av rörelsekapital		*-963*	*-684*
Kassaflöde från den löpande verksamheten		**4 901**	**5 733**
Investeringsverksamheten			
Investeringar (inkl leasing)		-7 906	-5 684
Kassaflöde från investeringsverksamheten		**-7 906**	**-5 684**
Finansieringsverksamheten			
Ökning av långfristig upplåning		2 685	-1 554
Förändring av långfristiga fordringar		-68	96
Förändring av leasingfinansiering		-266	-317
Kassaflöde från finansieringsverksamheten		**2 351**	**-1 775**
Årets kassaflöde		**-654**	**-1 727**
Likvida medel vid årets början		1 841	4 816
Likvida medel vid periodens slut		1 187	3 090
Summa disponibla likvida medel		**1 187**	**3 090**
Outnyttjad checkräkningskredit		3 000	4 000
Outnyttjade avtalade krediter		11 019	12 274
Total betalningsberedskap		15 206	19 364
Not 1: Justering för ej kassapåverkande poster			
Avskrivningar		2 496	2 359
Förändring av avsättning		789	2 148
Realisationsresultat		-3	-249
Övriga ej kassapåverkande poster		856	811
Justering för ej kassapåverkande poster		**4 138**	**5 069**

12.4 Noter

Not 1 Redovisningsprinciper

Vid upprättandet av denna delårsrapport har samma redovisningsprinciper använts som i den senaste årsredovisningen, med nedanstående undantag:

Ändrade tillämpningar under året samt effekt av ändrade uppskattningar och bedömningar

K3

Från och med 2014 ska bolagen tillämpa det nya standardregelverket K3.
AB SL har i samband med delårsbokslutet gjort ändringar som är kopplade till förändrade redovisningsprinciper med anledning av införande av K3. De förändrade principerna avser redovisning av näringsbidrag, samt införande av komponentavskrivningar. För övriga bolag har inga justeringar gjorts i samband med delårsrapporten, utan eventuella justeringar kommer att göras i samband med upprättandet av årsredovisningen.

Översynsutgifter

I samband med delårsbokslutet har AB SL ändrat redovisningsprincipen avseende översynsutgifter för pendeltågen X60. Tidigare redovisades dessa utgifter löpande över resultatet. Från 2014 redovisas de som anläggningstillgångar och skrivs av linjärt över en period fram till nästa översyn.

Justering av eget kapital

Med anledning av förändringen av ovanstående redovisningsprinciper för AB SL har en justering gjorts mot eget kapital. Eget kapital har ökat med 104 miljoner kronor.

Komponentavskrivningar

Från och med 2014 finns det krav på att dela upp en materiell anläggningstillgång i betydande komponenter om skillnaden i förbrukningen av dessa förväntas vara väsentlig. För verksamheterna inom SLL, däribland fastigheter ägda av landstinget, pågår ett arbete med att införa komponentavskrivning. Den kommande förändringen av principerna har inte påverkat vare sig utfallet per augusti 2014 eller prognosen för helåret, förutom för AB SL där en anpassning har skett.

Omklassificering av anläggningstillgångar

Under året har en översyn gjorts av kontoplanen. Ett resultat av denna är att en omklassificering har skett mellan mark, byggnader och tekniska anläggningar, samt maskiner och inventarier. Omklassificeringen avser bland annat tåg, fartyg samt ombyggnationer i hyrda lokaler som tidigare redovisades i posten mark, byggnader och tekniska anläggningar. Totalt uppgår beloppet till 12 713 miljoner kronor. Med anledning av detta har även jämförelsetalet för föregående år justerats.

Jämförelsestörande poster

Karaktären och storleken på jämförelsestörande poster redovisas i en separat not till resultaträkningen.

Ansvarsförbindelser

Landstingets borgensåtaganden har minskat under året. Den huvudsakliga anledningen är att ett åtagande om 375 miljoner kronor har upphört.

Not 2 Verksamhetens intäkter och kostnader, koncernen

Mkr	Utfall jan-aug 2014	Utfall jan-aug 2013	Bokslut 2013
Patientavgifter sjuk- och tandvård	852	846	1 263
Resenärsintäkter	4 523	4 317	6 688
Försäljning av primärtjänster	1 149	1 192	1 844
Hyresintäkter, försäljn. övriga tjänster	2 511	2 434	3 711
Statsbidrag och övriga bidrag	1 926	1 734	2 848
Övriga intäkter	905	930	1 238
Jämförelsestörande intäkter	-	529	814
Verksamhetens intäkter	**11 868**	**11 981**	**18 406**
Personalkostnader	-17 472	-16 499	-25 564
Köpt hälso- och sjukvård	-10 876	-10 164	-15 790
Köpt trafik	-8 321	-8 011	-12 083
Läkemedel	-4 055	-4 007	-6 069
Övriga material och varor m.m.	-2 855	-2 754	-4 267
Lämnade bidrag	-1 242	-1 139	-1 487
Lokalkostnader, hyra av utrustning	-1 508	-1 445	-2 429
Övriga kostnader	-3 488	-3 170	-5 182
Verksamhetens kostnader	**-49 816**	**-47 190**	**-72 872**

Not 3 Specifikation över realisationsresultat, koncernen

Mkr	Utfall jan-aug 2014	Utfall jan-aug 2013	Bokslut 2013
Övriga verksamhetsintäkter			
Realisationsvinst			
vid Landstingsfastigheter Stockholms försäljning av materiella anläggningstillgångar	132	297	349
vid SL-koncernens försäljning av övriga tillgångar	0	0	56
vid övriga enheters försäljning av materiella anläggningstillgångar	1	4	4
Övriga verksamhetskostnader			
Realisationsförlust			
vid Landstingsfastigheter Stockholms försäljning av materiella anläggningstillgångar	-7	0	0
vid SL-koncernens försäljning av övriga tillgångar	-122	-51	-127
vid övriga försäljningar av materiella anläggningstillgångar	-1	0	-5
Realisationsresultat netto vid försäljning av dotterföretag och materiella anläggningstillgångar	**3**	**249**	**276**

Not 4 Avsättning för pensioner och liknande förpliktelser, koncernen

Mkr	Pensioner totalt
Pensionsskuld inkl löneskatt	
Pensionsskuld enligt balansräkning per 2013-12-31	20 923
Förändring av pensionsskuld inkl löneskatt och räntedel	766
Pensionsskuld enligt balansräkning per 2014-08-31	**21 689**
därav löneskatt 4 235 mkr	

Koncernens skuld avseende individuell del uppgår 2014-08-31 till 501 mkr exkl. löneskatt och redovisas som kortfristig skuld.

Mkr	Utfall jan-aug 2014	Utfall jan-aug 2013	Bokslut 2013
Årets pensionskostnad			
Förändring av pensionsskulden under året	505	420	642
Avgiftsbestämd ålderspension	560	510	774
Utbetalning av pensioner	814	783	1 206
Löneskatt på pensioner	495	454	657
Övriga pensionskostnader	13	21	47
Summa pensionskostnad exkl. finansiell kostnad	**2 388**	**2 188**	**3 326**
Tillkommer räntedel på pensionskostnad	189	1 951	2 116
Summa pensionskostnad inkl finansiell kostnad	**2 577**	**4 139**	**5 442**
Ansvarsförbindelse			
Pensioner	20 723	21 158	21 226
Löneskatt	5 027	5 133	5 150
Summa ansvarsförbindelse inkl. löneskatt	**25 750**	**26 291**	**26 376**

Not 5 Resultat för samtliga resultatenheter inom SLL

Mkr	Resultat 2014 jan-aug	Resultat 2013 jan-aug	Period Budget jan-aug	Prognos helår aug	Prognos helår juli	Budget helår 2014	Avvikelse prognos-budget	Justerat resultat 2013*
Landstingsstyrelsen								
Landstingsstyrelsens förvaltning	22,0	92,4	0,5	-2,1	-7,1	-	-2,1	62,9
Skadekontot	3,1	5,3	-	-	-	-	-	-
Koncernfinansiering	547,2	-569,8	173,1	240,5	-117,7	-310,5	551,0	1 015,7
Nya Karolinska Solna	-1,6	46,1	-0,1	2,1	7,1	-	2,1	56,0
Förvaltning för utbyggd tunnelbana	-	-	-	-	-	-	-	-
Landstingsstyrelsen totalt	**570,6**	**-426,0**	**173,4**	**240,5**	**-117,7**	**-310,5**	**551,0**	**1 134,6**
Hälso- och sjukvården								
Hälso- och sjukvårdsnämnden	718,1	847,3	421,8	-	-	-	-	99,2
Stockholms läns sjukvårdsområde	242,9	199,3	139,6	120,0	100,0	75,3	44,7	129,1
Karolinska Universitetssjukhuset	-287,2	38,7	-59,9	-220,0	30,2	30,2	-250,2	-8,6
Södersjukhuset AB	-54,1	11,7	0,1	-135,3	9,4	9,4	-144,7	-81,6
Danderyds Sjukhus AB	-81,4	-3,5	18,9	-110,0	6,5	6,5	-116,5	-66,3
TioHundra AB	6,7	-1,2	3,6	-	-	-	-	-8,8
Södertälje Sjukhus AB	-0,3	-7,6	6,6	-10,0	-3,0	3,3	-13,3	-4,1
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	8,1	14,8	1,0	1,3	3,3	1,3	-	2,6
Akutsjukhusen totalt	***-408,1***	***52,9***	***-29,7***	***-474,0***	***46,4***	***50,7***	***-524,7***	***-166,8***
Folktandvården Stockholms Län AB	58,7	106,4	8,5	65,0	55,0	20,0	45,0	130,2
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	-1,6	1,6	-1,0	-0,8	-0,8	0,7	-1,5	-3,7
Stockholm Care AB	3,2	3,4	2,7	4,1	4,0	4,1	-	4,4
Hälso- och sjukvården totalt	**613,2**	**1 210,9**	**541,9**	**-285,7**	**204,6**	**150,8**	**-436,5**	**192,4**
Trafik								
Trafikförvaltningen	54,4	-13,3	-1,3	0,6	-9,9	-	0,6	13,5
AB Storstockholms Lokaltrafik	2,2	-86,9	-62,1	9,6	9,9	-	9,6	-21,0
Färdtjänstverksamheten	3,8	11,7	16,6	-	-	-	-	-11,9
Waxholms Ångfartygs AB	12,1	15,2	-7,4	-10,1	-	-	-10,1	21,2
Trafiken totalt	**72,5**	**-73,3**	**-54,2**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**1,8**
Fastigheter								
Locum AB	9,0	25,8	-3,6	5,0	5,1	5,0	-	34,4
Landstingsfastigheter Stockholm	458,3	608,5	250,6	266,7	234,8	234,9	31,8	650,9
Fastigheter totalt	**467,3**	**634,2**	**247,1**	**271,7**	**239,9**	**239,9**	**31,8**	**685,3**
Övriga								
MediCarrier AB	6,7	2,9	-0,1	3,5	2,2	0,3	3,2	2,0
Kulturnämnden	4,0	3,6	0,3	-1,0	-	-	-1,0	-1,2
Patientnämnden	0,5	0,8	0,6	-0,5	-0,5	-	-0,5	0,1
Landstingsrevisorerna	5,1	5,0	4,6	-	-	-	-	0,2
Landstingshuset i Stockholm AB	-37,7	-22,5	-20,9	-31,3	-31,3	-31,3	-	473,3
AB SLL Internfinans	2,3	7,6	2,0	2,8	2,8	3,0	-0,2	9,3
Övriga totalt	**-19,1**	**-2,7**	**-13,4**	**-26,5**	**-26,8**	**-28,0**	**1,5**	**483,6**
Justering kompensation AFA								-1 352,4
Koncernjusteringar	21,6	4,3	-	-	-	-	-	-211,8
S:a resultat samtliga resultatenheter	**1 726,2**	**1 347,6**	**894,8**	**200,0**	**300,0**	**52,2**	**147,8**	**933,6**

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

Not 6 Investeringar för samtliga resultatenheter i landstingskoncernen

Mkr	Investeringar 2014 jan-aug	Investeringar 2013 jan-aug	Prognos helår aug	Budget helår 2014	Avvikelse budget-prognos	Bokslut helår 2013
Landstingsstyrelsen						
Landstingsstyrelsens förvaltning	108,2	42,0	131,3	131,3	-	64,0
Skadekontot	-	-	-	-	-	-
Koncernfinansiering	335,6	301,2	477,0	477,0	-	368,8
Nya Karolinska Solna	2 418,5	2 067,9	3 765,6	4 193,5	427,9	3 304,8
Förvaltning för utbyggd tunnelbana	-	-	449,0	449,0		-
Landstingsstyrelsen totalt	**2 862,3**	**2 411,1**	**4 822,9**	**5 250,8**	**427,9**	**3 737,6**
Hälso- och sjukvården						
Hälso- och sjukvårdsnämnden	1,3	0,7	5,4	32,0	26,6	7,5
Stockholms läns sjukvårdsområde	34,2	44,9	68,1	65,6	-2,5	84,4
Karolinska Universitetssjukhuset	112,1	186,4	228,0	228,0	-	296,5
Södersjukhuset AB	60,2	82,3	141,0	162,0	21,0	135,8
Danderyds Sjukhus AB	37,7	39,1	100,0	75,0	-25,0	95,9
Södertälje Sjukhus AB	11,1	8,1	25,0	35,0	10,0	20,2
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	11,2	3,2	14,0	12,0	-2,0	10,9
Akutsjukhusen totalt	**232,3**	**319,2**	**508,0**	**512,0**	**4,0**	**559,3**
Folktandvården Stockholms Län AB	32,7	28,7	58,0	58,0	-	61,6
Ambulanssjukvården i Storsthlm AB	5,8	7,8	10,2	10,2	-	19,2
Stockholm Care AB	-	0,3	-	-	-	0,3
Hälso- och sjukvården totalt	**306,3**	**401,5**	**649,7**	**677,8**	**28,1**	**732,3**
Trafik						
Trafikförvaltningen inkl färdtjänst	15,8	21,0	32,0	7,0	-25,0	11,3
AB Storstockholms Lokaltrafik	4 203,3	3 349,7	7 364,0	8 019,7	655,7	5 301,1
Waxholms Ångfartygs AB	70,4	12,4	91,1	91,1	-	42,6
Trafiknämnden totalt	**4 289,6**	**3 383,1**	**7 487,1**	**8 117,8**	**630,7**	**5 355,0**
Fastigheter						
Locum AB	1,6	0,5	4,0	4,0	-	1,2
Landstingsfastigheter Stockholm	1 354,5	761,8	2 000,0	2 400,0	400,0	1 352,2
Fastigheter totalt	**1 356,1**	**762,2**	**2 004,0**	**2 404,0**	**400,0**	**1 353,4**
Övriga						
MediCarrier AB	0,4	0,4	2,0	4,0	2,0	0,7
Kulturnämnden	1,5	0,1	1,5	0,4	-1,1	0,2
Patientnämnden	-	-	-	-	-	0,1
Landstingsrevisorerna	0,1	0,6	0,2	0,2	-	0,7
Landstingshuset i Stockholm AB	-	-	-	-	-	-
AB SLL Internfinans	-	-	-	-	-	-
Övriga totalt	**1,9**	**1,0**	**3,7**	**4,6**	**0,9**	**1,7**
S:a investeringar	**8 816,1**	**6 959,0**	**14 967,4**	**16 455,0**	**1 487,6**	**11 180,0**

UPPFÖLJNING MÅL OCH INDIKATORER I DELÅRSRAPPORT 2014

Övergripande mål	Nedbrutet mål	Indikator	Kommentar	Utfall aug 2014	Mål 2014	Utfall 2013	Uppfylld indikator (Ja/Nej)
En ekonomi i balans	God ekonomisk hushållning	Resultat: Ett positivt resultat enligt balanskravet	Uppföljning på koncernnivå. Resultatenheter lämnar uppgift om ett positivt resultat uppnåtts eller ej.	1 726 mkr	52 mkr	Målet är uppnått	Ja
		Finansiering: Ersättningsinvesteringar självfinansieras till 100 procent	Uppföljning på koncernnivå.	6 295 mkr	*Se indikator*	Målet är uppnått	Ja
		Skuldsättning: Att lånefinansiering inte används för att finansiera drift eller ersättningsinvesteringar.	Uppföljning på koncernnivå.	Uppnått	*Se indikator*	Målet är uppnått	Ja
		Kapitalkostnader: Kapitalkostnadernas andel får maximalt uppgå till 11 procent av de samlade skatteintäkterna	Uppföljning på koncernnivå.	6,9%	Som mest 11 %	Målet är uppnått	Ja
		Skuldsättningsgrad: Skuldernas andel får maximalt uppgå till 131 procent av de samlade skatteintäkterna	Uppföljning på koncernnivå.	115%	Som mest 131 %	Målet är uppnått	Ja
Förbättrad tillgänglighet och kvalitet inom hälso- och sjukvården	Vård i rätt tid	Andel patienter som får vård inom 5 dagar hos husläkare (vårdgarantin)	Uppföljning av HSN. Utfall från senast genomförda mätning våren 2014.	88%	mål >90%	89%	Enligt prognos nås värdet på helår
		Andel patienter som får tid för första besök inom 30 dagar (vårdgarantin)	Uppföljning månadsvis av HSN. Indikatorn har en månads fördröjning.	51%	mål >72%	73%	Enligt prognos nås värdet på helår
		Andel patienter som får tid för behandling inom 90 dagar (vårdgarantin)	Uppföljning månadsvis av HSN. Indikatorn har en månads fördröjning.	89%	mål >88%	88%	Enligt prognos nås värdet på helår
	Säker vård	Förekomsten (prevalensen) av vårdrelaterade infektioner	Indikatorn följs upp av HSN.	9,0	mål <9,5%	9,1%	Ja
		30 dagars återinläggningsfrekvens inom slutenvården	Uppföljning månadsvis av HSN.	16,0	mål<16,1%	15,9%	Ja
		Antibiotikaförskrivning	Uppföljning månadsvis av HSN.	353	mål <380	358	Ja
	Hög effektivitet	Andel invånare i befolkningen som har invånarkonto på Mina vårdkontakter	Uppföljning månadsvis av HSN.	23	mål >19%	20%	Ja
		Andel husläkarmottagningar som bedriver ett aktivt sjukdomsförebyggande arbete	Uppföljning månadsvis av HSN.	48,2	>50%	41	Enligt prognos nås värdet på helår
		Andel specialistläkarbesök som utförts av specialistläkare utanför akutsjukhus	Uppföljning månadsvis av HSN.	76,9	>76,5%	76,5%	Ja
	Högt förtroende för vården	Andelen av befolkningen som har stort förtroende för vården	Indikatorn följs enbart upp av HSN via Vårdbarometern. Utfall från senast genomförda mätning våren 2014.	62	>58%	58%	Ja
Hållbar tillväxt	En ledande tillväxtregion	Skatteunderlagets årstaktsutveckling i länet ska vara lika hög som eller högre än riket/övriga riket	Uppföljning på koncernnivå.	4,25 % mot 3,5 % övriga riket	Lika hög eller högre än riket	4,5 % mot 3,6 % övriga riket	Ja

Stockholms läns landsting

Bilaga 2

Landstingsstyrelsens förvaltning
SLL Ekonomi och finans
SLL Ekonomi

PÅGÅENDE ÄRENDEN FRÅN BUDGET FÖR POLTISK BEREDNING. DELÅRSRAPPORT 2014

År	Att-sats nummer	LS-nummer	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Områdes ansvarig	Uppdrag åtgärdat (Ja, Delvis, Nej)	Kommentar
2012		LS 1109-1232	Uppdrag i budget 2012 åt landstingsstyrelsen att i samråd med berörda verksamheter, samordna upphandlingar av byggnationer, inventarier och IT för de behov som framgår av Framtidsplan för hälso- och sjukvården	LS	LSF SLL Juridik och upphandling	Ja	Pågår löpande. Ingår i arbetet med Framtidsplanen tillsammans med SFI, Upphandlingen m fl. Rapporteras årligen till LF i samband med Framtidsplanen.
2012		LS 1109-1233	Uppdrag i budget 2012 åt landstingsstyrelsen att årligen i samband med behandling av budgetärendet i landstingsfullmäktige redovisa vilka åtgärder som vidtagits respektive kommer att vidtas samt tidplan för att implementera Framtidsplan för hälso- och sjukvården	LS	LSF PK	Ja	Löpande.
2012		LS 1109-1238	Uppdrag i budget 2012 åt landstingsstyrelsen att anpassa program för Ny byggnad för akutsjukvård vid Danderyds sjukhus i enlighet med beslut i ärendet Framtidsplan för hälso- och vården	LS	LSF SLL Juridik och upphandling	Delvis	Programarbete pågår. Inriktningsbeslut i budget för 2014. Genomförandebeslut till LF i juni 2014.
2012		LS 1109-1239	Utreda hur Framtidsplan för hälso- och sjukvården, LS 1104-0574, påverkar pågående och framtida förstudier och programarbeten utöver SÖS, Danderyds sjukhus samt Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge	LS	LSF SLL Juridik och upphandling	Ja	Programmet pågår Genomförandebeslut på gång. Uppdraget att ta hänsyn till FHS beaktas i samband med detta.
2012		LS 1109-1225	i samråd med berörda verksamheter, utveckla arbetet med forskning, utveckling och utbildning (FoUU) i enlighet med Framtidsplan för hälso- och sjukvården	LS	LSF SLL Personal	Ja	Sker löpande med berörda verksamheter enligt plan.
2012		LS 1109-1216	att uppdra åt landstingsstyrelsen att utarbeta förslag till profilering av respektive akutsjukhus för beslut i landstingsfullmäktige	LS	LSF SLL Personal	Ja	Fastställt av LF i juni 2013 attsats 58.
2012		LS 1108-0863	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att - besluta om utveckling av specialistcentra	HSN		Ja	Förslag ingår i underlag till budget för 2013. En pilotverksamhet förbereds under 2012 med start under 2013. Specificering i underlag till budget för 2014.
2012		LS 1108-0864	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att - besluta om utveckling av det akuta omhändertagandet	HSN		Ja	Förslag ingår i underlag till budget för 2013. Ytterligare specificering i underlag till budget för 2014.
2012		LS 1108-0865	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att - besluta om utveckling av integrerat arbete med psykisk ohälsa	HSN		Delvis	Arbetet pågår och har återrapporteras som del av Framtidsplanen andra steget.
2012		LS 1108-0868	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden besluta om förtydligande av begrepp i hälso- och sjukvårdstrukturen	HSN		Delvis	Arbetet pågår och har återrapporteras som del av Framtidsplanen andra steget.
2012		LS 1108-0870	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden besluta om framtida behov av förlossningskliniker	HSN		Ja	Vårdval är infört inom förlossningsvården, viss översyn av det sker. Ad acta.
2012		LS 1108-0871	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden besluta om utveckling av geriatrikvård och ASiH	HSN		Ja	Förslag till utökade volymer lämnas i underlag till budget 2013. I samband med upphandling av geriatrisk vård har uppdraget utvecklas. Vårdval införs inom ASiH. Specificering kommer i BU 2014.
2012		LS 1108-0872	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden besluta om vårdavtal	HSN		Ja	Genomförs löpande vid avtalsförnyelser.
2012		LS 1108-0873	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden besluta om utveckling av eHälsa och andra sätt att stärka patienten som medaktör i den egna vården	HSN		Ja	Förslag ingår i underlag till budget för 2013. Ett projekt om eHälsa pågår och nya e-hälsotjänster införs successivt. Specificering kommer i BU 2014.
2012		LS 1108-0874	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta om vårdavtal för Karolinska Universitetssjukhuset med beaktande av ansvaret för NKS	HSN		Ja	Beaktat i gällande flerårsavtal.
2012		LS 1108-0875	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att tillsammans med berörda verksamheter genomföra omlokalisering av psykiatrivård och geriatrikvård från akutsjukhus till närsjukhus och därmed särskilt beakta behovet av goda forskningsmiljöer	HSN		Ja	Har avrapporterts i samband med budget 2013.
2012		LS 1108-0876	godkänna att de delar av psykiatrivården som efter ytterligare analys inte bedöms kräva akutsjukvårdens kompetens flyttas från Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge, Danderyds sjukhus och S:t Görans sjukhus till närsjukhusen och inleda detta senast våren 2012	HSN		Ja	Har avrapporterts i samband med budget 2013.
2012		LS 1108-0877	godkänna att de delar av geriatrikvården som efter ytterligare analys inte bedöms kräva akutsjukvårdens kompetens flyttas från Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge och Danderyds sjukhus till närsjukhusen och inleda detta senast våren 2012	HSN		Ja	Har avrapporterts i samband med budget 2013.
2012		LS 1108-0878	uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att tillsammans med berörda verksamheter genomföra omlokalisering av psykiatrivård och geriatrikvård från akutsjukhus till närsjukhus och därmed särskilt beakta behovet av goda forskningsmiljöer	HSN		Ja	Har avrapporterts i samband med budget 2013.

Stockholms läns landsting

Bilaga 2

Landstingsstyrelsens förvaltning
SLL Ekonomi och finans
SLL Ekonomi

PÅGÅENDE ÄRENDEN FRÅN BUDGET FÖR POLTISK BEREDNING. DELÅRSRAPPORT 2014

År	Att-sats nummer	LS-nummer	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Områdes ansvarig	Uppdrag åtgärdat (Ja, Delvis, Nej)	Kommentar
2013	59	LS 1208-1024	att uppdra åt landstingsstyrelsen att genomföra en förstudie för att flytta huvuddelen av den psykiatriska vården från S:t Göransområdet till Sabbatsbergs sjukhus i enlighet med LS 1109-1229	LS	LSF LD-stab	Delvis	Sker inom ramen för programkontorets arbete med Framtidens hälso- och sjukvård.
2013	60	LS 1208-1025	att uppdra åt landstingsstyrelsen att vidareutveckla riskfördelningsmodellen för investeringar samt utarbeta riktlinjer och implementera den beslutade riskfördelningsmodellen i enlighet med LS 1109-1229	LS	LSF SLL EKFI	Delvis	
2013	61	LS 1208-1026	att uppdra åt landstingsstyrelsen att fatta beslut om mått för att mäta effektiviteten och produktiviteten i hälso- och sjukvården och utifrån dessa ange mål för utvecklingen av effektiviteten och produktiviteten i hälso- och sjukvården i enlighet med LS 1109-1229	LS	LSF LD-stab	Delvis	Sker inom ramen för programkontorets arbete med Framtidens hälso- och sjukvård.
2013	62	LS 1208-1027	att uppdra åt landstingsstyrelsen att i budgetförslag för år 2014 återkomma till landstingsfullmäktige med detaljerade kalkyler över omstruktureringskostnader för Framtidsplan för hälso- och sjukvården samt föreslå en finansieringsmodell för detta i enlighet med LS 1109-1229	LS	LSF PK	Ja	Ingår i budget 2015.
2013	65	LS 1208-1029	att uppdra åt landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden att fortsatta arbetet med utveckling av Framtidsplan för hälso- och sjukvården enligt föreslagen inriktning i enlighet med LS 1109-1229	LS/HSN	LSF LD-stab	Ja	Avrapportering har skett i samband med budget 2014.
2013	72		att uppdra åt trafiknämnden att genomföra en utredning där internationella jämförelser görs vad gäller möjligheter till medfinansiering av önskvärda kollektivtrafikprojekt i enlighet med LS 1112-1617	TN		Ja	Utredningsarbetet påbörjades hösten 2013. Trafikförvaltningen har kontaktat flera internationella aktörer för att inhämta information och erfarenheter om medfinansiering i projekt och har i detta arbete funnit att finanseringsalternativ behöver utredas och analyseras i varje förekommande trafikavtal och inför planerade infrastrukturutbyggnader. Således kan inte en enskild redovisning göras såsom uppdraget är utformat. Istället redovisas olika finanseringsalternativ i förstudierna.
2013	79		att utfärda instruktion till stämmoombudet att på bolagsstämma i Locum AB rösta för att ändringar i specifika ägardirektiv fastställs	LS		Ja	
2014	13		att uppdra åt trafiknämnden att inkomma med erforderliga underlag och förslag till inriktningsbeslut avseende Tunnelbana till Nacka	TN		Nej	
2014	14		att uppdra åt trafiknämnden att inkomma med erforderliga underlag och förslag till genomförandebeslut avseende Färdtjänstsystem	TN		Delvis	Förstudie bedrevs 2013. I samband med andra beslut rörande Färdtjänsten (TN-2014-0463) föreslås TN ta ett inriktningsbeslut rörande Färdtjänstsystem. Förslag till inriktningsbeslut är upprättat till TN-möte den 7 okt . "att uppdra åt förvaltningschefen att fatta ett inriktningsbeslut rörande genomförandet av förslagen i förstudien "Framtida systemstöd för färdtjänstverksamheten".
2014	15		att uppdra åt trafiknämnden att inkomma med erforderliga underlag och förslag till genomförandebeslut avseende Fordonsdator Buss-PC	TN		Delvis	Förstudie genomförd och godkänd av TN. Genomförandebeslut beräknas tas Q4 2014 (<50 mkr tas av FC).
2014	16		att uppdra åt Locum AB inkomma med erforderliga underlag avseende objekten Allmänpsykiatri enkelrum vid Danderyds sjukhus samt Allmänpsykiatri enkelrum vid Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge senast till rapportering av slutlig budget 2014	LS	Locum AB	Delvis	Under 2013 har arbete pågått med att förena uppdraget med övriga uppdrag som pågår på sjukhusen i samband med Framtidsplanen för Hälso- och sjukvården. På Danderyds sjukhus kommer enkelrum att utföras när psykiatrin flyttar från byggnad 38 till byggnad 42. Beräknad byggstart för detta är kvartal 3 2017. Även på Karolinska sjukhuset i Huddinge pågår arbete med att samordna ombyggnad av psykiatrin med de övriga projekten på sjukhuset. Förstudie initierades i juni och kommer att pågå under hösten 2014.
2014	17	LS 1308-1029	att uppdra åt landstingsstyrelsen inkomma med erforderliga underlag och förslag till beslut avseende objektet Utveckla Astrid Lindgrens Barnsjukhus senast till rapportering av slutlig budget 2014	LS		Nej	

Stockholms läns landsting

Bilaga 2

Landstingsstyrelsens förvaltning
SLL Ekonomi och finans
SLL Ekonomi

PÅGÅENDE ÄRENDEN FRÅN BUDGET FÖR POLTISK BEREDNING. DELÅRSRAPPORT 2014

År	Att-sats nummer	LS-nummer	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Områdes ansvarig	Uppdrag åtgärdat (Ja, Delvis, Nej)	Kommentar
2014	22	LS 1308-1032	att uppdra åt landstingsstyrelsen samt hälso- och sjukvårdsnämnden att inarbeta objektet Ny- och ombyggnation av operation vid Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge i samband med rapportering av 2015 års budget samt att objektet Teknisk upprustningoperation vid Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge utgår	LS/HSN	LSF SFI	Delvis	Hör ihop med 1308-1030, beslut om investering krävs innan programarbete kan påbörjas. Nästa års budget
2014	30		att uppdra åt trafiknämnden att utreda alternativa finansierings-, lokaliserings- och samarbetsformer med externa parter avseende depåer	TN		Ja	Trafikförvaltningen finner i utredningsarbetet att alternativa finanseringsalternativ behöver utredas och analyseras i varje förekommande trafikavtal och inför planerade infrastrukturutbyggnader och anser att en enskild redovisning inte kan göras såsom uppdraget är utformat. Istället redovisas olika finanseringsalternativ i förstudierna.
2014	35		att uppdra åt Landstingshuset i Stockholm AB att utse stämmoombud i Aktiebolaget Stockholms Läns Landstings Internfinans, Ambulanssjukvården i Storstockholm Aktiebolag, Danderyds Sjukhus AB, Folktandvården Stockholms län AB, LOCUM Aktiebolag, MediCarrier Aktiebolag, S:t Eriks Ögonsjukhus AB, Stockholm Care Aktiebolag, Södersjukhuset AB, Södertälje Sjukhus AB och Waxholms Ångfartygs Aktiebolag med uppdrag att på bolagsstämmorna rösta för ändring av bolagsordning samt antagande av generella ägardirektiv i enlighet med LS 1302-0197	LS	LSF SLL EKFI	Ja	
2014	36		att utfärda instruktion till stämmoombud att på bolagsstämmorna i Landstingshuset i Stockholm Aktiebolag och Aktiebolaget Storstockholms Lokaltrafik rösta för ändring av bolagsordning samt antagande av generella ägardirektiv och, i förekommande fall, specifika ägardirektiv i enlighet med LS 1302-0197	LS	LSF SLL EKFI	Ja	
2014	45	LS 1308-1033	att uppdra åt landstingstyrelsen att genomföra konsekvensändringar av Investeringsstrategin och tillhörande Ansvars- och beslutsordning till följd av beslut i ärendet LS 1210-1298 om avskaffande av Fastighets- och Investeringsberedningen	LS	LSF SLL EKFI	Delvis	Avrapporteras 20 oktober.
2014	47		att uppdra åt styrelsen för Karolinska Universitetssjukhuset att självständigt hantera kommande beslut om kostförsörjningen för Nya Karolinska Solna, inom ramen för en budget i balans samt Stockholms läns landstings investeringsstrategi och -plan	Styrelsen K	Förvaltnings-ledning Karolinska	Delvis	Karolinska Universitetssjukhuset kommer att hantera beslut om kostförsörjningen vid NKS. 2018 är ett tillagningskök planerat att stå klart i NKS-byggnaden. För att säkerställa kostförsörjningen i NKS under perioden mellan det att nuvarande kostavtal med Sodexo löper ut och tills dess att tillagningsköket står färdigt genomförs för en upphandling av tjänsten att leverera kost för sjukhusets behov. Besluten tas i enlighet med Stockholms läns landstings investeringsplaner."
2014	48		att uppdra åt styrelsen för Karolinska Universitetssjukhuset att i budget 2015 och planeringsåren 2016-2017 beakta den totala kostnaden för Nya Karolinska Solna	Styrelsen K	Förvaltnings-ledning Karolinska	Delvis	Karolinska Universitetssjukhuset har inlett arbetet med att beräkna ägarnas totala kostnad för Nya Karolinska Solna i samarbete med LSF och HSF. Området är indelat i tre delområden: totalkalkyl, omställningskostnader samt effekter/konsekvenser av förändrat arbetssätt. Budget 2015 har beaktat den totala kostnaden. Viktiga områden som återstår att nå i mål på är hur och när anläggningstillgångar ska överföras till Karolinska (samt till vilken kostnad) samt vilken hyresnivå som ska gälla from inflytt i nya byggnaden.
2014	49		att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att i budget 2015 och planeringsåren 2016-2017 beakta den totala kostnaden för vårdavtalet för Nya Karolinska Solna	HSN		Delvis	Arbete pågår i samverkan med Karolinska att beräkna totalkostnaden för Nya Karolinska Solna. Genomslag i vårdavtal sker först 2016 - 2017. De ökade kostnaderna till följd av Nya Karolinska inryms inte inom HSNs givna ramar.
2014	51		att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden och styrelsen för Karolinska Universitetssjukhuset att i samråd med Karolinska Institutet fortsätta processen kring verksamhetsinnehåll och profilering, samt driftsättning av Nya Karolinska Solna	HSN/KI		Delvis	Förslag planeras ingå i kommande Tredje Steget som kommer för beslut i LF i december 2014.
2014	54		att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att anpassa och utveckla vårdavtal, uppföljning, ersättningsmodeller och beskrivningssystem för att stödja inriktningen på utvecklingen i enlighet med styrning i nätverkssjukvården i enlighet med LS 1304-0527	HSN		Ja	Ingår i HSNs löpande ansvar. Beaktas vid alla förändringar av vårdavtal

Stockholms läns landsting

Bilaga 2

Landstingsstyrelsens förvaltning
SLL Ekonomi och finans
SLL Ekonomi

PÅGÅENDE ÄRENDEN FRÅN BUDGET FÖR POLTISK BEREDNING. DELÅRSRAPPORT 2014

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	Delvis	
2014	56		att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att arbeta vidare med de utvecklingsområden för ökad effektivitet som redovisas i Framtidsplanen – andra steget i enlighet med LS 1304-0527	HSN		Delvis	Ingår i HSNs löpande ansvar. Dessutom planeras förslag ingå i Tredje Steget som kommer för beslut i LF i december 2014.
2014	59	LS 1308-1035	att uppdra åt landstingsstyrelsen att utreda förutsättningarna för en förlossningsklinik i anslutning till fastigheten för S:t Görans sjukhus som redovisas i Framtidsplanen – andra steget i enlighet med LS 1304-0527	LS + HSN	LSF SFI Jur EKFI	Ja	Utredning klar Q 3 Q 4 2013 beroende på politiskt direktiv
2014	60		att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att utreda förutsättningarna för ett utökat uppdrag för husläkarverksamheterna som redovisas i Framtidsplanen – andra steget i enlighet med LS 1304-0527	HSN		Delvis	Arbete påbörjat och beräknas bli avslutat under 2015.
2014	63	LS 1308-1036	att uppdra åt landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden att fortsätta arbetet med utveckling av Framtidsplan för hälso- och sjukvården som redovisas i Framtidsplanen – andra steget i enlighet med LS 1304-0527	LS/HSN	LSF LD-stab	Ja	
2014	65		att uppdra åt trafiknämnden att tidigarelägga Tvärbanans förlängning till Kista så att byggstart kan ske senast 2016	TN		Ja	Fördjupad förstudie genomförd. Beslut om genomförande i TN mars 2014, återremitterat. Nu pågår fördjupad utredning inom flera områden. Beslut taget i TN juni 2014 om genomförande bro Bromma Center. Genomförandebeslut i TN planeras till Q1 2015.
2014	66		att uppdra åt trafiknämnden att tidigarelägga Tvärbanans förlängning till Sickla station så att byggstart kan ske 2014	TN		Ja	Uppdraget påbörjat. Förberedande arbeten såsom ledningsomläggningar mm genomförs 2014. Detaljplan fastställd av Nacka kommun men överklagad till länsstyrelsen vilket innebär att den stora byggstarten kan ske Q1/Q2 2015.
2014	68	LS 1308-1037	att uppdra åt landstingsstyrelsen att under år 2014 återkomma med resultatet av aktualitetsbedömningen av RUFS 2010 samt förslag angående utarbetandet av en ny regional utvecklingsplan	LS	LSF TMR	Delvis	Ärende finns klart för politisk behandling.
2014	69	LS 1308-1038	att uppdra åt landstingsstyrelsen att följa upp erfarenheter från arbetet med handlingsprogram kopplat till RUFS 2010 med ambitionen att nå fram till slutsatser om hur genomförandeprocesserna kan stärkas ytterligare i den komplexa storstadsmiljön	LS	LSF TMR	Delvis	Ärende finns klart för politisk behandling.
2014	70	LS 1308-1039	att uppdra åt landstingsstyrelsen att återkomma med förslag angående hur landstinget genom sina verksamheter kan bidra till att stärka Stockholmsregionens tillväxt	LS	LSF TMR	Ja	Uppdraget är genomfört och har behandlats i TRU.
2014	72	LS 1308-1040	att uppdra åt landstingsstyrelsen att utvärdera teknik för att destruera anestesigaser för att minska klimatpåverkan från medicinska gaser	LS	LSF TMR	Delvis	Filterteknik har valts ut. I september startar ett två månaders fullskaleförsök, med utvalt filter för adsorption av anestesigaser, på ett sjukhus.
2014	73	LS 1308-1041	att uppdra åt landstingsstyrelsen att genomföra ett projekt om grön IT för att minska energianvändningen samt kemikalier och avfall från landstingets IT-utrustning	LS	LSF SLL IT	Nej	När det gäller uppdraget om att genomföra ett projekt om grön IT för att minska energianvändningen samt kemikalier och avfall från landstingets IT-utrustning hanteras detta av funktionsområdet Tillväxt, miljö och regionplanering. SLL IT kommer att medverka i det projekt som har startats upp.
2014	74	LS 1308-1042	att uppdra åt landstingsstyrelsen, i samverkan med Locum AB och vårdverksamheter, att implementera en avfallsminimeringsplan i landstingets lokaler och genomföra åtgärder så att materialåtervinningsgraden blir minst 25 procent år 2016	LS	LSF TMR	Ja	SLL:s avfallsminimeringsplan lanserades i februari på TMR:s hemsida. Den benämns som Resurseffektivt i praktiken och beskriver arbetet med att reducera avfallsmängder, öka återanvändning och återvinning, samt prioritera användningen av förnybara resurser.
2014	75	LS 1308-1043	att uppdra åt landstingsstyrelsen att återkomma med förslag angående utarbetandet av ett nytt miljöpolitisk program för perioden efter år 2016	LS	LSF TMR	Delvis	Ärende finns klart för politisk behandling.
2014	76	LS 1308-1044	att uppdra åt landstingsstyrelsen att utarbeta ett handlingsprogram för informationssäkerhet i syfte att säkerställa ett strukturerat och långsiktigt arbete inom området	LS	LSF SLL Säkerhet och beredskap	Delvis	
2014	77	LS 1308-1045	att uppdra åt landstingsstyrelsen att se över möjligheterna till ytterligare samordning av de gemensamma grundläggande IT-leveranserna inom landstinget i syfte att uppnå standardisering, konsolidering och effektivisering	LS	LSF SLL IT	Delvis	Ett arbete har inletts för att utvärdera alternativ för att standardisera, konsolidera och effektivisera drift av servrar, lagring, it-arbetsplats, servicedesk och lokala nätverk i SLL (exkl trafikförvaltningen).

Stockholms läns landsting

Bilaga 2

Landstingsstyrelsens förvaltning
SLL Ekonomi och finans
SLL Ekonomi

PÅGÅENDE ÄRENDEN FRÅN BUDGET FÖR POLTISK BEREDNING. DELÅRSRAPPORT 2014

År	Att-sats nummer	LS-nummer	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Områdes ansvarig	Uppdrag åtgärdat (Ja, Delvis, Nej)	Kommentar
2014	79	LS 1308-1046	att uppdra åt landstingsstyrelsen att införa årliga uppföljningar av användningen av landstingets samlade medel för forskning och utveckling	LS	LSF LD-stab FoU	Delvis	Uppföljningar är införda och en pilot är presenterad för forskningsberedningen för 2013 års medel. I början av 2015 kommer uppdraget att redovisa uppföljning för budgetåret 2014 att redovisas och anmälas till LS.
2014	80	LS 1308-1047	att uppdra åt landstingsstyrelsen att vidta de organisatoriska förändringar som kan krävas för att landstingsgemensamma strategiska verksamheter ska ha en organisatorisk hemvist som säkerställer ledning, styrning och utveckling	LS	LSF LD-stab	Delvis	
2014	82	LS 1308-1048	att uppdra åt landstingsstyrelsen att fortsätta satsningen på specialistutbildning för sjuksköterskor med studielön, inom definierade bristområden	LS	LSF SLL personal	Delvis	Under 2014 pågår 100 platser, plan för 2015 och 2016 är ej fastställd
2014	83	LS 1306-0896	att uppdra åt landstingsstyrelsen att efter samråd med hälso- och sjukvårdsnämnden att fastställa regelverk för lönesatsning på specialistutbildade sjuksköterskor	LS	LSF SLL personal	Ja	Klart – beslutat i PU nov 2013
2014	90		att uppdra åt Kommunalförbundet Ägarsamverkan i Norrtälje Sjukvård och Omsorg att återkomma, i särskilt ärende, med en slutlig bedömning över framtida behov	SoN	LSF SLL EKFI	Ja	
2014	91		att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att reglera föreslagna resultatkrav för akutsjukhusen genom vårdavtal så att justeringen blir kostnadsneutral för akutsjukhusen	HSN		Ja	Beaktat i budget och vårdavtal för 2014
2014	96-97		att försälja del av fastigheten Medicinaren 5 i Huddinge kommun enligt vad som framgår av landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 26 april 2013, LS 1303-0436 samt att uppdra åt Locum AB att genomföra försäljningen	Styrelse för Locum AB		Ja	Styrelsen för Locum AB fattade beslut i september 2013 om försäljning av fastigheten Medicinaren 5 med villkor om fastighetsförrättning. Fastighetsbildningen är nu klar och tillträde till fastigheten har skett. Projektet Technology for Health har nu startats.

Stockholms läns landsting

Bilaga 3

Landstingsstyrelsens förvaltning
SLL Ekonomi och finans
SLL Ekonomi

UPPDRAG GIVNA UNDER ÅRET. DELÅRSRAPPORT 2014

Besluts datum i LF/LS	LS-nummer	Ärende rubrik	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Ansvarig funktion inom SLL	Uppdrag åtgärdat) (Ja, Delvis, Nej	Kommentar	Åtgärdad och avrapporterad
LF 2014-02-18	LS 1312-1619	Principöverenskommelse mellan Stockholms läns landsting och Solna stad om detaljplanering och genomförande av Norra Hagastaden	att uppdra till landstingsstyrelsen att inarbeta den kommande kostnaden om 250 000 000 kronor i budgeten för år 2016-2022 i enlighet med landstingdirektörens tjänsteutlåtande	LS	LSF SLL EKFI	Delvis		
LF 2014-02-18	LS 1401-0037	Utbyggnad av tunnelbana enligt 2013 års Stockholmsförhandling	att uppdra åt landstingsstyrelsen att ansvara för genomförandet av utbyggnaden av tunnelbanan samt övriga åtgärder som beslutas om inom ramen för 2013 års Stockholmsförhandling	LS	LSF FUT	Ja		
LF 2014-02-18	LS 1401-0037	Utbyggnad av tunnelbana enligt 2013 års Stockholmsförhandling	att uppdra åt landstingsstyrelsen att i investeringsbudgeten för år 2015 och planåren 2016-2019 inarbeta investeringsutgifter i enlighet med huvudavtalet	LS	LSF SLL EKFI + FUT	Nej	Sker i samband med budget 2015	
LF 2014-05-06	LS 1310-1361	Fördjupad analys av sjukvårdsbehov samt utveckling av pris och volym för sjukvården i Norrtälje och övriga kostnader för den verksamhet som finansieras av Stockholms läns landsting (förslag 19)	att uppdra åt sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje samt hälso- och sjukvårdsnämnden att utarbeta former för samarbete kring löpande analyser och uppföljning av vårdkonsumtion samt att inkludera Norrtälje i analyser som genomförs för övriga vården i länet	HSN		Nej	Arbetet har inletts	
LF 2014-05-06	LS 1310-1361	Fördjupad analys av sjukvårdsbehov samt utveckling av pris och volym för sjukvården i Norrtälje och övriga kostnader för den verksamhet som finansieras av Stockholms läns landsting	att uppdra till koncernfinansiering att under år 2014 utbetala 35 600 000 kronor till Norrtälje kommun för ett utökat landstingsbidrag till sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje	LS	LSF SLL EKFI	Ja		LS 1406-0760
LF 2014-05-06	LS 1310-1361	Fördjupad analys av sjukvårdsbehov samt utveckling av pris och volym för sjukvården i Norrtälje och övriga kostnader för den verksamhet som finansieras av Stockholms läns landsting	att uppdra till landstingsstyrelsen att inarbeta tillskottet även för åren 2015-2017, i samband med budget 2015	LS	LSF SLL EKFI	Delvis	Sker i samband med budget 2015	
LF 2014-05-06	LS 1403-0413	Hantering av beslut för strategiska fastighetsinvesteringar	att uppdra åt landstingsstyrelsen att analysera och utvärdera landstingets Investeringsstrategi och tillhörande Ansvars- och beslutsordning utifrån ett perspektiv om förstärkt imple-mentering i syfte att effektivisera landstingets planering, genomförande och hantering av investeringar, samt vid behov föreslå förändringar och justeringar i Investeringsstrategin och tillhörande Ansvars- och beslutsordning.	LS	LSF SLL EKFI	Delvis	Avrapporteras 20 okt	
LF 2014-06-10	LS 1404-0460	Samverkansavtal om listning över länsgränser (förslag 49)	att uppdra till hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta om sådana ändringar av ovan nämnda avtal som inte är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt	HSN		Ja	Uppdraget från LF är att tolka som en delegation till HSN att framöver besluta om ändringar av mindre vikt/ej principiell karaktär av nämnda samverkansavtal, vilket kommer att ske genom att hälso- och sjukvårdsförvaltningen tar upp ärenden för beslut i HSN vid behov	
LF 2014-06-10	LS 1404-0465	Genomförandebeslut för investeringsobjekt Ny byggnad västläge - behandlingsbyggnad vid Södersjukhuset (förslag 44)	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden och Södersjukhuset att beakta nettokostnadsökningarna i kommande års avtals- och budgetarbete i enlighet med landstingsdirektörens tjänsteutlåtande	HSN		Nej	Vårdverksamhet i den nya behandlingsbyggnaden är planerad att inledas åren 2017-2018 och behandlings-byggnaden i dess helhet beräknas vara färdigställd under fjärde kvartalet 2018. Det innebär att netto-kostnadsökningar till följd av genomförandebeslutet kommer att uppstå tidigast under slutet av budget-perioden. Detta kommer att beaktas från och med budget 2016 (2017-2018)	
LF 2014-06-10	LS1309-1157	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	HSN	Nej	Motionen behandlar att inrätta en mottagning för våldtagna män. Beslutet innebär att närmare undersöka förutsättningarna för en sådan. Arbetet har inletts.	
LF 2014-05-06	LS 1401-0061, 1401-0062	Tilläggsavtal nr 28 och 33 till Projektavtalet samt tillkommande medicinteknisk utrustning och inredning för Nya Karolinska Solna (NKS)	att uppdra åt landstingsstyrelsen att i samband med budget 2015 inarbeta tillkommande utgifter och kostnader för åren 2015-2017	LS	LSF SLL EKFI	Delvis	sker i samband med budget 2015	

UPPDRAG GIVNA UNDER ÅRET. DELÅRSRAPPORT 2014

Besluts datum i LF/LS	LS-nummer	Ärende rubrik	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Ansvarig funktion inom SLL	Uppdrag åtgärdat) (Ja, Delvis, Nej	Kommentar	Åtgärdad och avrapporterad
LF 2014-05-06	LS 1402-0210	Uppdelning av investeringsobjekt Thorax/lab, Nya Karolinska Solna (NKS) till två investeringsobjekt i investeringsplanen	att uppdra åt landstingsstyrelsen att genom teknisk justering omarbeta investeringsplanen för åren 2014-2018 för landstingsstyrelsen med uppdelning av investeringsobjektet Thorax/lab NKS till två investeringsobjekt.	LS	LSF SLL EKFI	Ja		
LF2014-06-10	LS 1404-0466	Genomförandebeslut för investeringsobjekt Ny behandlingsbyggnad vid Danderyds sjukhus (förslag 45)	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden och Danderyds sjukhus AB att beakta nettokostnadsökningarna i kommande års avtals- och budgetarbete, i enlighet med landstingsdirektörens tjänsteutlåtande	HSN		Nej	Den nya behandlingsbyggnaden ska vara driftsatt för vårdverksamhet i slutet av 2017 och tillhörande ombyggnation färdig under 2019. Det innebär att nettokostnadsökningar till följd av genomförandebeslutet kommer att uppstå tidigast under slutet av budgetperioden. Detta kommer att beaktas från och med budget 2016 (2017-2018)	
LS 2013-11-19	LS 1310-1258	Kostupphandling	att avtalet med avtalsnummer 1860801, objektnummer SLL 1860, om kostförsörjning för Stockholms läns landsting inte ska förlängas att gälla efter det att ordinarie avtalstid löper ut den 31 mars 2015 att uppdra åt Karolinska Universitetssjukhuset, stockholms läns sjukvårdsområde, Danderyds sjukhus AB och Södertälje sjukhus AB att senast den 31 mars 2014 återkomma till landstingsstyrelsens produktionsutskott med en redovisning om hur arbetet med att skapa lokala lösningar för måltidsförsörjningen, i syfte att uppnå måltidsvisionen för Stockholms läns landsting, fortlöper.	StSAB		Delvis	Upphandling pågår	
LS 2014-02-04	LS 1306-0896	Regelverk för särskild lönesatsning på specialistutbildade sjuksköterskor och biomedicinska analytiker	att uppdra åt landstingsdirektören att fördela medlen för den särskilda lönesatsningen för år 2014 respektive 2015	LS	LSF LD	Ja	Uppdrag kopplat till att-sats 83 i budget 2014. Svaret avser 2014	1308-1048
LS 2014-02-04	LS 1306-0896	Regelverk för särskild lönesatsning på specialistutbildade sjuksköterskor och biomedicinska analytiker	att uppdra åt landstingsdirektören att återkomma med förslag till hur satsningen kan utvecklas med hänsyn till konkurrensneutralitet	LS	LSF SLL Personal	Delvis	Uppdrag kopplat till att-sats 83 i budget 2014. Pågående	Nytt dnr 1402-0244
LS 2014-02-04	LS 1306-0896	Regelverk för särskild lönesatsning på specialistutbildade sjuksköterskor och biomedicinska analytiker	att uppdra åt landstingsdirektören att återarrapportera utfallet av satsningen till landstingsstyrelsens produktionsutskott under hösten 2014 respektive 2015	LS	LSF LD	Ja	Uppdrag kopplat till att-sats 83 i budget 2014. PU 7/10	1402-0245
LS 2014-02-04	LS 1306-0896	Regelverk för särskild lönesatsning på specialistutbildade sjuksköterskor och biomedicinska analytiker	att uppdra åt landstingsdirektören att teckna avtal med berörda verksamheter om förutsättningarna för lönesatsningen	LS	LSF SLL Personal	Nej	Uppdrag kopplat till att-sats 83 i budget 2014. Ej aktuellt med särskilda avtal	
LS 2014-02-04	LS 1312-1538	Samverkansavtal mellan AB SLL Internfinans och Sockholms läns landsting för år 2014	att uppdra åt landstingsdirektören att underteckna avtal om samverkan mellan AB SLL Internfinans och Stockholms läns landsting	LS	LSF LD	Ja		
LS 2014-03-04	LS 1308-1045	Ytterligare samordning av landstingets IT-verksamhet	att uppdra åt landstingsdirektören att inrätta ett funktionsområde inom landstingsstyrelsens förvaltning för att styra och samordna IT för vården utifrån de principer som redovisas i landstingsdirektörens tjänsteutlåtande	LS	LSF LD	Delvis	Planering pågår	Nytt dr 1403-0369
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	LSF LD	Delvis	Beslut har fattats att inrätta ett funktionsområde inom landstingsstyrelsens förvaltning för att styra och samordna IT för vården. Funktionsområdet har arbetsnamnet ”e-förvaltning”. Planering pågår.	Nytt dnr 1403-0370
LS 2014-03-04	LS 1308-1045	Ytterligare samordning av landstingets IT-verksamhet	att uppdra åt landstingsdirektören att återkomma med förslag till reviderad finansieringsmodell för IT i Stockholms läns landsting	LS	LSF LD	Delvis	Arbetet med förslag till reviderad finansieringsmodell kommer att påbörjas aktivt när en chef till ”e-förvaltningen” tillsatts. Gartners utredningsuppdrag kommer delvis att kunna ge underlag för detta arbete.	Nytt dnr 1403-0371

UPPDRAG GIVNA UNDER ÅRET. DELÅRSRAPPORT 2014

Besluts datum i LF/LS	LS-nummer	Ärende rubrik	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Ansvarig funktion inom SLL	Uppdrag åtgärdat) (Ja, Delvis, Nej	Kommentar	Åtgärdad och avrapporterad
LS 2014-03-04	LS 1308-1045	Ytterligare samordning av landstingets IT-verksamhet	att uppdra åt landstingsdirektören att påbörja arbetet med att införa ett nytt systemstöd för hantering av vårdinformation inom landstinget samt återkomma med förslag på utredningsbeslut för investeringen	LS	LSF LD	Delvis	Ett samarbete har etablerats mellan de tre stora aktörerna SLL, Västra Götalands-regionen och Region Skåne (3R). Inom ramen för detta samarbete ha har ett programförslag kring ”nästa generations vårdinformationsmiljö” tagits fram.	Nytt dnr 1403-0372
LS 2014-03-04	LS 1312-1593	Handlingsplan för att säkra en positiv utveckling inom landstingets trafikverksamhet	att uppdra åt landstingsdirektören att i samverkan med förvaltningschefen för trafikförvaltningen tertialvis under år 2014 återrapportera vidtagna åtgärder enligt handlingsplanen	TN		Delvis	Återrapportering av vidtagna åtgärder enligt handlings-planen görs tertialvis via tertial-, delårs-, och helårsrapporterna under avsnittet Ledningens åtgärder	
LS 2014-03-04	LS 1312-1593	Handlingsplan för att säkra en positiv utveckling inom landstingets trafikverksamhet	att uppdra åt landstingsdirektören att i samverkan med förvaltningschefen för trafikförvaltningen tertialvis under år 2014 återrapportera vidtagna åtgärder enligt handlingsplanen	LS	LSF SLL EKFI	Ja	Övergår i ordinarie verksamhet. Ad act-lägges.	LS 1404-0519
LS 2014-04-08	LS 1203-0460	Tilldelningsbeslut för Bild och Funktion till Nya Karolinska Solna (NKS)	att uppdra åt landstingsdirektören att teckna avtal med antagen anbudsgivare	LS	LSF NKS Bygg	Ja		
LS 2014-04-08	LS 1311-1456	Förslag på kort- och långsiktiga lösningar för bättre och tydligare IT-säkerhet	att uppdra åt landstingsdirektören att genomföra en översyn av roller, ansvar och beslutsmandat så att tydliga beslutskedjor etableras gällande IT-säkerhetsåtgärder och hantering av IT-säkerhetsrelaterade incidenter	LS	LSF SLL Säkerhet och beredskap	Delvis		Nytt dnr 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	LSF SLL Säkerhet och beredskap	Delvis		
LS 2014-04-08	LS 1311-1456	Förslag på kort- och långsiktiga lösningar för bättre och tydligare IT-säkerhet	att uppdra åt landstingsdirektören att säkerställa att utökade IT-säkerhetskrav, såsom separering av nätverkstrafik, ställs i den nya plattformen för SLLnet samt för att skyddet i den gemensamma arbetsplatsplattformen stärks	LS	LSF SLL Säkerhet och beredskap	Delvis		
LS 2014-04-08	LS 1311-1456	Förslag på kort- och långsiktiga lösningar för bättre och tydligare IT-säkerhet	att uppdra åt landstingsdirektören att utreda central teknisk lösning för att upptäcka avvikelser och potentiella hot i landstingets nätverk och kritiska IT-system	LS	LSF SLL Säkerhet och beredskap	Nej		Nytt dnr 1404-0549
LS 2014-04-08	LS 1311-1456	Förslag på kort- och långsiktiga lösningar för bättre och tydligare IT-säkerhet	att uppdra åt landstingsdirektören att i budget för år 2015 och för planåren 2016-2017 beakta kostnader i enlighet med föreslagna åtgärder.	LS	LSF SLL EKFI+ SLL Säkerhet och beredskap	Delvis		
LS 2014-04-08	LS 1311-1476	Ny överenskommelse om samverkansregler för den offentligt finansierade hälso-och sjukvården, läkemedelsindustrin, medicintekniska industrin och laboratorietekniska industrin	att uppdra åt landstingsdirektören att vidta de åtgärder som behövs för att överenskommelsen ska kunna tillämpas på det sätt som är avsett inom Stockholms läns landsting och dess bolag	LS	LSF SLL Personal	Delvis		
LS 2014-04-08	LS 1311-1476	Ny överenskommelse om samverkansregler för den offentligt finansierade hälso-och sjukvården, läkemedelsindustrin, medicintekniska industrin och laboratorietekniska industrin	att uppdra åt landstingsdirektören att återkomma till landstingsstyrelsen med förslag på hur fortsatt ändamålsenliga mötesplatser för långsiktig samverkan kan åstadkommas i enlighet med överenskommelsen.	LS	LSF LD	Nej		
LS 2014-04-08	LS 1401-0061 1401-0062	Tilläggsavtal nr 28 och 33 till Projektavtalet samt tillkommande medicinskteknisk utrustning och inredning för Nya Karolinska Solna	att uppdra åt Stockholms läns landstings ombud att underteckna tilläggsavtalen i enlighet med bestämmelserna i Projektavtalet för Nya Karolinska Solna	LS	LSF NKS Bygg	Ja		
LS 2014-04-08	LS 1401-0138	Traineeprogram i Stockholms läns landsting	att uppdra åt landstingsdirektören att införa ett traineeprogram som ska genomföras under perioden 2015-2017	LS	LSF LD	Ja	att i samband med budget 2015 inarbeta finansiering för genomförande av traineeprogrammet	
LS 2014-04-08	LS 1403-0296	Tillsättande av förvaltningschef för förvaltning för utbyggd tunnelbana	att uppdra åt landstingsdirektören att träffa överenskommelse med Riggert Andersson om villkoren för anställning	LS	LSF SLL Personal	Ja		

Återrapportering internkontroll i Delårsrapport 2014

Av bifogad tabell framgår inrapporteringen från respektive inrapporterande enhet.

Förvaltning respektive bolag	Försäkran	Kontrollplan 2014	Uppföljning IK 2013	Kommentar
Landstingsstyrelsens förvaltning (LSF)	x	x	x	
Skadekontot	-	-	-	Hänvisar till LSF
Nya Karolinska Solna	-	-	-	Hänvisar till LSF
Koncernfinansiering	x	x	x	
Hälso- och sjukvårdsnämnden	x	x	x	
Stockholms läns sjukvårdsområde	x	x	x	
Karolinska Universitetssjukhuset	x	x	x	
Danderyds Sjukhus AB	x	x	x	
Södersjukhuset AB	x	x	x	
Södertälje Sjukhus AB	x	x	x	
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	x	x	x	
TioHundra AB	x	x	x	
Folktandvården Stockholms Län AB	x	x	Saknas	Folktandvårdens riskbedömning och interna kontrollplan omarbetades och infördes 2014.
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	x	x	x	
Stockholm Care AB	x	x	x	
Trafiknämnden	x	x	x	
AB Storstockholms Lokaltrafik (SL)	x	x	x	
Färdtjänstverksamheten	x	x	x	
WÅAB	x	x	x	
Förvaltning för utbyggd tunnelbana	-	-	-	Inte eget bokslut i Delår 2014
Landstingsfastigheter	x	x	x	
Locum AB	x	x	x	
MediCarrier AB	x	x	x	
Kulturnämnden	x	x	x	
Patientnämnden	x	x	x	
Landstingsrevisorerna	x	x	x	
Landstingshuset i Stockholm AB	x	x	x	
AB SLL Internfinans	x	x	x	