

En attraktiv, hållbar och växande Stockholmsregion med frihet för invånarna

Alliansen i Stockholms läns landsting

nya m · Liberalerna · KD · Centerpartiet

Stockholms läns landsting

Diarienummer
LS 2017-0452
LS 2016-0512
LS 2016-1095
LS 2016-1405
LS 2017-0225
LS 2017-0492
LS 2017-0493
LS 2017-0526
LS 2017-0541
LS 2017-0542
LS 2017-0551
LS 2017-0594
LS 2017-0595

En attraktiv, hållbar och växande Stockholmsregion med frihet för invånarna.

Stockholms läns landstings

Mål och budget 2018

och plan för åren 2019–2021

samt investeringsbudget för år 2018

och inriktningsnivåer för planåren 2019–2027

30 maj 2017

Innehållsförteckning

INLEDNING

EN ATTRAKTIV, HÅLLBAR OCH VÄXANDE STOCKHOLMSREGION MED FRIHET FÖR INVÅNARNA..... 8

1.1 Omvärld och utmaningar 10
1.2 Effektivare landsting 13
1.3 Attraktiv arbetsgivare 14
1.4 Digitalisering som förenklar vardagen 16
1.5 Innovation och forskning 17
1.6 Regionplanering för framtiden 17
1.7 Sveriges bästa offentliga upphandlare 18
1.8 Vård i rätt tid och på rätt plats 19
1.9 Pålitlig kollektivtrafik som underlättar vardagen 22
1.10 Levande kultur i en modern storstadsregion 23
1.11 Ekonomi som ger förutsättningar för kärnverksamheter 23

STYRNING

LANDSTINGETS STYRNING OCH LEDNING 25

2. **Landstingets uppdrag och ansvar** 25

3. **Landstingets styr- och ledningssystem** 26
3.1 Styrning av ekonomi och verksamhet 27
3.1.1 Koncernstyrning 27
3.1.2 Ledningsprocessen 27
3.1.3 Målstyrning 30
3.1.4 Ärendeprocessen 31
3.1.5 Beställarstyrning 31
3.1.6 Ägarstyrning 32
3.1.7 Intern styrning och kontroll med riskhantering 33
3.1.8 Uppsiktsansvar 33
3.2 Styrande dokument 34
3.2.1 Minska antalet policyer 34
3.3 Organisationsstruktur 36

4. **Landstingets mål** 36

EKONOMI

BUDGET 2018 39

5. **Direktiv till styrelser och nämnder** 39

6. **Ekonomiska och demografiska förutsättningar för landstinget** 41

6.1 Den ekonomiska utvecklingen i världen, Sverige och Stockholms län 41

6.2 Befolkningsutvecklingen i Stockholms län 43

6.3 Utgångspunkter för landstingets ekonomi 45

6.3.1 Landstingets ekonomiska resultat 45

6.3.2 Utmaningar framöver 46

6.3.3 Landstingets intäkter 47

7. **Landstingets budget 2018 och ekonomisk plan för 2019–2021** 49

7.1 Landstingets finansiella mål 49

7.2 Resultatbudget för 2018 med plan för 2019–2021 50

7.3 Balansräkning 2018–2021 54

7.4 Kassaflödesanalys och finansieringsbudget 2018 med planår 2019–2021 55

7.5 Verksamhetsanslag 2018–2021 56

8. **Investeringar** 58

8.1 Landstingets investeringsplan 2018–2027 58

8.2 Hälso- och sjukvårdens investeringar 60

8.2.1 Investeringar i vården för att genomföra Framtidsplanen 60

8.2.2 Hälso- och sjukvårdens investeringsplan 2018–2027 63

8.3 Trafiknämndens investeringsplan 2018–2027 66

8.4 Utbyggd tunnelbana investeringsplan 2018–2027 68

8.5 Sverigeförhandlingen 70

9. **Strategiska fastighetsfrågor** 70

9.1 Landstingsövergripande principer för ägande av fastigheter 70

9.2 Omklassificering och försäljning av fastigheter, hälso- och sjukvården 71

9.3 Miljömål för landstingets fastigheter och anläggningar 71

9.4 Hyressättning av vårdfastigheter inom Stockholms läns landsting 72
9.5 Samlokalisering av centrala förvaltningar 73

NÄMNDER OCH STYRELSER

BUDGET, MÅL OCH UPPDRAG FÖR NÄMNDER 74

10. **Landstingsstyrelsen** 74
10.1 Övergripande uppdrag 74
10.2 Ekonomiska förutsättningar....75
10.3 Mål....76
10.4 Verksamhet....79
10.4.1 Tryggad kompetensförsörjning 79
10.4.2 En världsledande forskningsregion.... 85
10.4.3 Innovation centralt för utveckling.... 88
10.4.4 IT och digitalisering för en modern och effektiv verksamhet ... 89
10.4.5 Informationssäkerhet 92
10.4.6 Informationsförvaltning.... 92
10.4.7 Säkerhet och beredskap.... 93
10.4.8 Miljö - systematiskt klimatarbete.... 93
10.4.9 Social hållbarhet 98
10.4.10 Upphandling för goda affärer 98

11. **Landstingsrevisorerna** 100
11.1 Övergripande uppdrag 100
11.2 Ekonomiska förutsättningar.... 100
11.3 Mål.... 100
11.4 Verksamhet.... 100

12. **Hälso- och sjukvårdsnämnden**....101
12.1 Övergripande uppdrag 101
12.2 Ekonomiska förutsättningar....101
12.3 Mål....101
12.4 Verksamhet....104
12.4.1 Framtidens hälso- och sjukvård 104
12.4.2 En trygg och tillgänglig vård för individen....105
12.4.3 En hållbar vård med hög kvalitet 106

12.4.4 Primärvården utvecklas genom en stärkt husläkarverksamhet 107
12.4.5 Så ska hälso- och sjukvården bli ännu bättre 109
12.4.6 Akut sjukvård 110
12.4.7 Vårdval – för kvalitet och tillgänglighet 112
12.4.8 Äldre och multisjuka 113
12.4.9 Stora folksjukdomar 113
12.4.10 Barn, unga och förlossningsvård 114
12.4.11 Folkhälsa och psykiatri 117
12.4.12 Tandvård 120
12.4.13 Hela vården ska utvecklas 121

13. **Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje** 124
13.1 Övergripande uppdrag 124
13.2 Ekonomiska förutsättningar 124
13.3 Mål 125
13.4 Verksamhet 125

14. **Patientnämnden** 125
14.1 Övergripande uppdrag 125
14.2 Ekonomiska förutsättningar 126
14.3 Mål 126
14.4 Verksamhet 126

15. **Trafiknämnden** 127
15.1 Övergripande uppdrag 127
15.2 Ekonomiska förutsättningar 127
15.3 Mål 128
15.4 Verksamhet 129
15.4.1 Generella utmaningar 130
15.4.2 Särskilda utmaningar 131
15.4.3 Skärgårds- och pendelbåtstrafik 138

16. **Kulturnämnden** 140
16.1 Övergripande uppdrag 140
16.2 Ekonomiska förutsättningar 140
16.3 Mål 141
16.4 Verksamhet 142

16.4.1 Barn och unga prioriteras....142
16.4.2 Ett strategiskt samordnat kultur- och föreningsliv....142
16.4.3 Konstnärliga uttryck som en integrerad del av hälso- och sjukvården....142
16.4.4 Samordning mellan länets kulturaktörer....143
16.4.5 Ett regionalt angeläget kultur- och föreningsliv....143
16.4.6 Kultur i landstingets verksamheter....143
16.4.7 Kultur i kollektivtrafiken....144
16.4.8 Utveckling av verksamheten 2018 och framåt....144

17. **Tillväxt- och regionplanenämnden**....147
17.1 Övergripande uppdrag....147
17.2 Ekonomiska förutsättningar....147
17.3 Mål....148
17.4 Verksamhet....149
17.4.1 Regionplanering för gemensamma prioriteringar....149
17.4.2 Regional utvecklingsplan för Stockholms län, RUFS....155
17.4.3 En levande skärgård....158

BOLAG OCH NÄMNDER SOM BEDRIVS I BOLAGSLIKNANDE FORM

BUDGET, MÅL OCH UPPDRAG FÖR BOLAG....160

18. **Landstingsövergripande verksamhet**....161
18.1 Ändrade ägardirektiv och bolagsordningar....161
18.1.1 Ändrade ägardirektiv....161
18.1.2 Bolagsordningar för SL:s dotterbolag....162
18.2 Landstingshuset i Stockholm AB, LISAB....162
18.3 AB Stockholms Läns Landstings Internfinans....164
18.4 Locum AB....165

19. **Hälso- och sjukvård**....166
19.1 Stockholms läns sjukvårdsområde....166
19.2 Karolinska Universitetssjukhuset....168
19.3 Södersjukhuset AB....169
19.4 Danderyds Sjukhus AB....171
19.5 Södertälje Sjukhus AB....172
19.6 S:t Eriks Ögonsjukhus AB....173
19.7 Folktandvården Stockholms läns AB....174

19.8 Ambulanssjukvården i Storstockholm AB 175
19.9 Stockholm Care AB 177
19.10 MediCarrier AB 178

20. **Kollektivtrafik** 178
20.1 AB Storstockholms Lokaltrafik, SL 178
20.2 Waxholms Ångfartygs AB 179

BILAGOR 180

21. **Landstingets mål och indikatorer** 180

22. **Taxor** 187
22.1 Hälso- och sjukvård 187
22.1.1 Öppenvård 187
22.1.2 Slutenvård 189
22.1.4 Sjukresor 190
22.1.5 Högkostnadsskydd 190
22.1.6 Avgift för subventionerade p-piller 190
22.1.7 Egenavgift för omskärelse av pojkar på icke-medicinska grunder 190
22.2 Kollektivtrafik 191

23. **Ekonomiska bilagor** 192
23.1 Resultaträkning 2016–2021 192
23.2 Balansräkning 2016–2021 193
23.3 Verksamhetsanslag 2016–2021 193
23.4 Kassaflödesanalys 2016–2021 194
23.5 Resultatkrav 2017–2021 195
23.6 Omställningskostnader 195
23.7 Beslutsbilaga specificerade investeringar 197
23.8 Investeringsplaner 2018–2027 197

INLEDNING

EN ATTRAKTIV, HÅLLBAR OCH VÄXANDE STOCKHOLMSREGION MED FRIHET FÖR INVÅNARNA

Stockholms läns landsting är till för länets invånare. Därför är det den enskilde patienten och resenären i Stockholmsregionen som är utgångspunkten i Alliansens ambitioner och strävanden att utveckla hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken på kort och lång sikt.

För att ge stockholmarna en trygg hälso- och sjukvård som är tillgänglig på rätt plats vid rätt tid och en pålitlig kollektivtrafik som får vardagen att fungera behöver varje skattekrona användas så effektivt som möjligt. Det är därför med höjda ambitioner att vässa landstinget och med fokus på kärnverksamheterna som Alliansen lägger fram sin tolfte balanserade budget i följd.

Stockholmsregionen växer kraftigt. Under 2018 tillhandahåller Stockholms läns landsting hälso- och sjukvård och kollektivtrafik till nästan 40 000 fler invånare. Den kraftiga befolkningsökningen väntas fortsätta även kommande år. Samtidigt som verksamheterna byggs ut för att ge service till fler ska kvaliteten i resan med kollektivtrafiken och mötet med vården förbättras. I budget 2018 med planering för åren 2019–2021 sätter Alliansen patientens trygghet, fria val och tillgång till sjukvård i centrum. Med primärvården som nav och en tydlig ambition att varje stockholmare som så önskar ska ha en fast läkarkontakt, och där vi med stöd av digitala lösningar gör vården än mer tillgänglig tar vi ytterligare steg för att definiera framtidens hälso- och sjukvård i Stockholms län. I budget 2018 fortsätter den ambitiösa utbyggnaden av kollektivtrafiken för att länet ska växa hållbart och ge människor förutsättningar att resa klimatsmart.

I budget 2018 sker en tydlig prioritering av ekonomiska resurser till kollektivtrafik och vård, verksamheter som berör varje invånare i länet och som betyder oerhört mycket för att Stockholms län ska fungera väl. Dessutom fokuseras investeringsmedel till en fortsatt utbyggnad av vården och trafiken. I en tid av en fortsatt växande befolkning men avtagande tillväxt är landstingets utmaning att rikta resurserna till rätt saker. Det handlar om en tydligare styrning av landstinget för att få en effektivare verksamhet. Samtidigt måste kostnadsutvecklingen hållas låg under en tid av utbyggnad av kärnverksamheterna.

Stockholmarna ska kunna lita på hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken. De många invånare i länet som behöver resa med buss, båt eller tåg för att få vardagen att gå ihop ska kunna lita på att resan är punktlig, trygg och trivsam. För de som är i behov av vård ska hälso- och sjukvården finnas tillgänglig och ge vård av hög kvalitet utan långa kötider. Genom en mångfald av aktörer ges patienten makt att själv bestämma vem som ska utföra vården.

De kommande åren färdigställs och driftsätts historiska investeringar som kommer regionens patienter och resenärer till del. Under 2018 fortsätter arbetet med driftsättsättningen av Nya Karolinska Solna, utbyggnader pågår vid i stort sett samtliga akutsjukhus och utbyggnaden av tunnelbanan inom Stockholmsöverenskommelsen fortsätter. Samtidigt inleds planeringen av nästa historiska utbyggnadsetapp med sex nya tunnelbanestationer, förlängningen av Roslagsbanan till T-centralen och bygget av Spårväg syd som en del av Sverigeförhandlingen. Investeringar i utbyggd och förbättrad kapacitet och kvalitet i hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken under kommande år möjliggörs av att landstinget står på en stabil ekonomisk grund och förutsätter en noggrann kontroll över kostnaderna.

Under Alliansens ledarskap har landstinget genomfört satsningar på nya sjukhus, en tillgänglig sjukvård som präglas av valfrihet med Sveriges kortaste köer till specialistsjukvård, ny teknik, medicinsk utveckling, höjda miljöambitioner, främjande av ett rikt kulturliv och mycket annat. Detta samtidigt som landstinget varje år med Alliansen har haft en budget i balans. Med en förväntad utveckling av konjunkturen och en eskalerande kostnad för skatteutjämningen är det viktigt att än tydligare fokusera på kärnverksamheten. En återhållsamhet med kostnader i hela landstinget, liksom fortsatta tydliga ekonomiska prioriteringar av hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken präglar även denna budget. Prioriteringar krävs såväl inom driften av verksamheter som av investeringar. Alliansens fokus ligger på kärnverksamheterna för att leverera bästa möjliga effekt för skattebetalarnas pengar. Vi eftersträvar att landstinget ska bidra till att länets invånare kan ha ett gott liv, oavsett var i länet de väljer att bo. Vi har – och tar – ett stort ansvar för regional utveckling. Det ska finnas goda förutsättningar till arbete, företagande, pendling och en tillgänglig sjukvård även för den som väljer att inte bo i den täta staden.

Inte minst mot bakgrund av de många nyanlända som på senare år kommit till vår region står Stockholms län inför stora integrationsutmaningar. Möjligheter till egen försörjning och goda språkkunskaper är viktiga faktorer för att man ska komma in i samhället. Som stor arbetsgivare och

samhällsaktör är det angeläget att landstinget beaktar integrationsperspektivet i de olika verksamheterna.
Alliansen vill att Stockholm ska vara Europas mest attraktiva storstadsregion där en stark ekonomi med många jobbmöjligheter kombineras med en hållbar utveckling och en lockande livsmiljö. När fler vill bo, arbeta och starta företag här ökar regionens tillväxt och attraktivitet. Landstinget bidrar till att öka Stockholmsregionens attraktivitet genom att vara samordnande och stödjande visavi kommunerna i den regionala utvecklingen, samt aktivt driva våra egna ansvarsområden inom kollektivtrafiken och sjukvården och stödja det fria kulturlivet i regionen. Stockholmsregionen kan idag erbjuda invånare och besökare mer än någonsin tidigare i form av kreativitet, utvecklingskraft, arbetsmarknad och ett rikt nöjes- och kulturliv. Allt detta ramas in av en vacker levande skärgård, i mitten av den dynamiska Östersjöregionen.

1.1 Omvärld och utmaningar

Stockholm är en attraktiv huvudstadsregion som många människor söker sig till för att studera, jobba och förverkliga sina drömmar. I nuläget är Stockholmsregionen Europas snabbast växande huvudstadsregion. De kommande åren väntas regionen växa med närmare 40 000 invånare per år. Den kraftiga befolkningstillväxten är positiv för Stockholm, men medför också stora utmaningar för landstinget när det gäller att bygga ut hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken för att kunna möta fler patienter och resenärer. En växande befolkning innebär också ett växande skatteunderlag. Men det statliga skatteutjämningssystemet straffar Stockholms läns landsting, som är det enda landsting som betalar till utjämningssystemet. Därtill bedömer Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, att tillväxten av skatteunderlaget blir svagare än tidigare bedömningar. Detta sammantaget kräver att landstinget på egen hand frigör mer resurser till kärnverksamheterna för att kunna tillhandahålla hälso- och sjukvård och kollektivtrafik av hög kvalitet till alla invånare, samt att kunna genomföra medvetna satsningar framåt. Därför måste landstinget arbeta smartare, minska onödig byråkrati, effektivisera organisationen och påtagligt minska konsultanvändningen. Läget inskärper ytterligare vikten av en strikt budgethållning och effektivisering av administration och arbetssätt i alla nämnder och bolag för att kunna frigöra resurser till att utveckla av kvaliteten, bygga ut verksamheten och säkerställa att landstingets viktigaste resurs, medarbetarna, anser att landstinget är en attraktiv arbetsgivare.

Landstinget står på en robust ekonomisk grund. Ordning och reda i ekonomin under tio års Alliansledarskap i landstinget har resulterat i en hög kreditvärdighet för landstinget och har bidragit till att

Stockholmsregionen klarat de senaste årens ekonomiska utmaningar i omvärlden bättre än övriga riket och de två andra storstadsregionerna.

Landstinget befinner sig i en mycket händelserik fas. Framtidens hälso- och sjukvård håller på att bli verklighet och det pågår omfattande utbyggnader av spårtrafiken i länet. Samtidigt är det viktigt att ta hand om det vi redan har. Detta medför utmaningar för landstingets ekonomi och därför är det viktigare än någonsin att budgeten hålls och att ekonomin är i god ordning.

Regeringen har sedan 2014 skiftat den nationella politiken till att höja skattetrycket för jobb och företag. Det begränsar tillväxtmöjligheterna i Stockholmsregionen och påverkar hela landets ekonomi negativt. Det hämmar även Stockholm som arbetsmarknadsregion och leder till både färre jobb och färre arbetade timmar, vilket har en direkt påverkan på landstingets skatteintäkter. Världens högsta marginalskatter ger sämre förutsättningar för tillväxt och utveckling även för Stockholms läns landsting.

Regeringens politik missgynnar Stockholmsregionen. Utöver skattehöjningar på jobb och företagande som slår hårdast mot stockholmarna innebär regeringens justeringar av utjämningsskatten en ytterligare negativ viktning i systemet mot landstinget. Stockholms läns landsting är det enda landsting eller region som betalar in till utjämningssystemet. Mellan år 2017 och 2021 ökar landstingets årliga utjämningsskatt med över en miljard. De främsta nettobidragstagarna från utjämningen bland landsting och regioner är storstadsregionerna Skåne och Västra Götaland.

Tabell 1 Stockholms läns landstings bidrag till det kommunalekonomiska utjämningssystemet

Utjämningsskatt. Mkr	Utfall 2014	Utfall 2015	Utfall 2016	Prognos 2017	Budget 2018	Prognos 2019	Prognos 2020	Prognos 2021
Kommunalekonomisk utjämning	-319	-855	-1 447	-1 510	-1 859	-1 996	-2 235	-2 557

Källa: Sveriges Kommuner och Landsting och Stockholms läns landsting.

Utjämningssystemets utformning innebär dessutom att stockholmarna själva enbart får behålla en marginell del av de nya skatteintäkterna i regionen. Växer skatteunderlaget i Stockholmsregionen med motsvarande en procent tvingas landstinget betala in ungefär fyra femtedelar av de nya intäkterna till utjämningssystemet. Utjämningsskatten slår således synnerligen hårt mot nya skatteintäkter från fler jobb och mer tillväxt i regionen. Konsekvenserna av detta är att landstingets förmåga att öka resurserna till kärnverksamheterna de kommande åren till största delen vilar på den egna förmågan att frigöra mer resurser genom att exempelvis effektivisera organisationen. Regeringens politik gör att Stockholms läns

landsting behöver prioritera ännu skarpare för att klara framtidens ekonomiska utmaningar.

Tabell 2 Skatteutjämningens marginaleffekter för Stockholms läns landsting

Effekt på de samlade skatteintäkterna (mkr) vid en förändring av skatteunderlaget med 1 procentenhet	**2018**
- ökar skatteintäkterna med	696
- ökar avgiften till inkomstutjämningen med	-548
- *ökar skatteintäkterna netto med*	148
- vilket innebär att SLL får behålla av de ökade skatteintäkter som genereras av en skatteunderlagsökning i länet (utöver riket)	21%

För patienter i Stockholms län är valfrihet och en mångfald av aktörer en naturlig och självklar del av kontakten med hälso- och sjukvården. Landstinget har avtal med ett stort antal vårdgivare och utan dessa skulle landstinget inte kunna utföra sitt uppdrag**.** Som ett resultat av att det finns flest privata vårdgivare i Stockholm har också landstinget bland de kortaste vårdköerna i landet. Därför slår också regeringens förslag om vinstförbud i välfärden som hårdast mot Stockholms läns invånare. Förslaget drabbar inte bara patienternas valfrihet utan även medarbetarna inom hälso- och sjukvården vilkas möjligheter att välja mellan ett stort antal arbetsgivare begränsas. Skulle förslaget implementeras innebär det sannolikt en omfattande nedläggning av privata sjukvårdsverksamheter som idag erbjuder hälso- och sjukvård av hög kvalitet. Regeringens misstänkliggörande av privata utförare har redan skadat välfärdssektorn genom att skapa en osäkerhet hos både patienter och privata vårdgivare. Regeringen hotar dessutom med att rulla tillbaka klockan för den medicintekniska utvecklingen till år 2007 genom att tvångsflytta tillbaka alla verksamheter som flyttat ut från universitetssjukhus sedan 2007. Sammantaget visar dessa förslag att regeringens ideologiska skygglappar utgör ett allvarligt hot mot hälso- och sjukvården i Stockholm, blottar en djup okunskap om hur modern sjukvård bedrivs och visar att regeringen saknar vilja och förmåga att möta de verkliga utmaningarna inom den svenska hälso- och sjukvården.

Bristen på bostäder hämmar Stockholms tillväxt och gör det svårare för landstinget att klara kompetensförsörjningen. Takten i bostadsbyggandet har varvats upp de senaste åren, men har inte nått den takt som krävs för att tillgodose behovet av bostäder i regionen. Landstinget har en aktiv roll i samhällsplanering och samhällsbyggande genom att ansvara för länets regionplanering, genom arbetet med att ta fram RUFS, samt genom Stockholmsöverenskommelsen och Sverigeförhandlingen som tillsammans möjliggör 178 000 nya bostäder när kollektivtrafiken kraftigt byggs ut. Det är angeläget att alla kommuner i länet bidrar till att tillgodose behovet av nya bostäder. Det är också nödvändigt att staten tar sitt ansvar och genomför nödvändiga reformer av bostadsmarknaden och

regelförenklingar som möjliggör snabbare planprocesser och frigör mer byggbar mark. Frånvaron av förslag från regeringen på området försvårar bostadssituationen i Stockholmsregionen.

Osäkerheten i det säkerhetspolitiska läget i omvärlden ställer krav på att landstinget har en god beredskap för oförutsedda händelser. Det kan även gälla exempelvis naturkatastrofer i andra delar av världen som påverkar svenska medborgare, liksom rena olyckshändelser i Stockholmsområdet. Vid extraordinära händelser i Stockholmsregionen har hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken centrala roller som bärande samhällsfunktioner. Under april 2017 visade landstingets olika nämnder och styrelse med alla dess medarbetare en förmåga att snabbt och beslutsamt kunna ingripa med avgörande insatser vid och efter terrordådet på Drottninggatan. Lärdomar från verksamheternas beredskap och hantering av terrordådet ska utvärderas och ligga till grund för en förstärkning av landstingets organisation för krisberedskap. Sveriges fortsatt förhöjda terrorhotnivå samt det säkerhetspolitiska läget även i vårt närområde gör det särskilt angeläget att utveckla landstingets säkerhetsskydd och krisberedskap.

1.2 Effektivare landsting

För att erbjuda invånarna i Stockholms län bästa möjliga hälso- och sjukvård och kollektivtrafik måste varje ny skattekrona användas varsamt och gå till kärnverksamhet. De skattepengar och brukaravgifter som betalas in av patienter och resenärer i regionen ska ge en god verksamhet till stockholmarna och inte slukas av onödig administration. Alliansen har under 2017 beslutat om en genomgripande översyn av landstingets organisation för att kunna frigöra resurser från byråkrati till kärnverksamhet. De centrala förvaltningarnas administration ska bantas, konsultanvändningen ska påtagligt minska, ansvarsfördelningen inom landstinget ska vara tydlig för att undvika dubbelarbete och olika processer ska göras så enkla som möjligt. Mål, riktlinjer, beslutsvägar och ansvarsförhållanden ska vara glasklara. De administrativa bördorna måste minskas och regelverk måste ses över i syfte att minska i omfattning. Alla nämnder och bolag inom landstinget ska eftersträva hög effektivitet i sina verksamheter och så låga administrativa kostnader som möjligt. Tekniska lösningar och digitalisering är viktiga verktyg för att nå smarta och tidsbesparande förbättringar.

Effektiviseringsarbetet ska genomföras både ur ett övergripande koncernperspektiv, med åtgärder som förbättrad ledning, styrning och uppföljning, och ur ett arbetsplatsperspektiv med praktiska förenklingar för enskilda medarbetare. För att frigöra mer arbetstid i vardagen måste landstinget identifiera och riva de hinder som försvårar för medarbetarna att utföra sitt arbete.

Syftet är att medarbetarna inom vården och kollektivtrafiken ska jobba mindre med pappersarbete och mer med patienter och resenärer. Det är viktigt att nämnder och bolag involverar såväl chefer som medarbetare i verksamheterna för att åstadkomma effektiva processer och därmed frigöra resurser för att nå verksamhetens mål. Landstingets förmåga att på egen hand frigöra resurser ur organisationen är särskilt betydelsefull när skatteunderlaget växer svagare än förväntat och när utjämningsskatten kraftigt begränsar landstingets möjligheter att ta del av ökade skatteintäkter i regionen. Stockholms läns landsting ska vara det minst byråkratiska landstinget i landet och ett föredöme inom effektiv styrning, ledning och uppföljning i offentlig sektor.

1.3 Attraktiv arbetsgivare

Landstingets enskilt viktigaste resurs för att nå målen inom all verksamhet är våra medarbetare. Förmågan att kunna attrahera, behålla och utveckla medarbetare är en förutsättning för att landstinget ska kunna utföra sitt uppdrag för stockholmarna.

Likafullt är detta ett område där det har varit svårt att nå tillräckliga resultat. Brist på nödvändiga personalgrupper och svårigheter att rekrytera skapar i sin tur problem med arbetsbelastning och stress för andra medarbetare. Kompetensförsörjningen inom olika vårdyrken är ett nationellt problem, där Stockholms län har en extra utmaning med ett stort behov av medarbetare, ett generellt högre kostnadsläge än övriga landet och en bostadsmarknad som ytterligare försvårar rekrytering från andra delar av landet.

Stolta och motiverade medarbetare leder till både en bättre kvalitet och ett bättre bemötande av stockholmarna, samtidigt som det ger positiva ambassadörer som underlättar landstingets kompetensförsörjning. Som arbetsgivare ska landstinget ta tillvara på kompetensen hos medarbetarna och riva hinder som försvårar för anställda att utföra sina arbetsuppgifter. En viktig del av detta är att minska administrativt krångel, tydliggöra rollfördelningar, undvika dubbelarbete i landstingets organisation och säkerställa att rätt yrkeskategorier ägnar sig åt rätt arbetsuppgifter med hänsyn till deras utbildning och kompetens. Inom hälso- och sjukvården ska detta frigöra mer arbetstid för läkare och sjuksköterskor att träffa patienter.

Det finns många delar som påverkar vad som är en attraktiv arbetsgivare. Den signal som ges till landstinget – bland annat genom personalomsättningen – är att det främst är delar av sjukvårdens medarbetare, i synnerhet sjuksköterskor inom akutsjukvården, som anser att landstinget inte är en tillräckligt bra arbetsgivare. Denna signal tas på största allvar. Det är nödvändigt att landstingets samtliga nämnder och styrelser med sjukvårdsuppdrag arbetar målmedvetet med att vara en attraktiv arbetsgivare för alla sina yrkesgrupper. Ett tydligt ledarskap på

alla nivåer som gör verksamhetens uppdrag begripligt, bidrar till att sätta in verksamheten i en helhet i landstinget, som skapar delaktighet i verksamhetens genomförande, utveckling och förbättring och som också ger tydlig återkoppling såväl individuellt som i grupper om verksamhetens resultat är nödvändigt. Det kan vidare konstateras att lönerna är för sammanpressade inom sjukvården i Stockholms läns landsting. Lönespridning och individuell lönesättning utifrån befattningens tyngd, individens kompetens och erfarenhet liksom prestation i befattning och bidrag till helheten måste vara norm. Hög personalomsättning och inhyrda medarbetare är dyrt, såväl ekonomiskt som ur olika kvalitetsaspekter.

En viktig del av arbetsgivaransvaret är kompetensutveckling i yrket. Det ska vara möjligt för alla landstingsanställda att utvecklas i sitt yrke och få stöd för detta av arbetsgivaren. Som ett led i detta ansvar introducerar Alliansen en särskild verksamhet för ledarskaps-specialisttjänstgöring inom vården.

Detta kommer att ställa än högre krav på chefer och ledare inom landstinget framöver. Alla nämnder och styrelser måste arbeta aktivt med att stödja cheferna i arbetet. Landstingsstyrelsen måste ha en beredskap för att stödja landstingets samtliga nämnder och styrelser i arbetet med att göra landstinget till en än mer attraktiv arbetsgivare. Det är samtidigt viktigt att nämnder och styrelser upplever att de har och även tar ett stort eget ansvar för att vara en attraktiv arbetsgivare inom ramen för sitt uppdrag, mål och budget. Samma lösningar fungerar inte över allt.

Stockholms läns landsting måste arbeta långsiktigt med att identifiera och utveckla potentiella höga chefer, samt ge möjlighet till en intern karriär inom landstinget. Landstingsstyrelsen ska därför starta ledarutvecklingsprogram under 2018.

Det har högsta prioritet för landstinget som arbetsgivare att värna medarbetarnas trygghet och säkerhet på sina arbetsplatser. Händelser som attacker mot ambulanser på akuta utryckningar eller stenkastning mot bussar är ett allvarligt hot mot bärande samhällsfunktioner i utsatta områden. Den hotfulla utvecklingen mot landstingets medarbetare – och entreprenörer på dessa platser ställer krav på ett tätare samarbete med polisen, ett stärkt lagstöd till skydd för medarbetarna och åtgärder från landstinget som arbetsgivare för att öka tryggheten. Det kan bland annat gälla skyddsutrustning. Alla medarbetare måste kunna känna sig trygga på sin arbetsplats.

Den kompetens som behövs inom landstingets organisation ska i så stor utsträckning som möjligt finnas hos de egna medarbetarna i landstingets nämnder och bolag. Landstinget har historiskt använt konsulter i för hög utsträckning. Konsultanvändningen ska minska avsevärt under de kommande åren. Konsulter ska användas med förnuft, till exempel vid tillfälliga toppar, när det behövs en temporär specialistkompetens eller för att genomföra korta utredningsuppdrag. En slentrianmässig

konsultanvändning, att konsulter agerar som om de vore anställda inom landstinget, ska inte förekomma. Det måste finnas en tydlig beställare av konsulter. Särskilt viktigt är det att undvika att landstinget företräds i förhandlingar och i externa samarbeten av externa konsulter. Konsulter ska således användas sparsamt och enbart då det är säkerställt att det är det varsammaste alternativet med hänsyn till stockholmarnas skattepengar. I Sverige råder en nationell brist på medarbetare inom vårdyrken, vilket gör att många regioner och landsting använder inhyrda medarbetare i hög utsträckning. För att långsiktigt kunna säkra kompetensförsörjningen behöver staten, i samråd med landstinget, se till att hälso- och sjukvårdsutbildningarnas genomförande, inriktning, kvalitet och dimensionering motsvarar de behov landsting och regioner har. Som ett led i en förbättrad kompetensförsörjning genomför landstinget en särskild satsning på utökade platser för allmäntjänstgöring och specialisttjänstgöring.

1.4 Digitalisering som förenklar vardagen

Digitalisering kan underlätta vardagen för patienter och resenärer och förenkla arbetsdagen för medarbetare. En viktig del i arbetet med att hitta effektivare arbetssätt är att erbjuda medarbetarna smidigare digitala stöd. Medarbetare i landstinget ska kunna använda sig av moderna digitala verktyg och sammanhängande informationsmiljöer som ett stöd i arbetsdagen. Inom framför allt hälso- och sjukvården förslösas ett stort antal arbetstimmar på krånglig administration och dåligt fungerande IT-system. En sjuksköterska som behöver lägga extra tid på en dator som krånglar eller på att mata in samma uppgifter i flera olika system hade istället kunnat lägga mer tid på att träffa patienter.

För patienten innebär digitaliseringen större möjligheter att möta vården på sina egna villkor. Att kunna välja att träffa sin läkare genom ett videomöte istället för ett personligt besök gör vården mer tillgänglig och flexibel.

Onödig administration och pappersbaserade rutiner behöver fasas ut och ny teknik och digitalisering måste fasas in på bred front i landstinget. Kopplingen av motionärer till motioner på landstingets hemsida upphör, då informationen är sökbar på annat sätt. En lyckad implementering av programmet Framtidens vårdinformationsmiljö som sparar tid och pengar i den dagliga driften av hälso- och sjukvården spelar en viktig roll i detta. Även för andra verksamheter som kollektivtrafiken och kulturen, kan nya digitala verktyg spela en viktig roll i att förbättra verksamhetens kvalitet. Samtliga verksamheter inom landstinget har möjligheter att med olika metoder använda digital utveckling för att effektivisera, utveckla och kvalitetssäkra verksamheten och öka patienternas, resenärernas och andra brukares delaktighet.

1.5 Innovation och forskning

Landstingets insatser inom innovation och forskning utvecklar landstingets egna kärnverksamheter och bidrar till att stärka Stockholms ställning som universitetsregion och attraktiv arbetsmarknadsregion. Nya behandlingsmetoder som utvecklas ska snabbt kunna komma patienterna till del och förbättra kvaliteten i hälso- och sjukvården. I takt med att en mindre andel av vården utförs i de stora akutsjukhusen återfinns också framtidens forskningspatienter till större del i öppenvården. Forskningen behöver därför spridas till fler delar av hälso- och sjukvården och inte enbart bedrivas vid de stora sjukhusen.

Ett nära samarbete mellan hälso- och sjukvårdens medarbetare, forskare och näringslivet är viktigt för att kunna snabba på utvecklingen och implementeringen av nya innovationer i vården. I det framväxande forskningsklustret för life science i Hagastaden blir förutsättningarna för den sorts samarbeten utmärkta. Klustret i Hagastaden med Nya Karolinska Solna som nav innebär stora möjligheter för genombrottsforskning och utveckling av internationella samarbeten. Genom utvecklingen av forskningsklustret är landstinget drivande i att stärka Sveriges position som forskningsnation.

1.6 Regionplanering för framtiden

En sammanhållen och effektiv regionplanering skapar förutsättningar för gemensamma regionala prioriteringar och gemensamma förhållningssätt till utvecklingen av Stockholmsregionen. I en hårdnande global konkurrens behöver landstinget bidra till att stärka Stockholms ställning som en ledande och innovativ tillväxtregion, som bibehåller och attraherar människor, familjer, företag, kultur och andra verksamheter. En samlad regional utvecklingsplanering förbättrar dessutom förutsättningarna för att hävda Stockholmsregionens storstadsspecifika förutsättningar och behov, gentemot både en nationell och en europeisk nivå.

Framtidens Stockholmsregion är tät, attraktiv, urban och klimatsmart, med tillväxt och livsmöjligheter i alla regionens delar. Det är viktigt att regionens urbana delar, glesbygd och skärgård får möjligheter att utvecklas. En aktiv samverkan och smart planering gör att landstinget kan uppfylla sina åtaganden på effektiva sätt och samtidigt stödja utvecklingen av regionen. En regional systemeffektivitet gynnar landstingets egna verksamheter och möjligheten att klara givna uppdrag.

Den regionala utvecklingsplanen, RUFS 2050, föreläggs landstingsfullmäktige för beslut under 2018. Den ligger då till grund för ett tätare samarbete mellan landstinget, länets kommuner, staten och andra

regionala aktörer. En stärkt genomförandekraft och en tätare dialog mellan regionens aktörer stärker värdet av regionplaneringen ännu mer.

Bostadsbyggandet, inklusive stadsplanering, byggandet av ny infrastruktur och skapandet av goda livsmiljöer är den kanske största utmaningen för regionen på kort och på medellång sikt. Med ett rekordstort bostadsbehov behöver regionplaneringen i hög grad inriktas på ett ökat byggande, med efterföljande behov av samverkan med kommuner och andra aktörer, liksom en regional samsyn kring regleringar som hindrar ett ökat byggande och en medvetenhet kring vikten av hållbarhet. Att landstinget fortsätter det egna miljöarbetet och stödjer regionens aktörer i deras miljöarbete är en viktig förutsättning för att skapa en hållbar tillväxt, en hållbar stadsutveckling, samt uppfylla landstinget ambitiösa miljömål och skapa en utsläppsfri och klimatneutral Stockholmsregion.

Som en av Europas mest attraktiva och snabbast växande storstadsregioner är Stockholm i behov av ett tydligt ledarskap och ansvarsutkrävande på regional nivå. Stockholms läns landsting har ansökt hos regeringen om att bilda region från den 1 januari 2019. Ett förberedelsearbete pågår inom landstinget i enlighet med landstingsfullmäktiges och landstingsstyrelsens beslut. Om riksdagen beslutar om regionbildning från och med 1 januari 2019, eller vid ett annat tillfälle, övertar landstinget det regionala utvecklingsansvaret från länsstyrelsen. En effektiv organisation i en framtida Region Stockholm ger förbättrade institutionella förutsättningar för planering och genomförande av fysisk planering, ny infrastruktur, miljöåtgärder och tillväxtskapande åtgärder genom ett mer samlat regionalt ansvar samt en förenklad regional samordning kring gemensamma frågor och åtgärder.

1.7 Sveriges bästa offentliga upphandlare

Ordning och reda i upphandlingsförfaranden gör att landstinget kan sänka kostnader, minska administrationen och öka kvaliteten vid inköp av varor och tjänster. De flesta upphandlingar inom landstinget leder till bättre service och större kostnadseffektivitet, men det har också förekommit att avtalen inte har lett till ett önskat utfall. Den kritik som har riktats mot landstinget från både landstingsrevisorerna och Konkurrensverket måste tas på stort allvar. Det är oacceptabelt att lagar och regler inte efterlevs inom landstinget. Stockholmarnas skattepengar ska inte gå till att betala upphandlingsskadeavgifter för felaktigt genomförda upphandlingar.

Landstingets upphandlingar ska ske i enlighet med upphandlingslagarna och med största hänsyn till stockholmarnas skattekronor. En bättre organisation kring landstingets upphandlingar kan minska kostnaderna och öka kvaliteten vid inköpen samt är en viktig del av arbetet med att effektivisera landstinget. Det kommer att frigöra resurser som istället kan

läggas på kärnverksamhet och därmed komma resenärer och patienter till nytta. För att säkerställa detta och för att förstärka och strukturera landstingets upphandlingsorganisation har en grundlig översyn av landstingets upphandlingspolicy påbörjats. Syftet är att säkerställa att den är tydlig, att organisationen och uppgiftsfördelningen inom upphandlingsområdet är effektiv och att det finns ett adekvat systemstöd och kompetens i upphandlingsfrågor. Eftersom landstinget har en betydande upphandlingsverksamhet är det av stor vikt att den organiseras så effektivt som möjligt, samt på ett sätt som gör att den bidrar till att landstingets olika nämnder når sina mål.

Målet är att Stockholms läns landsting ska bli Sveriges bästa offentliga upphandlare. Landstingets upphandlingar ska ge bästa möjliga kvalitet till bästa möjliga pris för stockholmarna. Upphandlingarna ska möjliggöra för många olika aktörer att lägga anbud så att pris och kvalitet blir så fördelaktigt som möjligt för skattebetalarna. Landstinget ska kunna upphandla smart och innovativt genom att utmana anbudsgivare att ta fram nya lösningar på produkter, tjänster och utveckling av verksamheter, till exempel genom att använda funktions- och innovationsupphandlingar. Landstinget ska noggrant följa upp sina kontrakt för att säkerställa att stockholmarna får bästa möjliga leverans i avtalen och för att kunna dra lärdomar inför kommande upphandlingar.

1.8 Vård i rätt tid och på rätt plats

Hälso- och sjukvården i Stockholms län ska vara trygg, tillgänglig, av hög kvalitet och präglas av valfrihet.

En god hälsa gör det möjligt för individen att forma och ta ansvar för sitt eget liv och en god hälsa är nära förknippat med att aktivt kunna delta i arbetslivet. En tydlig arbetslinje inom hälso- och sjukvården i Stockholm är väsentlig för att säkerställa att fler kan bidra till den ekonomiska utvecklingen i länet. Hälso- och sjukvårdspolitiken har som mål att ta tillvara människors resurser och att rätt beslut ska kunna fattas på rätt nivå.

Varje dag tar läkare på vårdcentraler i Stockholms läns landsting emot omkring 12 500 patienter, det görs 1 500 besök på akutmottagningarna, 86 000 personer besöker 1177 Vårdguiden och det föds i genomsnitt 80 barn. I flera delar av sjukvården är tillgången på vård i Stockholms läns landsting god, och bättre än genomsnittet i landet. Genom ett utbyggt vårdval finns möjlighet för stockholmarna att för många olika typer av vårdbehov och sjukdomstillstånd aktivt välja den vårdgivare som passar dem bäst.

Stockholmare som behöver vända sig till vården ska mötas av en trygg hälso- och sjukvård som finns tillgänglig i rätt tid och på rätt plats utifrån

patientens behov. Friheten att själv få välja vem som ska utföra vården ur en stor mångfald av vårdgivare med hög kvalitet är en naturlig del av stockholmarnas kontakt med hälso- och sjukvården. Mångfalden av vårdgivare ger både bättre tillgänglighet och kortare kötider till vården för patienterna. Landstinget slår vakt om rätten att själv välja sin vårdgivare och därför ska valfriheten och vårdvalen utvecklas. Den som söker vård i Stockholm ska inte behöva vänta längre än nödvändigt. Ett mångårigt arbete med vårdval har ökat tillgängligheten och kortat köerna inom primärvården och specialistvården utanför sjukhusen. Stockholm har kortare vårdköer än landet i övrigt, vi har färre överbeläggningar och utlokaliserade patienter från våra akutsjukhus, vårdresultaten är goda och inom flera områden världsledande. Det märker också invånarna; enligt hälso- och sjukvårdsbarometern uppger 87 procent att de har tillgång till den vård de behöver. Vi ska fortsätta utveckla vården för invånarna i vårt län.

I hela landet ökar nu köerna i sjukvården, vilket även drabbar Stockholm. En orsak är en nationell brist på sjukvårdspersonal, men det finns också andra orsaker. En sådan är att kömiljarden, som infördes av alliansregeringen, avskaffades. Regeringen har utlovat reformer för att stärka arbetet med att korta köerna inom primärvården, men tills innebörden av de utfästelserna är klar behöver landstingets intensifiera sina egna insatser för att kapa köerna i vården. Det sker inte minst genom att fokusera på rätt verksamheter och underlätta för patienter att hitta rätt vårdnivå. Patientens möte med vården ska bli enklare och tryggare. Därför ska också alla patienter på sikt erbjudas en personlig läkarkontakt med ett helhetsansvar för att vägleda patienten vidare i vården. I budgeten för 2018 följs satsningen på en ny vårdnivå med närakuter upp, samtidigt som extra resurser satsas på primärvården.

Primärvården ska vara hjärtat i hälso- och sjukvården. Grunden för en trygg och effektiv hälso- och sjukvård är en väl fungerande primärvård med ett stort förtroende bland invånarna. I Stockholm är förtroendet för den lokala sjukvården högre än i resten landet. Primärvården förstärks under de kommande åren och sjukvårdens resurser behöver kopplas tydligare till primärvården. Alliansen genomför en särskild satsning på primärvården, bland annat införs en fast läkarkontakt och ett ökat fokus på kontinuitet, tillgänglighet och sjukdomsförebyggande arbete. Viktiga insatser för att förbättra tillgängligheten görs också då den nya närakutstrukturen kommer igång som en ny vårdnivå och avlastar akutmottagningarna. Med tio nya mottagningar som byggs ut till tolv, efter en utvärdering av behovet, ges hela länet en snabbare ingång till vården. Det ger medborgarna snabbare vård och skapar ett ökat utrymme att i en annan del av vården ta hand om de fall som kräver akutsjukhusens resurser.

Husläkarverksamhetens roll i primärvården ska stärkas. Länets husläkarmottagningar ska vara basen i hälso- och sjukvården och ansvara för en kontinuitet i vården. Husläkarmottagningarna måste arbeta på ett sätt som gör att människor kan nå dem på tider och sätt som passar dem. Ett hälsofrämjande arbetssätt ska prägla all hälso- och sjukvård som innebär att vårda och förebygga sjukdom på kort och på lång sikt.

För att kunna frigöra mer tid och resurser i vården till möten med patienter ska hälso- och sjukvårdens organisation effektiviseras, hinder ska rivas så att medarbetarna kan utföra sina jobb, samt att onödig administration ska bantas bort. Hälso- och sjukvårdens byråkratiska överbyggnad ska trimmas för att ge utrymme för fler anställda i vården. Landstinget ska alltid vara öppet för nya arbetssätt och metoder för att utveckla hälso- och sjukvården. Av särskilt intresse är att hitta former där landstinget inte behöver stå den ekonomiska risken för fördjupat samarbete med fler intressenter, som näringslivet och det civila samhällets organisationer, kring frågor som förbättrad hälsoutveckling.

Patienterna ska ha stor frihet att själva välja vård efter behov. Vårdens insatser ska utgå från individen och vara personcentrerade. Det ska vara enkelt att hitta rätt och att få vård på rätt vårdnivå. Tillgången till vård av hög kvalitet ska vara oberoende av var i länet man bor eller av ens ekonomiska villkor.

För att förbättra hälso- och sjukvården är det viktigt att eftersträva att patienterna ges vård på rätt vårdnivå. Det kan innebära att en vård som i dag bedrivs både på sjukhusen och i öppenvården utanför sjukhusen i framtiden bara ska bedrivas utanför sjukhusen. Vårdgivarna utanför sjukhusen är centrala i denna utveckling. Vårdvalen ska därför utvecklas och fler vårdval behöver tillkomma. Från och med 2016 gäller nya avtal med länets akutsjukhus. Dessa ska ges långsiktiga, stabila förutsättningar och stöd för att klara av de ekonomiska och verksamhetsmässiga målen. Med ett tydligare delegerat ansvar följer en tydligare uppföljning av uppdrag och den ekonomiska utvecklingen.

Den cancerplan som är beslutad ska fullföljas. I det korta perspektivet prioriteras en fungerande verksamhet med kontaktsjuksköterskor och individuella vårdplaner. Dessutom ska alla patienter som får en cancerdiagnos samtidigt få en patientansvarig läkare.

Hela hälso- och sjukvården ska arbeta hälsofrämjande. Detta ska tydligt framgå i alla avtal med vårdgivare. Alla vårdgivare ska identifiera och följa upp sina riskpatienter för att förebygga komplikationer och följdsjukdomar.

Ett bra bemötande, goda vårdmiljöer och måltider, samt ett kulturutbud tillhör också den hälsofrämjande vården.

Mot bakgrund av det stora behov som finns av stöd och behandling vid psykisk ohälsa, fokuserar utvecklingen av husläkarverksamheten under 2017 bland annat på psykisk hälsovård. Utvecklingen av behandling av psykisk ohälsa inom husläkarverksamheten fortsätter.

1.9 Pålitlig kollektivtrafik som underlättar vardagen

För många invånare i Stockholms län är kollektivtrafiken ständigt närvarande. Det gäller allt ifrån resan med buss eller pendeltåg på väg till skola och arbete på morgonen, till rusningstimmens tunnelbaneresa eller sommarens skärgårdsbåt. Resan med kollektivtrafiken är avgörande för att många stockholmare ska få vardagen att gå ihop. Den knyter också arbetsplatser, kulturliv och bostäder i regionen närmare varandra. Den ger länets invånare möjligheter att jobba längre från hemmet, att ta del av kulturupplevelser över hela regionen eller att söka vård hos en vårdgivare som inte finns just där de själva bor. De miljontals möten som sker mellan resenärer och kollektivtrafiken varje dag gör Storstockholms Lokaltrafik, SL, till en viktig aktör för regionens tillväxt, utveckling och sammanhållning. De många och nära relationerna till kollektivtrafiken i Stockholm gör den också till den del av det offentliga Sverige som kanske allra flest människor oftast möter.

Stockholms läns landstings ansvar för att vårda kontraktet mellan skattebetalare och det offentliga är därför särskilt stort. Att kunna känna sig trygg i trafiken, att tåget allt som oftast kommer i tid och att verksamheten är effektiv och trivsam – allt det bygger förtroende, inte bara för Stockholms läns landsting, utan även för den offentliga sektorn i stort och för det offentligas ansvar att förvalta skattebetalarnas pengar och intressen. Kollektivtrafiken är navet i Stockholmsregionen. Varje dag gör över 800 000 resenärer 2,9 miljoner resor med kollektivtrafiken för att till exempel komma i tid till jobbet, hämta barnen på förskolan, ta sig till sjukhusbesöket eller till fotbollsmatchen. Genom utbyggnaden av kollektivtrafiken driver landstinget fram en utbyggnad av nya samhällen och stadsdelar i Stockholmsregionen. Tillsammans möjliggör Sverigeförhandlingen och Stockholmsöverenskommelsen 178 000 bostäder i regioner i nära anslutning till de nya stationer som landstinget bygger. Tack vare ordningen i ekonomin, en fortsatt noggrann kostnadskontroll och ett effektivare resursutnyttjande kan landstinget kraftsamla för att bygga nytt och driftsätta ny trafik.

Antalet resenärer i dagens kollektivtrafik är närmare 100 000 fler än för bara tio år sedan. Det är ett tecken på att Stockholms län växer i rekordtakt. Det är positivt.

Tillväxt, bostadsbyggande och regional utveckling är en förutsättning för att kollektivtrafiken ska byggas ut och fungera för människorna som bor här men en förutsättning för kommunernas planering av bostäder och arbetsplatser det är också en kollektivtrafik som byggs ut hand i hand med nya bostäder och som fungerar väl. Samhällsbygget är en gemensam ansträngning.

1.10 Levande kultur i en modern storstadsregion

Stockholmsregionens attraktionskraft beror mycket på regionens rika kulturliv. Många besöker Stockholm för att uppleva någon av regionens många kulturscener eller museer. Det livskraftiga fria kulturlivet gör regionen till en bättre plats för stockholmarna. Det främjar också näringslivet i regionen och ger upphov till nya kreativa näringar. Stockholm har en stark kulturell och kreativ sektor, som utgör omkring tio procent av arbetsmarknaden i länet och står för sex procent av bruttoregionalprodukten. Landstinget bidrar till att stärka regionens kulturliv och att sprida kulturen till områden och grupper som annars har svårt att nås av kulturupplevelser. En viktig del av landstingets bidrag i detta sammanhang är rollen som huvudfinansiär till Stockholms Konserthus som är en av regionens viktigaste kulturaktörer.

1.11 Ekonomi som ger förutsättningar för kärnverksamheter

Landstingets ekonomi påverkas av omvärlden, både genom direkta faktorer som lagar och skatter som rör verksamheterna, men också av konjunktur och demografi. Landstinget kan till viss del påverka dessa omständigheter, men i huvudsak måste landstinget vara berett att med en stabil ekonomi som grund ta sig an förändringar i omvärlden.

Landstinget har under Alliansens ledning uppvisat överskott samtliga år. Dessutom har landstinget ett högt kreditbetyg och en väl diversifierad upplåning. Det ger en god grund att stå på, men det bör också påpekas att befolkningstillväxten och annan utveckling har skapat ett behov av investeringar som innebär en stor utmaning för landstingets ekonomi. Därtill har landstinget haft en kostnadsökningstakt som har varit för hög. Det krävs därför åtgärder när det gäller både prioriteringar och styrning för att klara framtidens investeringar och verksamhet.

Det är viktigt att alla delar av Stockholms läns landsting arbetar med att förbättra effektiviteten och att minska konsultanvändningen betydligt. Det

är också viktigt att nämnder och styrelser gör tydliga prioriteringar i arbetet framåt. För att säkerställa en ekonomi i balans behöver arbetet med att begränsa kostnadsutvecklingen fortsätta. En ekonomi i balans är en förutsättning för att landstinget ska kunna genomföra de investeringar i hälso- och sjukvård och kollektivtrafik som krävs när befolkningen i länet växer.

De ekonomiska förutsättningarna ställer höga krav på en effektiv ledning, styrning och uppföljning. Det måste ske effektiviseringar i hela landstinget för att uppdragen ska kunna levereras inom givna ekonomiska ramar. Landstingets kärnverksamheter måste prioriteras.

STYRNING

LANDSTINGETS STYRNING OCH LEDNING

2. Landstingets uppdrag och ansvar

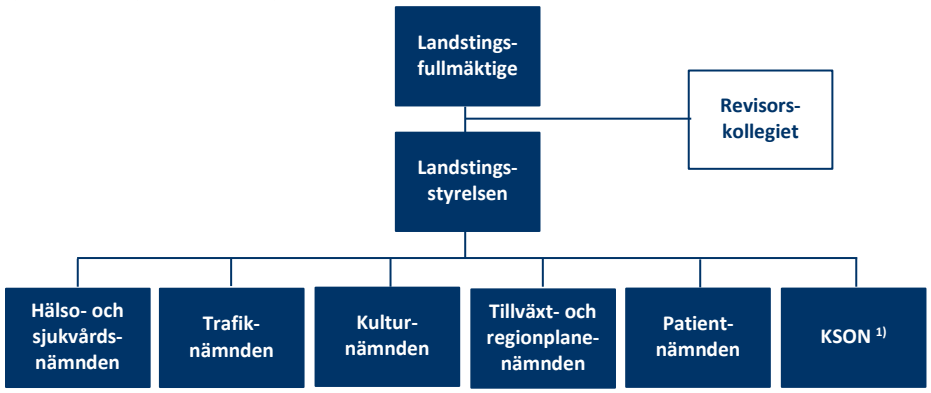
Övergripande uppdrag

Landstinget ansvarar för hälso- och sjukvård, kollektivtrafik och regionplanering samt bidrar till kulturen i Stockholms län. Uppdraget utgår från kommunallagen och lagstiftning inom landstingets ansvarsområden.

Styrning

Landstingets högsta beslutande organ är landstingsfullmäktige. Fullmäktiges 149 ledamöter väljs av invånarna i Stockholms län vart fjärde år. Fullmäktige beslutar om budget, andra ärenden av principiell beskaffenhet samt fastställer mål och styrande dokument för landstinget och dess nämnder och styrelser. Landstingsstyrelsen leder, samordnar och följer upp förvaltningen av landstingets angelägenheter och ska säkerställa att nämnder och styrelser verkställer fullmäktiges beslut och håller verksamheten inom ram för landstingsfullmäktiges beslut om budget. Landstingsstyrelsens arbete genomförs dels utifrån uppdrag från landstingsfullmäktige, dels utifrån kommunallagens stadgade uppsiktsansvar över landstingets alla verksamheter, oavsett associationsform.

Figur 1 Landstingets politiska organisation



1) Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

Figur 2 Landstingets bolag samt nämnder som drivs i bolagsliknande former

Landstingshuset i Stockholm AB, LISAB

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

Nämnder som drivs i bolagsliknande former

- Karolinska Universitetssjukhuset
- Stockholms läns sjukvårdsområde

AB Storstockholms Lokaltrafik, SL

- Infrateknik AB
- AB SL Finans
- SL Älvsjö AB

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

- TioHundra AB

3. Landstingets styr- och ledningssystem

Stockholms läns landsting är en koncern med ett omfattande uppdrag. Det är nödvändigt att styrning och ledning av landstinget sker utifrån en gemensam vision, gemensamma mål och styrande dokument som gör att landstinget har en gemensam inriktning för verksamheten. Den överordnade utgångspunkten för detta är landstingsfullmäktiges budgetbeslut där såväl ekonomiska ramar som verksamhetsmässiga och finansiella mål fastställs. Styrning och ledning av landstinget leds och samordnas av landstingsstyrelsen som ska säkerställa att koncerneffekter beaktas vid beslutsfattande, samtidigt som ansvaret för att verkställa beslut och att utföra verksamheten är decentraliserat. En förutsättning för detta är att landstinget har ett tydligt och samordnat styr- och ledningssystem som samtliga nämnder och styrelser integrerar i sin styrning och uppföljning så att det följs på alla nivåer. Detta underlättar kommunikation och prioriteringar, tydliggör verksamhetens inriktning, ansvarsfördelning och befogenheter och är avgörande för uppfyllelsen av landstingets mål.

Figur 3 Landstingets styr- och ledningssystem består av fyra delar.



Arbetet med att fortsatt utveckla det landstingsövergripande styr- och ledningssystemet liksom utveckling av uppföljning av såväl ekonomi som verksamhet, inklusive analysen av måluppfyllelse, kostnadseffektivitet och goda exempel, måste intensifieras under 2018. Med utgångspunkt från strukturen i styr- och ledningssystemet beskrivs behov och planerad utveckling 2018 inom styrning, ledning och uppföljning på följande sidor. Landstingsstyrelsen och dess förvaltning har ett övergripande ansvar för arbetet, men samtliga nämnder och styrelser och deras förvaltningar och bolag har ett ansvar för att integrera styr-och ledningssystemet, att delta aktivt i arbetet och att utveckla sin egen styrning, ledning och uppföljning utifrån detta för att skapa en röd tråd inom hela landstinget.

3.1 Styrning av ekonomi och verksamhet

Styrning av ekonomi och verksamhet sker i en gemensam ledningsprocess och följer årshjulet för budget- och verksamhetsplanering, uppföljning och årsrapportering/årsredovisning. Budgeten utgör de ekonomiska ramarna inom vilka samtliga nämnder och styrelser ska hålla verksamheten. Verksamhetsplanering handlar om att använda beslutad ekonomisk ram på bästa sätt för att nå satta mål och nå så god nytta som möjligt för invånarna. Både kort- och långsiktig måluppfyllelse samt en god ekonomisk hushållning ska vara bärande principer för hela landstinget, såväl avseende driftsbudget som investeringsbudget och verksamhetsmål. I synnerhet vid beslut om investeringar måste nämnder och styrelser beakta samtliga driftskostnadskonsekvenser före beslut, för att undvika oönskade undanträngningseffekter av andra angelägna driftskostnader inom nämndens/styrelsens budget.

3.1.1 Koncernstyrning

Koncernstyrning är styrningen av Stockholms läns landsting i sin helhet. I koncernstyrning ingår förvaltning och utveckling av styr- och ledningssystemet, målstyrning, policyer och övergripande strategier samt frågor kring organisation och ansvarsfördelning. Verksamhetsstyrningen och ekonomistyrningen utgör samlat koncernstyrning som säkerställs genom god intern styrning och kontroll samt uppsikt. Utvecklingen av koncernstyrningen 2018 syftar till att säkerställa en samordnad och effektiv styrning, ledning och uppföljning av landstingets verksamheter som ska frigöra resurser för kärnverksamheten. Inom landstinget finns följande strategiska principer för koncernstyrning.

Alla nämnder/styrelser och deras verksamheter ska:

- utföra de uppdrag som åläggs dem i reglemente, budget och andra beslut i landstingsfullmäktige
- ha ett helhetsperspektiv och beakta koncernövergripande intressen
- ha ett fokus på nytta för invånare i regionen, patienter i hälso-och sjukvården och kunder i kollektivtrafiken
- uppnå mål inom beslutad budget
- öka effektiviteten – frigöra resurser för kärnverksamheten
- beakta långsiktigt god ekonomisk hushållning i sitt beslutsfattande.

3.1.2 Ledningsprocessen

Budget och investeringar

Inom ramen för landstingets budgetprocess ska analyser göras om befolkningens utveckling, bedömda behov samt analyser av samhällsekonomin i stort och av landstingets ekonomi på kort och på lång sikt. Budgeten ska innehålla tydliga mål, prioritering av kärnverksamhet, en

kostnadseffektiv verksamhet, samt säkerställa finansiering av det som finns inrymt i budget. I budgeten erhåller landstingets nämnder och styrelser mål, uppdrag och ekonomiska ramar samt resultatkrav för sin verksamhet. Även investeringsbudgeten ingår i beslutet.

Landstingsfullmäktige beslutade 2015 om en reviderad investeringsstrategi, LS 1308–1033, 1407–0854, vilken ska följas. Investeringar ska planeras, genomföras och följas upp, så att det sker en tydlig prioritering av nödvändiga investeringar samt att investeringar genomförs på ekonomiskt hållbara grunder. Överinvesteringar är inte långsiktigt hållbara för en ekonomi i balans.

Landstingsstyrelsen har gett landstingsdirektören i uppdrag att genomföra en översyn av landstingets investeringsstrategi, LS 2017–0180. Syftet är att förtydliga roller och ansvar, stärka landstingets förmåga till självfinansiering och långsiktigt minska låneskulden. Investeringsprocessen i Stockholms läns landsting måste fortsätta utvecklas med syfte att förtydliga ansvar. Investeringsprocessen går över flera organisatoriska enheter, men det yttersta ansvaret och beslutet – utöver landstingsfullmäktige – åvilar den nämnd/styrelse som har driftskostnadsansvaret när investeringen står klar. Det grundläggande ansvaret för investeringsprocessens olika delar ska följa respektive nämnd/styrelses ansvar i Stockholms läns landsting. Det innebär att investeringarna och dess driftskostnadskonsekvenser måste rymmas inom budgeten för den nämnd/styrelse som har det yttersta ansvaret. Investeringar som ska genomföras måste styras konsekvent och på effektivast möjliga sätt, med beaktande av att investeringsutgiften leder till mångåriga drifts- och kapitalkostnader som landstingets verksamheter ska bära.

För en långsiktigt hållbar ekonomisk utveckling i landstinget måste det vara tydligt för verksamheten vilka driftskostnadskonsekvenser olika alternativ har inför ett investeringsbeslut. Investeringar utöver givna ramar medför undanträngning av andra angelägna verksamheter. Planeras exempelvis sjukvårdsbyggnader med större volym än nödvändigt, innebär det hyreskostnader som kan tränga ut personalbehov. Planeras en kollektivtrafikinvestering med högre standard än nödvändigt, ger det driftskostnader som tränger ut annan angelägen kapacitet i kollektivtrafiken. Det ska göras tydligare hur respektive investering bidrar till landstingets övergripande mål i enlighet med landstingets investeringsstrategi. Landstingets investeringsverksamhet måste också tydligt fokusera på sådana investeringar som andra aktörer inte kan genomföra det vill säga investeringar som kan lämnas över till andra parter bör landstinget själv undvika att genomföra.

Ekonomi- och verksamhetsstyrning

Samtliga nämnder och styrelser ska utifrån landstingsfullmäktiges beslut om budget 2018 utarbeta en verksamhetsplan för det kommande året. Den ska utgå ifrån landstingets mål, nämndens/styrelsens uppdrag och ansvar, styrande dokument och vad som är möjligt att åstadkomma inom givna ekonomiska ramar. Verksamheten ska vara ekonomiskt hållbar på både kort och lång sikt. Det ställer stora krav på att alla nivåer i landstinget säkerställer att varje skattekrona används så effektivt som möjligt, med fokus på vad som är angeläget ur ett invånarperspektiv och ger mesta möjliga kvalitet och nytta för Stockholms läns invånare. Det kräver god kunskap om hur landstinget bedriver sin verksamhet idag, hur effektiviteten kan förbättras, samt en aktiv omvärldsbevakning av hur andra organisationer, såväl offentliga som privata, löser liknande uppdrag. Målsättningen måste vara ett ständigt pågående förbättringsarbete, att ge en god kvalitet till Stockholms läns invånare inom landstingets ansvarsområden. Nämnder och styrelser, i synnerhet landstingsstyrelsen och landstingets beställarnämnder, måste ha strategisk förmåga och analytisk kompetens, liksom fokus på uppföljning.

Det är när beslut om budget fattas i fullmäktige, i styrelser/nämnder respektive i verksamhet med eget budgetansvar och när verksamhetsplaneringen görs som resursanvändning avgörs. Det är avgörande att verksamheterna involverar medarbetarna i planeringen av verksamhet/budget och fångar upp idéer och kunskap om hur verksamheten kan utvecklas och förbättras. Därigenom kan kvaliteten och den ekonomiska effektiviteten successivt förbättras. Resurser kan frigöras för till exempel nyrekryteringar och löneökningar.

Verksamhetsstyrningen handlar om att planera, genomföra, följa upp samt lära och förbättra utifrån landstingsfullmäktiges mål, den egna nämndens/styrelsens mål och de uppdrag som givits. Varje nämnd/styrelse ska genomföra sin verksamhet utifrån beslutade mål och beslutad budget. Det kräver god styrning av verksamheten, men också förmåga att ge decentraliserat ansvar med tydlig uppföljning av att mål nås och uppdrag verkställs. Mål och uppdrag behöver vara tydliga och uppföljningsbara, på alla nivåer.

Det är av vikt att landstingsstyrelsen och dess beredningar arbetar med målstyrning, där nämnder och styrelser avgör hur genomförande bäst sker i den egna verksamheten inom ram för mål och budget.

Det är viktigt med ett styr- och ledningssystem som håller samman och att uppföljningen av olika mål har en rimlig omfattning på landstingsövergripande nivå för att inte öka de administrativa bördorna.

Landstingsövergripande indikatorer för uppföljning av målen beslutas därför årligen i samband med budgeten.

Uppföljning
Uppföljningen av landstingets verksamheter behöver utvecklas, liksom uppföljningen av ekonomi kopplat till verksamhet. Det är landstingsstyrelsen som har ansvaret för att följa upp ekonomi och verksamhet i landstingets alla nämnder och styrelser utifrån såväl landstingsfullmäktiges uppdrag som kommunallagens krav på uppsikts. Det åligger samtliga nämnder och styrelser att dels ha god kontroll över den verksamhet de ansvarar för, dels tillhandahålla det underlag landstingsstyrelsen behöver för att fullgöra sina uppgifter. Långsiktigt är det nödvändigt att landstinget har ett samordnat digitalt systemstöd med möjligheter till uppföljning av verksamhet och ekonomi för samtliga nivåers behov i landstinget. Beslut ska fattas under 2017.

Under 2018 ska landstingsstyrelsen utveckla uppföljningen av verksamheten ytterligare, samt möjliggöra jämförelser inom landstinget och med andra. Det är viktigt att utvecklingsarbetet med uppföljningen ha perspektivet att uppföljningen ska kunna ske på olika nivåer: landstingsövergripande för landstingsstyrelsens behov, på nämnd/styrelsenivå samt i verksamheten. I uppföljningen måste även brukarperspektivet beaktas.

3.1.3 Målstyrning
Landstingets målstyrning utvecklas för att åstadkomma en tydligare och mer effektiv styrning av nämnder och styrelser samt av deras verksamheter. Uppdrag och aktiviteter på alla nivåer (landstingsfullmäktige, nämnd/styrelse och i verksamhet) ska tydligt styra mot målen – en tydligare röd tråd skapas från ambitioner till konkreta leveranser. De ekonomiska förutsättningarna är utgångspunkten för målstyrningen i sin helhet.

I budgeten har landstingets målmodell utvecklats för att ge bättre förutsättningar för landstingsfullmäktiges målstyrning. Förutom en ny struktur har landstinget nu en gemensam vision och värderingar som sammantaget tydliggör landstingsfullmäktiges styrning och inriktning för koncernen. Samtliga nämnder och styrelser ska styra och genomföra sin verksamhet i enlighet med detta inom givna ekonomiska ramar.

I en förbättrad målstyrning ingår också en utvecklad och fördjupad uppföljning. Landstingsstyrelsen ska säkra att beslutade mål och uppdrag uppnås inom beslutad budget.

3.1.4 Ärendeprocessen

Det är viktigt att landstinget har en effektiv ärendeprocess, som tar fram relevanta, kvalitetssäkrade underlag med analyser av förslag, konsekvenser och handlingsalternativ inför de politiska besluten i nämnder och styrelser och i landstingsfullmäktige. Varje nämnd och styrelse ansvarar för sina ärenden, men också för att beakta landstinget som helhet vid sina ställningstaganden.

Ett särskilt ansvar i ärendeprocessen åligger landstingsstyrelsens förvaltning som ytterst ska göra avvägningar, bedömningar och fördjupade analyser av ärenden, utredningar och förslag för att ge rekommendationer utifrån ett koncernperspektiv till landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige. Alla ärenden som är av särskild ekonomisk och strategisk vikt ska därför beredas med centrala funktioner för styrning, ekonomi och juridik inom landstingsstyrelsens förvaltning inför beslut i landstingsstyrelsen/landstingsfullmäktige. Det är viktigt att säkerställa en långsiktigt hållbar ekonomisk utveckling i landstinget, att ärenden är korrekt beredda och utformade i enlighet med lagstiftning, att landstinget har en säkerställd finansiering när ärendet innehåller investeringsutgifter eller driftskostnader, en balanserad ambitionsnivå och en samordnad styrning.

3.1.5 Beställarstyrning

Stockholms läns landsting tillämpar en beställar–utförarmodell för styrning av hälso- och sjukvård och kollektivtrafik. Den innebär att hälso- och sjukvårdsnämnden respektive trafiknämnden ansvarar för att styra efter invånarnas behov och att de beställer verksamhet inom de ramar och inriktningar som landstingsfullmäktige beslutar.

Både landstingsägda verksamheter och privata entreprenörer kan vara utförare. Verksamhet beställs både genom upphandlingar enligt lagen om offentlig upphandling och som - inom sjukvården – genom vårdval samt direktavtal med landstingets egenregiverksamheter.

Det är viktigt med strategisk kompetens och kapacitet för att utforma beställningar och utveckla beställningarna över tid utifrån gedigna analyser för att säkerställa effektiviteten och att invånarna får vad de behöver på ett kostnadseffektivt sätt. Likaså behövs kompetens och systematik för att löpande genomföra effektiva beställningar. Beställarstyrningen måste också inkludera en aktiv avtalsuppföljning för att säkra de effekter som avtalats och dra lärdomar för framtida beställningar liksom ge konsekvenser för de leverantörer som inte följer ingångna avtal och inte utför uppdraget enligt överenskommelse. Landstinget ska vid avtalsbrott söka full kompensation för skattebetalarnas räkning.

En lärande beställarorganisation kan undvika att tidigare misstag upprepas. Organisationen kan förbättra kvaliteten och undvika framtida kostsamma domstolsprocesser, både genom egna analyser av genomförda upphandlingar och genom att dra lärdomar av domstols- och myndighetsgranskningar av landstingets upphandlingar.

Nämnder/styrelser som beställer/köper verksamhet för landstingets räkning ska via analyser och strategiskt arbete under 2018 vidareutveckla hur planeringsarbetet ska genomföras i god tid, samt säkerställa kompetens och effektivitet i hur beställningar genomförs, att relevanta och effektiva krav ställs och hur uppföljningar görs. Det är nödvändigt att beställningar stimulerar såväl kostnadseffektivitet som produktivitet och måluppfyllelse i enlighet med landstingets mål, inte minst för att uppnå en köfri sjukvård och mesta möjliga kollektivtrafik för de insatta resurserna. God framförhållning inför upphandlingar och i beställning av verksamhet, liksom att i än högre utsträckning upphandla tjänster med tydliga krav på leverans ger också möjlighet till fler anbudsgivare och att potentiella anbudsgivare kan hinna säkerställa leveransförmåga, utveckla nya tjänster och lösningar som är till gagn för invånarna i Stockholms län. Inte minst gäller detta inom sjukvården.

3.1.6 Ägarstyrning

Genom Landstingshuset i Stockholm AB, LISAB, och ägarutskottet tar landstinget en aktiv och ansvarstagande ägarroll för de verksamheter som landstinget driver i egen regi, såväl i bolags- som i nämndform. Roll- och ansvarsfördelning mellan ägare, styrelser och vd/förvaltningschef ska vara tydlig. Ägaren ska främst styra bolagen och de bolagsliknande nämnderna via bolagsordning, ägardirektiv och beslut i landstingsfullmäktige, men LISAB och ägarutskottet har ett samordnande ägaransvar. Det är dock mycket viktigt att inte blanda ihop ägarrollen med beställarstyrningen. Ansvaren är helt olika. Det är också nödvändigt att särskilja LISAB:s och ägarutskottets ägarstyrning över bolag och bolagsliknande nämnder från landstingsstyrelsens uppsiktsplikt.

LISAB/ägarutskottet ska underlätta samverkan mellan landstingets egna sjukvårdsproducerande delar, bidra till effektivitet och ge möjlighet till jämförelser som bidrar till ett ständigt förbättringsarbete när det gäller kvalitet, ekonomi och produktivitet. Genom en förstärkt ägardialog samordnas styrningen av landstingets bolag och de nämnder som drivs i bolagsliknande former ur ett koncernperspektiv. Ägardialogen har en tydlig koppling till uppfyllande av koncernens och respektive styrelse/nämnds mål och ägardirektiv. Syftet är att proaktivt kunna lyfta viktiga strategiska frågor och stärka samverkan mellan ägaren och bolag/nämnd. En avgörande del i ägarstyrningen är styrande dokument, som ägardirektiv

som tydliggör styrelsernas uppdrag och ansvar. Under 2018 är det viktigt att stärka koncernperspektivet, utveckla effektiviteten i verksamheterna, arbeta aktivt för att vara en attraktiv arbetsgivare för sjukvårdens medarbetare och hålla fast vid förändringsledningen för att bland annat säkerställa genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård. När vården flyttar närmare patienterna måste vårdens alla verksamheter samverka i omställningen av strukturerna för utbildning, vidareutbildning och kompetensutveckling.

Landstingets styrning och uppföljning ska även stärkas för de verksamhetsstiftelser där landstinget har en finansiering och ägarstyrning i form av styrelseposter. De nämnder och bolagsstyrelser som ansvarar för respektive stiftelse på uppdrag av landstingsfullmäktige ska ha en tydlig uppföljning av stiftelsens verksamhet. Uppföljningen av stiftelsens verksamhet och ändamålets relevans för landstinget ska ske kontinuerligt för att löpande säkerställa att landstingets egen finansiering av den aktuella verksamheten är ändamålsenlig och effektiv i förhållande till landstingets mål.

3.1.7 Intern styrning och kontroll med riskhantering

Landstinget ska stärka och utveckla den koncernövergripande internkontrollen samt riskanalysen för att ytterligare förbättra landstingsstyrelsens förutsättningar för uppsikt samt att nämnder och styrelser både verkställer fattade beslut och har en fungerande intern kontroll som angriper och förebygger felaktigheter och oegentligheter. Samtliga nämnder och styrelser måste därför löpande genomföra risk- och väsentlighetsanalyser för att dels säkerställa att budgetens mål och uppdrag verkställs, dels förebygga risker för felaktigheter och brottslighet.

3.1.8 Uppsiktsansvar

Landstingsstyrelsen ska stärka förmågan till uppsikt över den samlade landstingsverksamheten. En utvecklad uppföljning av ekonomi och verksamhet är en del i den stärkta uppsikten över verksamheterna och är bland annat en grund för strategiska ställningstaganden och beslut. Till uppföljning och uppsikt kopplas också en utvecklad konsekvenskultur. Det innebär att landstingsstyrelsen gör en egen bedömning av nämndernas och styrelsernas efterlevnad av måluppfyllelse, styrande beslut, prioriteringar, effektivitet och produktivitet. Detta ska ske i tertialrapporter/delårsbokslut och årsredovisning. Vid avvikelser som är väsentliga kan landstingsstyrelsen anmoda nämnder och styrelser att vidta åtgärder, eller föreslå i uppsiktsrapporten landstingsfullmäktige att ge berörda nämnder och styrelser i uppdrag att vidta åtgärder.

3.2 Styrande dokument

I syfte att tydliggöra styrningen av landstinget och minska onödig administration pågår en översyn av de landstingsövergripande styrande dokumenten. Några av åtgärderna är att minska antalet policyer, införa en struktur och hierarki för dokument och innehåll samt att införa en enhetlig nomenklatur.

3.2.1 Minska antalet policyer

För att skapa en bättre överblick, tydligare styrning och bättre följsamhet till landstingets beslutade policyer pågår ett utvecklingsarbete för att minska antalet policydokument till ett tiotal. Det handlar framförallt om att samordna information som hör ihop och att policyerna tillsammans skapar en helhet som hänger ihop och är modern. Dagens situation med alltför många olika policydokument skapar både otydlighet och onödig byråkrati.

Landstingsstyrelsen ansvarar för att fortsatt leda och genomföra utvecklingsarbetet som utgår från följande principer:

Samla områden som hör ihop i gemensamma policydokument.

- **Styrning och ledning.** Omfattar helheten kring styrning och ledning av koncernen. Styr- och ledningssystem inklusive målstyrning, verksamhets- och ekonomistyrning, intern styrning och kontroll samt uppsikt. God ekonomisk hushållning omfattas också inom detta område.
- **Uppförande och bemötande**. Omfattar helheten kring vårt sätt att vara i perspektiven arbetsgivare, verksamhet (patienter/resenärer/invånare), leverantörer och samhälle.
- **Verksamhetsskydd**. Omfattar helheten kring verksamhetsskydd, det vill säga säkerhet och skydd av medarbetare, tillgångar, lokaler och utrustning, samt informationssäkerhet och krishantering.

Fortsatt arbete med planerad utveckling

I enlighet med tidigare beslut inom bland annat effektiviseringsuppdraget fortsätter följande dokument att utvecklas:

- Finanspolicy
- Upphandlingspolicy
- Kommunikationspolicy

Bevara 2018 utan planerad åtgärd

Följande policyer kvarstår utan förändring under 2018:

- Ägarpolicy
- Policy för innovation och digitalisering
- Personalpolicy
- Folkhälsopolicy

Aktualitetssäkra övriga policyer

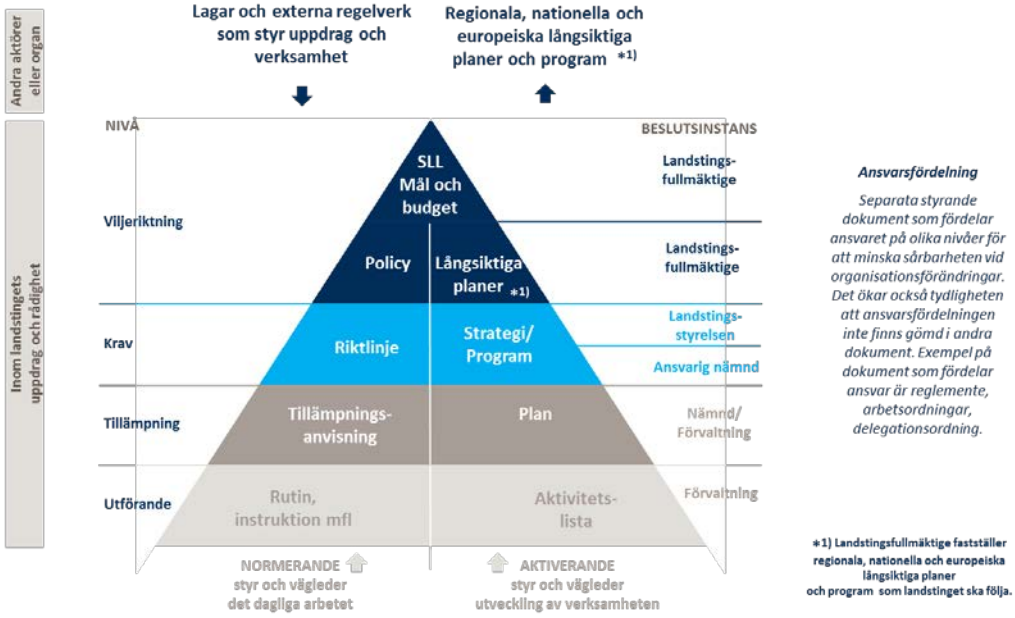
För att bibehålla styrningen inom de områden där nya dokument tas fram gäller de befintliga policyerna till dess att nya beslutas. Några kan få förlängd giltighetstid av samma anledning. I samband med att nya policyer beslutas ska också beslut om att upphäva inaktuella policyer tas.

All utveckling inom policyområdet ska samordnas inom ramen för dessa principer.

Struktur och hierarki

För att effektivisera och förenkla styrningen införs en struktur och hierarki för styrande dokument som ger bättre ordning och reda, vilket ger förutsättningar för efterlevnad. Den tydliggör vad de styrande dokumenten ska heta och på vilken nivå beslut ska fattas inom Stockholms läns landsting.

Figur 4 Styrande dokument



Landstingsfullmäktige fastställer budget för landstinget. Budgeten är styrande för landstingets alla nämnder, styrelser och deras verksamheter. I enlighet med strukturen beslutas riktlinjer av landstingsstyrelsen och tillämpningsanvisningar av landstingsdirektören. Ambitionsnivåerna i dessa dokument får inte vara högre eller vidare än det som är beslutat i exempelvis policyer.

Landstingsstyrelsen ansvarar för att samordna och centralt styra ambitionsnivåer i landstingsövergripande styrande dokument så att

önskade effekter uppnås med de medel som landstinget förfogar över och i enlighet med budget, uppdrag och mål beslutade av landstingsfullmäktige. Detta både förenklar och skapar förutsättningar för bättre styrning. Under 2018 fortsätter utvecklingsarbetet med fokus på genomförande och införande.

3.3 Organisationsstruktur

För att åstadkomma en effektiv styrning, ledning och uppföljning behöver ansvar och roller vara tydliga. Det måste vara tydligt vem eller vilka som beslutar vad, liksom vad som ska beslutas på politisk nivå respektive av tjänstemän. Därför pågår en översyn av innehållet i de styrande dokument som reglerar ansvarsfördelning, exempelvis reglemente, arbetsordningar och ägardirektiv. Det pågår också ett arbete med att visualisera och kommunicera beslutsstrukturer så att de är kända och följs i verksamheten. Arbetet med att utveckla en tydligare ansvarsfördelning fortsätter 2018 med fokus på implementering.

Organisationsutveckling

- Från och med 2018 överförs ansvaret för förvaltning för utbyggd tunnelbana från landstingsstyrelsen till trafiknämnden. I samband med förändringen flyttas också beredningen för utbyggd tunnelbana från landstingsstyrelsen till trafiknämnden.
- Stockholms läns landsting har ansökt hos regeringen om att bilda region från den 1 januari 2019. Förberedelsearbete pågår i enlighet med landstingsfullmäktiges och landstingsstyrelsens beslut.

4. Landstingets mål

Målstyrning förbättrar förutsättningarna för att styra och utveckla landstingets verksamheter. Landstinget har mål för såväl kärnverksamheterna hälso- och sjukvård, kollektivtrafik, kultur och regionplanering som för olika styr- och stödprocesser. Landstinget har även finansiella mål i enlighet med kraven i kommunallagen.

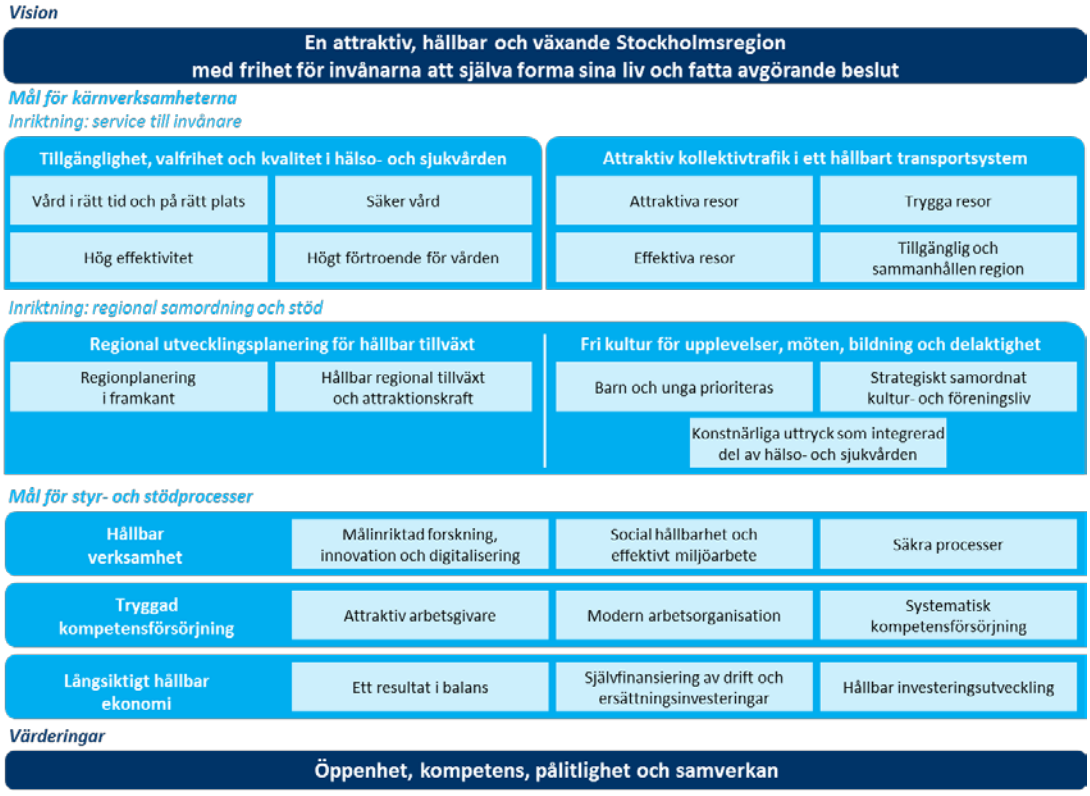
Med hjälp av nedbrutna mål och mätbara indikatorer kan landstingets mål följas upp. Målen som beslutas i samband med landstingets budget är av en principiell och övergripande karaktär och är styrande. Därutöver bör nämnder och styrelser vid behov besluta om nedbrutna och mer detaljerade mål i sina budget- och verksamhetsplaner för att uppnå landstingets mål. De detaljerade målen ska då alltid utgå från målen i budgeten och får inte ha en högre ambitionsnivå. Målen bör också följas av mätbara indikatorer. Målen syftar till att skapa förutsättningar för ett landsting som svarar väl mot invånarnas krav på god service och bidra till att Stockholms län är ett attraktivt län.

Vision för Stockholms läns landsting

Landstingets vision är *En attraktiv, hållbar och växande Stockholmsregion med frihet för invånarna att själva forma sina liv och fatta avgörande beslut.*

Utifrån den långsiktiga visionen för landstinget har mål formulerats som är inriktade för att styra olika nämnder och styrelser mot att utföra sina uppdrag så att de bidrar till att nå visionen.

Figur 5 Landstingets målmodell.



För att nå de övergripande målen (mellanblå i målmatrisen) finns nedbrutna mål (ljusblå i målmatrisen). De nedbrutna målen ska ha mätbara indikatorer som gör att de kan följas upp och peka på områden som gör det möjligt att nå de övergripande målen.

Eventuella förändringar i dessa samt nya målvärden för budgetåret beslutas i samband med budgeten. Därför finns det inte alltid målvärden för 2017 och ibland heller inte utfall för 2016 i budgeten för 2018. En uppföljning av samtliga mål och indikatorer görs i samband med årsbokslutet i förhållande till de mål och målvärden som beslutades i budgeten för det året. De övergripande målen långsiktigt hållbar ekonomi och tillgänglighet, valfrihet och kvalitet i hälso- och sjukvården följs även upp i samband med

delårsboksluten. De övergripande målen anses uppfyllda då minst hälften av de nedbrutna målen är uppfyllda. De nedbrutna målen anses uppfyllda då minst hälften av de underliggande indikatorerna är uppfyllda.

Landstingets mål och indikatorer återfinns under respektive verksamhetsavsnitt och är samlade i bilaga 21.

EKONOMI

BUDGET 2018

5. Direktiv till styrelser och nämnder

Budgeten är landstingets viktigaste styrdokument. Landstinget har egen beskattningsrätt på inkomster från invånare som är folkbokförda i länet. Landstingsfullmäktige beslutar årligen om vilken skattesats landstinget ska ha. Enligt kommunallagens krav ska intäkterna i budgeten överstiga kostnaderna. Detta innebär att landstinget, ska ha ett positivt ekonomiskt resultat om det inte finns synnerliga skäl för något annat.

Budgeten för Stockholms läns landsting är upprättad i balans och finansierad. Budgeten anger de ekonomiska ramar som nämndernas och styrelsernas verksamhet ska rymma inom. Eventuella kostnadsökningar ska finansieras genom omprioriteringar inom nämndernas budgetar. Inom koncernen omsätts närmare 150 miljarder kronor mellan koncernens nämnder och styrelser. En bärande princip i detta system är att det inte får förekomma några fria nyttigheter, vilket innebär att den verksamhet som nyttjar en tjänst eller vara även ska betala för densamma.

Med utgångspunkt i landstingsfullmäktiges mål ska nämnder och bolagsstyrelser fastställa verksamhetsspecifika och uppföljningsbara mål för sina verksamhetsområden. Därutöver ska nämnder och bolagsstyrelser utforma de indikatorer som krävs för att kunna följa upp sina verksamhetsspecifika mål och åtaganden. Uppföljningen av landstingets mål ska ske i samband med delårs- och årsrapportering eller årsredovisning. Uppföljningsmodellen och indikatorerna ska vidareutvecklas under planperioden.

Det är centralt att nämnder och styrelser i sin planering fokuserar på att målen är uppföljningsbara och mätbara samt att de förstärker analysen och utvärderingen av den egna verksamheten. Det är viktigt att utveckla analysen av verksamheternas resultat, samt att alla nämnder och styrelser arbetar mer systematiskt med att sprida och ta till sig goda exempel på resultat och verksamhetsutveckling.

I samband med att verksamhetsplaneringen upprättas ska nämnder och bolagsstyrelser utarbeta en internkontrollplan. Planerna ska utarbetas utifrån en risk- och väsentlighetsanalys. För att kunna bedöma risken för att landstinget inte når landstingsfullmäktiges mål ska nämnder och bolagsstyrelser även upprätta en risk- och väsentlighetsanalys för dessa mål. I riskanalysen ska även åtgärder för att minimera riskerna redovisas.

Nämnderna ansvarar för att den interna kontrollen är tillräcklig inom verksamheten. Landstingsstyrelsen har uppsiktsplikt över nämndernas interna kontroll. Landstingsstyrelsen respektive Landstingshuset i Stockholm AB följer upp nämndernas och bolagsstyrelsernas effektivitet.

Koncernens budget- och ekonomistyrning utgår från de resultatkrav som landstingsfullmäktige fastställer i budgeten. Detta innebär att allt som utförs inom koncernen ska vara kvantifierbart i pengar och mätas mot respektive nämnds och styrelses resultatkrav.

Koncernens nämnder och styrelser ska beakta följande principer:

- En långsiktigt hållbar ekonomisk utveckling är allas gemensamma ansvar. Kostnadsutvecklingen inom alla landstingets nämnder och styrelser måste hållas inom den fastställda budgeten. Besluten måste även beakta en långsiktigt hållbar kostnadsutveckling. Landstingets långsiktiga finansiering är beroende av skatteintäkternas utveckling. Det gör att kostnadsutvecklingen måste ske ansvarsfullt så att resultatkravet för landstinget som helhet uppnås, vilket även inkluderar nämnder och styrelser.
- Ekonomistyrningen bygger på resultatstyrning och ett resultat i balans.
- Landstinget ska via skatteintäkter, statsbidrag, avgifter från enskilda samt andra avtalsenliga intäkter endast finansiera verksamhet som ligger inom de kompetenser och uppdrag som landstinget har inom ramen för fullmäktiges beslut och gällande lagstiftning.
- Landstingets ekonomiska förvaltning ska ske på ekonomiskt hållbara grunder och styrs övergripande av budgeten som inkluderar fastställda resultatkrav, ekonomiska mål och indikatorer.
- Alla beslut som fattas inom koncernen ska beakta ekonomiska konsekvenser på kort och lång sikt. Därutöver ska det göras en konsekvensanalys för att belysa vad beslutet innebär för landstingets administration.
- Inga fria nyttigheter får finnas inom koncernen. Koncernens styrelser och nämnder ska som utgångspunkt bära sina egna kostnader för nyttjade varor och tjänster.
- Det är inte tillåtet att skjuta kostnader på framtida generationer. Kostnader som uppstår till följd av landstingets verksamheter ska täckas av skatteintäkter, statsbidrag och avgifter från enskilda samma år som de uppstår.
- Landstinget får inte agera bank åt andra eller på något sätt fondera andras medel, med undantag för verksamheter där landstinget är ägare av juridisk person eller medlem i nämnd eller kommunalförbund.
- Nämnder och styrelser ansvarar för att deras verksamheter följer de riktlinjer och anvisningar som anges i koncernens ekonomihandbok.

- Statsbidrag ska oavkortat fördelas till den nämnd vars verksamhet bidraget avser. Omvänt innebär statsbidrag som upphör att den berörda nämnden får ett minskat ekonomiskt utrymme.

Landstingsstyrelsen kommer att godkänna slutlig budget för 2018 i december 2017.

Slutlig budget kommer att behandlas i landstingsfullmäktige endast om det finns beslut i ärendet som kräver landstingsfullmäktiges ställningstagande. Avseende budget 2019 ger landstingsfullmäktige landstingsstyrelsen i uppdrag att utforma 2019 års budgetprocess.

6. Ekonomiska och demografiska förutsättningar för landstinget

6.1 Den ekonomiska utvecklingen i världen, Sverige och Stockholms län

Landstingets ekonomi påverkas såväl av befolkningsutvecklingen i länet som av den ekonomiska utvecklingen och konkurrenskraften i Sverige som helhet, samt av den ekonomiska utvecklingen i resten av världen. När världsekonomin utvecklas väl och de svenska företagens konkurrenskraft är stark kan företagen i länet anställa fler. Då ökar också skatteintäkterna som utgör huvuddelen av landstingets intäkter.

Den ekonomiska utvecklingen och befolkningsutvecklingen påverkar även efterfrågan på vård och kollektivtrafik, vilket har stor effekt på landstingets kostnader. Kostnaderna påverkas även av räntekostnader för lån och de stora investeringar som genomförs och planeras innebär ett markant ökat upplåningsbehov. Landstinget har ett högt kreditbetyg och en väl diversifierad upplåning med flera finansieringskällor. Den ökade upplåningen innebär att landstingets ekonomi blir mer känslig för ränteutvecklingen på både den svenska och den globala kreditmarknaden.

Den ekonomiska utvecklingen i världen

Världsekonomin fortsätter att växa och BNP-tillväxten i världen bedöms uppgå till i genomsnitt 3,5 procent per år 2017–2021. I Europa har det skett en återhämtning och i USA har den ekonomiska tillväxten stärkts. Flera förtroendemätningar har stigit över sina historiska medelvärden, vilket talar för att den globala konjunkturen fortsätter att förstärkas under den närmaste tiden.

Trots penningpolitiska stimulanser går den ekonomiska återhämtningen i Europa trögt. Trögheten bidrar till att inflationen bedöms ligga kvar under

inflationsmålet under de närmaste åren och till att den Europeiska centralbankens lågräntepolitik ligger fast. I USA har den amerikanska centralbanken däremot börjat höja styrräntan. Den amerikanska ekonomin beräknas vara i konjunkturell balans 2018 och därefter bedöms resursutnyttjandet bli något högre än normalt.

Oljepriset och även andra råvarupriser steg under 2016, vilket kan ses som en normalisering efter de senaste årens prisfall. Det gör att BNP-tillväxten stiger i många tillväxtländer som är beroende av råvaruexport, till exempel Brasilien och Ryssland. Kinas tillväxttakt som under en lång tid varit mycket hög bedöms minska något under kommande år, vilket bidrar till en dämpad utveckling i världsekonomin.

Sammantaget är bedömningen att den globala tillväxten utvecklas i god takt. Det finns dock betydande osäkerhetsfaktorer som kan leda till en lägre ekonomisk tillväxt framöver.

Tabell 3 Prognoser för omvärlden 2016–2021

Nyckeltal ekonomi 2016–2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021
BNP i OECD*	1,7	2,0	2,1	1,9	1,7	1,8
BNP i USA*	1,6	2,3	2,5	2,3	1,6	1,5
BNP i euroområdet*	1,7	1,6	1,6	1,5	1,5	1,5
BNP i tillväxtekonomier*	4,2	4,7	4,6	4,7	4,9	4,9
BNP i världen*	3,1	3,5	3,5	3,5	3,5	3,6
BNP i Sverige*	3,0	2,8	2,2	1,8	1,7	1,8
Styrränta i euroområdet	0,0	0,0	0,0	0,5	1,0	1,5
Styrränta i USA	0,8	1,5	2,3	2,8	3,0	3,0
Styrränta i Sverige	-0,5	-0,5	-0,3	0,5	1,5	1,8

** Procentuell förändring*
Källor: IMF, OECD och Konjunkturinstitutet

Den ekonomiska utvecklingen i Sverige

Den svenska ekonomin har utvecklats starkt under de senaste åren och befinner sig nu i en högkonjunktur. Investeringarna ökar i snabb takt, främst på grund av en kraftig ökning i bostadsbyggandet, men även på grund av ökade investeringar inom näringsliv och kommunsektorn. Det stora flyktingmottagandet 2015 bidrog till att öka den offentliga konsumtionen under 2016. Riksbankens expansiva penningpolitik har bidragit till en hög tillväxt även i hushållens konsumtion. Efter många år av låga investeringsnivåer i Europa har behovet av ersättningsinvesteringar ökat, vilket i kombination med kronförsvagningen gynnar svensk export.

Konjunkturuppgången ledde till att arbetslösheten sjönk under 2016 och den bedöms fortsätta sjunka under de kommande åren. Tillväxten i efterfrågan på arbetskraft mattas dock av något på grund av att det råder brist på arbetskraft med rätt kompetens. Trots en högre efterfrågan på arbetskraft är löneökningarna låga utifrån det rådande konjunkturläget,

vilket beror på att lönetillväxten till stor del följer utvecklingen i konkurrentländerna där konjunkturen inte är lika stark. Den låga prisutvecklingen och den låga lönetillväxten i omvärlden gör att inflationen ännu inte har nått två procent, trots Riksbankens expansiva penningpolitik. Inflationen är dock på väg upp och en rad räntehöjningar förväntas under de närmaste åren.

Tabell 4 Makroekonomiska nyckeltal (procentuell förändring)

Nyckeltal svensk ekonomi 2016–2021 Procentuell förändring om inte annat angett	2016	2017	2018	2019	2020	2021
BNP*	3,0	2,8	2,2	1,8	1,7	1,8
Arbetade timmar*	1,7	1,4	1,2	0,8	0,4	0,4
Arbetslöshet (procent av arbetskraften)	6,9	6,7	6,5	6,5	6,5	6,7
Timlön	2,5	3,0	3,1	3,3	3,4	3,5
Konsumentpriser, KPI	1,0	1,7	2,0	2,6	2,7	2,7
Skatteunderlag, riket	5,0	4,4	4,0	3,5	3,6	3,8
Befolkningsökning (1 nov)	1,3	1,5	1,6	1,4	1,4	1,1

** Kalenderkorrigerad*
Källor: SCB, Konjunkturinstitutet och Sveriges Kommuner och Landsting

Från och med 2018 är bedömningen att konjunkturläget i Sverige normaliseras, vilket innebär att BNP, sysselsättning och skatteunderlag utvecklas svagare än under de senaste åren.

Den ekonomiska utvecklingen i Stockholms län
Stockholm är Sveriges jobb- och tillväxtmotor och Stockholms län har haft en god tillväxt under de senaste åren, precis som den ekonomiska utvecklingen i landet som helhet. Basen i näringsstrukturen har breddats, samtidigt som både inhemsk och utländsk efterfrågan har ökat. Detta har gjort Stockholms län till en vinnare ur ett ekonomiskt perspektiv. Stockholms Handelskammares konjunkturbarometer visar att konjunkturen är starkare än normalt.

Enligt Arbetsförmedlingen är länets arbetsmarknad mycket stark, vilket delvis beror på den goda konjunkturen. Sedan 2013 har arbetslösheten haft en nedåtgående trend och andelen sysselsatta ligger nu på en mycket hög nivå. Utvecklingen sker dock i riktning mot en mer tudelad arbetsmarknad, i likhet med i övriga landet, och personer med en utsatt ställning på arbetsmarknaden utgör en allt större del av samtliga arbetslösa. Samtidigt råder det stor brist på arbetskraft inom vissa yrkesgrupper, till exempel ingenjörer, byggarbetare, viss vårdpersonal och lärare. Många företag har svårt att hitta arbetskraft vilket hämmar tillväxten.

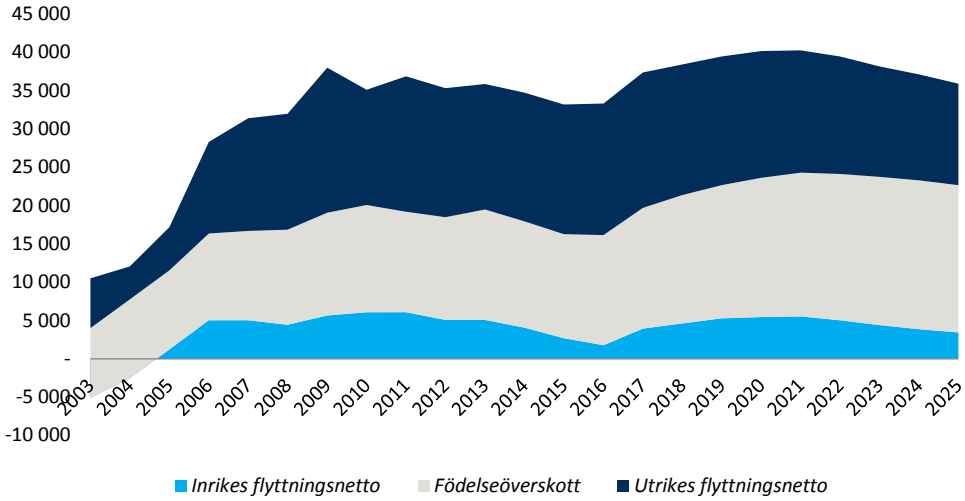
6.2 Befolkningsutvecklingen i Stockholms län

Befolkningens sammansättning och den demografiska utvecklingen har en avgörande betydelse för Stockholms läns landsting. Dels påverkas

skatteintäkterna, dels landstingets kostnader för en väl fungerande kollektivtrafik med tillräcklig kapacitet och en tillgänglig sjukvård med bibehållen god kvalitet i ett väl fungerande sjukvårdssystem som präglas av valfrihet.

Stockholms län är attraktivt att bo i och har under en längre tid haft en hög befolkningstillväxt. Stockholms län är den snabbast växande huvudstadsregionen i Europa. Under 2016 ökade länets befolkning med 37 600 personer, vilket innebär en tillväxttakt på 1,7 procent. Befolkningen i Stockholms län bedöms öka med i genomsnitt 37 900 personer om året fram till 2025.

Diagram 1 Befolkningsökning i Stockholms län, 2003–2015 utfall, 2016–2026 prognos



Sammanfattningsvis är prognosen att Stockholms läns befolkning ökar med 379 000 personer till 2025. Fram till 2025 bedöms 53 procent av befolkningsökningen bero på födelsenetto, 10 procent på inrikes flyttningsnetto och 37 procent på utrikes flyttningsnetto. Den kraftiga befolkningsökningen ställer stora krav på främst hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken. Landstingets ansvar för regionplaneringen får allt större betydelse när kraven ökar på länet att klara bostadsförsörjning och infrastruktur. Det är nödvändigt att landstinget har en djup kunskap om hur länets befolkningsstruktur utvecklas och gör nödvändiga analyser utifrån bland annat länets geografi och befolkningens åldersstruktur. Behoven av utbyggd sjukvård och kollektivtrafik kan se olika ut även inom länet, beroende på var tillväxten sker och hur resandeströmmarna utvecklas.

Åldersfördelningen hos befolkningen påverkar både behovet av vård och storleken på skatteintäkterna och har därför stor betydelse för landstingets

ekonomi. Den demografiska försörjningskvoten är ett mått som relaterar befolkningen i icke arbetsför ålder till befolkningen i arbetsför ålder.

Under 2015 låg försörjningskvoten i Stockholms län på 0,66 vilket innebär att varje person i arbetsför ålder hade 0,66 personer att försörja förutom sig själv. Befolkningsprognosen indikerar att försörjningskvoten kommer att öka till 0,70 år 2025 och till 0,77 år 2050. Försörjningskvoten är något lägre i Stockholms län än i riket totalt där den uppgick till 0,74 år 2015 och bedöms öka till 0,81 år 2025 och till 0,85 år 2050.

En hög sysselsättningsgrad och en låg arbetslöshet är avgörande för landstingets ekonomi eftersom skatteintäkterna direkt påverkas av antalet arbetade timmar. Många av de utrikes födda som bor i Stockholms län är i arbetsför ålder, men sysselsättningsgraden är betydligt lägre och arbetslösheten betydligt högre än för personer som är födda i Sverige. I vilken utsträckning anknytningen till arbetsmarknaden ökar för dessa personer kommer att ha stor betydelse för landstingets intäkter under de kommande decennierna.

6.3 Utgångspunkter för landstingets ekonomi

6.3.1 Landstingets ekonomiska resultat

Stockholms läns landstings ekonomiska resultat för 2016 uppgick till 1 708 miljoner kronor före omställningskostnader. Resultatet efter omställningskostnader uppgick för 2016 till 808 miljoner kronor. Det var det tionde året i rad som landstinget uppvisade en ekonomi i balans, samtidigt som befolkningstillväxten har varit kraftig under flera år. Det positiva resultatet under en lång följd av år skapar förutsättningar för en ekonomi i balans också framgent, eftersom de underliggande driftskostnaderna spelar en stor roll för den långsiktiga utvecklingen. Däremot måste budgethållning och effektivitet alltid stå högt på agendan.

Det är viktigt att alla delar av Stockholms läns landsting arbetar med att förbättra effektiviteten och att minska konsultanvändningen betydligt. Det är också viktigt att nämnder och styrelser gör tydliga prioriteringar i arbetet framåt. För att säkerställa en ekonomi i balans behöver arbetet med att begränsa kostnadsutvecklingen fortsätta. Att nämnder och styrelser prioriterar detta arbete blir särskilt angeläget under 2017 och 2018 eftersom kostnadsutvecklingen för 2016 var något högre än vad som krävs för att landstinget ska ha en långsiktigt hållbar ekonomi. En ekonomi i balans är en förutsättning för att landstinget ska kunna genomföra de investeringar i hälso- och sjukvård och kollektivtrafik som krävs när befolkningen i länet växer.

6.3.2 Utmaningar framöver

Landstinget står inför stora utmaningar såväl verksamhetsmässigt som ekonomiskt under den kommande tioårsperioden. De närmaste årens förmåga till tydliga prioriteringar, arbetet med att göra landstinget effektivare, förmågan att skapa en investeringsvilja hos privata aktörer inom sjukvård och fastigheter, samt en god ekonomi- och verksamhetsstyrning har stor betydelse för vilken riktning landstingets resultat tar för en lång tid framöver.

Landstinget, och framför allt hälso- och sjukvårdsnämnden och utförande nämnder och styrelser, behöver kraftsamla för att genomföra framtidens hälso- och sjukvård enligt plan. Landstinget ska implementera nya arbetssätt och metoder inom både administration och verksamhet, samt driftsätta nya lokaler och utrustning. Ett viktigt verktyg i arbetet är digital teknik som ska underlätta arbetet och kommunikationen mellan verksamheter och göra sjukvården tillgänglig på nya sätt för patienterna. Det handlar även om att landstingets egna verksamheter ska vara attraktiva arbetsgivare med skickliga chefer och ledare.

Inom kollektivtrafiken innebär den nya infrastrukturen stora möjligheter för resenärerna inom länet.

Samtidigt som detta sker behöver landstinget begränsa den underliggande kostnadsökningstakten till 3,3 procent. Om landstinget misslyckas med detta riskerar resultatet att utvecklas kraftigt negativt.

De ekonomiska förutsättningarna ställer höga krav på en effektiv ledning, styrning och uppföljning. Det måste ske effektiviseringar i hela landstinget för att leverera uppdragen inom givna ekonomiska ramar. Landstingets kärnverksamheter måste prioriteras, vilket innebär att sådant som inte är inom landstingets ansvarsområde och som medför kostnader behöver prioriteras bort. De administrativa bördorna behöver minska, interna regelverk ses över och tydliggöras och processer effektiviseras betydligt. Därutöver ska konsultanvändningen minska påtagligt. Landstingsdirektörens uppdrag om en effektiv ledning, styrning och uppföljning, LS 2017–0180, utgör en viktig del i detta arbete. Därutöver måste de två huvudsakliga beställarnämnderna, trafiknämnden och hälso- och sjukvårdsnämnden, säkerställa en effektiv beställarstyrning så att landstingets invånare får mesta möjliga verksamhet med god kvalitet för varje använd skattekrona.

Under den kommande tioårsperioden ska sammantaget ett tillgångsvärde på 125 miljarder kronor driftsättas i form av spåranläggningar, fordon, lokaler och utrustning inom hälso- och sjukvården samt digitalisering och

IT. Detta medför att kapitalkostnadernas (ränte- och avskrivningskostnadernas) andel av de totala intäkterna ökar, från 6,1 procent 2016 till cirka 9,4 procent som mest under perioden. Detta ställer krav på en effektivisering av verksamheterna som helhet för att kunna fortsätta ha en ekonomi i balans. Investerande nämnder har ett stort ansvar för landstingets långsiktiga ekonomi och behöver prioritera så att endast nödvändiga investeringar genomförs och att dessa dessutom genomförs så effektivt som möjligt och med en rimlig standard. Vid överinvesteringar riskerar landstingets långsiktiga ekonomi att urholkas.

Landstingets investeringsstrategi ska säkerställa att de investeringar som planeras ska vara i paritet med de behov som finns och utgå från landstingets långsiktiga ekonomiska ramar och förutsättningar. Investerande nämnder är skyldiga att ha en tät dialog med landstingsstyrelsen, samt med deras förvaltningar och med landstingsstyrelsens förvaltning för att säkerställa att det finns kompletta beslutsunderlag och analyser av investeringars nödvändighet, storlek samt klarlagda driftskostnadskonsekvenser. Om en investerande nämnd eller styrelse genomför investeringar för en annan nämnd eller styrelse inom landstinget ska den som finansierar driftskostnaderna (som är en följd av investeringen) godkänna investeringen innan det fattas något beslut om att genomföra investeringen.

En hårdare investeringsstyrning framöver är nödvändig, när räntorna bedöms öka. Detta medför dels högre kostnader, dels en större risk i slutet av planperioden. I takt med att investeringarna färdigställs ger detta ett större kassaflöde för landstinget, vilket kommer att medge en allt högre grad av självfinansiering, givet att inga nya större investeringsprogram beslutas.

Digitalisering av verksamheten tillsammans med en konsolidering av landstingets IT-system med tillhörande plattformar innebär betydande kostnader framöver. Det behövs en stram styrning för att hålla i investeringsutgifter och driftskostnader, men också för att realisera de effektiviseringseffekter som krävs för att finansiera programmet och konsolidera IT-systemen. Landstingets samlade IT-organisation kommer struktureras på ett effektivare sätt än idag, vilket är en viktig grundsten om styrningen av resurser och pengar ska göras på ett effektivt sätt.

6.3.3 Landstingets intäkter

Den positiva utvecklingen i svensk ekonomi leder till att skatteunderlaget ökar i snabb takt 2017 och 2018. Därefter normaliseras konjunkturläget, vilket innebär att skatteunderlaget utvecklas svagare. Särskilt svag blir utvecklingen 2019 och 2020.

I tabell 5 jämförs den senaste skatteunderlagsprognosen från Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, med prognoserna från regeringen och Ekonomistyrningsverket. Skatteunderlaget följer den samhällsekonomiska utvecklingen och utgörs bland annat av individernas beskattningsbara inkomster och löner samt sociala ersättningar och pensioner. Som framgår av tabellen visar samtliga prognoser en nedåtgående trend från 2018 även om nivån på skatteunderlagstillväxten skiljer sig något åt. Skillnaderna mellan de olika prognosmakarna förklaras av olika bedömningar av BNP-utvecklingen.

Tabell 5 Skatteprognoser för riket (procentuell förändring från föregående år)

	2016	2017	2018	2019	2020	2016–2020
SKL, april 2017	**5,0**	**4,4**	**4,0**	**3,5**	**3,6**	**22,2**
Regeringen, april 2017	4,9	4,8	4,1	4,2	3,9	24,0
ESV, april 2017	5,4	4,6	3,8	3,8	3,8	23,3
SKL, februari 2017	4,9	4,6	3,7	3,5	3,6	22,0

Källa SKL, regeringen och ESV

7. Landstingets budget 2018 och ekonomisk plan för 2019–2021

7.1 Landstingets finansiella mål

Landstingets övergripande finansiella mål är en ekonomi i balans. Detta mål delas upp i tre delmål som beskrivs nedan.

Tabell 6 Landstingets finansiella mål

Mål och indikator	Utfall 2016	Mål 2017	Mål 2018
LÅNGSIKTIGT HÅLLBAR EKONOMI			
Ett resultat i balans			
Resultatet beaktat synnerliga skäl [1)]	1 051 mkr	[2)]	265 mkr
Självfinansiering av drift och ersättningsinvesteringar			
Finansiering av landstingets driftskostnader och ersättningsinvesteringar ska ske inom koncernens kassaflöde[3]	100 %	[4)]	100 %
Hållbar investeringsutveckling			
Kapitalkostnadernas[3)] andel av landstingets totala intäkter[4]	6,1 %	[5)]	≤ 9,5 %
Räntebärande skulders andel av de totala intäkterna[5]	58 %	[6)]	<70 %

[1)]Definitionen utgår från resultatet när kostnader, som landstingsfullmäktige anser att det finns synnerliga skäl för att inte beakta i balanskravsutredningen, har exkluderats. För styrelser och nämnder är målet det fastställda resultatkravet i budgeten.

[2)] Indikatorn ersätter den tidigare indikatorn Resultat före omställningskostnader. Indikatorn har därför inte något målvärde för 2017.

[2)] Indikatorn ersätter de två tidigare indikatorerna: Drift lånefinansieras inte och Ersättningsfinansieringar lånefinansieras inte. Indikatorn har därför inte något målvärde för 2017.

[3)] Kapitalkostnader avser avskrivningskostnader och räntekostnader från leasing- och låneskuld samt andra motsvarande skulder.

[4)] Indikatorn ersätter den tidigare indikatorn Nettokapitalkostnadernas andel av de samlade skatteintäkterna. Därför finns inte något målvärde för 2017. Förändringen har genomförts med anledning av att landstingets investeringar inte endast finansieras med de samlade skatteintäkterna utan även med verksamhetens intäkter, främst biljettintäkter inom kollektivtrafiken. Det ska finnas möjlighet, som i 2017 års budget, att utöka finansieringsutrymmet med höjda taxor inom kollektivtrafiken. För nämnder och styrelser motsvaras målet av ramarna i investeringsplanen i budgeten.

[5)] Indikatorn ersätter den tidigare indikatorn Nettoskuldens andel av de samlade skatteintäkterna. Därför finns inget målvärde för 2017.

[6)] Indikatorn ersätter den tidigare indikatorn Nettoskuldens andel av de samlade skatteintäkterna, Därför finns inget målvärde för 2017.

Ett resultat i balans

För att uppnå en ekonomi i balans måste landstinget lämna ett positivt ekonomiskt resultat. I balanskravsresultatet medräknas inte realisationsvinster. Fullmäktige kan även fatta beslut om att åberopa synnerliga skäl för att inte inkludera vissa kostnader i balanskravsutredningen, exempelvis omställningskostnader. Landstingets resultat för 2018 är budgeterat till 265 miljoner kronor när dessa kostnader har beaktats. Det budgeterade resultatet inklusive omställningskostnader är negativt.

Tabell 7 Landstingets budgeterade resultat

Mkr	2016	2017	2018
Balanskravsresultat	152	-837	-580
Poster som utgör synnerliga skäl	899	1 120	845
Resultat beaktat synnerliga skäl	**1 051**	**283**	**265**

Landstinget har sammantaget budgeterat med 3,5 miljarder kronor för att hantera omställningskostnader till följd av genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård. Genom att åberopa synnerliga skäl kan dessa medel inom det egna kapitalet användas för att upprätta en budget där resultatet inklusive omställningskostnader är negativt.

Självfinansiering av drift och ersättningsinvesteringar
Varje generation ska bära sina egna kostnader för verksamhet, underhåll och ersättningsinvesteringar. Det innebär att landstinget som koncern inte ska låna till vare sig drift eller ersättningsinvesteringar, vilket innebär att landstinget finansierar dessa inom sitt kassaflöde. De nämnder och styrelser som har behov av likvida medel lånar internt av Koncernfinansiering i enlighet med landstingets finanspolicy.

Hållbar investeringsutveckling
Landstingets investeringar medför ett finansiellt och ekonomiskt åtagande under lång tid framöver. Alla nämnder och styrelser måste ta ansvar för att endast nödvändiga investeringar genomförs samt att de som genomförs styrs effektivt. Varje onödigt investerad krona går ut över landstingets långsiktiga ekonomi. Investeringarna bör därför så långt som möjligt medföra antingen ökad kapacitet eller effektiviseringar för att vara motiverade. Allt för höga kapitalkostnader och för hög skuldsättning riskerar att leda till ekonomiska underskott eller till att utrymmet för den framtida verksamheten minskar och gör landstingets ekonomi sårbar för ränteförändringar. Investeringsutvecklingen ska vara hållbar.

En del av landstingets investeringar medfinansieras av stat och kommuner. Kapitalkostnader som finansieras på detta sätt blir neutrala för landstinget då de täcks av motsvarande intäkter.

Räntebärande skulder innebär en risk för landstingets ekonomi och indikatorn anger en långsiktigt hållbar nivå på den skuldbörda som landstinget upparbetar i takt med att landstingets investeringar växer.

7.2 Resultatbudget för 2018 med plan för 2019–2021

Landstingets resultatbudget för 2018 och plan för åren 2019–2021 bygger på de förutsättningar som presenterats i ärendet för slutlig budget 2017, LS 2016–0256, samt de antaganden som anges i landstingsdirektörens planeringsunderlag, LS 2017–0452, remissvar från nämnder och styrelser, regeringens vårändringsbudget 2018, Sveriges Kommuner och Landstings, SKL, skatteunderlagsprognos från april samt vad som i övrigt anges i detta ärende.

Under 2018 och åren framöver intensifieras arbetet med framtidens hälso- och sjukvård, vilket avspeglas i resultatbudgeten. Styrelserna för akutsjukhusen har i omställningsavtalen fått förutsättningar som dels ska ge större frihet att utveckla och effektivisera verksamheten inom givna ekonomiska ramar, dels ge incitament för akutsjukhusen att verka för att de patienter som inte behöver deras resurser tas omhand på rätt nivå inom hälso- och sjukvårdssystemet. För att detta ska ske planeras kostnadsökningar till följd av de strategiska investeringarna som driftsätts. Inom trafiknämnden driftsätts Citybanan under 2017, vilket ger en helårseffekt för 2018. Eftersom staten inte har medgett tåglägen i enlighet

med tidigare överenskommelse blir dock helårseffekten något lägre än väntat. Därutöver planeras och byggs infrastrukturen ut, vilket kräver en ökad budget framöver. Kostnadsökningar planeras även för att förbättra tillgängligheten och effektiviteten inom kollektivtrafiken.

Tabell 8 Resultaträkning, budget för 2018

Resultaträkning Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Verksamhetens intäkter	**21 102**	**21 160**	**21 845**	3,2 %	**22 413**	**23 043**	**23 804**
Bemanningskostnader	-29 028	-29 651	-29 432	-0,7 %	-30 142	-30 638	-32 333
Köpt hälso- och sjukvård, tandvård	-19 363	-19 986	-20 830	4,2 %	-21 954	-22 956	-23 536
Köpt trafik	-13 433	-13 800	-14 199	2,9 %	-14 647	-14 967	-15 416
Övriga kostnader	-22 690	-24 757	-25 247	2,0 %	-24 871	-25 762	-26 485
Verksamhetens kostnader	**-84 514**	**-88 195**	**-89 707**	**1,7 %**	**-91 614**	**-94 323**	**-97 771**
Avskrivningar	**-4 633**	**-5 548**	**-6 324**	**14,0 %**	**-6 776**	**-7 345**	**-7 842**
Verksamhetens nettokostnader	**-68 045**	**-72 583**	**-74 187**	**2,2 %**	**-75 977**	**-78 624**	**-81 809**
Samlade skatteintäkter	**71 010**	**74 979**	**77 293**	**3,1 %**	**79 837**	**82 656**	**85 865**
Finansnetto	**-1 257**	**-2 113**	**-2 840**	**34,4 %**	**-3 596**	**-3 771**	**-3 794**
Resultat före omställningskostnader	**1 708**	**283**	**266**		**265**	**260**	**262**
Finansiering kommande investeringar trafiken			-250		-250	-250	-250
Resultat efter finansiering kommande investeringar			**16**		**15**	**10**	**12**
Omställningskostnader	-899	-1 120	-845		-276	0	0
Resultat efter omställningskostnader	**808**	**-837**	**-579**		**-11**	**260**	**262**

En kraftig befolkningstillväxt som medför ökande behov, och en lägre ökningstakt i skatteintäkterna än vad landstinget tidigare har bedömt, innebär att budget 2018 med plan för 2019 till 2021 ställer krav på effektiviseringar inom landstingets centrala nämnder så att kostnadsutvecklingen begränsas.

Resultatet före omställningskostnader är budgeterat positivt under åren 2018 till och med 2021. Om omställningskostnader till följd av de systemförändringar som sker inom ramen för framtidens hälso- och sjukvård inkluderas blir resultatet negativt för år 2018 och 2019, vilket landstinget åberopar synnerliga skäl för att kunna ha i enlighet med kommunallagens krav. Följande år är resultatet positivt även då omställningskostnaderna medräknas. Av resultatet har 250 miljoner kronor reserverats som finansiering för kommande investeringar inom trafiken.

Landstingets skatteintäkter beror till största delen på hur skatteunderlaget i riket och det egna länet utvecklas. De samlade skatteintäkterna består av tre delar: skatteintäkter, generella statsbidrag och kommunalekonomisk

utjämning. Utvecklingen av de samlade skatteintäkterna framgår av tabell 9.

Tabell 9 Landstingets samlade skatteintäkter

Stockholms läns landstings samlade skatteintäkter, Mkr	Budget 2017	Prognos 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Skatteintäkter	71 068	70 479	73 349	75 972	78 969	82 465
Generella statsbidrag	5 550	5 693	5 803	5 861	5 921	5 957
Kommunalekonomisk utjämning	-1 639	-1 510	-1 859	-1 996	-2 235	-2 557
Samlade skatteintäkter	**74 979**	**74 662**	**77 293**	**79 837**	**82 656**	**85 865**
Förändring från föregående år, mkr	7 715	3 652	2 631	2 545	2 818	3 209
Förändring från föregående år, procent	11%	5%	4%	3%	4%	4%

Källa: Sveriges Kommuner och Landsting och Stockholms läns landsting.

Verksamhetens intäkter uppgår till 21 845 miljoner kronor, vilket är en ökning med 3,2 procent jämfört med 2017. Ökningen beror till viss del på höjningen av biljettpriserna inom kollektivtrafiken på land som beslutades i budget för 2017 avseende även åren 2018 och 2019. För åren därefter bör prisökningen vara i paritet med prisutvecklingen i samhället, för att möta kostnadsökningar inom kollektivtrafiken. Andra intäktsökningar sker bland annat till följd av att försäljningen av utomlänsvård ökar.

Verksamhetens kostnader uppgår till 89 707 miljoner kronor, vilket är en ökning med 1,7 procent jämfört med 2017. Det är avgörande för en långsiktig balans i landstingets ekonomi att samtliga nämnder och styrelser genomför sina uppdrag inom den beslutade budgeten.

De budgeterade kostnaderna för köpt hälso- och sjukvård samt tandvård uppgår till 20 830 miljoner kronor, vilket är en ökning med 844 miljoner kronor, eller 4,2 procent. Ökningen beror bland annat på Framtidsplanens strategi att öka produktionen utanför akutsjukhusen, samt på den demografiska utvecklingen och utökade satsningar inom bland annat primärvården.

Köpt trafik ökar bland annat till följd av att länge emotsedda investeringar nu tas i drift, vilket ökar nyttan för resenärerna. Bland annat är 2018 det första året med en helårseffekt av Citybanan. Kostnaderna ökar i övrigt i takt med indexering i avtalen, incitament samt ett ökat resande, som också ökar mer än befolkningen. Sammantaget planeras den köpta trafiken öka med 399 miljoner kronor, vilket motsvarar 2,9 procent.

Övriga kostnader består av bland annat läkemedels- och materialkostnader. Här återfinns även servicetjänster som ökar under perioden, främst till följd av att Nya Karolinska Solna är driftsatt fullt ut 2018. Vad gäller kostnader för konsulttjänster och inhyrd personal ska de minska påtagligt under

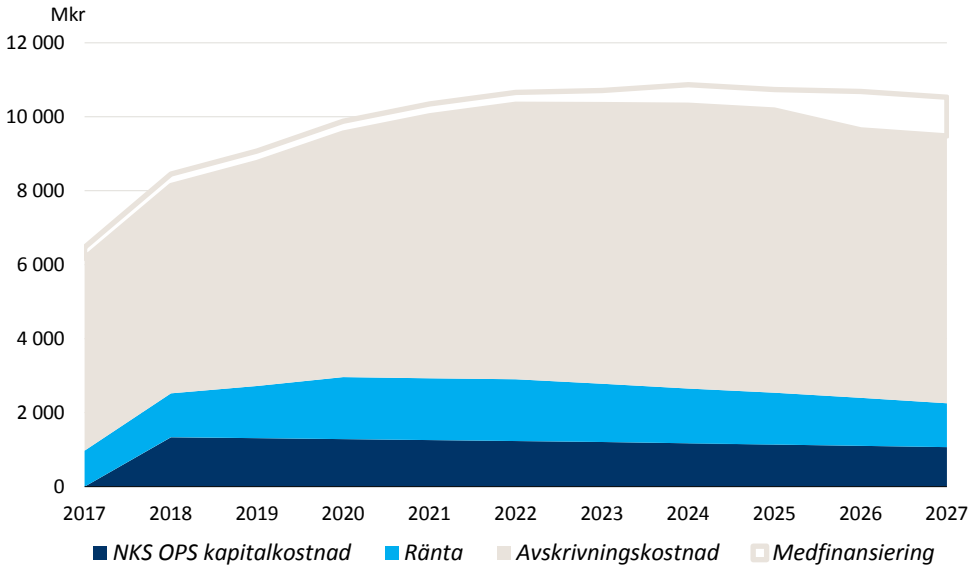
2018–2021. Landstingets samtliga nämnder och styrelser ska i sin verksamhetsplan för 2018 redovisa för hur man ska minska konsultanvändningen. Programmet Framtidens vårdinformationsmiljö ska genomföras inom befintliga ekonomiska förutsättningar.

Avskrivningskostnaderna ökar med 776 miljoner kronor 2018 i jämförelse med budget 2017. Ökningen beror på driftsättning av landstingets investeringsprogram, till exempel helårseffekter av Nya Karolinska Solna och Citybanan.

Finansnettot minskar i budget 2018 jämfört med budget 2017 på grund av högre räntekostnader till följd av landstingets stora investeringsvolym, bland annat en helårseffekt av driftsättningen av Nya Karolinska Solna.

Den sammantagna utvecklingen av kapitalkostnaderna, det vill säga räntekostnaderna för upptagna lån och leasing samt avskrivningskostnader till följd av landstingets investeringar, framgår av diagram 2. Dessa kostnader kommer följas noga av landstingsstyrelsen.

Diagram 2 Kapitalkostnadernas ökning över tid



Landstingets verksamhetsindelade resultaträkning för 2018, som redovisas i tabell 10, visar hur mycket landstingets olika nämnder har i intäkter, kostnader och resultat. Under övrig verksamhet finns till exempel de verksamheter som landstingsstyrelsen ansvarar för.

Tabell 10 Verksamhetsindelad resultaträkning 2018

Mkr	Verksamhetsanslag	Intäkter	Kostnader	Resultat
Hälso- och sjukvård	60 041	11 576	-71 293	324
Kollektivtrafik	10 280	12 325	-22 359	246
Kultur	471	17	-488	0
Regionplanering	346	1	-172	174
Övrig verksamhet	2 748	89 919	-92 953	-286
Koncernjusteringar	-73 885	-14 608	88 302	-192
Resultat före omställningskostnader	**0**	**99 229**	**-98 962**	**266**
Omställningskostnader	0	0	-845	-845
Resultat efter omställningskostnader	**0**	**99 229**	**-99 807**	**-579**

Hälso- och sjukvården budgeteras att under 2018 omsätta totalt 71 293 miljoner kronor och trafiken budgeteras att omsätta totalt 22 359 miljoner kronor. Koncerngemensamma funktioner som övrig verksamhet och koncernjusteringar omfattar finansiering av verksamhetsanslag till respektive nämnd som finansieras av de samlade skatteintäkterna. Här återfinns även bidrag inom forskningen och sålda IT-tjänster.

Det budgeterade negativa avkastningskravet för övrig verksamhet hänförs främst till Koncernfinansiering.

7.3 Balansräkning 2018–2021

Landstinget äger och förvaltar stora värden i anläggningstillgångar. Dessa värden ökar i takt med de omfattande investeringar som görs. Under perioden 2018–2021 budgeteras att balansomslutningen ökar med 22 634 miljoner kronor, vilket motsvarar en ökning på 16,7 procent. Värdet avgörs även av hur befintliga anläggningstillgångar vårdas och utvecklas.

Tabell 11 Balansräkning

Balansräkning Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Anläggningstillgångar	103 532	117 223	127 945	135 626	143 940	150 579
Omsättningstillgångar	10 292	7 658	7 658	7 658	7 658	7 658
Summa tillgångar	**113 824**	**124 881**	**135 603**	**143 284**	**151 598**	**158 237**
Eget kapital	7 451	7 484	6 905	6 894	7 154	7 416
Avsättningar	27 221	28 245	30 098	33 056	35 924	36 171
Skulder	79 152	89 153	98 600	103 333	108 520	114 649
Summa skulder och eget kapital	**113 824**	**124 881**	**135 603**	**143 284**	**151 598**	**158 237**
Soliditet	6,5 %	6,0 %	5,1 %	4,8 %	4,7 %	4,7 %

Balansomslutningen ökar i budget 2018, vilket främst beror på att landstingets anläggningstillgångar växer i takt med att investeringarna pågår och färdigställs. Skulderna budgeteras öka i takt med nyupplåning för att finansiera de strategiska investeringarna. Skulderna ökar även med anledning av medfinansiering från staten och berörda kommuner där landstinget har överenskommelser. Det berör främst utbyggnaden av tunnelbanan, men även ett flertal investeringsobjekt inom trafiknämnden.

Soliditeten minskar från 5,1 procent i budget 2018 till 4,7 procent år 2021. Det är angeläget att arbeta för en soliditet som uppgår till minst 5 procent också efter 2018. Det innebär att landstinget såväl under 2017 som 2018 måste arbeta med att effektivisera verksamhet och investeringar. Det är av stor ekonomisk vikt om landstinget kan få andra aktörer att genomföra investeringar som behövs inom främst sjukvården, för att därigenom avlasta landstingets investeringsverksamhet. Det är också viktigt att landstingsstyrelsen arbetar aktivt med att möjliggöra ett minskat behov av skuldsättning genom att sälja fastigheter som landstinget inte långsiktigt behöver för sin egen verksamhet. Det är även betydelsefullt med ett nära samarbete med kommuner där landstingets fastigheter är belägna för att säkra detaljplaneläggning som ger landstinget högsta möjliga avkastning.

Avsättningar avser främst avsättningar för landstingets förpliktelser för pensioner, vilka beräknas öka med netto 6 074 miljoner kronor fram till år 2021. Avsättningarna beräknas öka under de kommande åren.

De pensionsförpliktelser som hanteras som ansvarsförbindelser och därför inte har tagits upp bland landstingets skulder i balansräkningen beräknas vid ingången av 2018 till 23 209 miljoner kronor. Dessa bedöms minska under planeringsperioden med oförändrade förutsättningar. Enligt prognosen uppgår ansvarsförbindelsen till 22 824 miljoner kronor 2021.

7.4 Kassaflödesanalys och finansieringsbudget 2018 med planår 2019–2021

Kassaflödet före extern finansiering, det vill säga kassaflödet efter investeringar, planeras till minus 8 717 miljoner kronor för 2018. Den höga investeringsvolymen gör att kassaflödet är negativt under alla år. Nettoökningen av de långfristiga skulderna i kassaflödesanalysen avser lån för att finansiera den del av investeringsvolymen som inte finansieras med egna likvida medel samt medfinansiering från staten och berörda kommuner. Den långa räntebärande skulden beräknas uppgå till 75 miljarder kronor vid utgången av 2021.

Tabell 12 Kassaflödesanalys

Kassaflödesanalys Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Kassaflöde från den löpande verksamheten	7 926	6 399	8 329	10 383	11 114	9 174
Investeringar	-13 514	-18 196	-17 046	-14 457	-15 660	-14 480
Försäljningar, övrigt	800	0	0	0	0	0
Kassaflöde efter investeringar	**-4 788**	**-11 797**	**-8 717**	**-4 074**	**-4 546**	**-5 307**
Nettoökning av långfristiga skulder	4 032	9 163	8 717	4 074	4 546	5 307
Summa förändring av likvida medel	**-756**	**-2 634**	**0**	**0**	**0**	**0**

Landstinget ska för åren 2018 till 2021 öka självfinansieringsgraden i takt med att kassaflödet ökar och förstärker den egna likviditeten. Lånebehovet minskar även till följd av att investeringsbehovet minskar jämfört med budget 2017 samt att medfinansieringen från staten och berörda kommuner ökar.

Tabell 13 Finansieringsplanering

Finansieringsbudget Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Plan 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Investeringar	13 514	18 196	17 046	14 457	15 660	14 480
Finansiering egen likviditet	-7 926	-6 399	-8 329	-10 383	-11 114	-9 174
Medfinansiering	-1 346	-2 316	-2 101	-2 137	-2 950	-4 190
Lån- och leasingfinansiering	-4 242	-9 481	-6 616	-1 937	-1 596	-1 116
Resultat	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Självfinaniseringsgrad	*69 %*	*48 %*	*61 %*	*87 %*	*90 %*	*92 %*

Tabell 13 anger koncernens finansieringsbudget, vilket anger planerad finansiering utifrån landstingets förutsättningar som helhet. Respektive nämnd och styrelse som investerar och har behov av likviditet lånar internt inom koncernen av Koncernfinansiering, i enlighet med landstingets finanspolicy.

7.5 Verksamhetsanslag 2018–2021

I budgeten ges respektive nämnd och styrelse sina budgetramar. De nämnder och styrelser som utgör en del av landstingets egenregiproduktion finansieras genom avtal med hälso- och sjukvårdsnämnden. Dessa bolag, samt nämnder som bedrivs under bolagsliknande former, styrs av landstingsfullmäktige via ägardirektiv och avkastningskrav i budget.

Landstingets nämnder och styrelser ska arbeta för att ha en långsiktigt hållbar kostnadsutvecklingstakt. Arbetet med att begränsa kostnadsutvecklingen behöver intensifieras. Landstingets centrala nämnder ska arbeta med att frigöra resurser genom att bidra till att göra Stockholms läns landsting till Sveriges mest välskötta och effektiva landsting. Det ska bland annat ske genom tydliga prioriteringar, en minskad och effektivare

administration, samt en tydlig uppgiftsfördelning inom landstinget och en påtagligt minskad konsultanvändning. Effektiviseringar har arbetats in i nämndernas verksamhetsanslag för 2018 med plan för 2019–2021. Bidrag till Stockholms Konserthusstiftelse undantas från den lägre uppräkningen av budget 2018 med anledning av att det befintliga avtalet gäller till och med 2018.

Landstingsstyrelsens verksamhetsanslag minskar mellan 2017 och 2018 med 82,6 miljoner kronor. Detta trots att landstingsstyrelsen tillförs 31 miljoner kronor vilket finansieras av specialdestinerade statsbidrag, samt ytterligare 60,5 miljoner kronor till följd av reformer i denna budget, exempelvis för att kunna anställa fler AT- och ST-läkare inom hälso- och sjukvården samt att möjliggöra för barnmorskor att vidareutbilda sig med bibehållen lön. Från och med 2018 kommer ansvaret för AT- och ST-utbildningarna övertas av hälso- och sjukvårdsnämnden vilket kommer föranleda en teknisk justering i samband med slutlig budget.

Hälso- och sjukvårdsnämnden verksamhetsanslag ökar med 2 333 miljoner kronor mellan 2017 och 2018. Alliansens satsar i denna budget 381 miljoner kronor främst för att stärka primärvården samt att ytterligare utveckla närakuterna.

Precis som landstingets övriga nämnder omfattas trafiknämnden av uppdraget effektiv ledning, styrning och uppföljning inom Stockholms läns landsting, LS 2017–0180. Detta kräver att trafiknämnden genomför effektiviseringar inom sitt ansvarsområde för att frigöra resurser till kärnverksamheten, vilket ska ge resenärerna en förbättrad tillgång till en attraktiv och effektiv kollektivtrafik. Trafiknämndens verksamhetsanslag 2018 uppgår till 10 284 miljoner kronor vilket innebär en ökning med 3,3 procent mellan 2017 och 2018. Dessutom ska 250 miljoner kronor av trafiknämndens verksamhetsanslag avsättas för att finansiera ianspråktagandet av Citybanan.

Övriga nämnder erhåller en uppräkning av verksamhetsanslaget på mellan 1,8 till 3 procent mellan 2017 och 2018.

För 2018 uppgår det samlade verksamhetsanslaget för nämndernas verksamhet till 74 588 miljoner kronor, vilket är en ökning med 2 644 miljoner kronor eller 3,7 procent i jämförelse med budget 2017. I verksamhetsanslaget ingår ersättning för de strategiska investeringarna som driftsätts, bland annat för Nya Karolinska Solna.

Tabell 14 Verksamhetsanslag

Verksamhetsanslag, mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Landstingsstyrelsen	3 075,2	3 039,5	2 956,9	-2,7 %	2 750,7	2 767,1	2 719,5
varav Landstingsstyrelsens förvaltning	*2 928,2*	*2 828,8*	*2 755,2*	*-2,6 %*	*2 626,9*	*2 653,3*	*2 601,9*
varav Nya Karolinska Solna	*147,0*	*76,9*	*76,9*	*0,0 %*	*0,0*	*0,0*	*0,0*
varav SLL IT	*0,0*	*133,9*	*124,9*	*-6,7 %*	*123,9*	*113,9*	*117,6*
Hälso- och sjukvårdsnämnden	53 684,1	56 815,9	59 148,6	4,1 %	60 720,4	62 720,7	64 567,9
Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje	1 456,3	1 451,8	1 498,1	3,2 %	1 547,4	1 598,4	1 651,0
Trafiknämnden	9 634,3	9 952,0	10 284,0	3,3 %	10 623,0	10 973,0	11 335,0
Kulturnämnden	443,8	459,1	470,6	2,5 %	461,6	468,6	472,4
Tillväxt och regionplanenämnden	163,3	168,7	171,3	1,5 %	173,5	174,8	176,3
Patientnämnden	22,5	23,3	24,0	3,0 %	24,8	25,6	26,4
Landstingsrevisorerna	32,3	33,2	33,8	1,8 %	34,5	35,2	35,9
Summa verksamhetsanslag	**68 511,7**	**71 943,5**	**74 587,3**	**3,7 %**	**76 335,9**	**78 763,5**	**80 984,4**

8. Investeringar

Landstinget genomför och planerar nu för omfattande investeringar som bidrar till att möta invånarnas behov av hälso- och sjukvård respektive kollektivtrafik.

Investeringarna inom hälso- och sjukvården bidrar till att Framtidsplanen nu förverkligas. De första delarna av Nya Karolinska Solna, NKS, öppnade hösten 2016 och resterande verksamheter flyttar in i den nya byggnaden under första halvåret 2018. Under 2017 öppnar Södertälje sjukhus en ny behandlingsbyggnad med bland annat en ny akutmottagning, operationsavdelning och förlossningsenhet. Parallellt med uppförandet av NKS pågår eller planeras omfattande ny- eller ombyggnationer på Huddinge sjukhusområde, Södersjukhuset, Danderyds sjukhus, S:t Görans sjukhus, Sollentuna sjukhus och Nacka sjukhus.

Under 2017 tas Citybanan i drift. Samtidigt planeras och genomförs omfattande investeringar för utbyggnaden av tunnelbanan och trafiken. Planeringen sker enligt intentionerna i den regionala utvecklingsplanen RUFS 2010. Fokus i investeringsplanen för trafikens investeringar ligger på genomförandet av redan beslutade och pågående objekt. Större objekt är Roslagsbanans kapacitetsförstärkning, uppgraderingen av tunnelbanans röda linje, utvecklingen av pendeltågstrafiken samt tvärbanan mot Kista.

8.1 Landstingets investeringsplan 2018–2027

Investeringsutrymmet de kommande tio åren medger att landstingets verksamheter investerar totalt 116,9 miljarder kronor efter genomfört effektiviseringsuppdrag på 4,5 procent. Beaktat 26,5 miljarder kronor som medfinansieras av staten och de kommuner som landstinget har

överenskommelser med uppgår de investeringar som landstinget bär finansieringsansvaret för till 90,4 miljarder kronor. Investeringsutrymmet för 2018 uppgår till 17,0 miljarder kronor.

Inom investeringsutrymmet summerar objekten från Sverigeförhandlingen, exklusive station Hagalund, till 6,3 miljarder kronor under tioårsperioden. Eftersom dessa objekt medfinansieras av staten och berörda kommuner har objekten exklusive station Hagalund ingen resultatmässig påverkan på landstingets ekonomi under perioden.

Landstingets investeringar delas in i fyra områden: trafik, utbyggd tunnelbana, vård samt annan verksamhet. Investeringarna inom vårdens IT, däribland framtidens vårdinformationsmiljö, inkluderas i området vård. Tabell 15 visar investeringsplanen för 2018–2027.

Tabell 15 investeringsplan 2018–2027 per område (mkr)

Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Plan 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022	Plan 2023–2027
Trafik	6 525	9 132	6 584	5 652	7 017	5 048	5 977	22 310
Utbyggd tunnelbana	658	1 292	1 605	2 815	4 337	5 425	5 992	6 829
Vård	8 780	8 775	8 840	5 971	4 290	3 992	3 246	13 434
Annan verksamhet	9	41	16	19	17	16	16	81
TOTALT	**15 972**	**19 239**	**17 046**	**14 456**	**15 660**	**14 480**	**15 231**	**42 654**
varav medfinansiering		***2 316***	***2 101***	***2 137***	***2 950***	***4 190***	***3 585***	***11 545***

Landstingets investeringsplan för åren 2018–2021 uppgår till 61,6 miljarder kronor, vilket är 6,4 miljarder högre än nivån som angavs i budget 2017. Detta till följd av fördyringar och ytterligare behov inom såväl kollektivtrafiken som hälso- och sjukvården samt periodiseringseffekter på grund av en annan planering än tidigare.

Under 2018 uppgår investeringarna till 17,0 miljarder kronor före medfinansiering. Merparten av landstingets investeringar avser strategiska objekt. För hälso- och sjukvården är dessa strategiska investeringarna kopplade till Framtidsplan för hälso- och sjukvården. För de investeringar som görs inom kollektivtrafiken har Regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen, RUFS 2010, varit vägledande.

Inom ramen för ospecificerade objekt redovisas investeringar med total utgift under 100 miljoner kronor. Objekten avser såväl strategiska, som ersättningsinvesteringar. Det är av största vikt att de tilldelade resurserna används effektivt med fokus på underhåll av befintliga anläggningar. Utöver

att dessa medel har reserverats för att säkerställa en god nivå på ersättningsinvesteringar för att vårda och hålla landstingets tillgångar i funktionsdugligt skick, är det viktigt att resurser som frigörs genom effektiviseringar, intäktsökningar och andra förstärkningar av ekonomin kan användas till löpande underhåll i nämndernas driftsbudget. Att det långsiktiga behovet av ersättningsinvesteringar i landstinget analyseras med tydliga prioriteringar för att prövas och anpassas till definierade behov är angeläget även i kommande budgetprocesser. Analysen ska resultera i en effektivisering av landstingets investeringar från 2022–2027 på 4,5 procent, där merparten av effektiviseringen ska ske inom trafiknämnden.

8.2 Hälso- och sjukvårdens investeringar

8.2.1 Investeringar i vården för att genomföra Framtidsplanen

Sedan 2012 har prognoserna visat att behovet av sluten sjukvård på akutsjukhusen har minskat. Enligt Framtidsplanen ska vård som inte behöver akutsjukhusens resurser utföras på andra vårdnivåer. Omställningsavtalen stimulerar akutsjukhusen att bidra till denna utveckling. Hela lokalkapaciteten vid akutsjukhusen utnyttjas därmed inte i dag. Pågående strategiska investeringsprojekt rapporterar kraftigt ökade utgifter och slutkostnadsprognoser över budgetramarna trots att omfattande besparingsåtgärder har vidtagits. Detta innebär att svåra prioriteringar inom investeringsutrymmet har genomförts och att ytterligare medel har tillförts, vilket går ut över andra angelägna ändamål. Sammantaget innebär detta att ett antal beslutade eller planerade objekt enligt investeringsplanen omprövas gällande omfattning och vårdinnehåll. Nedan redogörs för dessa förändringar.

Psykiatrisk vård

För den psykiatriska vården, och på sikt den även den rättspsykiatriska vården, är det ett underskott på slutenvårdsplatser inom landstinget. Ett fortsatt arbete behövs för att säkra platstillgången för dessa patienter. Vid upprustningen av Nacka sjukhus ska lokaler för psykiatrisk slutenvård prioriteras, vilket innebär en senarelagd alternativt omprövad omfattning av upprustningen för den geriatriska vården. På Huddinge sjukhusområde pågår en upprustning och successiv utökning av psykiatrins lokaler och det finns möjligheter att skapa ytterligare vårdplatser för psykiatrin vilka ska tas till vara. Utöver dessa objekt finns det inom ramen för investeringsplanen medel upptagna för att bygga om vårdplatser. Dessa platser kan vara möjliga att utveckla för att möta patienternas behov inom den psykiatriska vården, vilket ska prövas.

Huddinge sjukhusområde
Det minskade antalet akuta besök på Karolinska Solna innebär att slutenvårdsvolymerna kommer att minska och att det finns kapacitet för att flytta ytterligare högspecialiserad vård till Karolinska Solna. Planeringen av vårdinnehållet på Karolinska Huddinge respektive Karolinska Solna fortgår för att möjliggöra en långsiktig utveckling av Huddinge sjukhusområde ur ett patient-, medarbetar- och investeringsperspektiv.

Förlossningsvård
Landstinget prioriterar arbetet med att trygga förlossningskapaciteten långsiktigt och ett antal åtgärder har vidtagits. Södertälje sjukhus nya förlossningsenhet som öppnar under 2017 har en högre kapacitet än nuvarande enhet. Södersjukhuset öppnade i början av 2017 en ombyggd förlossningsenhet och ett projekt pågår för att iordningställa lokaler för att möjliggöra en kapacitetsökning. Denna tillkommer senast under 2018. Det pågår även ett arbete för att säkerställa den neonatala vårdens kapacitet på Södersjukhuset. På sikt föreslås en flytt av Södersjukhusets förlossnings- och neonatala enheter till ett västligt läge.

I ny- och ombyggnadsprojektet på Huddinge sjukhusområde ska en förlossningsenhet iordningsställas. Genom att delar av det arbetet tidigareläggs och att antalet eftervårdsplatser utökas, ökar förlossningskapaciteten successivt från och med 2018. Huddinge sjukhusområde förväntas öka med 2 500 förlossningar, i jämförelse med den nuvarande enhetens kapacitet.

Landstingsfullmäktige har beslutat om att skapa förlossningskapacitet på S:t Görans sjukhusområde. Till följd av bland annat överklaganden av bygglov är projektet försenat, vilket innebär att en ny förlossningsenhet kan vara iordningsställd tidigast under 2021. Alla återstående beslut för att genomföra de lokalmässiga förutsättningarna för att kunna bedriva förlossningsverksamhet vid S:t Görans sjukhusområde kommer att fattas under 2017. För att säkerställa tillräcklig kapacitet inom förlossningsvården föreslås att förlossningsverksamheten på Karolinska Universitetssjukhusets område i Solna utökas under en begränsad tid. Detta kan ske genom en begränsad investeringsutgift som kan öppna eftervårdsplatser som ger ett nödvändigt tillskott till länets totala förlossningskapacitet. Planeringen för detta arbete behöver påbörjas omgående.

Danderyds sjukhusområde
Enligt planen ska den geriatriska vården vid Danderyds sjukhus flytta till Sollentuna sjukhus under 2019. När hela eller delar av den geriatriska vården har flyttat friställs upp till 100 vårdplatser som kan ställas om till annan vård. I investeringsplanen finns ett reserverat investeringsutrymme

inom 10-årsplanen för att bygga om dessa vårdplatser på Danderyds sjukhus, och en prövning bör ske av vilken vård de ska i iordningsställas för.

Antalet barn i åldern 0–17 år prognostiseras öka i länet med 20–25 procent fram till 2025. Barnverksamheten vid Astrid Lindgrens barnsjukhus flyttade i sin helhet in i NKS under hösten 2016. Inledningsvis är akutmottagningen för barn helt öppen, men enligt den beslutade planen ska barnsjukvården, inklusive den akuta, på Karolinska Universitetssjukhuset Solna få en högspecialiserad inriktning. De närakuter för barn och vuxna som öppnar 2017 kommer öka utbudet av akut sjukvård för barn, men omställningen medför att det behövs en permanent lösning för länets barnsjukvård. Landstingsstyrelsen får i uppdrag att tillsammans med övriga parter utreda möjligheten för barnsjukvård på Danderyds sjukhus.

Södersjukhuset
Tidigare utredningar visar att Södersjukhuset behöver omfattande investeringar för att dels uppfylla Arbetsmiljöverkets krav, dels genomföra nödvändiga tekniska upprustningar. Det har utretts hur det framtida Södersjukhuset ska utformas och två huvudalternativ har lagts fram. Det ena alternativet innebär att samtliga sex befintliga vårdflyglar byggs om, medan det andra alternativet innebär att endast två av flyglarna byggs om och att en ny byggnad uppförs i västligt läge. Valet av strategi påverkar Södersjukhusets framtida uppdrag och styr den slutgiltiga storleken på sjukhuset mätt i antalet vårdplatser. Oavsett alternativ får Södersjukhuset på sikt ett något mindre antal slutenvårdsplatser än i dag och vård kan flyttas från Södersjukhuset till Karolinska Huddinge som har en underutnyttjad lokalkapacitet för slutenvård.

Det långsiktigt mest kostnadseffektiva alternativet, med hänsyn taget till hyres- och driftskostnader, investeringsutgift och exploateringsmöjlighet, anses vara att Södersjukhuset utvecklas genom att byggnaderna 17 och 18 rustas upp och att en ny byggnad uppförs i västligt läge. Den nya vårdbyggnaden ska planeras för att bland annat inhysa kvinno- och barnkliniken. Upprustningarna och nybyggnationen finns upptagna inom den 10-åriga investeringsplanen, men medel för detta ändamål behövs även bortom 10-årsperioden. Denna lösning ger ett sjukhus som är anpassat till dagens och framtidens krav. Detta alternativs verksamhetsmässiga funktionalitet, etappindelning och genomförbarhet måste säkerställas. Med anledning av inriktningen om utveckling i västligt läge ska investeringarna i östligt läge vara så få som möjligt. Initiering eller genomförande av utredningar eller investeringar som ej är upptagna i investeringsplanen kring de delar av Södersjukhuset som inte ingår i det västliga alternativet måste därför först godkännas av landstingsstyrelsen.

8.2.2 Hälso- och sjukvårdens investeringsplan 2018–2027

Investeringsramen för hälso- och sjukvården uppgår till totalt 39,8 miljarder kronor för perioden 2018–2027, varav 8,8 miljarder kronor för 2018. Fastighetsinvesteringarna inom Landstingsfastigheter Stockholm uppgår till 18,8 miljarder kronor under perioden 2018–2027, varav 4,5 miljarder kronor 2018. Inom Landstingsfastigheter Stockholm finns ospecificerade investeringar som uppgår till 9,5 miljarder kronor för perioden 2018–2027.

Den sista fasen i byggnationen av NKS beräknas vara klar runt årsskiftet 2017/2018, vilket innebär att merparten av kvarvarande investeringsutgifter som är relaterade till OPS-avtalet avslutas då. De kvarvarande utrustningsinvesteringarna för NKS uppgår till 1 miljard kronor för perioden 2018–2027, varav 907 miljoner kronor avser 2018.

De strategiska investeringarna vid akutsjukhusen och de mindre sjukhusen föreslås under perioden 2018–2027 uppgå till 10,7 miljarder kronor, varav 3,8 miljarder kronor investeras under 2018.

De landstingsägda vårdproducenterna föreslås få ett investeringsutrymme på 12,9 miljarder kronor för perioden 2018–2027, varav 730 miljoner kronor avser 2018. Investeringarna består av medicinteknisk utrustning, inventarier och informations- och kommunikationsteknik. Ramen avser främst ersättningsinvesteringar för att upprätthålla driften i den befintliga verksamheten. Karolinska Universitetssjukhusets ram uppgår till 6,4 miljarder kronor för åren 2018–2027, vilket inkluderar medel som avsätts för ersättningsinvesteringar för NKS.

IT-investeringar inom hälso- och sjukvården utförs främst inom landstingsstyrelsen och Stockholms läns sjukvårdsområde, SLSO. SLL IT har ett totalt investeringsutrymme under perioden 2018–2027 på 1 113 miljoner kronor, varav 150 miljoner under 2018. Det är av vikt att organisations- och ansvarsförhållanden inom SLL IT är tydliga för att säkerställa effektiv kostnads- och investeringsstyrning. IT-investeringar utgör viktiga delar i digitaliseringen av sjukvården, både för att göra vården än mer tillgänglig och trygg för patienter och skapa bättre möjligheter för medarbetare i sjukvården och dess administration att utföra sitt arbete effektivt. Det största pågående digitaliseringsprogrammet inom vården är Framtidens vårdinformationsmiljö, FVM-SLL. Programmets mål är att möjliggöra patientdelaktighet, verksamhetsutveckling och digitalisering av hälso- och sjukvården genom att etablera tekniska lösningar och gemensam informatik. Programmet återfinns i investeringsplanen med en summa om totalt 2 200 miljoner kronor under perioden 2017–2021. Programmet ska resultera i en IT-lösning för en ny vårdinformationsmiljö. Med

begreppet informationsmiljö avses funktioner som kommunikation, integration, proaktivitet och mobilitet för att skapa processtöd för verksamhet och invånare. Informationsmiljön skapar förutsättningar för beslutsstöd inom hälso- och sjukvården och för kommunikation mellan vården och patienten. Uppdraget omfattar även forsknings-, och kunskapsstöd samt verktyg för styrning och ledning. Funktionerna ska vara tillgängliga i realtid genom standardiserade digitala tjänster och verktyg för alla behöriga vårdgivare och för invånaren.

Ökad investeringsram, några strategiska fastighetsinvesteringar

Det råder en överhettad byggmarknad, vilket har avspeglat sig i prisbilden i landstingets investeringsprojekt. Nya kalkyler pekar i samtliga fall på kraftigt ökade kostnader i jämförelse med genomförandebesluten. I tillägg till detta har flertalet projekt drabbats av både överklaganden och oförutsedda händelser såsom till exempel upptäckt av skador på fastighet, vilket haft negativ inverkan på färdigställandetider och investeringsutgift. De strategiska fastighetsinvesteringarna är under genomförande och svåra att pausa eller avbryta, utan betydande förgävesinvesteringar. Det är därför nödvändigt att tillföra ytterligare medel till projekten för att dessa ska kunna slutföras enligt plan.

Följande projekt har inkommit med nya prognoser, vilka överskrider genomförandebesluten:

- Ny behandlingsbyggnad, Danderyds sjukhus. (Byggnad 52, inklusive teknisk upprustning av byggnad 22)
- Vårdavdelningar, entré, Sollentuna sjukhus. (Inklusive teknisk upprustning)
- Vårdavdelningar och behandling, S:t Görans sjukhus. (Inklusive teknisk upprustning)
- Vårdavdelningar, Nacka sjukhus
- Ny byggnad västläge - behandlingsbyggnad, Södersjukhuset. (Byggnad 70 inklusive teknisk upprustning)
- Ny byggnad västläge - vårdbyggnad, Södersjukhuset. (Byggnad 72)
- Byggnad 74 - Nytt försörjningskvarter, Södersjukhuset.

Förnyade genomförandebeslut föreslås därmed i budget 2018 för Ny behandlingsbyggnad, Danderyds sjukhus och för Vårdavdelningar, entré, Sollentuna sjukhus, i syfte att säkerställa projektens framdrift då de är inne i ett tidskritiskt skede. För Vårdavdelningar och behandling, S:t Görans sjukhus, krävs att ett förnyat genomförandebeslut. Beslutsprocessen för detta ska påbörjas under 2017, vilket kan ske efter att en omprövning av etappindelning och genomförandeform har skett.

Projektet Vårdavdelningar, Nacka sjukhus är i tidigt skede i genomförandet, vilket gör det möjligt att ompröva omfattning, etappindelning och genomförande. En omprövning ska också ske. För projekten på Södersjukhuset pågår ett arbete med att säkerställa tidplan och investeringsutgift med hänsyn tagen till det konkurrensutsatta marknadsläget. För att möjliggöra dessa projekts tillkommande investeringsbehov avsätts medel i investeringsplanen för att under 2017 kunna fatta förnyade genomförandebeslut enligt fastställd beslutsprocess när nya underlag finns framtagna för projekten. Utöver detta föreslås att investeringsramen ökas ytterligare för de ospecificerade strategiska investeringarna, med hänsyn tagen till att projekten är i ett tidigt skede i genomförandet samt utifrån det konkurrensutsatta marknadsläget. Ett fortsatt arbete pågår med att analysera och kvalitetssäkra de strategiska investeringsprojekten avseende kalkyler och omfattning.

Tabell 16 specificerar vilka projekt som de avsatta medlen reserveras för, deras ursprungliga beslutade investeringsutgift och den nu kända indikativa tillkommande investeringsutgiften per projekt.

Tabell 16 Projekt under genomförande

Mkr	Beslutad investeringsutgift	Indikativ tillkommande investeringsutgift
Vårdavdelningar och behandling, S:t Görans sjukhus	1 560	Ca 800
Vårdavdelningar, Nacka sjukhus	590	Ca 150
Ny byggnad västläge - behandlingsbyggnad, Södersjukhuset. (By 70 inklusive teknisk upprustning)	2 064	Ca 300
Ny byggnad västläge - vårdbyggnad, Södersjukhuset. (By 72)	750	Ca 50
By 74 - Nytt försörjningskvarter, Södersjukhuset.	530	Ca 100

Inriktningsbeslut

Hyresgästanpassning byggnad 22, Danderyds sjukhus, LS 2016–1021

Förstudien som genomförts visar hur den strategiska investeringen (LS 1404–0466) av byggnad 22 kompletteras med hyresgästanpassning för att tillgodose akutvårdsbyggnadens (byggnad 52) behov av olika stödfunktioner. Byggnad 22 beräknas vara färdigställd cirka 3 år efter byggnad 52. Den totala budgetutgiften för hyresgästanpassningen av byggnad 22 beräknas till 173 miljoner kronor.

Förnyade genomförandebeslut

Förnyat genomförandebeslut Ny behandlingsbyggnad, Danderyds sjukhus, LS 2017–0551
Landstingsfullmäktige fattade 2014 beslut om att genomföra objektet till en investeringsutgift om 1 662 miljoner kronor, LS 1404–0466. Projektet har nu inkommit med en ny prognos utifrån det rådande marknadsläget, vilket leder till ett tillkommande behov om 524 miljoner kronor. Detta ger att den nya investeringsutgiften för objektet Ny behandlingsbyggnad, Danderyd sjukhus uppgår till 2 186 miljoner kronor.

Förnyat genomförandebeslut Vårdavdelningar, entré, Sollentuna sjukhus, LS 2017–0526
Landstingsfullmäktige fattade i samband med Budget 2015 beslut om att genomföra objektet till en investeringsutgift om 854 miljoner kronor, LS1411-1369. Projektet har nu inkommit med en ny prognos utifrån fastighetens skick och rådande marknadsläge, vilket leder till ett tillkommande behov om 350 miljoner kronor. Den nya investeringsutgiften för objektet Vårdavdelningar, entré, Sollentuna sjukhusuppgår till 1 204 miljoner kronor.

8.3 Trafiknämndens investeringsplan 2018–2027

Trafikinvesteringarna omfattar investeringar som redovisas inom trafiknämnden. Totalt uppgår investeringsutrymmet till 52,3 miljarder kronor för perioden 2018–2027. Med hänsyn tagen till medfinansiering, uppgår de investeringar som landstinget har finansieringsansvaret för till 43,4 miljarder kronor under perioden 2018–2027.

För att säkerställa att det finns tillräckligt med kapacitet för att möta invånarnas behov av kollektivtrafik på ett hållbart sätt behövs investeringar i både befintliga och nya anläggningar. Utformningen av investeringsplan för trafiknämnden utgår från ett identifierat behov av strategiska investeringar, samt från den långsiktiga planen för ersättningsinvesteringar som uppdateras årligen. Hänsyn har tagits till kända förändringar i 2017 års budget och plan 2018–2026, såsom tidplaneförskjutningar av objekt.

Nya objekt om totalt 11,0 miljarder kronor under 2018–2027 har tillkommit jämfört med investeringarna i 2017 års budget. Dessa avser dels investeringar enligt Sverigeförhandlingen för 6,3 miljarders kronor, dels objekt för beslut kommande budgetperioder för 4,7 miljarder kronor.

Objekt för beslut kommande budgetperioder har prioriterats av både kollektivtrafikens behov och externa behov, till exempel att befintliga anläggningar inte lever upp till dagens krav eller att trafikförutsättningarna förändras. Stadsutvecklingen med strävan efter att skapa en tät och hållbar

stadsstruktur med god kollektivtrafikförsörjning medför investeringsbehov. Tyngre och störande verksamheter som depåer förväntas också flytta till mer perifera lokaliseringar. Bytespunkter och terminaler ska gärna inkluderas med andra verksamheter för att effektivisera markanvändningen. Utförlig beskrivning av aktuella objekt återfinns under avsnittet objekt för beslut kommande budgetperioder.

Den redan beslutade uppgradering som pågår av röda linjen med nytt signalsystem, nya tunnelbanefordon (C30), ny depå i Norsborg samt ombyggnationer av andra depåer och upprustning av stationer bör färdigställas, tas i bruk och trimmas in i syfte att säkerställa funktion och robusthet i systemet innan nästa steg tas i teknikutvecklingen i syfte att åstadkomma helautomatisk drift. Investeringsobjektet är fortsatt prioriterat sett till funktion och nyttor, men föreslås senareläggas till efter planperioden. Detta innebär att tidplan och medel för framtagande av inriktningsbeslut respektive genomförande av investeringsobjektet prövas inom ramen för beslut om budget för 2019.

Ett flertal objekt är föremål för beslut i samband med beslut om 2018 års budget. Besluten följer landstingets investeringsstrategi.

Utredningsbeslut

Utbyggnad av Älvsjö Depå, LS 2017–0492
Älvsjö pendeltågsdepå har omfattande upprustningsbehov och behöver ses över i sin helhet. De tidiga skedena ska säkerställa att depån får rätt funktion och kapacitet för fortsatt drift. Depån hanterar idag underhåll av X10-fordon som fasas ut under 2016–2017 och ersätts av nya X60-fordon. Depån behöver även anpassas för de nyare X60-fordonen.

Inriktningsbeslut

Upprustning Södra Götgatan, LS 2017–0541
Konstruktionen för tunnelbanans tak, gröna linjen mellan stationerna Medborgarplatsen och Skanstull är i behov av modernisering. Landstingsstyrelsen har vid sammanträdet den 22 november 2016 fattat ett utredningsbeslut för tätskiktsbyte på taket av tunnelbanans tunnel under Götgatans södra, LS 2016–0997. Objektet ingår budget 2018–2027 med en preliminärt beräknad totalutgift på 104 miljoner kronor.

Genomförandebeslut

Förnyat genomförandebeslut för Tomteboda bussdepå, LS 2017–0542
Tomteboda bussdepå, en komplett och modern bussdepå för 220 bussar, planeras att ersätta bussdepå i Hornsberg. Landstingsfullmäktige har i samband med beslut om 2015 års budget, LS 1403–0399, fattat genomförandebeslut för Tomteboda bussdepå och fastställt den totala utgiften för objektet till 1 150 miljoner kronor inklusive index, LS 1409–1055. Investeringen fördröjdes till följd av detaljplaneprocessen samt förhandlingar med Solna stad, vilket medförde merkostnader avseende index.

Dessa ökade indexkostnader i kombination med tillkommande krav från Solna stad gällande omläggning av vattenledningar, estetisk utformning av tvätthallsbyggnad samt upprustning och omläggning av gång- och cykelväg medför en fördyring med 62 miljoner kronor. Objektets totala utgift beräknas nu till 1 212 miljoner kronor. Objektet ingår i program Bussdepåer och fördyringen finansieras inom den totala ramen för programmet på 3815 miljoner kronor.

Förnyat genomförandebeslut för upprustning av Söderströmsbron, LS 2017–0493
Söderströmsbroarna mellan Slussen och Gamla stan är föremål för upprustning. Investeringen avser i första hand förstärkning av befintliga stålbalkar med stålplåtar på balkarnas ovansida samt byte av överbyggnaden på brodelen närmast Gamla stan. Arbetena pågår och det har visat sig att större förstärkningsarbete krävs. Detta medför en fördyring med 55 miljoner kronor. Objektets totala utgift beräknas nu till 290 miljoner kronor inklusive index. Objektet ingår i program Slussen och finansieringen sker genom omfördelning av medel inom programmets totala utgift på 2 150 miljoner kronor.

8.4 Utbyggd tunnelbana investeringsplan 2018–2027
Den totala investeringsutgiften för tunnelbaneutbyggnaden, inklusive fordon och depå, uppgår till 27,0 miljarder kronor med hänsyn till den antagna prisutvecklingen, fördelat över perioden 2018–2026. Medfinansieringen uppgår till 17,6 miljarder kronor. Utbyggnaden beräknas vara klar 2026. Den antagna prisutvecklingen följer Stockholmsöverenskommelsen om prisuppräkning enligt konsumentprisindex. Från och med 2018 överförs ansvaret för förvaltning för utbyggd tunnelbana från landstingsstyrelsen till trafiknämnden.

Tunnelbana till Nacka och söderort
Projekt Tunnelbana till Nacka och söderort innebär en förlängning av Blå linje söderut från Kungsträdgården till Nacka centrum med fyra mellanliggande stationer. I projektet ingår också en avgrening via Gullmarsplan mot befintlig Grön linje mot Hagsätra med en ny station i Slakthusområdet. Den totala investeringsutgiften uppgår till 13,6 miljarder kronor. För perioden 2018–2026 uppgår investeringsutgiften till 12,6 miljarder kronor.

Tunnelbana till Arenastaden
Projekt Tunnelbana till Arenastaden innebär en ny tunnelbanelinje från Odenplan via Hagastaden till Arenastaden. Den nya linjen har beslutats få färgen gul. Två stationer byggs utmed sträckan, station Hagastaden och station Arenastaden. Den totala investeringsutgiften uppgår till 4,2 miljarder kronor. För planåren 2018–2026 uppgår investerings-utgiften till 3,7 miljarder kronor.

Tunnelbana till Barkarby
Projekt Tunnelbana till Barkarby innebär en förlängning av Blå linje från den befintliga stationen Akalla till pendeltåget vid Barkarby station via Barkarbystaden. Den totala investeringsutgiften uppgår till 3,4 miljarder kronor. För planåren 2018–2026 uppgår investeringen till 3,0 miljarder kronor.

Depå Högdalen
Projektet ska säkerställa att det finns depåkapacitet inför de olika trafikstarterna inom ramen för den nya tunnelbanan. Landstingsstyrelsen fattade i februari 2016 ett inriktningsbeslut för området Depå, LS 2015–0146. Den totala investeringsutgiften för Depå Högdalen uppgår till 1,6 miljarder kronor. För planåren 2018–2026 uppgår investeringen till 1,5 miljarder kronor.

Depå tillkommande
En utredning om eventuella tillkommande investeringar inom ramen för området Depå pågår för närvarande. Det behövs bland annat ett antal ytterligare uppställningsspår så att depåkapaciteten kan användas fullt ut, samt att trafiken på nätet sker på ett optimalt sätt. För planåren 2018–2026 uppgår investeringen till 1,9 miljarder kronor.

Fordon
Utbyggnaden av tunnelbanan innebär att behovet av tåg i trafik ökar. Projektets uppdrag är att säkerställa att det finns tillräcklig kapacitet inför de olika trafikstarterna. Den totala investeringsutgiften uppgår till 3,0 miljarder kronor. För planåren 2018–2026 uppgår investeringen till 3,0 miljarder kronor.

8.5 Sverigeförhandlingen

Stockholms läns landsting, staten, Stockholms stad, Huddinge kommun, Vallentuna kommun, Österåker kommun, Täby kommun samt Solna stad har efter förhandling inom ramen för Sverigeförhandlingens uppdrag kommit överens om satsningar på utbyggd kollektivtrafik som gör det möjligt att bygga drygt 100 000 nya bostäder i länet.

Förhandlingen mellan parterna har resulterat i en överenskommelse genom undertecknande av villkorade avtal den 21 april 2017. Överenskommelsen innebär att Stockholms läns landsting ska bygga ut kollektivtrafiken med ny tunnelbanesträckning mellan Fridhemsplan och Älvsjö, ny tunnelbanestation vid Hagalund på den gula linjen, nya Spårväg syd mellan Älvsjö och Flemingsberg samt förlängning av Roslagsbanan till T-centralen via ny station vid Odenplan.

Den totala investeringsutgiften som parterna har åtagit sig att finansiera för de fyra kollektivtrafikobjekten, inklusive fordon och depå, uppgår till ca 30,2 miljarder (2016 års prisnivå) fördelat på perioden 2017–2037. Landstingets investeringsplan redovisas i löpande priser och räknas upp årligen med två procent vilket bedöms motsvara konsumentprisindex, KPI, i enlighet med ingångna avtal.

Förutom de investeringsobjekt som ingår i Sverigeförhandlingen och medfinansieras av staten och berörda kommuner samt inarbetats i investeringsbudget 2018 och plan 2019–2027 ansvarar landstinget för anskaffning av fordon och investering i depåer motsvarande 5,1 miljarder kronor. Dessa utgifter på 5,1 miljarder kronor ingår ej i budget 2018 utan aktualiseras först efter planperioden och kommer därmed att hanteras i kommande budgetprocesser i enlighet med landstingets investeringsstrategi.

9. Strategiska fastighetsfrågor

9.1 Landstingsövergripande principer för ägande av fastigheter

I samband med budget 2017 fastställdes landstingets principer för ägande av hälso- och sjukvårdens fastigheter. Det pågår ett arbete för att på motsvarande sätt sammanställa principer för ägande av trafiknämndens fastigheter. Arbetet görs inom ramen av det uppdrag landstingsstyrelsen har gett landstingsdirektören om att genomföra en översyn av landstingets fastighetsstrategi, LS 2017–0180. Syftet med översynen är att minska behovet av investeringar som ska finansieras av landstinget, att få andra aktörer att bära fastighetsinvesteringar, att identifiera möjliga tillgångar som kan säljas och att förtydliga roller och ansvar.

9.2 Omklassificering och försäljning av fastigheter, hälso- och sjukvården

I budgeten för 2017 beslutades att ett antal av landstingets mindre fastigheter skulle klassificeras om till marknadsfastigheter. Under 2018 beräknas att en försäljning av ett eller flera objekt ha genomförts.

Baserat på landstingets principer för ägande av hälso- och sjukvårdens fastigheter föreslås att ett antal av landstingets fastigheter klassificeras om till marknadsfastigheter och att en försäljning av dessa inleds i samband med beslut om budget 2018.

Tabell 17 Förslag till omklassificering och försäljning av fastigheter i budget 2018

Fastighet	Omklassificeras	Arbete med försäljning inleds
Beckomberga 1:1, Bromma sjukhus	X	x
Grimman 2 och 3, Wollmar Yxkullsgatan	X	x
Pilträdet 8, Serafen	X	x
Västerhaninge-Berga 7:8 och Stav 1:24	X	

9.3 Miljömål för landstingets fastigheter och anläggningar

I november 2016 togs beslut om landstingets nya miljöprogram som ska gälla under 2017–2021. Följande mål har identifierats för landstingets fastigheter och anläggningar och ska i enlighet med landstingets investeringsstrategi vara styrande i planering och utformningen vid ny- och ombyggnationer:

- Verksamhets- och fastighetsenergi i landstingsägda fastigheter har minskat med 10 procent år 2021 och med 30 procent år 2030, i jämförelse med år 2011.
- Under programperioden har klimatpåverkan från byggprocessen i landstingets bygg- och anläggningsprojekt beaktats och begränsats
- År 2021 har landstinget ökat materialåtervinningen i bygg- och anläggningsprojekt samt genomfört åtgärder för att förebygga avfall.
- Landstinget bedömer material och produkter som används vid ny- och ombyggnation enligt Byggvarubedömningens kriterier och år 2021 är minst 90 procent accepterade eller rekommenderade.

Under 2017 konkretiseras aktiviteter för att nå målen i handlingsplanerna. Dessa aktiviteter börjar genomföras senast under 2018. Under detta år består därmed en stor del av miljöarbetet att implementera och följa upp handlingsplanerna i landstingets samtliga bolag och nämnder.

Under 2017 implementeras rutiner för att hantera miljöfrågor i tidiga skeden och i beslutsunderlag. Detta arbete följs upp under 2018 för att verifiera att det avsedda resultatet uppnås.

9.4 Hyressättning av vårdfastigheter inom Stockholms läns landsting

Landstingsfullmäktige beslutade 2002 om principer för kapitalstruktur och avkastningskrav för Landstingsfastigheter Stockholm, LS 0205–0237. Dessa villkor har beaktats i hyresmodellen och har gällt för samtliga hyreskontrakt som Landstingsfastigheter Stockholm har slutit med sina hyresgäster. Hyressättning av lokaler som hyrs av enheter inom landstingskoncernen ska ske på marknadsanpassade villkor om inte landstinget beslutar annat. För akutsjukhuslokaler ska de marknadsanpassade hyrorna vara på en försiktig nivå. I övriga fall gäller marknadsmässig hyressättning.

Av landstingsfullmäktige beslutade principer avseende kapitalstruktur och avkastningskrav ger Landstingsfastigheter Stockholm ett avkastningskrav, exklusive reavinster, på motsvarande 6 procent på eget kapital samt ett soliditetskrav på 30 procent över tid.

Landstingets investeringar i vårdfastigheter har ökat kraftigt sedan 2002. Bortsett från Nya Karolinska Solna, som har hanterats i särskild ordning, har investeringsvolymen ökat från 880 miljoner kronor år 2002 till 3 500 miljoner kronor år 2016. Sammansättningen av de investeringar som Landstingsfastigheter genomför har förändrats från att år 2002 mestadels ha bestått av ersättningsinvesteringar och hyresgästanpassningar till att idag till större delen bestå av investeringar i nya byggnader. Under samma period har fastighetsmarknaden förändrats till följd av bland annat betydligt lägre räntenivåer.

I budget 2015 angavs en ny inriktning för hyressättning för de strategiska investeringar som följer genomförandet av Framtidsplanen, vilket är undantag från ordinarie hyresmodell. Förutsättningarna med den nya föreslagna hyresmodellen har analyserats utifrån såväl koncernens behov av avkastning på de medel som finansierar Landstingsfastigheter Stockholm samt beaktat enhetens långsiktiga kapitalstrukturer.

Landstingsfullmäktige har i budget 2017 och för planåren 2018–2021 fastställt ett resultatkrav för Landstingsfastigheter Stockholm på motsvarande 334,9 miljoner kronor årligen, vilket motsvarar cirka 6,7 procent av eget kapital. Givet landstingets hantering av pensionsskulden finns det ett behov att inom koncernen åtminstone uppnå en avkastning på de självfinansierade investeringsutgifterna motsvarande 4 procent. Därtill

bör avkastningen på löpande fastighetsförvaltningen, inklusive effektiviseringar motsvara 2 procent årligen. Sammantaget bedöms därför att avkastningskravet på 6 procent, över tid, kvarstå över perioden.

För att säkerställa de ekonomiska förutsättningarna för Landstingsfastigheter Stockholm samt för hyresgästerna behöver den föreslagna hyrestrappan utgå och den nuvarande hyresmodellen för strategiska fastighetsinvesteringar, med 0 procent avkastning år 1, hanteras i enlighet med respektive hyresavtal. I övrigt bör principerna från år 2002 gälla. Styrelsen för Locum AB ska arbeta fram en ny hyresmodell i enlighet med vad som anges ovan.

9.5 Samlokalisering av centrala förvaltningar

De centrala förvaltningarna är i dag utspridda på flera olika adresser i de centrala delarna av Stockholm och i många fall är inte lokalerna ändamålsenliga. Lokalernas utspridning innebär att många medarbetare dagligen måste förflytta sig mellan olika adresser för möten. Den geografiska spridningen förhindrar även ett effektivt arbete över förvaltningsgränserna. Ett antal konkurrenskraftiga lokalförslag har utretts. De centrala förvaltningarna föreslås samlokaliseras i nya lokaler vilket medför lägre lokalkostnader för landstinget. Det kommer också att ge bättre förutsättningar för en mer effektiv och samordnad förvaltningsorganisation. Vidare ska en samlokalisering möjliggöra nya arbetssätt och bidra till att skapa en attraktiv arbetsplats.

NÄMNDER OCH STYRELSER

BUDGET, MÅL OCH UPPDRAG FÖR NÄMNDER

I detta avsnitt redovisas budget, mål och uppdrag för landstingets nämnder som ger förutsättningar och utgångspunkter för nämndernas arbete med sina verksamhetsplaner och budgetar för 2018 med utblick mot 2019–2021.

10. Landstingsstyrelsen

10.1 Övergripande uppdrag

Landstingsstyrelsen leder och samordnar förvaltningen av landstingets angelägenheter och har uppsiktsplikt över nämndernas verksamhet samt landstingets bolag. Landstingsstyrelsen ansvarar för att bereda och yttra sig över ärenden som beslutas av fullmäktige. Under landstingsstyrelsen finns landstingsrådsberedning, arbetsutskott, ägarutskott, personalutskott, fastighets- och investeringsberedning, innovationsberedning.

Landstingsstyrelsens förvaltning

Landstingsstyrelsens förvaltning ska stödja landstingsfullmäktige och landstingsstyrelsen i deras uppdrag att effektivt styra, leda och samordna den samlade landstingsverksamheten. Förvaltningen ska leda, styra och följa upp verksamheten utifrån beslutade mål, aktiviteter och budget. Landstingsstyrelsens förvaltning har bland annat ett övergripande ansvar för:

- strategiska framtidsfrågor för landstinget
- ekonomi- och verksamhetsstyrning, målstyrning samt resultatuppföljning
- förvaltning och utveckling av ekonomi-, personal- och verksamhetssystem samt IT-infrastruktur
- kommunikationsstrategier, IT-strategier, konkurrensstrategier och strategier för kvalitetsutveckling
- personalstrategier, ledarförsörjning, arbetsgivar- och pensionsfrågor
- upphandlings- och inköpsstrategier i landstinget
- säkerhetsarbete, civilförsvarsberedskap och krishantering
- strategiska mark-, exploaterings-, fastighets- och lokalfrågor samt bedömningar av förslag till större investeringar, inhyrningar och avvecklingar av lokaler
- service inom juridik- och skatteområdet till landstingsstyrelsen och landstingets nämnder och bolagsstyrelser
- service och sekretariatsuppgifter åt landstingsfullmäktige, landstingsstyrelsen, landstingsfullmäktiges presidium, beredningar
- att säkerställa landstingskoncernens finansieringsbehov
- landstingets miljö- och hållbarhetsarbete

Därutöver finns resultatenheterna NKS Bygg och SLL IT inom landstingsstyrelsens förvaltning.

10.2 Ekonomiska förutsättningar

Mellan 2017 och 2018 ökar budgeten för landstingsstyrelsen med cirka 500 miljoner kronor, vilket i huvudsak förklaras av ökade hyresintäkter till NKS Bygg. Verksamhetsanslaget till landstingsstyrelsen minskar mellan åren trots att landstingsstyrelsen erhåller ökat verksamhetsanslag på 26 miljoner kronor som finansieras av professionsmiljarden samt 5 miljoner kronor som finansieras via statsbidraget för insatser för förlossningsvård och slutenvård som rör kvinnors hälsa. Därutöver tillförs landstingsstyrelsen medel till följd av Alliansens reformer i denna budget som beskrivs nedan. Från och med 2018 kommer ansvaret för AT och ST-utbildningarna övertas av hälso- och sjukvårdsnämnden vilket kommer föranleda en teknisk justering i samband med slutlig budget.

Tabell 18 Resultaträkning för landstingsstyrelsen

Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Intäkter	4 804	5 787	6 370	10,1 %	6 173	6 212	6 278
- varav verksamhetsanslag	*3 075,2*	*3 039,5*	*2 956,9*	*-2,7 %*	*2 750,7*	*2 767,1*	*2 719,5*
Kostnader	-4 719	-5 787	-6 370	10,1 %	-6 173	-6 212	-6 278
Resultat	**85**	**0**	**0**		**0**	**0**	**0**

Koncernfinansiering

Koncernfinansiering är landstingets centrala redovisningsenhet där poster av landstingsövergripande karaktär redovisas. Dit hör exempelvis skatteintäkter och utbetalningar av verksamhetsanslag, samt arbetsgivaravgifter och pensioner som avser personalen inom landstingets förvaltningar. Enheten har inga anställda och bedriver ingen egen verksamhet.

Tabell 19 Resultaträkning för koncernfinansiering

Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Intäkter	78 255	82 395	84 641	2,7 %	87 286	90 109	2 020
Kostnader	-78 726	-84 059	-86 104	2,4 %	-88 181	-90 706	-94 137
Resultat	**-471**	**-1 664**	**-1 463**		**-895**	**-597**	**-595**

Skadekontot

Skadekontot är Stockholms läns landstings försäkringssystem för egendoms- och följdskadeförsäkring. Verksamheten finansieras genom att nämnder och bolag betalar årliga premier till Skadekontot.

Tabell 20 Resultaträkning för skadekontot

Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring 18/17	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Intäkter	14	15	16	5,0 %	17	18	18
Kostnader	-10	-15	-16	5,0 %	-17	-18	-18
Resultat	**5**	**0**	**0**		**0**	**0**	**0**

10.3 Mål

Landstingsstyrelsen har det övergripande ansvaret för landstingets målstyrning. Det innebär bland annat att styra mot målen, följa upp dem och att vidta, föreslå eller ställa krav på åtgärder om det finns en risk att målen inte uppnås. Dessutom ska landstingsstyrelsen i sin verksamhetsplan för kommande år också formulera styrelsens eget arbete inom målområdena.

De koncernövergripande målen är:

- Långsiktigt hållbar ekonomi
- Hållbar verksamhet
- Tryggad kompetensförsörjning

Landstingets mål för kärnverksamheterna är:

- Tillgänglighet, valfrihet och kvalitet i hälso- och sjukvården
- Attraktiv kollektivtrafik i ett hållbart transportsystem
- Regional utvecklingsplanering för hållbar tillväxt
- Fri kultur för upplevelser, möten, bildning och delaktighet

Tabell 21 Mål och indikatorer för hållbar verksamhet

Mål och indikator	Utfall 2016	Mål 2017	Mål 2018
HÅLLBAR VERKSAMHET			
Målinriktad forskning, innovation och digitalisering			
Forskning i vårdens tjänst: Andel av de under året tillsatta landstingsfinansierade forskningstjänsterna som är inriktade på folksjukdomar[1)]	-[2)]	-[2)]	≥ 70 %
Andel publicerade vetenskapliga artiklar om folksjukdomar m.m.[3)] av landstingsfinansierade forskare	-[2)]	-[2)]	≥ 70 %
Andel av landstingets nämnder och styrelser som har infört metoder och verktyg för att arbete med innovationer på ett systematiskt sätt	-[2)]	-[2)]	≥ 25 %
Digitaliseringsgrad, antal avslutade ärenden i 1177 Vårdguidens e-tjänster per 1 000 invånare och månad [4)]	18,6	– [2)]	≥ 22,5
Social hållbarhet och effektivt miljöarbete			
Likvärdig behandling av alla invånare: andel av landstingets nämnder och bolag som har metoder och verktyg för ett systematiskt arbete med social hållbarhet	16 %	≥ 25 %	≥ 25 %
Uppförandekod för leverantörer: Andel av leverantörer inom prioriterade områden som har granskats med avseende på social hållbarhet	5 %	≥ 10 %	≥ 10 %
Klimatpåverkan från utsläpp av växthusgaser, ton koldioxidekvivalenter[5)]	-[2)]	-[2)]	-42 %
Andel ekologiska livsmedel i patientmåltider	-[2)]	-[2)]	≥ 40 %
Säkra processer			
Säkerhetsarbetet ska bedrivas på ett systematiskt sätt: andel nämnder och bolag som har infört metoder och verktyg för ett systematiskt arbete med			
Informationssäkerhet	10 %	≥ 60 %	≥ 60 %
Säkerhet	24 %	≥ 60 %	≥ 60 %
Krisberedskap	-[2)]	-[2)]	≥ 60 %

1) Sjukdomar och tillstånd som 50 av 100 000 personer i befolkningen är drabbade av vid en viss tidpunkt. Folksjukdomar innefattar hjärt- och kärlsjukdomar, cancer, psykisk ohälsa, diabetes, kronisk lungsjukdom och rörelseorganens sjukdomar m.fl. Indikatorn är ny och därför finns inget utfall för 2016 och måltal för 2017.
2) Indikatorn är ny och därför finns inget utfall för 2016 eller måltal för 2018.
3) Definitionen för folksjukdomar samma som under 1) men indikatorn inkluderar även forskning om graviditet, förlossning och neonatalvård.
4) Digitaliseringsgrad är en ny indikator som är under utveckling. Den kommer att omfatta både tillgänglighet till och användningen av e-tjänster inom landstingets olika verksamheter. För 2017 finns inget måltal och för 2018 avser målet endast användning av e-tjänster inom hälso- och sjukvården.
5) Minskningen avser jämfört med år 2011. Klimatutsläpp inbegriper lustgas och anestesigaser samt energianvändning för egna fastigheter, kollektivtrafik och andra betydande transporter och resor med egna fordon eller genom upphandlade leverantörer. Beräkningar sker utifrån ett livscykelperspektiv för olika bränslen, där även produktion och distribution av bränslen ingår.

Målinriktad forskning, innovation och digitalisering: Landstingets resurser till klinisk forskning ska inriktas på att överbrygga kunskapsluckor och skapa prevention, behandling och bot av framför allt stora folksjukdomar. Fokus ska vara på den patientnära forskningen och på att forskningens resultat snabbare implementeras i hälso- och sjukvården. Landstingets samtliga verksamheter ska använda innovation och digitalisering som ett strategiskt verktyg för att utveckla, effektivisera och kvalitetssäkra verksamheten, erbjuda bättre samhällsservice, öka patienters och resenärers delaktighet samt för att bli en attraktivare arbetsgivare. Digitaliseringsgraden ska öka.

Social hållbarhet och effektivt miljöarbete: Landstinget ska bidra till ökad jämlikhet och jämställdhet för länets invånare genom sin verksamhet. Landstinget arbetar mot diskriminering och för ökad tillgänglighet för människor

med funktionsnedsättning samt för att uppfylla kraven i barnkonventionen och lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk. Landstinget har en uppförandekod för leverantörer vilken bidrar till socialt ansvarstagande hos aktörer utanför den egna organisationen. Landstinget identifierar riskområden och ställer krav som är kopplade till uppförandekoden inom dessa, samt följer upp utvalda leverantörer.
Stockholms läns landsting arbetar systematiskt och målmedvetet med att minska den negativa miljöpåverkan från verksamheten och bidrar samtidigt till en hållbar samhällsutveckling. Miljöarbetet styrs av miljöprogrammet. Målen i miljöprogrammet bidrar till så liten miljöpåverkan som möjligt från den landstingsfinansierade vården, från resor och transporter i regionen och från landstingets fastigheter och anläggningar.

Säkra processer: Landstingets processer ska vara kvalitetssäkrade hela vägen från planering och genomförande till uppföljning och åtgärder. Större delen av verksamheten kan betecknas som samhällsviktig. Det ställer krav på ett anpassat skydd och på att verksamheten kan fortsätta att fungera även vid störningar. Säkerhetsarbete och krisberedskap behöver utvecklas ytterligare, såväl inom landstinget som tillsammans med övriga myndigheter inom Samverkan Stockholm.

Tabell 22 Mål och indikatorer för tryggad kompetensförsörjning

Mål och indikator	Utfall 2016	Mål 2017	Mål 2018
TRYGGAD KOMPETENSFÖRSÖRJNING			
Attraktiv arbetsgivare[1)]			
Medarbetarskapsindex	75	75	≥ 76
Ledarskapsindex	76	76	≥ 77
Totalindex	73	74	≥ 74
Modern arbetsorganisation			
Andel av landstingets akutsjukhus samt SLSO och AISAB som har utvecklat sin arbetsorganisation genom uppgiftsväxling[2)]	[2)]	[2)]	85 %
Systematisk kompetensplanering			
Andel medarbetare i SLL som använder KOLL	[3)]	≥ 50 %	≥ 65 %

[1)] *Målet Attraktiv arbetsgivare följs upp genom landstingets medarbetaruppföljning. Landstingets nya basenkät infördes 2016, vilket gör att inga jämförelser kan göras med tidigare års resultat.*
[2)] *Uppgiftsväxling antas ha skett om andelen sjuksköterskor och läkare minskar i förhållande till andelen övrig personal för akutsjukhuset respektive Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) och Ambulanssjukvården i Storstockholm AB (AISAB). Indikatorn är ny och därför finns inte måltal för 2017 och utfall för 2016 är inte framtaget ännu.*
[3)] *Indikatorn för Systematisk kompetensplanering gäller from 2017. För 2016 var indikatorn Andel av landstingets nämnder och bolag som har börjat införa landstingets modell för systematisk kompetensplanering, KOLL.*

Attraktiv arbetsgivare: Stolta och motiverade medarbetare som har inflytande, lust att lära och en vilja att ta sig an utmaningar är förutsättningar för att landstinget ska klara sitt uppdrag. Landstinget ska vara en attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare som arbetar för att säkerställa en god arbetsmiljö och ett hållbart arbetsliv. Landstingets arbetsplatser ska vara inkluderande och toleranta utan diskriminering och kränkande särbehandling. Ett väl fungerande chef- och ledarskap är den viktigaste förutsättningen för att landstinget ska utvecklas och effektiviseras.

Modern arbetsorganisation: Arbetsorganisationen ska utvecklas genom skickliga chefer och ledare, uppgiftsväxling, teamarbete och interprofessionellt arbetssätt.

Systematisk kompetensplanering: En systematisk kompetensplanering säkrar kompetensförsörjningen och skapar en effektiv hälso- och sjukvård, en väl fungerande kollektivtrafik, ett rikt kulturliv och en bra planering för att möta tillväxten i regionen. Kompetensutveckling ska alltid vara en integrerad del av verksamhetsplanering och verksamhetsutveckling. Kompetensförsörjningsstrategin syftar till att skapa ett helhetsperspektiv och en gemensam riktning i arbetet med kompetensförsörjning.

10.4 Verksamhet

Utöver landstingsstyrelsens övergripande uppdrag om styrning och ledning beskriver följande avsnitt kortfattad inriktningen på den övriga verksamheten som landstingsstyrelsen ansvarar för.

10.4.1 Tryggad kompetensförsörjning

Medarbetarna – landstingets viktigaste resurs

Stockholms läns landsting är en av Sveriges största arbetsgivare med cirka 45 000 medarbetare. Medarbetarna är landstingets viktigaste resurs för att kunna nå de högt satta målen, för att kunna utveckla och ständigt förbättra verksamheterna, samt för att länets invånare ska vara nöjda med landstingets service. Det gör att landstinget måste arbeta målmedvetet med att vara en attraktiv arbetsgivare, så att nämnder och bolag kan rekrytera och behålla kompetenta medarbetare. Detta gäller inom alla verksamhetsområden.

Landstingsstyrelsen ska styra och följa upp alla nämnders och styrelsers arbete med medarbetarfrågor för att säkerställa att landstingsfullmäktiges mål om attraktiv arbetsgivare nås. Landstingsstyrelsen kan även stödja nämnder och styrelser genom spridning av kunskapsunderlag och goda exempel. Styrelsen ska vidare analysera kompetensbehoven på kort och lång sikt inom de områden där landstinget själv eller landstingets leverantörer har behov av medarbetare. Långsiktiga strategier för kompetensförsörjning är viktigt och måste baseras på kunskap om såväl behov av medarbetare som demografiska förändringar och utbildningssystemets funktion som påverkar tillgång till medarbetare.

Kompetensförsörjning

Landstingsfullmäktige beslutade i november 2016 om en kompetensförsörjningsstrategi för Stockholms läns landsting för perioden 2016–2021, LS 2015–0998. Syftet med strategin är att landstingets verksamheter ska ha rätt kompetens till rätt arbetsuppgifter och i tillräcklig omfattning för att verksamheterna ska kunna fullgöra sina uppdrag. Med strategin tar landstinget ett koncernövergripande och samlat grepp om kompetensförsörjning, utbildning, vidareutbildning, lönebildning samt ledarskap. Vidare tydliggörs bland annat behovet av mer samordning, en förändrad arbetsorganisation och ett tydligt ledarskap.

Majoriteten av medarbetarna arbetar inom hälso- och sjukvården. Ett av de viktigaste uppdragen för landstinget som arbetsgivare och huvudman för hälso- och sjukvården är att kunna attrahera, behålla och utveckla medarbetarna för att säkra den kompetens som hälso- och sjukvården behöver för att klara sitt uppdrag. Genom att ta tillvara på den kompetens

som finns samt verka för ett inflöde av rätt kompetens, kan kompetensförsörjningen inom både den landstingsdrivna och den landstingsfinansierade hälso- och sjukvården säkerställas.

Fokus för styrelser och nämnder inom hälso- och sjukvården är även i fortsättningen att säkerställa att rätt kompetens används till rätt uppgift. Arbetet med uppgiftsväxling behöver intensifieras. Tydliga kompetensstegar ska skapa förutsättningar för en klinisk karriär för samtliga professioner i hälso- och sjukvården. Nämnder och styrelser ska även säkerställa att lönesättning är individuell för alla medarbetare och baseras på befattning, kompetens, erfarenhet och prestation i arbetet. Marknadsläget, förmågan att finna medarbetare, påverkar också lönen. Lönespridningen inom främst sjukvården måste vara större. Lojalitet, engagemang och kompetens ska löna sig. Det behöver skapas ett utrymme i nämnder och styrelser för detta.

För att avlasta framförallt läkare och sjuksköterskor, göra hälso- och sjukvården mer effektiv och skapa möjligheter för fler människor att komma in på arbetsmarknaden, ska kompetensmixen förändras och kompletteras med exempelvis vårdnära administratörer, undersköterskor, vårdbiträden samt nya kompetenser.

En möjlig rekryteringsbas för landstinget är personer med en utländsk hälso- och sjukvårdsutbildning. För att underlätta och påskynda processen till en svensk legitimation ska landstinget fortsätta att erbjuda auskultations- och praktikplatser samt medverka i de praktiska delarna av valideringsprocessen. Därutöver ska landstingsstyrelsen utarbeta ett koncerngemensamt regelverk för anställning och rekrytering av personer med en hälso- och sjukvårdsutbildning från ett annat EU-land.

Landstinget har ett kommande stort behov av legitimerade läkare. Därför utökas antalet allmäntjänstgöringsplatser från knappt 200 till 300 stycken fram till år 2020. För att samtidigt säkerställa tillgången på specialistläkare ska antalet specialisttjänstgöringstjänster inom framförallt akutmedicin, allmänmedicin och psykiatri utökas fram till 2020.

För att säkra tillgången på specialistutbildade sjuksköterskor och barnmorskor erbjuder landstinget full lön för ett antal sjuksköterskor som genomgår specialistutbildning under 2017 och 2018. När landstinget genomför riktade utbildningssatsningar, koncernövergripande och med central finansiering, är det viktigt att säkerställa konkurrensneutralitet.

Samtliga landstingsdrivna och landstingsfinansierade vårdgivare ska medverka i utbildning såväl på grund-, vidare-, och specialistnivå för att

trygga kompetensförsörjningen. Inför ett beslut som påverkar forskning, kompetensförsörjning eller utbildning ska konsekvenserna för dessa områden analyseras och bedömas av hälso- och sjukvårdsnämnden. Samtliga hälso- och sjukvårdsverksamheter ska dessutom göra konsekvensanalyser av vilka effekter en förändring kan få för kompetensförsörjningen i landstinget som helhet.

KOLL, landstingets modell för kompetensplanering, utgår från de roller och kompetenser som krävs för att utföra olika arbetsuppgifter. Syftet är att samma krav på kompetenser ska gälla för likvärdiga uppdrag inom koncernen. Införandet av KOLL i hälso- och sjukvårdsverksamheterna prioriteras 2018 och respektive nämnd eller styrelse ska ha en plan för i vilken takt detta ska ske. KOLL ska vara infört 2020 fullt ut.

Personalomsättningen i landstingets verksamheter behöver minska. Faktorer som bidrar till en hållbar utveckling av bemanningskostnaden är åtgärder som syftar till att behålla medarbetare samt en restriktiv hållning till användningen av bemanningsföretag. Ett större fokus bör under 2018 läggas på att analysera och följa utvecklingen av antal medarbetare, mätt i antalet helårsarbeten.

I samband med att Framtidsplanen genomförs behöver också landstingets struktur för utbildning ses över. För att effektivisera administrationen och stärka landstingets samordnade styrning av allmän- och specialisttjänstgöringstjänster för läkare samlas resurserna för detta under hälso- och sjukvårdsnämnden.

Utbildning och kontinuerlig kompetensutveckling

I landstingets huvudmannaansvar ingår att säkerställa rätt dimensionering av och kompetens för hälso- och sjukvårdens medarbetare i regionen. Det ställer krav på en nära och kontinuerlig samverkan samt en dialog med utbildningsanordnare och med hälso- och sjukvårdens aktörer. Samverkan med högskolor och universitet ska resultera i att utbildningarnas dimensionering, genomförande, inriktning samt kvalitet motsvarar de behov landstinget har som huvudman för hälso- och sjukvården. En utbyggnad av platserna vid framför allt sjuksköterske- och barnmorskeutbildningarna krävs för att möta behoven från en växande befolkning.

En kontinuerlig kompetensutveckling av medarbetarna är nödvändig för att kunna upprätthålla en god och patientsäker hälso- och sjukvård, samt för att vara en attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare. Huvudansvar för kompetensutveckling inom sina verksamheter har respektive nämnd och styrelse. Inom ramen för kompetensförsörjningsstrategin ska landstinget ta

fram en gemensam modell för ett samordnat och systematiskt sätt att arbeta med kompetensutveckling. Syftet är att säkerställa utrymme för en kvalitetssäkrad kompetensutveckling utifrån verksamheternas behov och för samtliga professioner.

Stockholms läns landsting ska stärka och utveckla de kliniska lärandemiljöerna såsom kliniskt träningscentrum, klinisk utbildningsavdelning och klinisk utbildningsmottagning. Syftet är att möta de ökande elevantalen på bland annat läkar- och sjuksköterskeprogrammen samt att möta behovet av ett interprofessionellt lärande och teamarbete redan under utbildningen. Vidare syftar de kliniska lärandemiljöerna till att kompetensutveckla medarbetare i en interprofessionell lärandemiljö.

Framtida medarbetare

Arbetet med att öka kännedomen om Stockholms läns landsting som arbetsgivare och om hälso- och sjukvårdens yrken ska vara långsiktigt. Därför ska landstinget fortsätta att erbjuda ungdomar sommarjobb och praktikplatser. Att möta yrkesföreträdare eller att själv få prova på att arbeta inom hälso- och sjukvården är det mest efterfrågade och bästa sättet att inspirera ungdomar att söka en hälso- och sjukvårdsutbildning eller ett arbete inom landstinget. Ungdomar med funktionsnedsättning ska även kommande år vara en prioriterad grupp. Landstinget behöver även bli bättre på att anställa fler medarbetare med funktionsnedsättning inom ordinarie verksamhet.

Gott och inkluderande ledarskap

För att nå landstingets vision, mål, ha fokus på en god kvalitet i verksamheter för länets invånare inom de ekonomiska ramarna, sträva efter förbättringar och vara en attraktiv arbetsgivare krävs ett gott ledarskap på alla nivåer. För att ge landstingets chefer goda förutsättningar att axla sitt ansvar är det nödvändigt och viktigt med tydliga mål från landstingsfullmäktige, konkretisering och nedbrytning av målen i nämnder och styrelser som förtydligar det egna uppdraget och därefter att varje chef på samma sätt utarbetar mål, och aktiviteter i den egna verksamheten, i samverkan med sina medarbetare. När var och en vet vad uppdraget är och ser sin, enhetens och nämndens roll i landstingets helhet så strävar hela landstinget åt samma håll.

Chefer har ett ansvar för att leda arbetet så att målen uppnås och att verksamheten arbetar med ständiga förbättringar, utveckling och effektivitet. Chefer måste ges utrymme och förtroende att ta ansvar inom ramen för sina budgetar. Ett gott ledarskap innebär också att medarbetarna ges utrymme att vara delaktiga, att goda idéer tas tillvara och att medarbetare erbjuds utveckling i yrket. Diskussioner om mål och resultat är

viktiga, liksom om långsiktig utveckling av verksamheten med fokus på nytta för invånarna. Varje chef i landstinget ska ges de förutsättningar som krävs och ett tydligt mandat att vara en arbetsgivare som driver och utvecklar verksamheten tillsammans med sina medarbetare för att nå de uppsatta målen och bidra till helheten.

Ett välfungerande chef- och ledarskap är viktigt för att landstinget ska vara en attraktiv arbetsgivare. Nämnder och styrelser behöver intensifiera arbetet med chefs- och ledarskapsutveckling för befintliga chefer samt identifiera och utveckla framtida chefer och ledare inom sina ansvarsområden. Landstingsstyrelsen ska genomföra koncernövergripande ledarutvecklingsprogram för morgondagens höga chefer. Som ett led i arbetet med den framtida ledarförsörjningen ska även ledarskaps-ST införas. Syftet med att tidigt identifiera framtida chefstalanger är för att säkra återväxten bland chefer och ledare. Inom sjukvården gäller detta i högsta grad i linjeverksamheten.

I dag är anställda med utomeuropeisk bakgrund dåligt representerade på chefsnivå inom landstinget. Detta är något som varje nämnd och styrelse behöver beakta eftersom det är viktigt att samtliga anställda ges likvärdiga möjligheter och villkor att göra karriär inom landstingets verksamheter. Inte minst är det viktigt att arbetet med kompetensbaserad rekrytering fortgår så att chefer och rekryterare har adekvata kunskaper att säkerställa mångfalden när landstinget rekryterar. Landstingsstyrelsen kan stödja nämnder och styrelser i deras arbete, genom att till exempel sprida goda exempel.

Landstingsstyrelsen ska utreda formerna för ett medarbetarpris som premierar god vård och ett gott ledarskap i framförallt linjeverksamheterna i hälso- och sjukvården.

En modern arbetsgivare

Engagerade, motiverade och stolta medarbetare som har inflytande, lust att lära och en vilja att ta sig an utmaningar är centrala för att Stockholms läns landsting ska klara av sitt uppdrag. Arbetsmiljö och arbetsförhållanden är andra viktiga faktorer för att landstinget ska vara en attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare. För att medarbetarna ska känna sig trygga på sin arbetsplats ska det råda nolltolerans mot hot och våld gentemot landstingets medarbetare.

Jämställdhet och mångfald är andra prioriterade områden och landstinget ska bedriva ett målinriktat arbete för att aktivt förebygga och motverka all form av diskriminering och kränkande särbehandling. Därför ska landstinget verka för att fler chefer och medarbetare genomgår de

webbaserade utbildningarna som landstinget erbjuder; Att undanröja hinder, HBT samt Etnicitet, normer, och möten i vardagen. Fler verksamheter ska HBTQ-diplomeras enligt landstingets modell.

Under de kommande åren genomförs de i särklass största förändringarna av hälso- och sjukvårdsstrukturen och arbetsorganisationen i modern tid. Alla stora förändringsprocesser innebär naturligt utmaningar i en organisation. Därför är landstingets årliga medarbetaruppföljningar ett ännu viktigare styrinstrument för att identifiera förbättringsområden. De ska ligga till grund för ett aktivt åtgärdsarbete på såväl övergripande som lokal nivå. Mot bakgrund av de strukturella förändringar som genomförs inom ramen för Framtidsplan för hälso- och sjukvården belyser den landstingsövergripande uppföljningen särskilt de organisatoriska och sociala arbetsmiljöaspekterna. Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter ansvarar arbetsgivaren för att arbetsmetoder, bemanning, kompetens och socialt stöd från chefer och kolleger anpassas utifrån kraven i arbetet, samt att arbetstiderna förläggs på ett hälsosamt och hållbart sätt. Arbetsgivaren ansvarar även för att den teknik som används är anpassad och rätt utformad till det arbete som ska utföras. Chefer ska ha kunskap om på vilket sätt ohälsosam arbetsbelastning och kränkande särbehandling kan förebyggas och vid behov vidta nödvändiga åtgärder. Det är även viktigt att nämnder och styrelser arbetar med hälsofrämjande insatser och aktivt verkar för att andelen sjukskrivningar minskar. Därför går Arbetsmiljölyftet in i en implementeringsfas för att brett införa och sprida goda exempel under 2018–2021. Samtidigt går det fortfarande att söka projektbidrag för nya projekt.

En del i att vara en attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare är att erbjuda medarbetarna uppskattning och särskilda förmåner. För närvarande ser det väldigt olika ut vilka förmåner en anställd vid landstinget åtnjuter beroende på bolag eller förvaltning som medarbetaren är anställd vid. Landstingsstyrelsen har därför fått i uppdrag att göra en genomgång av de förmåner som finns för landstingets anställda. I samband med översynen ska möjligheten att erbjuda förmånscyklar till landstingets medarbetare ses över. Syftet är att landstingets bolag och förvaltningar framgent ska erbjuda sina anställda så likvärdiga förmåner som möjligt för att öka koncerngemenskapen inom landstinget. Vid behov har landstingets verksamheter möjlighet att ombesörja uthyrning av rekryteringsbostäder till forskare, medarbetare och studenter. Dock ska en sådan uthyrning av bostäder ske på lokal nivå, utan att landstinget centralt ska bygga, förvalta eller hyra rekryteringsbostäder (LS 2016–1095).

24/7-verksamheterna

Att genomföra Framtidsplanens alla delar ställer stora krav på samordning och styrning. Bemanningen inom hälso- och sjukvården ska utgå från verksamheternas och patienternas behov. Genom att samtliga yrkeskategorier samverkar ska arbetssätt och organisation stödja en hög effektivitet, produktivitet och patientsäkerhet. Arbetsorganisationen ska förbättras genom att arbetssätt som stödjer ett interprofessionellt teamarbete införs inom hela hälso- och sjukvården. Att utveckla arbetsorganisationen kräver en samordnad planering och att samtliga professioners arbetstider schemaläggs. Därför schemaläggs läkarna, tillsammans med till exempel sjuksköterskor och undersköterskor, inom all dygnet runt-verksamhet mellan klockan 07–21 vardagar i enlighet med läkarnas kollektivavtal. Planering och schemaläggning ska utgå från verksamheternas och patienternas behov och samtidigt ge förutsättningar för ett hållbart arbetsliv. Bemanning under obekväm arbetstid måste säkras genom att sådan tid värderas högre i landstingets arbetstidsmodeller för samtliga professioner. Dessutom behöver respektive ledning vid varje verksamhet prioritera arbetet med individuell lönesättning för att skapa en tydlig lönespridning inom samtliga yrkeskategorier.

Verktyget för personalplanering, GAT, fortsätter att införas. Respektive verksamhet ska ha en plan för hur och i vilken takt GAT ska införas. GAT ska vara heltäckande på samtliga akutsjukhus och övriga dygnet runt-verksamheter 2020.

10.4.2 En världsledande forskningsregion

Stockholm är Sveriges i särklass viktigaste forskningsregion. Stockholm och Uppsala har gemensamt en världsledande position inom forskning som rör hälsovetenskaperna. Forskningen som bedrivs i regionen ska bidra till att utveckla Stockholms läns landstings kärnverksamheter utifrån ett medarbetar-, patient- och resenärsperspektiv. Landstingets samlade forsknings- och utvecklingsmedel inom hälso- och sjukvårdsområdet ska inriktas på att överbrygga kunskapsluckor samt skapa prevention, behandling och bot av framförallt de stora folksjukdomarna. Fokus ska vara på den patientnära forskningen och på att forskningens resultat snabbare implementeras i hälso- och sjukvården. Teknikutvecklingen inom infrastruktur och trafik leder därutöver till flera nya och intressanta forskningsområden inom till exempel drivmedel.

Landstingets ambition och inriktning för forskning och utveckling utgår från Strategi för forskning, utveckling och utbildning för hälso- och sjukvården, tandvården och kollektivtrafiken i Stockholms läns landsting, LS 1310–1325. Det är viktigt att landstinget bibehåller sin position och kraftsamlar inom de forskningsområden där landstinget är ledande och har

möjlighet att nå internationell framgång. Under fem år har landstinget och Karolinska Institutet samverkat i program 4D som omfattar diagnoserna artrit, bröstcancer, diabetes typ II samt hjärtsvikt. Syftet med programmet är bland annat att forskningens resultat snabbare ska komma medarbetarna och patienterna till del för bättre prevention, behandling och bot. Det arbetssätt som har tagits fram inom program 4D och som innebär att sjukdomsförlopp följs, ska nu utgöra en mall för forskning och vårdutveckling inom fler folksjukdomar. En viktig grundprincip vid fördelning av landstingets forskningsmedel är att de utlyses och söks i konkurrens, vilket bidrar till ökad klinisk nytta och förbättrad vetenskaplig kvalitet.

Starka band mellan hälso- och sjukvården och akademin gör det möjligt att införa nya behandlingsmetoder snabbare och att kommunicera kliniska behov till forskningen. Den nätverkssjukvård som införs i Stockholm innebär att hälso- och sjukvården i allt större utsträckning kommer att produceras utanför akutsjukhusen Landstingsstyrelsen ska i samverkan med hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställa att forskning kan genomföras även i en förändrad sjukvårdsstruktur. Landstingsstyrelsen ska utreda på vilket sätt uppdraget för Akademiskt specialistcentrum kan utökas för att säkerställa forskning och utbildning för fler av folksjukdomarna. Samtliga landstingsdrivna och landstingsfinansierade vårdgivare ska medverka i forskning och utbildning.

I Hagastaden byggs nu ett av världens främsta forskningskluster. Science for Life Laboratory, BioMedicum inom Karolinska Institutet och landstingets kliniska forskningshus BioClinicum är en del av den infrastruktur som omger NKS och som innebär stora möjligheter för forskningen där näringslivssamverkan är en naturlig del. Stockholms medicinska biobank slås samman med Karolinska Universitetssjukhusets laboratorium för att ytterligare stärka kompetensen och hanteringen av prover i en koncerngemensam biobank, LS 2017–0463. Detta innebär stora möjligheter för forskningen i regionen. För att nå ökad internationell framgång som är till gagn för patienterna behöver landstinget fördjupa och förstärka samarbetet med akademi, näringsliv och patientorganisationer.

Genom stödet till den regionala stadskärnan Flemingsberg fortsätter satsningen på internationell toppforskning inom Centrum för innovativ medicin, där forskningens fokus från och med 2018 kommer att vara på klinisk forskning inom de stora folksjukdomarna. Likaså ska den translationella forskningen, som landstinget medfinansierar, ha ett tydligt fokus på att snabbare omsätta teoretisk kunskap till klinisk nytta såsom införandet av nya behandlingsmetoder.

Stockholms läns landsting har etablerat ett nära samarbete med samtliga ledande universitet i regionen som Karolinska Institutet, Kungliga Tekniska Högskolan och Stockholms Universitet. Under 2018 ska landstingsstyrelsen även förbättra sitt samarbete med Handelshögskolan i Stockholm. Syftet med samarbetsavtalen är att skapa förutsättningar och möjligheter till flerfakultetssamarbeten inom hälsa, trafik, teknik samt miljö och regional utveckling. Landstinget ska vidare tillsammans med Stockholms stad, länsstyrelsen och en rad högskolor och universitet i regionen fortsatt medverka i OpenLab, ett kreativt centrum som ger möjligheter att hitta innovativa lösningar på utmaningar i samhället.

Landstinget ska fortsätta att stödja forskning och utveckling som är inriktad på att bidra till en mer jämlik och jämställd hälso- och sjukvård. Det är viktigt att öka förståelsen om könsskillnader och synliggöra kunskapsluckor av olika behandlingar för att kunna vidta åtgärder. Stockholms läns landsting ser även ett behov av att öka kunskapen kring hälsofrågor som är kopplade till migration.

Ökad datatillgänglighet för kvalitetssäkring av hälso- och sjukvården

Stockholms läns landstings världsunika databaser skapar möjligheter. I ett system med flera vårdaktörer är det centralt att kunna utvärdera och kvalitetssäkra vården. Därför ska landstinget bidra till att tillgängliggöra krypterade och anonymiserade data för att möjliggöra en kontinuerlig kvalitetsutvärdering och verksamhetsutveckling av hela hälso- och sjukvården.

Tillgängliga data är dessutom en grundbult för att ytterligare stärka regionens konkurrenskraft och för ett tätare samarbete med akademi och näringsliv.

Den allt snabbare teknikutvecklingen har därutöver skapat ett behov av att vetenskapligt undersöka värdet av de tekniska hjälpmedel som finns. Landstinget ska därför påbörja en utvärdering av de hjälpmedel som har tagits fram inom program 4D.

MedTechLabs

MedTechLabs är ett samarbete mellan Stockholms läns landsting, Karolinska Institutet och Kungliga Tekniska Högskolan. Syftet med centrumbildningen är att utveckla ny medicinteknik i en patientnära miljö. Tillgång till säkra testmiljöer är en nödvändighet för medicinteknisk utveckling. MedTechLabs ska framöver ingå i den infrastruktur som utvärderar säkerheten för nya medicintekniska produkter.

Juniora delade tjänster
Genom att möjliggöra för studenter och medarbetare under vidare- och specialistutbildning att forska under utbildningstiden säkras tillväxten av framtida forskare i vår region. För närvarande erbjuder landstinget delade tjänster på fyra nivåer: Forskar-AT, Forskar-ST, postdoktorala tjänster samt högre kliniska forskartjänster. Tjänsterna söks i konkurrens och är mycket populära. Landstinget utvidgar satsningen på juniora forskartjänster under åren 2018–2021 till att även inkludera personer som har genomgått medellånga vårdutbildningar för att främja forskning bland till exempel biomedicinska analytiker och sjuksköterskor.

10.4.3 Innovation centralt för utveckling

Stockholms läns landsting står inför betydande utmaningar och genomför under de kommande åren omfattande investeringar. I denna omställningsprocess är ett medvetet och strategiskt innovationsarbete en avgörande faktor för att utveckla, effektivisera och kvalitetssäkra verksamheten. Som första landsting i Sverige har Stockholms läns landsting beslutat om en samlad policy för innovation och digitalisering, och strategier för respektive område. Policyn tydliggör landstingets viljeinriktning i innovationsfrågor med fokus på invånarnas behov och användardriven utveckling, samt på ledarskap och kultur som uppmuntrar utveckling. Innovationsstrategin lägger fast handlingsinriktningar och långsiktiga mål inom innovationsområdet. De insatser som genomförs ska utvärderas kontinuerligt för att säkerställa att landstingets resurser används på ett effektivt sätt.

För att säkerställa kopplingen till landstingets övergripande verksamhetsmål, samt skapa en högre effektivitet i arbetet med utveckling och innovation, skapades paraplyorganisationen SLL Innovation2017, som omfattar allt innovationsarbete inom landstinget. SLL Innovation har ett övergripande strategiskt ansvar för samordning och koordinering. Den lokala närvaron har stärkts i form av innovationskontor och testmiljöer vid till exempellandstingets egenägda akutsjukhus och inom primärvården.

SLL Innovation har en viktig roll i arbetet med att systematiskt identifiera hinder och faktorer som försvårar en effektiv spridning av innovativa arbetssätt, nya behandlingsmetoder eller ny teknik. Dessa insatser är viktiga i genomförandet av programmet för ett effektivare landsting. Ett viktigt mål med den nya sammanhållna innovationsverksamheten är att stödja och förenkla för både invånare och medarbetare som har innovativa idéer och säkerställa att innovativa lösningar sprids. Externa parter, som forskare och entreprenörer, har fått en tydligare kontaktväg. Arbetet effektiviseras nu genom ett gemensamt ärendehanteringssystem och en

virtuell samverkansportal där innovationsprojekt kan knytas till den del av verksamheten som är mest lämpad att pröva och utvärdera idén.

En framgångsfaktor för organisationer som lyckas med förnyelse, utveckling och ständig förbättring är att ledarskapet och kulturen uppmuntrar och stöttar kreativa medarbetare. Nämnder och bolag ska i enlighet med policyn för innovation och digitalisering inom budget aktivt stödja utveckling, innovation och förnyelse som bidrar till en högkvalitativ och kostnadseffektiv verksamhet och en god arbetsmiljö.

Sedan 2015 har samtliga medarbetare inom den landstingsfinansierade hälso- och sjukvården haft möjlighet att söka medel från landstingets innovationsfond för verksamhetsdrivna innovationsprojekt. Söktrycket har varit stort och 2018 utvidgas innovationsfonden med fem miljoner kronor och uppgår därmed till 15 miljoner kronor år 2018.

10.4.4 IT och digitalisering för en modern och effektiv verksamhet

Digitalisering är en betydelsefull och avgörande faktor i arbetet med att modernisera och utveckla landstingets verksamhet. Landstingsfullmäktige beslutade i november 2016 om en policy för innovation och digitalisering och en strategi för digitalisering. Målet för digitaliseringsstrategin är att samtliga verksamheter inom landstinget ska använda digitalisering som ett strategiskt verktyg för att utveckla, effektivisera och kvalitetssäkra verksamheten, samt erbjuda bättre samhällsservice, öka patienters och resenärers delaktighet och vara en attraktiv arbetsgivare. Utveckling i enlighet med strategin är prioriterad 2018. Invånarna ska ha tillgång till tjänster som underlättar dialog och delaktighet och medarbetare ska ha tillgång till en digital arbetsmiljö som bidrar till en säker och effektiv verksamhet och att det ska vara enkelt och säkert att utbyta information. En ökad digitaliseringstakt kommer att prägla landstingets verksamhet under de närmaste åren. Medborgarna ställer rättmätiga krav på att kunna utföra tjänster oavsett plats och tidpunkt, vilket möjliggörs av digitala lösningar. Digitaliseringen innebär dessutom möjlighet till effektivare arbetssätt och att landstinget kan erbjuda nya tjänster. Med medvetna reformer och åtgärder är digitaliseringen lösningen på många av de utmaningar landstinget står inför, såsom kompetensförsörjning, tillgänglighet och patientsäkerhet. Medarbetare behöver IT-lösningar som är till hjälp, inte hinder. Invånare måste kunna använda smarta e-tjänster för att navigera i trafiken, kommunicera med vården och få individuellt stöd i sin egen vård och behandling. Stockholm ska vara drivande i den nationella utvecklingen av e-hälsa inom ramen för Inera AB och målmedvetet arbeta för eget breddinförande av nationella tjänster. Med en befolkning som har världens kanske största IT-mognad, som omvittnat gärna prövar nya tekniska lösningar, ska landstinget vara i framkant inom

digitala lösningar. Det är viktigt att våra regelverk och finansieringslösningar inte hindrar privata entreprenörer till landstinget i att utveckla tjänsteutbud. Det är också utifrån ett medborgarperspektiv viktigt med samverkan med länets kommuner.

Samlat ansvar för digitalisering

Ansvaret för investeringar, utveckling samt förvaltning och drift inom IT- och digitaliseringsområdet har under många år varit decentraliserat. En stärkt och samordnad landstingsgemensam styrning i form av ledningsstrukturer, organisation och finansiering är av största vikt för att nå önskad effekt i den digitala omställningen av verksamheten. Under 2018 fortsätter arbetet med att etablera och konsolidera en mer sammanhållen IT-organisation för hela landstinget, i linje med programmet effektivare landsting.

För att minimera störningar för verksamheterna och säkerställa ett effektivt och ordnat införande av ny teknik utarbetas en samlad process för att prova ut, testa och utvärdera ny teknik innan driftsättning. Genom att så långt det är möjligt testa hur nya lösningar samspelar med existerande tekniska system i landstingets komplexa IT-miljö, kan riskerna för verksamhetsstörande driftavbrott minimeras och införandetakten ökas.

Landstingets förmåga att ta emot, införa och förvalta resultaten av olika forsknings- och innovationsprojekt som innehåller digitala lösningar ska öka. Det påbörjade arbetet med att etablera rutiner för ett ordnat införande och en stabil förvaltning av resultaten från bland annat 4D-programmet fortsätter därför under 2018. Arbetet ska samordnas med den nationella tjänsteutvecklingen inom Inera AB.

Som en del i genomförandet av landstingets digitaliseringsstrategi ska landstingsstyrelsen utveckla indikatorer på digital mognad för att möjliggöra en bättre effektmätning av genomförda investeringar och följa upp potentiella nyttoeffekter av digitaliseringen. Arbetet ska så långt som möjligt samordnas med andra huvudmän inom Sveriges Kommuner och Landsting för att skapa nationell och internationell jämförbarhet.

Digital arbetsmiljö

Landstingets medarbetare ska ha tillgång till landets mest moderna och sammanhängande informationsmiljö som stöder och underlättar deras yrkesutövning. Relevant information ska alltid finnas elektroniskt tillgänglig för behörig personal. Landstinget ska aktivt fasa ut onödig administration och pappersbaserade rutiner. Information ska bara behöva matas in en gång i IT-systemen och sedan kunna återanvändas utan dubbelregistrering. Äldre och dåligt fungerande IT-system ska systematiskt

avvecklas och ersättas med en öppen, flexibel och standardiserad informationsmiljö som stöder mobila arbetssätt och en interaktion med omgivningen.

Landstingets medarbetare ska kontinuerligt fortbildas för att fullt ut kunna tillgodogöra sig digitaliseringens möjligheter och känna sig trygga med att använda modern teknik. Utbildningen ska inkludera både kunskap om de interna verksamhetsstöden, och kunskap om de e-tjänster som patienterna använder inom 1177 Vårdguiden i syfte att få fler patienter att använda dem.

Under 2018 ska landstingets arbete med att erbjuda mobila arbetssätt inom vården stärkas, där vårdpersonal inom både primärvård och sjukhus ska ges utökad möjlighet att dokumentera och kommunicera med hjälp av surfplattor. Försöksverksamhet ska inledas för att använda beslutsstöd med artificiell intelligens inom cancersjukvården för att ge ökat kunskapsstöd till behandlande läkare och stärka träffsäkerheten i diagnosticering.

Framtidens vårdinformationsmiljö
Det fortsatta arbetet inom ramen för programmet Framtidens vårdinformationsmiljö, FVM-SLL, är en central del av denna utveckling och i arbetet med att genomföra framtidens hälso- och sjukvård. Programmet FVM-SLL innebär att de nuvarande journalsystemen ersätts och att landstinget etablerar nya plattformar för integration, dokumentation och informationshantering. Informationsmiljön skapar bättre förutsättningar för beslutsstöd och kvalitetsuppföljning inom hälso- och sjukvården, samt för kommunikation mellan vården och patienten. Uppdraget omfattar även forsknings- och kunskapsstöd samt verktyg för styrning och ledning. Funktionerna ska vara tillgängliga i realtid genom standardiserade digitala tjänster och verktyg för alla behöriga vårdgivare och för invånaren. Det är angeläget att vårdverksamheter är väl förberedda att införa ny informationsmiljö och att strukturer för detta etableras utifrån varje vårdgivares lokala behov och förutsättningar.
En förutsättning för införandet av en ny vårdinformationsmiljö är att befintliga system och applikationer konsolideras.

E-hälsa behöver vara obligatoriskt för vårdgivarna för att alltid kunna vara valbart för patienterna. För att patientens valfrihet ska öka krävs fler förändringar i arbetssätt, regelverk och ersättningsmodeller. En ny modell etableras för uppföljning av införande och användning av basala e-hälsotjänster hos vårdgivarna för att säkerställa att de införs och används enligt avtalskrav.

Digitala vårdmöten integreras under 2018 som en del i det reguljära vårdutbudet, där samtliga vårdgivare ska ges möjlighet att införa

videomöten baserat på erfarenheterna från de försöksverksamheter som bedrivits under 2017. Från och med 2018 öppnas möjligheten för vårdgivare som enbart erbjuder vård via digitala kanaler och inte själva har en fysisk lokal att etablera sig inom landstinget.

Landstinget ska tillgängliggöra data för att underlätta utveckling av digitala tjänster från externa parter. Genom att tillgängliggöra öppendata till tjänsteutvecklare kan landstinget bidra till att skapa nya användningsområden och ny kunskap. Öppendata är digital information som är fritt tillgänglig utan inskränkningar och som inte innehåller personuppgifter. Det handlar om exempelvis om statistik, geografisk data och tidtabeller. Från näringslivet och universiteten finns det ett stort intresse av att samarbeta med landstinget kring exempelvis utveckling av tjänster som underlättar för invånarnas kontakter med landstinget, navigering eller som ger stöd åt patienter med kronisk sjukdom. Under 2018 höjs ambitionsnivån inom detta område och landstingsstyrelsen ska etablera en samlad portal för öppna data från hela SLL.

10.4.5 Informationssäkerhet

Informationssäkerhet innebär att informationen skyddas så att den alltid finns när den behövs, att det går att lita på att den är korrekt och att endast behöriga personer kan ta del av den. Skyddet ska vara utformat så att lagkraven följs och att risker balanseras. Det ökande behovet av informationsdelning och digitalisering innebär att landstingets informationssäkerhetsarbete behöver hantera en ökad exponering mot omvärlden och en ständigt föränderlig hotbild. Därför behöver insatser göras för att utveckla landstingets informationssäkerhetsarbete och tydligt rikta in det mot prioriterade områden. Det omfattar att utreda hur landstinget bäst ska utveckla sin IT-säkerhet, men även att etablera såväl administrativa som tekniska åtgärder för att åstadkomma en gemensam nivå av verksamhetsskydd inom samtliga landstingets nämnder och bolag.

10.4.6 Informationsförvaltning

Landstingets information är en strategisk tillgång och en resurs för verksamheterna, invånarna och forskningen. En strategisk och långsiktig informationsförvaltning är en förutsättning för allmänhetens grundlagsskyddade rätt till insyn i landstingets verksamhet och för patientsäkerheten. Landstingets verksamheter ska hantera och förvalta sin information med ett livscykelperspektiv och enligt de riktlinjer som utfärdas av landstingsarkivet. Landstingsarkivet ansvarar, på landstingsstyrelsens uppdrag, för styrning och uppföljning av landstingets informationsförvaltning, samt vårdar och tillhandahåller landstingets arkiverade information, oavsett lagringsformat.

10.4.7 Säkerhet och beredskap

Större delen av landstingets verksamhet kan betecknas som samhällsviktig verksamhet. Det ställer krav på att verksamheten kan fortsätta att fungera trots att en störning har uppstått, samt vid omfattande extraordinära händelser. Det är av avgörande betydelse för tryggheten och krisberedskapen i Stockholms län – och i Sverige – att landstingets akutsjukhus kan upprätthålla sin verksamhet om eller när något inträffar. Att upprätthålla kritiska verksamheter genom riskreducerande åtgärder och planering kräver kunskap om den egna nämndens eller bolagets risk- och hotbild.

Med anledning av det försämrade säkerhetspolitiska läget, risken för terrorattentat och andra extraordinära händelser är det särskilt angeläget att landstingets säkerhetsskydd upprätthålls för att kunna försvåra angrepp, samt säkerställa en fortsatt verksamhet och att landstingets skydd för människor, information, funktioner och kritiska anläggningar är starkt. Landstingets säkerhetsskydd och beredskap måste utvecklas för att möta den nya hotbilden.

Varje nämnd och styrelse måste genomföra årliga risk- och sårbarhetsanalyser som underlag för sitt ständiga förbättringsarbete inom området. Landstingsstyrelsen ansvarar för att genomföra en årlig samlad analys av nämndernas och bolagens analyser och förbättringsarbete för att säkerställa att landstingets förmåga att hantera oförutsedda händelser är tillräcklig, samt för att erhålla ett landstingsövergripande perspektiv på utvecklingsbehov och förbereda nödvändiga övningar. Det är nödvändigt att säkerhetsarbetet är väl integrerat i både det strategiska och operativa arbetet inom respektive nämnd och bolag. Nämnder och styrelser behöver prioritera arbetet med att implementera och följa krisberedskapsplanen och riktlinjerna för säkerhet som har beslutats av landstingsfullmäktige.

10.4.8 Miljö - systematiskt klimatarbete

Stockholms läns landsting bedriver ett ambitiöst och systematiskt miljöarbete för att minska klimatpåverkan, bli mer resurseffektivt och minska utsläpp och exponering för miljö- och hälsofarliga ämnen. Landstingets miljöarbete utgår från Miljöprogram 2017–2021 som landstingsfullmäktige beslutade om i november 2016, LS 2015–0092. De mål som anges i programmet bidrar till en hållbar samhällsutveckling och till att uppnå globala, nationella och regionala miljömål.

För att Stockholm ska kunna växa hållbart och vara en attraktiv storstadsregion måste landstinget fortsätta att arbeta aktivt och ambitiöst med att minska sin miljöpåverkan, ställa hållbarhetskrav på sina leverantörer och vara drivande i Europa inom hållbar upphandling. Under

2018–2021 genomförs satsningar för detta. Det är viktigt att bedriva en verksamhet som genererar hållbara resor, transporter, fastigheter och anläggningar, samt hälso- och sjukvård. I valet av åtgärder för att nå miljömålen ska långsiktighet, kostnadseffektivitet och lösningar som upplevs som attraktiva och därmed används även av andra aktörer beaktas.

Utmaningar inom miljöområdet

Klimatförändringarna är avgörande för Stockholmsregionens välstånd. Det är nödvändigt att minska utsläppen av klimatpåverkande gaser, partiklar och andra miljöpåverkande utsläpp. Den biologiska mångfalden, grönstrukturerna och vattenmiljöerna i Stockholmsregionen måste värnas. Landstingets investeringar, den växande kollektivtrafiken och miljösatsningar ger möjligheter till mindre utsläpp, effektivare användning av resurser och energi samt ett minskat miljömässigt fotavtryck. Samtidigt innebär investeringar och vårdbehovet en ökad miljöbelastning både från driften av verksamheterna och indirekt genom inköp av varor och tjänster. Antibiotikaresistensen är ytterligare ett allvarligt problem som riskerar att hota sjukvården. Allt detta är utmaningar som landstinget möter. För att Stockholm ska kunna växa hållbart och fortsätta vara en attraktiv storstadsregion är det mycket viktigt att landstinget arbetar aktivt med att minska sin miljöpåverkan och med att ställa hållbarhetskrav på sina leverantörer. Landstinget måste vara innovativt för att åstadkomma verkliga förändringar och förbättringar i den egna verksamheten. På så vis kan Stockholm bidra till att nå lokala, regionala och globala miljömål.

Miljöprogram 2017–2021

Stockholms läns landsting har ett av Sveriges mest ambitiösa miljöprogram med höga mål för bland annat kollektivt resande, fossilfri energi, utfasning av miljö- och hälsofarliga kemikalier, miljövänligt byggande och hållbara upphandlingar. Under miljöprogrammets planperiod 2017–2021 ska Stockholms läns landsting ha det bästa miljöarbetet i jämförelse med övriga landsting och regioner i Sverige. Miljöprogrammet omfattar miljömål för hälso- och sjukvården, kollektivtrafiken och övriga transporter samt för landstingets fastigheter och anläggningar. Det inkluderar även ett klimatåtagande och en ambition att vara en ledande aktör i Europa när det gäller hållbarhetskrav i offentlig upphandling. Landstingets nämnder och bolag ska integrera miljöarbetet i sin verksamhetsplanering genom att bryta ner övergripande mål och planer till det egna ansvarsområdet och utarbeta tydliga mål, aktiviteter och handlingsplaner. Implementeringen gäller även tillhörande planer, såsom planen för läkemedel och miljö, planen för hållbara patientmåltider, klimatanpassningsplanen, plan för att begränsa klimatpåverkan i bygg- och anläggningsprojekt samt plan för hållbar upphandling.

I följande avsnitt beskrivs de viktigaste områdena som landstinget ska arbeta med under 2018.

Minskad klimatpåverkan

Stockholms läns landsting har vidtagit många viktiga åtgärder för att minska sin klimatpåverkan. Andelen förnybara drivmedel i bussarna är nära 100 procent och nästan all energi i landstingets fastigheter kommer från förnybara källor. År 2018–2021 ska landstinget genomföra åtgärder som ytterligare minskar utsläppen av växthusgaser, till exempel ska 95 procent av landstingets transporter ske med förnybara drivmedel. Landstinget ska även genomföra energieffektivisering, minskad användning av lustgas och anestesigaser, samt en minskning av de livsmedelsrelaterade utsläppen.

En utförligare beskrivning av åtgärderna för att minska utsläppen av växthusgaser återfinns inom respektive område: hållbar hälso- och sjukvård, hållbara resor och transporter, hållbara fastigheter och anläggningar samt digitalisering och mobilitet. Arbetet med att ta fram en övergripande plan för hållbar energianvändning fortsätter. Energimålen som listas i miljöprogrammet ska implementeras på ett strategiskt sätt av nämnder och styrelser.

Landstingets klimatarbete ska leda till reducerade utsläpp av växthusgaser från samtliga områden som genererar utsläpp. Men det är också viktigt att landstinget fortsätter arbetet med att framställa förnybar energi. Under 2016 och 2017 har det installerats solceller på landstingets fastigheter, särskilt på sjukhusens tak. Arbetet med det fortsätter under 2018 med hänsyn taget till administrativ och skattemässig börda för landstingets verksamheter. Det finns en stor potential i att även använda taken på SL:s fastigheter för att installera solceller. Möjligheten att installera solceller ska ses över där det är kostnadseffektivt och inte tränger undan eller försvårar befintlig eller framtida planerad verksamhet.

Arbetet med utvecklingen och implementeringen av Klimatanpassningsplanen för att förebygga och mildra effekterna för landstinget av växthuseffekten fortsätter.

Hållbar hälso- och sjukvård

År 2018–2021 ska landstinget minska miljöbelastningen från läkemedel, livsmedel, textilier och varor i alla led, från tillverkning till användning och avfall. Åtgärder för en säkrare och mer kostnadseffektiv läkemedelshantering samt resurseffektiv textilhantering ska genomföras, liksom ett kontinuerligt arbete för att minska utsläppen av anestesigaser och lustgas. Detta innebär investeringar men även besparingar på grund av

exempelvis minskad förbrukning av anestesigaser och minskad kassation av läkemedel. En effektivare och mer resurssnål textilhantering förväntas i förlängningen leda till både minskad miljöpåverkan och minskade kostnader. Samtidigt är det viktigt att åtgärderna inte ökar administrationen i vården.

Landstinget genomför 2018–2021 en satsning på hållbara patientmåltider. Viktiga ledstjärnor i det arbetet är matglädje, en hög andel ekologisk och närodlad mat samt klimatsmarta och säsongsanpassade menyer. God mat med högt näringsinnehåll som äts upp ger snabbare tillfrisknande, bättre vårdmiljö och minskat matsvinn. Det är särskilt angeläget att stödja en hållbar djurproduktion med höga krav på djurskydd, etisk produktion av kött och animalieprodukter och låg antibiotikaanvändning.

Hållbara resor och transporter

Resor och transporter orsakar bland annat utsläpp av partiklar, kväveoxider, klimatpåverkan och buller. Miljö- och hälsopåverkan från kemikalier uppkommer vid användning av kemiska produkter i kollektivtrafikens fordons- och spårunderhåll.

I enlighet med landstingets miljöprogram ska åtgärder genomföras så att kollektivtrafiken, alternativa resor med cykel och gång samt digitala resor ökar. Digitala resor avser telefon- och videomöten som ersätter resor med tåg, flyg eller bil. Arbetet för att transporterna ska bli mer energieffektiva och helt ske med förnybara drivmedel kommer att fortsätta. SLL Hållbarhet ska stödja trafiknämnden med att ta fram en plan för att minska utsläpp av miljö- och hälsofarliga ämnen vid drift och underhåll av kollektivtrafiken. En ökad andel digitala resor och energieffektivisering inom landstingets verksamheter ska leda till kostnadsbesparingar. Åtgärderna ska leda till minskat buller samt minska utsläppen av partiklar, kväveoxider och klimatpåverkande emissioner. Insatserna ska också bidra till att minska kemikaliebelastningen i miljön och förbättra arbetsmiljön för landstingets anställda. Sammantaget ska arbetet även leda till en förbättrad folkhälsa.

Stockholms läns landsting har sedan tidigare ett mål om att alla personbilar som landstinget äger eller leasar ska uppfylla 2013 års miljöbilskrav. För att ligga i framkant när det gäller miljövänliga personbilar behöver landstinget successivt öka sin andel elbilar. Framför allt för att minska utsläppen av partiklar och kväveoxider, men också för att minska bullret. En flaskhals i dag är verksamhetens tillgång till laddinfrastruktur. Det är därför viktigt att landstinget främjar tillgängligheten till laddinfrastruktur för de egna verksamheterna. Högre krav bör ställas vid nyanskaffning eller leasing av personbilar för att öka andelen laddhybrider eller elbilar.

Mätetal, handlingsplan och riktlinjer på landstingsövergripande nivå för att minska klimatpåverkan från tjänsteresor bör tas fram. Inom ramen för målet att minska klimatpåverkan för tjänsteresor ska möjligheten till klimatkompensation utredas., Möjligheten att ge automatiskt företräde för elbilar vid tjänsteresor med taxi bör också undersökas. Om möjligt ska dessa åtgärder också implementeras under 2018.

Hållbara fastigheter och anläggningar

Stockholms läns landsting investerar rekordmycket i nya fastigheter, sjukhus och kollektivtrafikanläggningar, liksom i renoveringar. Det innebär historiska möjligheter till energieffektivisering, klimatsmart förvaltande av byggnader och nya miljövänliga drift- och produktionsmetoder. Bygg- och anläggningsprojekt förväntas utgöra en väsentlig del av landstingets miljöpåverkan 2018–2021. Klimatpåverkan från beslutade bygg- och anläggningsprojekt beräknas överstiga landstingets övriga klimatpåverkan de kommande åren. Ytterligare miljöpåverkan sker genom de kemiska produkter som används för underhåll av fastigheter och i byggvaror. Dessutom skapar landstingets bygg- och anläggningsprojekt stora mängder avfall.

Under 2017 påbörjade landstinget arbetet med att ta fram en plan för att begränsa klimatpåverkan från bygg- och anläggningsprojekt. Arbetet med en implementering av planen ska säkerställa att det finns kunskap om och en tydlig process för att identifiera och genomföra kostnadseffektiva klimatreducerande åtgärder. Landstinget fortsätter arbetet med att minska energianvändningen för fastighetsdrift samt i bygg- och anläggningsprojekt. På sikt förväntas dessa satsningar reducera landstingets klimatpåverkan och generera kostnadsbesparingar.

Landstingets energianvändning består till 95 procent av förnyelsebar energi, vilket innebär att den faktiska klimatpåverkan av en högre grad av energieffektivisering blir marginell. I det här skedet är det i lika hög grad en ekonomisk fråga för landstinget att inte lägga mer pengar på energi än vad som behövs. Energieffektiviserande åtgärder ska därför alltid bedömas utifrån om de är lönsamma på lång sikt. Landstingsstyrelsen har under 2017 tillsatt en energisamordnare, med ansvar för att samordna och driva på verksamheternas arbete med att nå målen för energieffektivisering i miljöprogrammet. Energisamordnarens arbete fortsätter under 2018 och framåt. Energieffektivisering kan spara pengar, ge miljövinster och sänka energiförbrukningen för landstingets verksamheter, varför det är önskvärt att om möjligt gå längre än den ramöverenskommelse om energipolitiken som finns.

Landstinget fortsätter också arbetet med att minska miljöpåverkan av miljö- och hälsofarliga kemikalier, särskilt ska detta göras för material och produkter som byggs in i fastigheter och anläggningar.

Hållbara fastigheter och anläggningar handlar inte bara om materialen i husen och energiåtgången, utan även om hur man tar sig till anläggningen i fråga, hur man bygger för att minska risken för översvämningar vid skyfall eller annat extremt väder och hur de som finns inuti byggnaden bedriver sin verksamhet. Stockholms läns landsting ska bygga smarta verksamheter som håller länge och som ger liten miljöpåverkan. Det kan handla om att planera för att bygga för smart mobilitet, klimatvänlig egen energiproduktion, så som solpaneler och ekosystemtjänster med gröna tak, mer gröna ytor och fler träd. För att undvika dyra investeringar i efterhand ska landstinget ta fram och implementera en strategi för hur fastigheterna redan från början byggs på ett miljösmart sätt, med höjd för ett ändrat klimat.

10.4.9 Social hållbarhet

Alla landstingsfinansierade verksamheter i Stockholms län ska bedrivas så att invånarna behandlas och bemöts likvärdigt och individuellt och att ingen diskrimineras. Att länets invånare erbjuds landstingets service och utbud på ett jämställt och jämlikt sätt är grunden i ett socialt ansvarstagande.

Landstinget har ett ansvar att skydda och främja de nationella minoritetsspråken och främja de nationella minoriteternas möjligheter att behålla och utveckla sin kultur.

Barn och unga ska mötas med respekt. Delaktighet för personer med funktionsnedsättning är en viktig del i landstingets sociala ansvarstagande. Landstingets verksamheter ska skapa förutsättningar för en god, jämställd och jämlik folkhälsa i länet genom ett aktivt hälsofrämjande arbete.

Uppförandekoden för leverantörer bidrar till ett socialt ansvarstagande hos aktörer utanför den egna organisationen. Verksamheterna ska identifiera riskområden, ställa krav som är kopplade till uppförandekoden inom dessa områden och följa upp utvalda leverantörer.

10.4.10 Upphandling för goda affärer

Offentlig upphandling är ett verktyg för att köpa varor och tjänster på ett affärsmässigt bra sätt för landstinget, att använda varje skattekrona så effektivt som möjligt, samt att säkerställa likabehandling och begränsa kostnadsutvecklingen i verksamheterna. Vid varje upphandling ska alternativen noga utvärderas mot både totalekonomi och konsekvenser för

kvalitet, tillgänglighet, hållbarhet och tillförlitlighet. Landstinget arbetar med att införa ett så kallat kategoristyrt arbetssätt inom inköps- och upphandlingsområdet. Det förutsätter bättre data avseende samlade inköpsvolymer och kostnader för varor och tjänster inom landstinget.

Hållbarhetskrav som ställs vid upphandlingar kommer successivt att öka. Landstingets arbete med hållbar upphandling av varor och tjänster ska bidra till att minimera miljöpåverkan från konsumtion i ett livscykelperspektiv, säkerställa en resurseffektiv användning av produkter och stärka mänskliga rättigheter och andra aspekter av social hållbarhet. Ambitionen är att Stockholms läns landsting ska vara ledande i Europa när det gäller hållbarhetskrav vid offentlig upphandling. Vissa typer av miljöskadliga varor, liksom varor som produceras med extensiva och skadliga metoder, bör fasas ut ur landstingets verksamhet där så är praktiskt möjligt.

Landstinget har under 2017 tagit fram en plan för hållbar upphandling som inkluderar både social och miljömässig hållbarhet, arbetet fortsätter under 2018. Ökade hållbarhetskrav vid upphandling kan innebära besparingar för landstingets verksamheter och för samhället över tid.

Landstingsstyrelsen har gett landstingsdirektören i uppdrag, att genomföra en översyn av landstingets upphandlingspolicy för att säkerställa att den är tydlig, att organisationen och uppgiftsfördelningen inom upphandlingsområdet är effektiv och att det finns ett adekvat systemstöd och kompetens i upphandlingsfrågor. Då landstinget har en betydande upphandlingsverksamhet är det av stor vikt att den organiseras så effektivt som möjligt samt på ett sätt som gör att den bidrar till att landstingets olika nämnder når sina mål. I arbetet med effektivare landsting behöver särskilt övervägas vilka tjänster och produkter där det är affärsmässigt klokt av landstinget att ha en gemensam upphandling liksom var det kan finnas goda affärsmässiga skäl för att varje nämnd eller styrelse själv ska ha ansvaret för att genomföra upphandlingarna. Det kan också innebära att nämnder/styrelser som så önskar kan välja att samordna vissa upphandlingar, men att det då avgörs av dem, inte av landstingsstyrelsen eller landstingsfullmäktige. I bedömning ska beaktas riskerna för att stora upphandlingar innebär större kontraktsvolymer och därmed blir än viktigare för leverantörer, vilket kan medföra fler överprövningar.
Det är vidare av stor vikt att landstinget uppmuntrar en fungerande konkurrens med många anbudsgivare där även mindre företag kan lämna anbud.

11. Landstingsrevisorerna

11.1 Övergripande uppdrag

Landstingsrevisorerna har landstingsfullmäktiges uppdrag att granska all verksamhet i Stockholms läns landsting, oavsett organisationsform. De förtroendevalda revisorerna är fullmäktiges, och ytterst medborgarnas, demokratiska instrument för granskning och kontroll av den verksamhet som bedrivs i landstingsstyrelsen, övriga styrelser och nämnder samt bolag och stiftelser.

Revisorerna ska granska att verksamheten bedrivs effektivt och ändamålsenligt, att den interna kontrollen är tillräcklig och att räkenskaperna är rättvisande. I granskningen av ändamålsenligheten ingår även att granska hur väl landstingets mål uppfylls.

11.2 Ekonomiska förutsättningar

När förslaget från landstingsrevisorernas budgetberedning beaktats ökar verksamhetsanslaget med 700 000 kronor mellan 2017 och 2018.

Tabell 23 Resultaträkning för landstingsrevisorerna

Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring 18/17	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Intäkter	35	36	37	2,1 %	37	38	39
- varav verksamhetsanslag	*32,3*	*33,2*	*33,9*	*2,1 %*	*34,6*	*35,3*	*36,0*
Kostnader	-34	-36	-37	1,8 %	-37	-38	-39
Resultat	**1**	**0**	**0**		**0**	**0**	**0**

11.3 Mål

Lanstingsrevisorerna ska genom sin granskning av nämnders och styrelsers måluppfyllelse bidra till att förbättra uppfyllelsen av landstingsfullmäktiges samtliga övergripande mål:

- Tillgänglighet, valfrihet och kvalitet i hälso- och sjukvården
- Attraktiv kollektivtrafik i ett hållbart transportsystem
- Regional utvecklingsplanering för hållbar tillväxt
- Fri kultur för upplevelser, möten, bildning och delaktighet
- Hållbar verksamhet
- Tryggad kompetensförsörjning
- En långsiktigt hållbar ekonomi, vilket innebär att nämndens resultatkrav ska uppnås.

11.4 Verksamhet

Landstingsrevisorerna ska granska landstingets verksamheter så att dessa uppfyller de mål och uppdrag som landstingsfullmäktige beslutar om.

12. Hälso- och sjukvårdsnämnden

12.1 Övergripande uppdrag

Hälso- och sjukvårdsnämnden har ett strategiskt ansvar för att det tillhandahålls en hälso- och sjukvård i Stockholms län som svarar mot en växande befolknings behov. Nämnden ska se till att hälso- och sjukvården styrs, samordnas och utvecklas så att de samlade resurserna anpassas till befolkningens behov samt bidra till att hälso- och sjukvården förbättras och att landstingets övergripande mål för hälso- och sjukvården uppnås. Hälso- och sjukvårdsnämnden finansierar och styr vården genom avtal med vårdgivarna och har avtal med ett stort antal vårdgivare. Budgeten för hälso- och sjukvårdsnämnden ska täcka de samlade drifts- och kapitalkostnaderna som uppkommer till följd av landstingets investeringar inom hälso- och sjukvården.

12.2 Ekonomiska förutsättningar

Hälso- och sjukvårdsnämndens budget framgår av tabell 18. Mellan 2017 och 2018 ökar budgeten med cirka 2 386 miljoner kronor eller cirka 4 procent. Delar av ökningen av nämndens verksamhetsanslag förklaras av de satsningar som Alliansen gör i denna budget med fokus på utveckling av primärvården och närakuterna.

Tabell 24 Resultaträkning för hälso- och sjukvårdsnämnden

Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
SLL-externa intäkter	1 939	2 023	2 027	0,2 %	2 091	2 133	2 204
SLL-interna intäkter	55 271	57 721	60 107	4,1 %	61 625	63 622	65 499
- varav verksamhetsanslag	*53 684,1*	*56 815,9*	*59 148,6*	4,1 %	*60 720,4*	*62 720,7*	*64 567,9*
Summa intäkter	**57 210**	**59 744**	**62 133**	**4,0 %**	**63 716**	**65 755**	**67 702**
Köpt vård	-48 308	-49 641	-50 678	2,1 %	-52 479	-54 471	-56 161
Läkemedelsförmånen	-5 424	-5 586	-5 776	3,4 %	-5 976	-6 062	-6 262
Övriga kostnader inkl. finansnetto	-3 504	-4 517	-5 679	25,7 %	-5 260	-5 222	-5 280
Summa kostnader	**-57 235**	**-59 744**	**-62 133**	**4,0 %**	**-63 716**	**-65 755**	**-67 702**
Resultat	**-25**	**0**	**0**		**0**	**0**	**0**

12.3 Mål

Hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för målet Tillgänglighet, valfrihet och kvalitet i hälso- och sjukvården.

Nämndens beslut ska styra mot målen, samt följa upp det och vidta åtgärder om målen riskerar att inte uppnås. Hälso- och sjukvårdsnämnden

ska också bidra till att landstinget uppnår målen för styr- och stödprocesser, som är:

- Långsiktigt hållbar ekonomi, vilket innebär att nämndens resultatkrav ska uppnås och de ekonomiska ramar som anges i investeringsplanen för nämnden och för nämndens ansvarsområde ska hållas.
- Hållbar verksamhet
- Tryggad kompetensförsörjning

Hälso- och sjukvårdsnämnden bör i sitt arbete med målstyrning stärka kunskapsutbytet både regionalt och nationellt, vilket bland annat kvalitetsregister och öppna jämförelser möjliggör.

Tabell 25 Mål och indikatorer för hälso- och sjukvården

Mål och indikator	Utfall 2016	Mål 2017	Mål 2018
TILLGÄNGLIGHET, VALFRIHET OCH KVALITET I HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN			
Vård i rätt tid och på rätt plats			
Andel specialistläkarbesök utanför akutsjukhus	51,1 %	[1)]	≥ 55,0 %
Andel besök på närakuter av det totala antalet besök på närakuter och akutsjukhusens akutmottagningar	36,1 %	≥ 40,0 %	≥ 40,0 %
Andel patienter som får vård inom 5 dagar hos husläkare	86,0 %	[2)]	≥ 90,0 %
Andel patienter som får tid för första besök hos specialistläkare inom 30 dagar	70,0 %	[2)]	≥ 73,0 %
Andel patienter som får tid för behandling inom 90 dagar	84,0 %	[2)]	≥ 90,0 %
Säker vård			
Förekomsten (prevalensen) av vårdrelaterade infektioner	9,7 %	≤ 8,3 %	≤ 8,1 %
Återinläggning inom 7 dagar inom slutenvården för personer (80+) [3)]	8,2 %	[1)]	≤ 7,5 %
Antibiotikaförskrivning (antalet uthämtade antibiotikarecept per 1000 invånare)	345	≤ 330	≤ 325
Hög effektivitet			
Andel husläkarmottagningar som bedriver ett aktivt sjukdomsförebyggande arbete	62,3 %	≥ 70,0 %	≥ 70,0 %
Följsamhet till Kloka Listan	85,0 %	≥ 84 %	≥ 86 %
Beställarens köpkraft[4)]	85,3	[4)]	≥ 85,3
Högt förtroende för vården			
Andel av befolkningen som har ett stort förtroende för vården	62,0 %	≥ 65,0 %	≥ 65,0 %
Andel som anger att de skulle rekommendera sin husläkarmottagning till andra	80,0 %	≥ 82,0 %	≥ 82,0 %

[1)] Indikatorn är ny för 2018 varför det inte finns ett målvärde för 2017
[2)] För 2017 gällde målet ett index som var sammanvägt av de tre väntetidsmått som för 2018 har separata mål
[3)] Andelen patienter äldre än 80 år som skrivits ut under året och som sedan återinskrivits inom 7 dagar, exklusive in- och utskrivningar till psykiatrisk slutenvård
[4)] Köpkraften mäts genom att den hälso- och sjukvård som Stockholms läns befolkning konsumerar ställs i relation till dess kostnader. Kostnaderna justeras för inflation med hjälp av landstingsprisindex som tas fram av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). Vårdkonsumtionen mäts för somatisk specialistvård och geriatrik med DRG-poäng, för primärvård med besök och för psykiatri med besök och slutenvårdstillfällen. För psykiatrin vägs besök och slutenvårdstillfällen samman till ett samlat vårdkonsumtionsmått. De fyra vårdgrenarna vägs sedan samman till ett index för köpkraften. Indexet är satt till 100 år 1999. Indikatorn är ny i SLL Mål och budget och därför finns inget måltal för 2017.

Vård i rätt tid och på rätt plats: Befolkningens vårdbehov ska i första hand ges inom öppenvården. Vården ska utmärkas av rimliga väntetider, där de vägledande parametrarna för omhändertagandet är individens behov och vårdgarantins gränser.

Säker vård: En hälso- och sjukvård med god kvalitet utmärks bland annat av att vården är säker. Genom förbättrad patientsäkerhet kan onödigt lidande undvikas och vården kan använda resurserna där behovet är störst.

Hög effektivitet: Hälso- och sjukvården ska bedrivas så effektivt som möjligt. En hög effektivitet i resursanvändningen är nödvändig för att landstinget även på sikt ska kunna möta kraven från en växande befolkning med allt fler äldre invånare. Enbart den som behöver akutsjukhusens resurser ska vårdas där. Utveckling av e-tjänster som riktas till både befolkning och vårdgivare är en viktig förutsättning för en effektivare resursanvändning.

Högt förtroende för vården: Genom en förbättrad tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården ökar invånarnas förtroende för hälso- och sjukvården.

12.4 Verksamhet

För att fortsätta att erbjuda en trygg vård för länets alla invånare står hälso- och sjukvården inför ett antal utmaningar under de närmaste åren. För att säkerställa tillgången till en kvalificerad vård är det avgörande att fortsätta implementera Framtidsplanen och att det pågående förändringsarbetet genomförs där nätverkssjukvården och de arbetssätt som utgår från patienten utvecklas. Den goda tillgänglighet till vården som ska prägla Stockholms läns landsting förutsätter en god bemanning med rätt kompetens. Landstingets verksamheter ska ha rätt kompetens till rätt arbetsuppgifter och i tillräcklig omfattning för att verksamheterna ska kunna fullgöra sina uppdrag. För detta krävs att medarbetarna ges möjlighet att använda sin fulla kompetens och att den långsiktiga kompetensförsörjningen säkras.

12.4.1 Framtidens hälso- och sjukvård

Framtidsplanens målbild är att länets invånare ska erbjudas en säker vård i rätt tid, på rätt plats och till rätt kostnad. Med utgångspunkt från var patienten bäst får sina behov av medicinska insatser och omvårdnad tillgodosedda byggs kapaciteten ut framför allt inom primärvården samt inom den öppna specialistvården utanför akutsjukhusen.

Genomförandet av Framtidsplanen är i dag i full gång, där den bärande idén är sjukvård närmre patienten och i ett nätverk. Länets vårdgivare ska arbeta gemensamt för att etablera effektiva flöden och processer som säkerställer ett tryggt omhändertagande av varje patient. Nätverkssjukvården handlar också om att patienten och dennes närstående ska stödjas i sitt möte med vården, exempelvis genom e-hälsotjänster. Den patientcentrerade vården förutsätter att vårdgivarna också arbetar i samverkan med den kommunala omsorgen och att akutsjukhusens vårduppdrag renodlas till att ta hand om de patienter som behöver akutsjukhusets specifika resurser. Det innebär omfattande förändringar när en stor del av vården som tidigare gavs på akutsjukhusen successivt förs över till andra vårdgivare. Omställningen innebär en nödvändig omorganisation kring forskning, utbildning och kompetensutveckling.

Primärvården ska vara det naturliga och mest attraktiva valet för de allra flesta sjukdomstillstånd och vårdbehov. Det förutsätter en hög kapacitet och kompetens inom primärvården. En allt större del av vården ska också erbjudas patienterna i den öppna specialistvården och i hemmet, dels genom tekniska lösningar för kontakt med vården och för egenvård, dels genom hembesök och mobila enheter med teknisk apparatur. Ett exempel är modellen hospital at home, med inspiration från Australien, som ska prövas i länet.

Att använda digitaliseringens möjligheter är avgörande för Framtidsplanens genomförande. Moderna IT-stöd för medarbetarna och ett brett utbud av e-hälsotjänster för invånarna är lösningen på många av de utmaningar landstinget står inför. Arbetet med e-tjänster är centralt för verksamheterna och landstinget måste hela tiden utveckla och använda nya effektivare metoder och teknik.

12.4.2 En trygg och tillgänglig vård för individen

Vården ska vara och upplevas som trygg och välfungerande. Den som är i behov av vård ska känna tillit till vården. I Stockholms län lever vi upp till vårdgarantin i högre grad än landet i stort och 4 av 5 stockholmare anser sig ha tillgång till den vård de behöver. Men tillgängligheten till vården behöver utvecklas. Det ska vara lätt att komma i kontakt med vården och det ska vara lätt att hitta rätt. Vårdguiden 1177 eller patientens husläkarmottagning ska vara den primära ingången till en vårdkontakt, men alla vårdgivare ska ha tillräcklig kunskap för att kunna hänvisa patienten till rätt vårdnivå och rätt behandling. När tjänsten för 1177 Vårdguidens telefonrådgivning upphandlas är det viktigt att säkerställa att en bra guidning till rätt vårdnivå, kvalificerad rådgivning samt att digital tillgänglighet inkluderas.

Utökad digital tillgänglighet

När vården förändras och erbjuds i ett nätverk av vårdgivare är patientens guidning genom vården viktig, och en förutsättning för att vården ska upplevas som trygg. Patienten ska under hela vårdförloppet uppleva trygghet, delaktighet och en hög servicenivå. Framför allt för patienter med stora vårdbehov ska det finnas ett helhetsperspektiv och en kontinuitet. Patientens kontakt med vården ska moderniseras med fler och enklare kontaktvägar för tidsbokning såväl som vårdmöten. Under 2018 utvecklas vårdgarantin för att omfatta också digital tillgänglighet. Digital tillgång till vård innebär till exempel att landstingets invånare ska ges möjlighet att välja hur de vill kontakta vården, där fysiska besök och e-tjänster, telefon eller videobesök ska ses som komplementära och naturliga delar av vårdutbudet. Den digitala vårdgarantin kommer att definieras ytterligare och införas under 2018. Patienten ska aktivt kunna följa sin vård, bland annat genom att ha tillgång till sin journal via nätet.

Utbudet av e-tjänster inom 1177 Vårdguiden utvecklas under 2018. Det ska bli möjligt att skicka bilder och text till telefonrådgivningen, och en app ska utvecklas för 1177 Vårdguidens inloggade e-tjänster för att ge bättre möjlighet till säker kommunikation, få påminnelser, boka tider och så vidare. Den nya appen ska också innehålla en digital vårdnavigator, där patienten bland annat ska kunna hitta rätt vårdgivare och se kötider. Invånarnas kontakt med landstinget ska kunna ske digitalt, och det ska vara

möjligt att få kallelser, provsvar och annan korrespondens från landstinget till en säker elektronisk brevlåda.

Landstinget ska utforma digitala tjänster som inte exkluderar olika patientgrupper utan så långt det är möjligt utforma dem utifrån tillgänglighetskrav baserat på olika gruppers behov.

Den vård som erbjuds inom Stockholms läns landsting ska utgå från individen och ges med ett helhetsperspektiv på patienten. Patienten är ofta expert på sin egen sjukdom och ska ses som en viktig resurs i vården. Helhetsansvaret vid samverkan mellan olika vårdgivare, vårdnivåer och andra myndigheter ska vara tydligt. Remissförfarande och informationsöverföring mellan olika vårdgivare ska fungera så att onödig väntan eller onödigt omfattande vårdkontakter för individen undviks. En trygg vård som utgår från individen förutsätter också en samverkan mellan den somatiska och psykiska hälsovården.

Medborgarna ska ha stor frihet att själva välja vårdgivare inom så många områden som möjligt. I dag utmanas valfriheten av regeringens politik som inte tar hänsyn till de stora fördelar som valfriheten innebär för individen och för vården i sin helhet. Stockholms läns landsting ska sträva efter att erbjuda sina invånare den bästa vården och ska fortsätta att driva utvecklingen framåt. Alla som erbjuder vård och som lever upp till landstingets högt ställda krav ska kunna delta på långsiktiga och likvärdiga villkor.

Målet att säkerställa en jämlik god tillgänglighet till vård kräver också en god geografisk spridning av vårdutbudet. Skillnaderna i hälsa, vårdutbud och vårdkonsumtion mellan olika delar av länet behöver förbättras.

12.4.3 En hållbar vård med hög kvalitet

Den vård som erbjuds inom Stockholms läns landsting ska vara evidensbaserad och hålla hög kvalitet. Att säkerställa en fungerande samverkan mellan länets olika vårdenheter och vårdgivare inom olika vårdformer ska prioriteras, och resurserna för forskning och utveckling behöver användas mer decentraliserat än idag. Det är också väsentligt att resultat av forskning, utveckling och innovationer kommer patienterna till del. Kunskapsspridning och överföring till olika personalkategorier är en viktig uppgift för att säkerställa en effektiv implementering i hälso- och sjukvården.

I det pågående arbetet med den nya avtalsmodellen med akutsjukhusen ska detta säkerställas och de ersättningsmodeller och avtal som används vid köpt vård ska verka för att den vård som erbjuds håller hög kvalitet. Hälso-

och sjukvårdsnämnden bör i sitt arbete med målstyrning stärka kunskapsutbytet både regionalt och nationellt, vilket bland annat kvalitetsregister och öppna jämförelser möjliggör. Inrapportering till kvalitetsregister ska prioriteras och under året utreds hur kvalitetsuppföljningen kan förbättras.

Resurserna i den offentligt finansierade hälso- och sjukvården ska alltid utgå från patienternas behov, där den med störst behov ska ges företräde. För att säkerställa detta ska hälso- och sjukvårdsnämnden utveckla arbetet med prioriteringsfrågor inom vård- och läkemedel.

De administrativa pålagorna för vårdgivarna och den omfattande detaljstyrningen av vården måste minska. Hälso- och sjukvårdsnämnden ska ompröva kraven på vårdgivarna i syfte att minska den administrativa bördan. Dessutom ska en analys av de administrativa konskonsekvenserna ingå vid beslutsförslag som berör hälso- och sjukvården. Mer moderna, digitala verktyg, ska användas för att minska den tid som krävs för administration.

Både primärvården och sjukhusvården behöver bättre strategier för att fånga upp patienter som kan förbättra sin hälsa genom egenvård. Vården ska stärka patientens aktiva deltagande och motivation att genomföra livsstilsförändringar genom att öka kunskapen.

12.4.4 Primärvården utvecklas genom en stärkt husläkarverksamhet

Grunden för en trygg och effektiv hälso- och sjukvård är en väl fungerande primärvård med ett stort förtroende bland invånarna. Primärvården ska rustas för att öka tillgängligheten och skapa en mer sammanhållen sjukvård för länets invånare. Det sammanhållna ansvaret för patienten ska finnas i primärvården. Primärvårdens roll ska förstärkas och långsiktigt ges ett tydligare ansvar för helhet och koordination för patienten. En förutsättning för detta är att sjukvårdens resurser i framtiden tydligare kopplas till primärvården. Under 2017 förstärktes primärvården genom en permanent satsning på 140 miljoner kronor. Under 2018 tillförs hälso- och sjukvårdsnämnden 150 miljoner kronor för att ytterligare utveckla primärvården, bland annat genom införandet av fast läkarkontakt och ett ökat fokus på kontinuitet, tillgänglighet och sjukdomsförebyggande arbete.

Genom en ny ersättningsmodell och en påbörjad resursökning har de första stegen tagits i denna omställning. Under 2018 verkställs en mer omfattande satsning på att stärka primärvården genom att erbjuda en fast läkarkontakt, öka tillgängligheten och säkerställa kvalitet och kapacitet. För att primärvården ska utvecklas krävs att kompetensförsörjningen säkras.

Husläkarverksamheten som ett nav i vården
Husläkarverksamheten ska tydligare utvecklas till ett nav i vården och erbjuda en hög tillgång till vård och slutbehandling för större delen av invånarnas vårdbehov, inte minst för psykisk ohälsa. Det är viktigt att patienter som hade kunnat vårdas hos husläkaren inte tvingas söka vård på närakuterna för barn och vuxna, akutmottagningarna eller inom specialistvården. Tidsbokningen och kontaktvägar ska vara enkla och präglas av valfrihet, där tillgången olika former av vårdmöten ska förbättras och anpassas till invånarnas behov genom olika e-tjänster. Inom husläkarverksamheten ska också i allt större omfattning säkerställas en kontinuitet i vården för dem med mer omfattande vårdbehov, med en aktiv guidning till rätt vårdnivå inom andra specialiteter. Husläkar-verksamheternas samverkan med annan specialistvård ska förenklas och förbättras.

En fast läkarkontakt och ett tydligt ansvar för patienten
Alla patienter i primärvården, som vill, ska på sikt erbjudas en fast läkarkontakt som ansvarar för patientens samlade behov av sjukvård. Ett första steg är att under 2018 erbjuda grupper med ett särskilt stort vårdbehov en fast läkarkontakt som har ett helhetsansvar för patienten. För den som behöver vård inom flera specialistområden ska läkarkontakten koordinera vården kring patienten. Målsättningen ska vara en tryggare vård med hög kontinuitet samt att minimera risken för akuta vårdkontakter. Arbetet med att säkerställa att erbjudandet på sikt omfattar alla länets invånare med sådana behov ska under hösten 2017 presenteras i en handlingsplan.

Minska regelbördan – lita på professionen
Dagens regelbörda ska minska så att effektiviteten ska kunna öka och tid frigöras för patientarbete. De administrativa pålagorna på vårdcentralerna måste minimeras och regelförenklingar ska göra att personalens fokus kan ligga på att ge och utveckla vården. Detaljstyrningen ska begränsas till förmån för att vårdgivarna, den medicinska professionen och patienterna ska kunna hitta egna kvalificerade lösningar för en vård med hög kvalitet.

En sammanhållen vård
De vårdområden som är särskilt näraliggande primärvården ska bättre länkas samman för att i en mer sömlös vårdkedja kunna möta patienternas hela vårdbehov. De vårdområden som berör äldres vård- och omsorg behöver särskilt verka i en helhet, så som avancerad sjukvård i hemmet och palliativ vård. Även specialiserad fysioterapi hud, ortopedi och specialiserad rehabilitering kan aktualiseras för tydligare samverkan med husläkarverksamheterna. Hur uppföljningsansvaret för akutsjukvårdsbesök kan övertas av husläkare ses också över.

Basal hemsjukvård ska bli ett kommunalt ansvar
I samarbete med länets kommuner planeras för att kommunerna ska överta ansvaret för den basala hemsjukvården 2020. Syftet är att skapa en trygg och säker vård och omsorg och att använda samhällets resurser effektivare. Modellen ska säkerställa samordningen kring individen. Samtidigt ska landstinget sträva efter att ett gemensamt vårdval för äldre införs i samarbete med kommunerna. Genom att låta äldre själva välja vård och omsorg för hela sitt behov kan bättre kontinuitet skapas för den enskilde.

Stärk det förebyggande hälsofrämjande arbetet
I husläkarverksamheternas preventiva arbete ska i enlighet med arbetslinjen erbjudas aktivt stöd för den med ohälsosamma levnadsvanor och risk för psykisk ohälsa så som utmattningssyndrom. Det är också viktigt att tidigt identifiera patienter som har en ökad risk för fler akuta vårdkontakter och genom att erbjuda en bättre guidning till rätt nivå i vården minska risken för undvikbara vårdbehov.

Moderna ersättningsmodeller som möjliggör digitala lösningar
Landstingets avtal ska stimulera en utveckling av moderna och patientorienterade lösningar. Vårdgivarna ska ha och ta de möjligheter som finns för att förbättra vården med digitalt stöd och större valfrihet för patienterna.

Forskning i hela vården
En stärkt primärvård förutsätter ett högt deltagande i forskning, utbildning och utveckling. Därför bör landstingets forskningsmedel göra det möjligt för fler vårdaktörer att vara aktiva inom forskning, utveckling och utbildning.

12.4.5 Så ska hälso- och sjukvården bli ännu bättre

Hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting är en komplex organisation där utvecklingen behöver ske med långsiktig hållbarhet i fokus. En fungerande struktur för kunskapsutveckling och kunskapsspridning är väsentlig för att Framtidsplanen ska kunna genomföras framgångsrikt. De akademiska specialistcentra som har startats inom reumatologi och diabetesvård är viktiga inslag i framtidens hälso- och sjukvård. När de har verkat under två år görs en avstämning i syfte att dra lärdomar och utveckla konceptet. Ytterligare områden där specialistcentra bör utvecklas ska analyseras.

Det är viktigt att de politiska besluten kring landstingets övergripande struktur som tas av hälso- och sjukvårdsnämnden stimulerar den övergripande inriktningen och säkerställer vården med en god hälsoekonomi. Där det är möjligt ska ersättningsmodeller orienteras utifrån

resultat i form av uppnådda hälsoförbättringar för patienterna och stimulera till egenvård.

Den större delen av vårdens utveckling behöver ske i det dagliga arbetet och den politiska styrningen ska göra detta möjligt.
Hälso- och sjukvårdsnämndens ärenden bereds i sju beredningar. Inom respektive beredningsområde kommer utvecklingen under 2018 fokuseras enligt nedan.

12.4.6 Akut sjukvård

- Rätt patienter på rätt nivå
- Rimliga väntetider och bättre flöden
- Använd kompetensen rätt

Det är patientens vårdbehov som ska avgöra vårdinstans och ett snabbt omhändertagande ska finnas tillgängligt så nära patienterna som möjligt. Därför ska ett akut omhändertagande erbjudas på flera olika nivåer. Husläkarjourernas roll i det akuta omhändertagandet är fortsatt viktig. Under 2017 öppnar de första närakuterna för barn och vuxna, som kan slutbehandla de flesta tillstånd som kräver akut vård. Beslut om lokaliseringar av ytterligare två närakuter förbereds. I samband med att den nya närakutstrukturen genomförs behöver även strukturerna för guidning av patienter till rätt vårdnivå förbättras. Hälso- och sjukvårdsnämnden tillförs 30 miljoner kronor för att inrätta ytterligare sex närakuter för barn och vuxna.

Akutsjukhusen
De patienter som drabbas av akut sjukdom och kräver akutsjukhusens resurser ska erbjudas ett gott och högkvalificerat omhändertagande. Akutsjukhusen ska ta emot och vårda patienter som behöver akutsjukhusens medicinska resurser. Under 2018 öppnar en ny intensivakut på Karolinska Universitetssjukhuset i Solna. Det blir den första i sitt slag i Sverige och tar emot patienter som kommer med ambulans, helikopter eller med remiss från annan vårdgivare. Möjligheten att fler mottagningar på akutsjukhusen tar emot patienter under liknande förutsättningar fortsätter att utredas.

Akutsjukvårdens karaktär gör att den är svår att planera, men organisationen ska fungera så att vänte- och vistelsetider hålls rimliga. Flödet från akuten till hemmet eller en lämplig vårdplats behöver fungera med korta ledtider för att personalen på akutmottagningarna ska kunna utföra sina uppgifter på ett patientsäkert sätt.

I enlighet med Framtidsplanen har vårdvolymerna minskat på akutsjukhusen och många patienter har istället kunnat erbjudas rätt vård på en mer anpassad vårdnivå. Antalet vårdtillfällen ska dock inte minska på grund av bemanningssvårigheter, och akutsjukhusens lokaler och resurser ska nyttjas effektivt. Beredskapen inför långhelger och semestertider behöver förbättras När vårduppdrag flyttas från akutsjukhusen och närmare patienterna ökar andelen vårdkrävande patienter på akutsjukhusen. Det ställer stora krav på att behovet av kompetens tillgodoses.

Trygghet, tillgänglighet, god information och kontinuitet ska eftersträvas också för den som vårdas inom akutsjukhusens verksamhet. Nätverksarbetet kring patienten också med andra vårdgivare och vårdnivåer ska stärkas och utvecklas. För att säkerställa en högkvalificerad vård ställer omorganisationen krav på ett utvecklat samarbete kring kompetensutveckling, forskning och utbildning.

I landstinget drivs i dag ett akutsjukhus i privat regi på uppdrag av landstinget. S:t Görans sjukhus uppnår till lägre kostnad goda vårdresultat och har nöjda patienter och medarbetare. Dessa erfarenheter bör tas tillvara och på sikt ska ytterligare ett akutsjukhus upphandlas.

Avtal med akutsjukhusen 2020

År 2015 ingick landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden omställningsavtal kring vårdverksamhetens innehåll och omfattning och de finansiella förutsättningarna med respektive landstingsägt akutsjukhus för åren 2016–2019. Sjukhusens verksamhet ska bedrivas i den omfattning och inom de budgetramar som anges i de överenskomna omställningsavtalen.

Innan omställningsavtalen löper ut behöver nya avtal tas fram. Avtals- och ersättningsmodellen ska stimulera akutsjukhusen att fokusera på sina kärnuppdrag och ha en hög kvalitet och patientsäkerhet samt stödja samverkan med andra vårdgivare i en nätverkssjukvård som skapar ett värde för patienten. De nya avtalen ska också stimulera till en god tillgänglighet, hög effektivitet och en fortsatt hållbar kostnadsutveckling samt möjliggöra att resurserna för forskning och utveckling tillgodoser hela länets behov. Hälso- och sjukvårdsnämnden ska leda arbetet med att utveckla den nya avtalsmodellen tillsammans med landstingsstyrelsen och respektive akutsjukhus.

Prehospital vård

Det totala behovet av transportresurser ökar, som ett led i genomförandet av Framtidsplanen. Det finns ett fortsatt behov av snabba utryckningar och akuta transporter med ambulans liksom effektiva sjuktransporter och

transporter mellan sjukhus är viktigt för ett fungerande patientflöde. En mer differentierad ambulanssjukvård skapas och sjuktransporter blir en permanent del i den prehospitala vårdstrukturen. God information ska tydligare guida patienter och en trygg dirigering ska styra ambulanserna till rätt vårdgivare från början. Jour- och akutläkarbilar har också en fortsatt viktig roll och dessa behöver nyttjas så effektivt som möjligt.

Under 2018 startar länets första kliniska träningscentrum för den prehospitala vården. Här får medarbetarna i den prehospitala vården möjlighet att öva och att utbilda sig vilket ger bättre förutsättningar för att klara såväl vardagliga situationer som katastrofsituationer. Medarbetarnas förmåga att möta hot och våld behöver utvecklas och det är fortsatt viktigt att i samverkan med övriga samhällsaktörer dels förebygga dels utveckla insatser mot hot och våld insatser.

12.4.7 Vårdval – för kvalitet och tillgänglighet

- Valfrihet och tillgänglighet för patienten
- Säkrad kvalitet och delaktighet i nätverkssjukvården
- Ökad hälsoekonomisk styrning

Tack vare att vårdvalet som avtalsform är väl utbyggt i Stockholms läns landsting är valfrihet i stora delar av vården i dag en självklarhet. Vårdvalets inslag av etableringsfrihet har också skapat en tillgänglighet till högkvalificerad vård för invånarna i Stockholms län som inte finns någon annanstans i landet. Patientens rätt har stärkts, köerna inom vården har kortats och de många nya aktörer som bidrar till sjukvården har medfört att incitamenten till kvalitetsutveckling har blivit fler.

Stockholms läns landsting fortsätter att utveckla vårdvalet och planerar för att inrätta fler vårdval, exempelvis för äldre. För att säkerställa en fortsatt hög kvalitet i hela vården är det nödvändigt att verksamheterna inom vårdvalen deltar i forskning och utbildning.

Den vård som erbjuds ska alltid ges efter behov och med ett övergripande hälsoekonomiskt fokus. Hälso- och sjukvårdsnämnden måste som beställare, utan att orsaka onödigt omfattande administration, göra uppföljningar och förändringar för att säkerställa både patientnytta och resurseffektivitet och stödet för prioritering utvecklas under 2018.

Avtalen ska utformas så att det är lätt att göra rätt och hälso- och sjukvårdsnämnden ska genomföra olika former av kontroller. Ersättningen till vårdvalsaktörer ska i större utsträckning kopplas till kvaliteten i den utförda vården.

12.4.8 Äldre och multisjuka

- Helhetsansvar för individen
- Tydligare uppdrag för den geriatriska vården
- Minska risken för akutsjukvård och stärkta möjligheter till vård i hemmet

Äldresjukvård
Äldre ska vara trygga i att vården fungerar, där husläkare, hemsjukvård och geriatrik verkar sida vid sida. De geriatriska klinikernas roll i nätverkssjukvården är prioriterad och geriatrisk kompetens ska finnas i hela vårdkedjan. För de äldre eller multisjuka ska möjligheten till vård i hemmet, till exempel med mobil radiologi och laboratorietjänster, öka för att stärka tryggheten och hälsan samt för att minska risken för att behöva uppsöka akutsjukhusen. Vid behov av akut vård och där det bedöms lämpligt ska den prehospitala vården kunna hänvisa patienterna till direktinskrivning på geriatrisk klinik. För dem som besöker akutmottagningar ska ett snabbspår effektivt remittera och transportera dessa patienter till rätt vårdnivå. Den fasta läkarkontakten är en annan åtgärd som ska säkerställa en god och kvalificerad vård anpassad för äldre.

Multisjuka
För patienter med komplicerade sjukdomstillstånd är det väsentligt med en sammanhållen vård där överföring av ansvar och information fungerar. I så stor utsträckning som möjligt ska denna patientgrupp vårdas inom öppenvården eller i hemmet. Barn och ungdomars behov vid avancerad sjukvård i hemmet ska särskilt uppmärksammas. ASiH:s uppdrag stärks och effektiviseras och för att minska behovet av akutinläggningar av de inskrivna patienterna.

12.4.9 Stora folksjukdomar

- Primärvården ska förebygga, identifiera, diagnosticera och följa upp
- Säkra kunskapsspridningen
- Rehabilitering och habilitering för de patienter som behöver

Huvudansvaret för vården av stora folksjukdomar ligger inom primärvården. Dit hör det förebyggande arbetet samt den kontinuerliga uppföljningen. Kunskapen behöver vara god kring riktlinjer för upptäckt, diagnosticering och uppföljning av de stora folksjukdomarna; diabetes, bröstcancer, prostatacancer, osteoporos, hjärtsvikt, reumatid artrit. Dessa sjukdomar beforskas särskilt inom projektet 4D, vars resultat ska tas till vara.

Ett kunskapscentrum för kvalificerat omhändertagande av barn med nydiagnosticerad diabetes och samsjuklighet ska inrättas. För barn med diabetes ska tillgången till hjälpmedel vara god och prioriteras.

Verksamheten med kunskapsspridning från kunskapscentret om sällsynta diagnoser vid Karolinska Universitetssjukhuset i Solna fortsätter.

Allt fler invånare drabbas av cancer och allt fler lever längre efter en cancerdiagnos. Cancervården ska erbjuda hög kvalitet med en tydlig patientcentrering och sammanhängande vårdkedjor från diagnos, genom behandling och till rehabilitering och habilitering. Inom cancervården ska det också finnas ett anhörigperspektiv. Arbetet med standardiserade vårdförlopp är en viktig del i arbetet med att bland annat korta ledtiderna inom vården. För denna utveckling är det viktigt att patienterna har goda möjligheter att delta i klinisk forskning. En god samverkan mellan länets olika sjukhus, och andra aktörer i dessa frågor, behöver säkerställas.

Allt fler som diagnosticeras med barncancer överlever, allt fler återfall behandlas och för vissa diagnoser är behandlingstiderna längre. Sammantaget ställer utvecklingen särskilda krav på omvårdnad och organisation. Barncancervården ska vara trygg och behandling och vård i anslutning till behandlingarna ska kunna garanteras på barncanceravdelningen. Barnet och föräldrarna ska vara delaktiga i vården. För sena komplikationer i form av en kognitiv och somatisk påverkan ska lämpliga åtgärder i form av rehabilitering och stödinsatser identifieras i samarbete med det nya centrumet för cancerrehabilitering.

De nationella screeningprogram som erbjuds ska vara tillgängliga och målet är ett högt deltagande. Åtgärder för att öka motivationen till deltagande i screening behöver sättas in i områden med lågt deltagande. Landstingsstyrelsen ska se över möjligheterna till ett anhörighus i anslutning till Nya Karolinska Solna.

12.4.10 Barn, unga och förlossningsvård

- En förlossning ska vara trygg och säker för den födande och för barnet
- Vården för prematura barn förbättras
- Behoven hos barn som anhöriga och anhöriga till barn ska uppmärksammas
- Vården för den som behöver göra abort ska vara trygg och utan köer

Förlossning

Prognoserna talar för en fortsatt ökning av antal förlossningar och en tillräcklig kapacitet på länets förlossningsenheter måste säkerställas. Detta ska på kort sikt huvudsakligen ske genom utbyggnad av nya lokaler på Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge. På längre sikt behövs ytterligare kapacitet och en ny förlossningsenhet på S:t Görans sjukhus är planerad och ska öppna 2021. Under tiden fram till att förlossningen på S:t Göran ska öppna utökas också kapaciteten på Karolinska universitetssjukhuset i Solna.

Vårdvalet ger blivande föräldrar en möjlighet att själva få välja förlossningsklinik. En takkonstruktion säkerställer att det inte uppkommer överbeläggningar. Endast i undantagsfall ska födande behöva hänvisas till andra län. De patienter som inte har någon anhörig ska ha möjlighet att ta med en stödperson, så kallad doula, på förlossningen.

Förlossningsvården ska vara trygg och säker för den födande, för barnet och för personalen. Arbetet för att minska förlossningsskadorna fortsätter under 2018. Inrapporteringen till bristningsregistret behöver förbättras och kan fungera som ett tillförlitligt instrument för uppföljning. Barnmorskor ska ha god kunskap om nya evidensbaserade metoder som kan förebygga förlossningsskador, och kunna sprida och implementera sådan kunskap på sin arbetsplats. Skador som uppstår ska identifieras och åtgärdas. Information om bäckenbottenträning ska ges både på BB och på mödravårdscentralerna, MVC, bland annat för att minska risken för urininkontinens och framfall. Tillgången till adekvat behandling av dessa komplikationer behöver säkerställas och medvetenheten bland patienter och vårdpersonal öka.

Omvårdnaden efter en förlossning ska vara trygg. En medföljande närstående ska i möjligaste mån erbjudas plats på eller i nära anslutning till sjukhuset så länge barnet eller den som fött behöver vård. Erbjudandet om tidig hemgång, där en barnmorska gör ett hembesök för eftervård, är positivt för patienterna och ska fortsätta.

Kompetensförsörjningen är avgörande för en fortsatt hög kvalitet i förlossningsvården. Att renodla barnmorskans uppdrag är en nyckel för att skapa en attraktiv arbetsmiljö. Under 2017 startade bland annat ett projekt med finansiering av en tydligare och längre introduktion av nya barnmorskor. En avstämning bör göras efter ett år för att, om resultatet faller väl ut, planera för en fortsättning.

Mödravård

Mödravården har ett viktigt uppdrag i vårdkedjan kring den gravida. Blivande föräldrar ska uppleva vården under och efter en graviditet som trygg och mödravårdens uppdrag har kommit att omfatta mer av rådgivning. Med gott stöd och kunskap kan de blivande föräldrarna delta i och ta ansvar för sin egen vård. En trygg mödravård ska erbjudas alla gravida i länet. Det är viktigt att ersättningsmodellen säkerställer en jämlik vård och att patienter med ökade behov av exempelvis psykosocialt stöd kan erbjudas en trygg mödravård. Mödravårdscentraler och eventuellt andra gynekologiska mottagningar ska kunna ta emot besök av akut karaktär; blivande föräldrar ska inte behöva åka till förlossningskliniker annat än när omvårdnaden om barnet eller den gravida så kräver.

Tillgängligheten till att genomföra en abort ska vara god och utan köer. En medicinsk abort är säkrare för kvinnan och sedan 2017 kan medicinska aborter utföras av fler aktörer. Andelen medicinska aborter har ökat vilket är en positiv utveckling.

Barnsjukvård

Alla barn har rätt till en jämlik vård, oavsett var i länet de bor. Barns rättigheter ska tas tillvara och kunskapen om barnkonventionen bland vårdgivarna ska öka. Samverkan inom barnsjukvården, mellan olika vårdnivåer och med andra aktörer är viktig, liksom att vården har ett helhetsperspektiv som även innefattar de anhörigas roll.

Barnavårdscentralen är en viktig del i vårdkedjan runt länets barn. Dessa har huvudansvaret för det preventiva och hälsofrämjande arbetet inom barnsjukvården, exempelvis genom att kunna identifiera och stödja familjer med barn som löper risk för övervikt, psykisk ohälsa och dålig tandhälsa.

Tillräcklig kapacitet för att möta familjer med ett ökat vård- och informationsbehov behöver säkerställas. Det så kallade Rinkebyprojektet har bedrivits framgångsrikt och fortsätter. Projektet inspirerar till att våga tänka nytt och att utveckla samarbetet mellan landsting och kommun. Att utveckla dylika möjligheter i andra delar av länet ska vara möjligt. Inriktningen ska vara ett tidigt förebyggande arbete med mödrahälsovård och barnhälsovård som kan samarbeta med exempelvis öppen förskola, föräldrarådgivning eller socialtjänst. Det är också viktigt att uppmärksamma barn som anhöriga till dem med allvarlig och kronisk sjukdom, psykisk ohälsa samt beroendesjukdomar.

Neonatalsjukvården behöver byggas ut i takt med att förlossningarna i länet blir fler. Ett regionalt vårdprogram Neonatal antas under 2017 av Stockholms medicinska råd. Neonatalvårdens resurser och kompetens bör

inte spridas på alltför många enheter och samverkan mellan de olika klinikerna ska fungera väl så att onödiga transporter undviks. Avdelningarna för neonatalvård ska vara familjeanpassade och föräldrar vars barn vårdas på en neonatologiavdelning ska alltid kunna bo med eller nära sina barn. Efter utskrivning från neonatal slutenvård vårdas barnen inom primärvården samt senare av Elevhälsan. Kunskapsbehovet inom hela vårdkedjan behöver säkerställas och samarbetet mellan landsting och kommun fungera väl. Ett kompetenscentrum Neonatal inrättas för att ansvara för detta.

Allergi och astma är den vanligaste kroniska diagnosen bland barn, och diagnosticerad matallergi ökar. På barn- och ungdomsallergologin på Sachsska barnsjukhuset behöver ett centrum med kompetens och kapacitet finnas för att ställa rätt diagnos och ge rätt evidensbaserad behandling, samt rådgivning om egenvård. God kunskap behöver också säkerställas inom primärvården och Elevhälsan.

12.4.11 Folkhälsa och psykiatri

- Aktivt arbete med det regionala vårdprogrammet för hälsosamma levnadsvanor,
- Stärk kunskapen om nyanländas behov
- Ett regionalt psykiatricenter samlar och sprider kunskap

Hälsofrämjande levnadsvanor
Folkhälsan i länet blir allt bättre men den ser olika ut i olika delar av länet, och inom olika grupper. Därför måste hälso- och sjukvården insatser utformas utifrån de lokala behoven och förutsättningarna. Den nya folkhälsopolicyn som nyligen antagits av landstingsfullmäktige är ett viktigt styrdokument som ska ligga till grund för arbetet. För att bidra till ett hälsofrämjande arbete och integration, ska förutsättningarna utredas för ett utvecklat samarbete mellan kommunens och landstingets förebyggande insatser för familjer.

Det regionala vårdprogrammet för hälsosamma levnadsvanor ska utgöra ett stöd för vårdens aktiva arbete med att minska risken för ohälsa. Det gäller framförallt rökning, riskbruk av alkohol, fysisk inaktivitet och ohälsosamma matvanor. En målsättning är att minska andelen rökare i länet till färre än 5 procent. Ett helhetsgrepp för att minska förekomsten av övervikt och fetma hos barn och vuxna behövs. Nya evidensbaserade metoder för hållbar viktkontroll och hälsosamma matvanor ska implementeras. För vården av patienter med ätstörningar behöver antalet vårdplatser matchas mot behoven, inte minst under sommaren.

Psykiatri

Den psykiska ohälsan är ett ökande problem som måste mötas med aktiva åtgärder. Diagnostiseringen av depression och ångest ökar i Stockholms län, framför allt bland yngre och kvinnor, och sjukskrivningarna ökar. Att första linjens psykiatri är tillgänglig är avgörande för det sjukdomsförebyggande arbete som ska prägla landstingets verksamhet. Målsättningen är att fler personer ska slutbehandlas inom primärvården. För att säkerställa att tillgången till vård inom primärvården är god och väntetiderna rimliga behöver dessa kartläggas. Hur tillgängligheten och kompetensutvecklingen kan förbättras med en bättre samverkan mellan vårdgivare, också mellan primär- och specialistvård, ses över. I samband med denna översyn ska det även säkerställas att de behandlingar som erbjuds inom landstinget är evidensbaserade och att metoderna för att mäta behandlingsutfall är effektiva och säkra.

För patienter som vårdats inom slutenvårdspsykiatrin behöver överföringen till öppenvården förbättras, exempelvis genom ökade möjligheter till tidsbokning.

Den nedåtgående trenden för självmord har inte spridits till unga. Det preventiva arbetet behöver förbättras och en ny handlingsplan tas fram som även ska se till de närståendes behov av vård och stöd.

Den psykiatriska hälsovården ska präglas av ett gott bemötande, evidensbaserad vård och valfrihet. Individuella vårdplaner är att föredra. Det är viktigt att utvecklingen av nya, effektiva metoder för behandling kommer patienterna till del. Förutsättningarna liksom tillgängligheten när det gäller behandling via internet ska stärkas, särskilt i vården av barn och unga, och denna möjlighet ska finnas för alla vårdgivare. Möjligheterna till självvald inläggning och mobila team ska utvecklas. Verksamheten för den psykiatriska akutbilen, PAM, ska fortsätta. Den somatiska hälsan för de som vårdas inom psykiatrin behöver uppmärksammas och samverkan mellan vårdgivarna ska vara god. Det är också viktigt att utveckla arbetet med att uppmärksamma närstående till dem med allvarliga somatiska och psykiatriska sjukdomar.

För unga vuxna behöver möjligheterna till en flexibel övergång från barn- och ungdomspsykiatrin säkras.

Vårdmiljön inom psykiatrin ska vara god. Stora delar av de befintliga lokalerna inom den psykiatriska slutenvården är otidsenliga, trånga och har låg standard. De om- och nybyggnationer som görs ska säkerställa goda vårdmiljöer där kapaciteten är anpassad efter vårdbehovet, inte minst inom barn- och ungdomspsykiatrin. Antalet vårdplatser behöver anpassas efter

behoven och antalet slutenvårdsplatser bli fler. På Nacka sjukhus samt på Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge planeras därför för en utökning av antalet vårdplatser i takt med att nödvändiga ombyggnationer färdigställs. En analys genomförs av hur tillgången på rättspsykiatriska vårdplatser ska tillgodoses.

Arbetet med att inrätta ett regionalt psykiatricentrum fortsätter. Ett sådant ska säkerställa kvaliteten på den erbjudna vården genom en samlad hantering av kvalitetsregister, ledarskap i arbetet med att implementera resultat av forskning i vården samt att se över och förbättra vårdprocesserna inom både den första linjens och den mer specialiserade psykiatrin.

För personer med allvarlig psykisk störning som vårdas genom så kallad psykiatrisk tvångsvård ska ingen patientavgift utgå.

Beroendevård
Risk- och missbruk av alkohol påverkar hälsan negativt och kan orsaka följdsjukdomar. Riskbruk och lättare missbruk ska i första hand behandlas som en sjukdom i primärvården. Därför ska kunskapen om riskbruk, förebyggande arbete och tidiga insatser öka och arbetssätten förbättras.

Närstående, och framförallt barn, ska ha en självklar plats i beroendevården och vid behov erbjudas guidning till lämpligt stöd och eventuell vård. Formerna för en stödlinje för beroende och deras anhöriga utreds under året.

En handlingsplan för att minska antalet dödsfall till följd av narkotika tas fram. En mobil enhet inom sprututbytesverksamheten kan förstärka det förebyggande arbetet.

Asylsjukvård
Behovet av olika hälso- och sjukvårdsinsatser som riktas till asylsökande och nyanlända med uppehållstillstånd ökar. Det är viktigt att staten tar sitt ansvar för att landstinget ska kunna möta de utökade vårdbehov som finns. Allt eftersom fler beviljas uppehållstillstånd ökar landstingets hälso- och sjukvårdskostnader. Det är därför viktigt att i god tid säkerställa att den vård som kan komma att behövas finns tillgänglig. Arbete ska vara sjukdomsförebyggande och samarbetsformer med andra myndigheter samt civilsamhället bör utvecklas. Verksamheten med kostnadsfria hälsoundersökningar fungerar väl. Möjligheten att förbättra dessa med uppföljande samtal ses över. Även anhöriginvandrare behöver nås för att få kunskap om sjukvårdssystemet. Landstingets mål är att de personkretsar

som idag inte omfattas av kostnadsfrihet enligt smittskyddslagen ska få kostnadsfri provtagning, vård och behandling för tuberkulos.

Primärvården och husläkarmottagningarna har en viktig roll inom asylsjukvården. Kunskapen hos vårdgivarna behöver vara hög på området, framförallt för att tidigt identifiera psykisk ohälsa och post-traumatiskt stressyndrom. Barnavårdscentralerna behöver också ha en god kunskap i att möta och stötta föräldrar som tidigare upplevt trauman. För att stärka kunskapen inom vården utvecklas arbetet i Transkulturellt Centrum.

12.4.12 Tandvård

Tandhälsan hos barn och ungdomar i Stockholms län blir allt bättre, men det finns skillnader mellan olika geografiska områden och patientgrupper. För att förbättra tandhälsan bland barn och ungdomar i områden med sämre tandhälsa fortsätter preventionsprogrammet.

Genom att landstinget tillför forsknings- och utvecklingsresurser till Akademiskt Barntandvårdcentrum, ABC, förstärks ytterligare fokus på att förbättra och utjämna tandhälsan mellan olika vårdbehovsområden, samt skapar bättre förutsättningar för att utveckla, modernisera och samordna vårdprogram inom barn och ungdomstandvården i Stockholms län. Vidare utveckling inom barntandvården kan komma att ske efter att en översyn av barntandvården presenterats under hösten 2017.

Enligt riksdagsbeslut utökas den avgiftsfria barn- och ungdomstandvården från och med den 1 januari 2018 till och med det år individen fyller 22 år samt från och med den 1 januari 2019 till och med det år individen fyller 23 år. Landstinget får kompensation från staten för de ökade kostnaderna.

Under 2017 revideras anvisningarna för den landstingsfinansierade vuxentandvården med förslag till genomförande 2018. Syftet är att öka patientsäkerheten och att höja kvaliteten i vården.

Tandvården har en stor potential att kunna identifiera personer med risk att utveckla någon av våra stora folksjukdomar diabetes eller osteoporos. Samverkan med primärvården ses över i syfte att se hur detta arbete kan förbättras.

12.4.13 Hela vården ska utvecklas

En jämställd vård
Den vård som erbjuds ska vara likvärdig för män och kvinnor. Vården är individuell och vilken vård som är den bästa kan därför skilja sig mellan män och kvinnor. Det finns dock signaler om att även andra strukturella faktorer kan påverka val av behandling. För att öka medvetenheten om skillnader i kvinnors och mäns vård ska en jämställdhetsanalys om genomsnittskostnader per vårdtillfälle för kvinnor respektive män göras. Förskrivningsmönster av läkemedel bör också analyseras ur ett jämställdhetsperspektiv. Det är viktigt att resultaten av detta återförs till vårdgivarna för att möjliggöra deras utvecklingsarbete.

Hälso- och sjukvården behöver också delta i arbetet mot det hedersrelaterade förtryck som vissa kvinnor i Sverige idag fortfarande lever under, liksom arbetet mot våld i nära relationer. För att stärka medarbetarnas trygghet i och kompetens kring detta område behöver tillgången till information till vårdgivarna vara god. Origo samt Kunskapscentrum om våld i nära relationer ska erbjuda alla vårdgivare inom Stockholms läns landsting utbildning, men också råd och stöd. Formerna för detta tas fram i en handlingsplan för landstingets arbete mot hedersrelaterat våld.

Fler aktörer ger ett mervärde
I utveckling av sjukvården har bidrag från fler aktörer ett stort mervärde, liksom att patient- och anhörigföreträdare har möjlighet att delta i vårdutvecklingen. Utöver vårdvalets utveckling finns goda skäl att utveckla former för samarbeten med den idéburna och ideella sektorn. Möjligheten att bilda partnerskap med idéburna organisationer inom vårdområdet behöver utvecklas.

För att säkerställa civilsamhällets möjlighet att bidra till hälso- och sjukvården är landstingets bidrag till ideella organisationer viktigt. Bidragen ska framförallt stimulera verksamheter som utgör ett komplement till landstingets vårdutbud. Kvaliteten i verksamheterna ska vara hög. Kraven på redovisning och återrapportering ska vara tydliga för verksamheter som tar emot skattemedel, men landstinget ska eftersträva en enkel administration för de inblandade. Det är också viktigt att landstinget inte bedriver verksamhet som konkurrerar med civilsamhället.

Vårdmiljöer
Vården behöver erbjuda läkande miljöer, framför allt för dem som vårdas under intensiva och långa perioder. Det innebär att lokalerna ska vara utformade på ett ändamålsenligt sätt och att interiören är värdig, välkomnande och så trevlig som möjligt. De ombyggnationer som nu pågår

på framför allt akutsjukhusen ökar möjligheterna för patienterna att vårdas, och personalen att arbeta, i moderna och ändamålsenliga lokaler. Tillgången till konst och kultur är en viktig del av vårdmiljön som kan bidra till en mer positiv upplevelse. Det ska finnas goda möjligheter att erbjuda aktiviteter anpassade för olika patientgrupper. Måltiderna på sjukhusen ska hålla en hög kvalitet.

Läkemedel

Läkemedel är ett av de vanligaste och viktigaste behandlingsalternativen för länets hälso- och sjukvård. De måste vara säkra, effektiva och tillgängliga och en ökad individualisering av behandlingar ska eftersträvas. Kostnader för behandling med läkemedel måste dock alltid ställas i relation till nyttan. Förutsättningarna för att säkerställa en god kunskap inom och stöd för prioriteringsfrågor utreds därför närmre.

Kostnadsansvaret för läkemedel ska stimulera hälsoekonomin, följsamheten till att använda upphandlade läkemedel ska vara god, prisjämförelser mellan jämförbara läkemedel ska vara tillgängliga och de digitala hjälpmedlen ska bidra till detta. Möjligheten till läkemedelshistorik i journalen utvecklas.

Ett aktivt arbete för att uppnå målen för minskad antibiotikaanvändning är nödvändigt och ska prioriteras framför allt inom primärvården. För en långsiktigt hållbar antibiotikatillgång är det dessutom viktigt att minska vårdrelaterade infektioner och skador. Det reviderade handlingsprogrammet med ett nytt infektionsverktyg ska implementeras i vården.

Att vaccinationstäckningen i länet är god är en förutsättning för att minska risken för att invånarna drabbas av undvikbar sjukdom. I de områden där vaccinationsgraden är sämre behövs åtgärder.

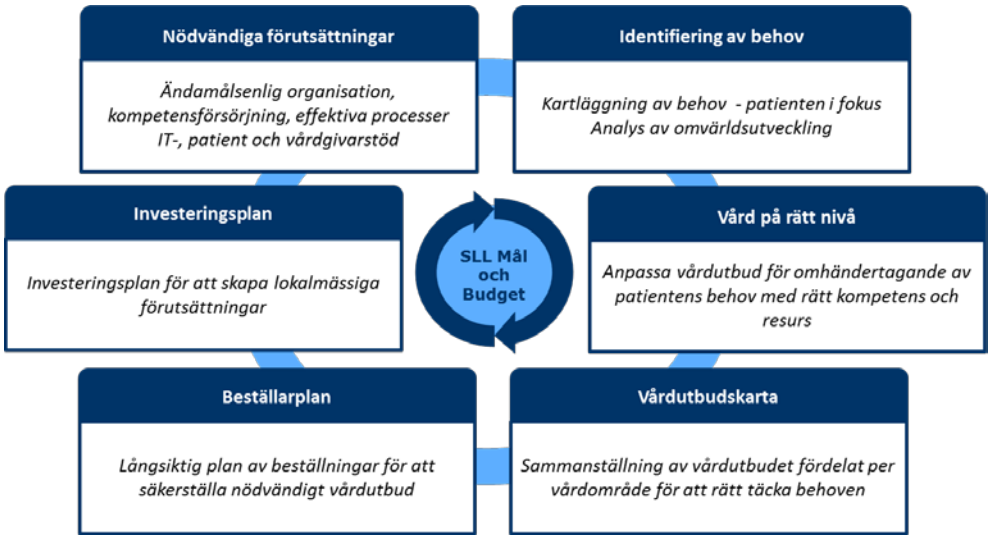
Det nationella arbetet för en ökad samordning kring prisförhandling samt införande av nya läkemedel stärker jämlikheten och är eftersträvansvärt. Det är viktigt att en sådan ökad samordning följs av en hållbar modell för finansiering.

Vårdens organisation och ersättningssystem ska utformas så att kliniska prövningar av läkemedel underlättas och samverkan med life science-sektorn ska utvecklas långsiktigt.

Planerade förändringar i vårdutbudet

Med utgångspunkt i att befolkningens behov tas omhand på rätt vårdnivå kan en bild, vårdutbudskartan, tas fram. Vårdutbudskartan ligger till grund för hälso- och sjukvårdsnämndens beställningar. Den stödjer också prioriteringar om vilka åtgärder som långsiktigt behöver göras i form av investeringar, kompetensutveckling, process- och IT-utveckling för att ge vården de nödvändiga förutsättningarna för sin produktion (se figur 6).

Figur 6 Beställarprocess för hälso- och sjukvården



De planerade förändringarna i vårdutbudet inom den slutna vården har utgått från det behov som har räknats fram genom en rak framskrivning. Beräkningen utgår från vårdkonsumtionen 2015 och 2016 på vilken den prognosticerade årliga befolkningsutvecklingen läggs. Hänsyn tas till ålder och bostadsort.

Det framräknade slutenvårdsbehovet har omsatts till en planering av vårdutbudet per vårdområde för 2018 och framåt.

Den specialiserade somatiska vården vid akutsjukhusen redovisas samlat. Under perioden sker en rad förändringar, exempelvis driftsättningen av NKS och nya vårdplatser på andra akutsjukhus. En fortlöpande uppföljning av akutsjukhusens slutenvård kommer att ske allt eftersom förändringarna genomförs. En beredskap finns för att eventuella förändringar kan behöva ske för att säkerställa att nödvändig kapacitet totalt sett upprätthålls.

Kapaciteten inom geriatrik och avancerad sjukvård i hemmet ökar i linje med Framtidsplanen och vård inom utvecklas. Vårdplatserna behöver också utökas inom psykiatrin. De organisationsförändringar som präglar stora

delar av vården i länet kräver flexibilitet och förändringsvilja och samarbetet och flödet mellan samtliga aktörer måste fungera väl ur ett patient- och vårdgivarperspektiv.

Hälso- och sjukvårdsnämnden behöver utifrån vårdutbudskartan ta fram en flerårig beställarplan. En tydlig planering ger möjlighet för andra aktörer att utöka sitt vårdutbud vilket ar positiva effekter på valfrihet och kvalitetsutveckling. Det kan dessutom avlasta landstingets investeringsutgifter. Hälso- och sjukvårdsnämnden behöver säkerställa att beställningen av sjukvård görs utifrån behov och geografi och inte utifrån de existerande lokalerna. Beställningar som fokuserar på kvalitet i tjänsten stimulerar innovation och den medicintekniska utvecklingen.

Tabell 26 Vårdutbudskartan, vårdtillfällen (vtf)

	Utfall 2015	Utfall 2016	Prognos 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
Totalt antal vårdtillfällen akutsjukhusen, somatisk vård	**241 405**	**235 713**	**242 700**	**243 800**	**244 900**	**245 900**	**246 800**	**247 700**
Övriga vårdområden								
Övrig somatisk specialistvård	**14 954**	**16 052**	**12 100**	**12 100**	**12 200**	**12 200**	**12300**	**12 300**
Geriatrik	32 666	34 843	36 700	37 700	38 700	39 650	40550	41 500
Specialiserad palliativ sluten vård	3 578	3 623	3 800	3 900	4 000	4 100	4200	4 300
Specialiserad rehabilitering	**6 007**	**6 236**	**6 100**	**6 600**	**7 000**	**8 500**	**9100**	**9 700**
Psykiatri	32 724	30 960	32 900	35 400	37 000	38 000	39000	40 000
Övrig vård	656	550	600	600	600	600	600	600
Övriga vårdområden totalt antal vtf	**90 585**	**92 264**	**92 200**	**96 300**	**99 500**	**103 050**	**105 750**	**108 400**
Totalt antal vtf, SLL	331 990	327 977	334 900	340 100	344 400	348 950	352550	356 100
Patienter från andra län och länder, antal vtf	18 524	20 029	20 400	20 800	21 300	21 700	22100	22 600
Totalt alla vårdtillfällen	**350 514**	**348 006**	**355 300**	**360 900**	**365 700**	**370 650**	**374 650**	**378 700**

13. Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje

13.1 Övergripande uppdrag

Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje planerar och beställer hälso- och sjukvård samt omsorg för invånarna i Norrtälje kommun. Kommunalförbundet äger dessutom TioHundra AB som bland annat bedriver vården vid Norrtälje sjukhus, ett antal vårdcentraler och omsorgsverksamheter.

13.2 Ekonomiska förutsättningar

Mellan 2017 och 2018 ökar budgeten för Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje med drygt 50 miljoner kronor.

Tabell 27 Resultaträkning för Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje

Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring 18/17	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Verksamhetsanslag	*0,0*	*1 447,3*	*1 498,1*	*3,5 %*	*1 547,4*	*1 598,4*	*1 651,0*
Köpt vård	0	-1 359	-1 407	3,5 %	-1 453	-1 501	-1 550
Läkemedel	0	-161	-166	3,2 %	-172	-177	-183
Övr intäkter/ kostnader inklusive finansnetto	0	72	75	3,6 %	77	80	83
Summa kostnader	**0**	**-1 447**	**-1 498**	**3,5 %**	**-1 547**	**-1 598**	**-1 651**
Resultat	**0**	**0**	**0**		**0**	**0**	**0**

13.3 Mål

Kommunalförbundet styrs framför allt av sin förbundsordning som har beslutats av landstingsfullmäktige och kommunfullmäktige i Norrtälje. Förbundsordningen anger att målet är att åstadkomma sammanhållen vård och omsorg med god kvalitet och tillgänglighet för individen och att ge förutsättningar för innovativa samarbeten som ger upphov till samordnings- och effektivitetsvinster. I detta ingår att kommunalförbundet ska styra mot och följa upp landstingets mål för tillgänglighet, valfrihet och kvalitet i hälso- och sjukvården.

Kommunalförbundets budget ska på samma sätt som landstings och kommuners budget innehålla mål och riktlinjer för verksamheterna samt finansiella mål som är av betydelse för god ekonomisk hushållning. Kommunallagen anger också att kommunalförbund ska ha en ekonomi i balans och att eventuella underskott ska återställas de närmaste tre åren.

13.4 Verksamhet

Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje, KSON, ska tillgodose Norrtäljebornas behov av hälso- och sjukvård och omsorg.

14. Patientnämnden

14.1 Övergripande uppdrag

Patientnämnden är en del av landstinget, men opartisk och fristående från de vårdgivare som möter patienter inom hälso- och sjukvården. Patienter och anhöriga kan vända sig till patientnämnden när det har uppstått problem i kontakterna med den offentligt finansierade hälso- och sjukvården. Det gäller såväl privat, kommunal och landstingskommunal vård som Folktandvården och tandhygienister. Nämnden rekryterar, utbildar och utser också stödpersoner för patienter som tvångsvårdas inom psykiatrin eller som isoleras enligt smittskyddslagen.

14.2 Ekonomiska förutsättningar

Patientnämndens budget ökar med knappt 2 miljoner kronor mellan 2017 och 2018.

Tabell 28 Resultaträkning för patientnämnden

Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring 18/17	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Intäkter	24	25	26	2,8 %	26	27	28
- varav verksamhetsanslag	*22,5*	*23,3*	*24,0*	*3,0 %*	*24,8*	*25,6*	*26,4*
Kostnader	-24	-25	-26	2,8 %	-26	-27	-28
Resultat	**0**	**0**	**0**		**0**	**0**	**0**

14.3 Mål

Nämnden ska bidra till att landstinget uppnår följande mål:

- Tillgänglighet, valfrihet och kvalitet i hälso- och sjukvården
- Långsiktigt hållbar ekonomi, vilket innebär att nämndens resultatkrav ska uppnås och de ekonomiska ramar som anges i investeringsplanen för nämnden och för nämndens ansvarsområde ska hållas.
- Hållbar verksamhet
- Tryggad kompetensförsörjning

14.4 Verksamhet

Patientnämnden är en instans dit patienter och anhöriga kan vända sig när det har uppstått problem i kontakterna med den offentligt finansierade hälso- och sjukvården. Patientnämnden är en lagstadgad verksamhet som hanterar ärenden kring all offentligfinansierad vård. Där ingår landstingets hälso- och sjukvård, kommunernas hälso- och sjukvård i särskilda boenden, externa vårdgivare som har avtal med landstinget eller en kommun, handikapp- och habiliteringsverksamhet, samt ärenden som rör Folktandvården och tandvårdsföretag som har avtal med Patientnämnden. Den information som kommer nämnden till del är en värdefull källa till kunskap som leder förbättringar både hos den aktuella vårdgivaren och inom hälso- och sjukvården i stort. Patientnämndens utlåtanden ska även publiceras på öppna jämförelser. Nämnden arbetar även förebyggande genom att göra uttalanden när det gäller problem inom vården. Särskilt stor vikt läggs vid ärenden som rör patientsäkerhet. En central uppgift för nämnden är att rekrytera, utbilda och utse stödpersoner för patienter som tvångsvårdas inom psykiatrin eller isoleras enligt smittskyddslagen. Under 2018 fortsätter arbetet med att höja kvaliteten på nämndens arbete genom digitalisering.

15. Trafiknämnden

15.1 Övergripande uppdrag

Trafiknämnden har i uppdrag att fullgöra landstingets uppgifter som regional kollektivtrafikmyndighet. Nämnden har det övergripande ansvaret för planering och upphandling av trafiktjänster och ansvarar för att ta fram förslag inom det regionala trafikförsörjningsprogrammet och ansvarar för att landstingets övergripande mål för kollektivtrafiken uppnås.
Nämnden ansvarar för kollektivtrafiken på land, på vatten och för personer med funktionsnedsättning. Ur dessa utgångspunkter ansvarar nämnden för att kollektivtrafiken i Stockholms län är tillgänglig och attraktiv så att fler reser med kollektiva färdmedel. Kollektivtrafiken ska dessutom använda en hög andel förnybar energi och därigenom bidra till en hållbar utveckling.

Från och med 2018 överförs ansvaret för förvaltning för utbyggd tunnelbana från landstingsstyrelsen till trafiknämnden. Förvaltning för utbyggd tunnelbana kommer fortsatt att vara en resultatenhet.

Trafikförvaltningen

Till stöd för trafiknämnden finns trafikförvaltningen. Trafikförvaltningens uppdrag är att bereda och verkställa beslut om inriktning och omfattning för en långsiktigt hållbar kollektivtrafik inom trafiknämndens verksamhetsområden. Trafikförvaltningens roll är att övergripande planera, beställa och följa upp trafiken, medan trafikentreprenörerna svarar för den detaljerade planeringen, leveransen och mötet med kunden.

Förvaltning för utbyggd tunnelbana

Förvaltning för utbyggd tunnelbana har i uppdrag att genomföra följande utbyggnader enligt avtal:

- Tunnelbana till Nacka/söderort
- Tunnelbana till Arenastaden
- Tunnelbana till Barkarby

Förvaltningen ansvarar också för utbyggnad av depåer och för att anskaffa de fordon som krävs för att trafikera de nya delarna av tunnelbanan.
Resultatbudgeten visar totalt sett på ett nollresultat genom att verksamhetens kostnader täcks av inbetalningar från parterna i 2013 års Stockholmsförhandling. Ansvaret för förvaltning för utbyggd tunnelbana förs från och med 2018 över från landstingsstyrelsen till trafiknämnden.

15.2 Ekonomiska förutsättningar

Mellan 2017 och 2018 ökar trafiknämndens budget med 752 miljoner kronor varav verksamhetsanslaget ökar med 332 miljoner kronor.

Tabell 29 Resultaträkning för trafiknämnden

Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring 18/17	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Intäkter	21 061	21 653	22 405	3,5 %	23 086	23 712	24 495
- varav verksamhetsanslag	*9 634,3*	*9 952,0*	*10 284,0*	*3,3 %*	*10 623,0*	*10 973,0*	*11 335,0*
Kostnader	-20 900	-21 403	-22 155	3,5 %	-22 836	-23 462	-24 244
Resultat	**160**	**250**	**250**		**250**	**250**	**250**

Förvaltning för utbyggd tunnelbana

Budgeten för förvaltningen minskar med sex miljoner kronor mellan 2017 och 2018. Intäkterna sker genom aktivering av medfinansiering från staten och kommunerna.

Tabell 30 Resultaträkning för förvaltning för utbyggd tunnelbana

Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring 18/17	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Intäkter	101	123	117	*-4,5 %*	101	98	101
Kostnader	-101	-123	-117	*-4,5 %*	-101	-98	-101
Resultat	**0**	**0**	**0**		**0**	**0**	**0**

15.3 Mål

Trafiknämnden ansvarar för målet Attraktiv kollektivtrafik i ett hållbart transportsystem. Det innebär bland annat att nämnden ska styra mot målet, följa upp det och vidta åtgärder om målet riskerar att inte uppnås.

Trafiknämnden ska också bidra till att landstinget uppnår målen för styr- och stödprocesser, som är:

- Långsiktigt hållbar ekonomi, vilket innebär att nämndens resultatkrav ska uppnås och att de ekonomiska ramar som anges i investeringsplanen för nämnden och för nämndens ansvarsområde ska hållas.
- Hållbar verksamhet
- Tryggad kompetensförsörjning

Tabell 31 Mål och indikatorer för kollektivtrafiken

Mål och indikator	Utfall 2016	Mål 2017	Mål 2018
ATTRAKTIV KOLLEKTIVTRAFIK I ETT HÅLLBART TRANSPORTSYSTEM			
Attraktiva resor			
Nöjda resenärer - allmän kollektivtrafik	80 % [1)]	≥ 75 %	≥ 75 %
Nöjda resenärer - särskild kollektivtrafik	83 %	≥ 90 %	≥ 90 %
Nöjda resenärer - allmän skärgårdstrafik	93 %	≥ 91 %	≥ 91 %
Trygga resor			
Andel resenärer som känner sig trygga i allmän kollektivtrafik på land och med pendelbåtar	75 %	[2)]	≥ 77 %
Effektiva resor			
Andel förnybar energi i kollektivtrafiken	87 %[3)]	≥ 94 %[4)]	≥ 90 %[2)]
Kostnad per personkilometer, SL-trafiken	3,21 kr	≤ 3,30 kr	≤ 3,40 kr
Tusental påstigande en vanlig vardag	2 716	≥ 2 742[5)]	≥ 2 803
Kollektivtrafikens andel av de motoriserade resorna	49 %[6)]		≥ 50,5 %
Tillgänglig och sammanhållen region			
Busstrafik, fungerande automatiskt inre utrop	83 %	87 %	87 %
Andel spårfordon med tillgängligt insteg	98 %	≥ 96 %	100 %

1) Mätningen Svensk kollektivtrafikbarometer har för 2016 ersatts med SL-ombordundersökning, Upplevd kvalitet
2) Målet är nytt och därför finns inget måltal för 2017.
3) Indikatorn omfattar buss, spårtrafik, sjötrafik och färdtjänst för utfall 2016 och målet 2018.
4)Målet 2017 omfattar buss och spårtrafik
5) Målet för 2017 gäller en vanlig vintervardag
6) Utfall för 2015

Attraktiva resor: God tillgänglighet genom tidhållning och turtäthet gör resorna med kollektivtrafiken attraktiva. Därtill är även linjenätet viktigt, liksom att det är enkelt att resa kollektivt. Andra betydelsefulla faktorer är restid, pris, trafikinformation och ett positivt bemötande.

Trygga resor: Det är viktigt att kollektivtrafiken upplevs som trygg så att människor vill och vågar åka kollektivt oavsett trafikslag och tid på dygnet. Ensamma resenärer ska känna sig trygga även på kvällar och nätter

Effektiva resor: Kollektivtrafiken ska vara effektiv och ha en låg negativ inverkan på miljön och på människors hälsa. För att utveckla kollektivtrafiken krävs att samhällets resurser används på ett så effektivt sätt som möjligt

Tillgänglig och sammanhållen region: Kollektivtrafiken ska vara tillgänglig för dem som bor och vistas i regionen. Den ska skapa närhet till arbete, utbildning, service och rekreation utifrån olika behov och förutsättningar.

15.4 Verksamhet

Kollektivtrafiken utgör navet i Stockholmsregionen. Varje dag gör över 800 000 resenärer 2,9 miljoner resor med kollektivtrafiken Kollektivtrafiken ska fungera och gå att lita på. Genom en ansvarsfull politik har resandet med kollektivtrafiken ökat, punktligheten förbättrats och trygghetsarbetet tilltagit. Nya satsningar tar nu vid för att ytterligare förbättra trafiken och öka tryggheten på bussar, i tunnelbanan, på båtar och pendeltåg.

Grundförutsättningen för att bevara kollektivtrafikens utveckling är en ekonomi i balans. Ordning och reda i finanserna ger landstinget möjlighet att ta initiativ till en bättre kollektivtrafik. Med detta som grund ska

kollektivtrafiken utvecklas utifrån tre bärande principer. Det handlar om att ta hand om det vi har, kraftsamla för att bygga nytt samt ta en ny, aktiv roll i samhällsbygget. Om dessa principer gifts ihop har kollektivtrafiken stora möjligheter att fortsatt bidra till tillväxt och utveckling i Stockholmsregionen.

15.4.1 Generella utmaningar

Stockholms kraftiga tillväxt innebär att fler stockholmare upplever trängsel och kapacitetsbrist. Därtill växer nya bostadsområden fram i snabb takt vilket ytterligare skärper kraven på en utbyggd trafik och god samplanering mellan samhällsbyggets olika aktörer. Det krävs också en god ekonomi.

Utgångspunkten är att bygga hållbart och nära kollektivtrafik. Genom att fler människor väljer kollektivtrafiken kan vår gemensamma miljöutmaning mötas snabbare och framkomligheten öka i hela Stockholmsregionen. Omvänt skulle färre kollektivtrafikresenärer innebära ännu större trängsel på Stockholms infarter, högre utsläpp och mindre tillväxt. Den höga och ambitiösa investeringstakt som kännetecknar Stockholms läns landsting ställer höga krav på ekonomiskt ansvarstagande. Kostnaden för samtliga investeringar och satsningar måste bäras, krona för krona, om satsningarna ska kunna komma stockholmarna till del i form av utökad trafik.
När befolkningen växer utvecklar landstinget en kollektivtrafik som är attraktiv och ger förutsättningar för hållbar regional utveckling. Det gör att fler kan välja att resa kollektivt genom utökad kapacitet och förbättrad tillgänglighet. Arbete pågår också för att förbättra trafikinformationen och göra det enklare och smidigare att köpa och använda biljetter. Ett resurseffektivt sätt att stärka och effektivisera kollektivtrafiken är att styra efterfrågan till redan befintlig, attraktiv trafik. Genom att aktivt arbeta med incitament, målgruppsanpassad information samt samverkan med entreprenörer, kommuner och andra aktörer kan andelen kollektivtrafikresenärer öka i befintligt system.

Flera stora stadsutvecklingsprojekt pågår i länet, vilket på sikt påverkar efterfrågan på kollektivtrafikresor. Det gäller till exempel Barkarbystaden, Årstaberg och Norra Djurgårdsstaden, men även andra viktiga bostads- och stadsutvecklingsområden av olika storlek planeras runt om i Stockholms län. För att uppnå en ändamålsenlig trafikförsörjning som följer utvecklingen av områdena behöver kollektivtrafiken planeras i samverkan mellan landstinget och berörda kommuner i dialog med trafikutövare och andra aktörer.

För att säkerställa att den underliggande utvecklingstakten för verksamhetens kostnader (det vill säga exklusive kostnader för tillkommande driftsatta investeringar) på lång sikt inte överstiger

landstingets krav på max 3,3 procent behöver ett kontinuerligt arbete bedrivas med att effektivisera avtal och verksamhet så att kostnader för trafik och administration hålls nere.

Arbetet är i linje med de insatser som planeras inom ramen för programmet Effektivare landsting. Ramarna för budget 2018 och planåren 2019–2021 förutsätter ett kontinuerligt arbete med effektiviseringar och en ökad kostnadseffektivitet i planeringen, utvecklingen och genomförandet av befintlig och tillkommande trafik.
Ett antal större trafikupphandlingar kan innebära högre kostnader under planperioden. Exempel på detta är E31/32 busstrafik Vallentuna/Sigtuna/Upplands Väsby, samt Ekerö med driftsättning 2019, E19 busstrafik Norrtälje, Nacka, Värmdö, Huddinge, Botkyrka, och Söderort med driftsättning 2021.

Kommande upphandlingar inom färdtjänst och sjötrafik kan innebära högre kostnader för köpt trafik. Utredningen Framtida inriktning Färdtjänsten, som beslutades vid trafiknämnden i mars 2017, TN 2014–0463, är underlag för en planeringsstudie inför upphandling och för arbetet med att ta fram ett nytt trafikhanteringssystem. Planeringsstudien genomförs under 2017 och därefter sker upphandlingar av nya trafikavtal och callcenter. Upphandling av trafikavtal på pendelbåtslinje 80 (Nybroplan-Frihamnen, även kallad Sjövägen) inleds under 2018.

15.4.2 Särskilda utmaningar

Trygghet
Tryggheten är det offentliga löftets kärna. Allt för många människor i Sverige känner sig otrygga. Det gäller både på offentliga platser och i det egna bostadsområdet. Det är en av Sveriges just nu mest påtagliga utmaningar.

Över tid har den upplevda tryggheten i kollektivtrafiken ökat. Otryggheten innebär emellertid risker för människors resande och val av färdmedel. Statistiken visar även att kvinnor känner sig mer otrygga än män. Otrygga miljöer utanför spärrlinjen eller kriminalitet som söker sig till kollektivtrafiken blir för många en avgörande fråga kring själva resandet. Därför är fortsatta trygghetsinsatser särskilt viktiga för landstinget under 2018.

Över tid har rättssamhället, rättsvårdande myndigheter och polis dragit sig undan kollektivtrafiken i Stockholms län. Från ett par hundra poliser avsatta att arbeta i tunnelbanan för 10 år sedan, till dagens närmast obefintliga antal. Landstinget ska hemställa hos rskaegeringen att

skyndsamt avdela särskilda polisstyrkor till kollektivtrafiken och tunnelbanan.

I avsaknad av en fungerande polisiär verksamhet i och i anslutning till kollektivtrafiken är också landstingets eget ansvar för att öka tryggheten stort och ambitionerna är höga.

Satsningarna som har skett för att öka tryggheten och säkerheten i kollektivtrafiken har varit framgångsrika. Driftsättningen av trygghetscentralen, införande och utbyggnad av trygghetskameror i trafiken samt spårbeträdandelarm, fler ordningsvakter och utökade biljettkontroller har bidragit till att öka tryggheten i kollektivtrafiken. För att bättre motverka otrygghet och osäkerhet i kollektivtrafiken ska Stockholms läns landsting höja ambitionerna avseende kameraövervakning i och runt stationsmiljöerna.

Det är viktigt att slå vakt om tryggheten och trivseln i kollektivtrafiken. Många resenärer upplever otrygghet av störande och påträngande inslag. Det är angeläget att ordningslagen tydliggörs så att landstinget kan agera för att säkerställa resenärernas trygghet i de slutna systemen i kollektivtrafiken.

Fusket i kollektivtrafiken slår in en kil mellan resenärerna. Å ena sidan de hederliga betalande resenärerna, å andra sidan de fuskare som tränger sig i spärrar och fuskar på det allmännas bekostnad. De senaste årens målmedvetna arbete med att minska fusket ger resultat. De insatser som har inletts under 2017 i syfte att stävja fusk- och tjuvåkning ska fortgå under 2018. Stockholms läns landsting skulle vilja vidta ett flertal ytterligare åtgärder, såsom höjda böter vid upprepad plankning, krav på identifiering och möjlighet att för ordningsvakter eller biljettkontrollerande personal att gripa personer som vägrar identifiera sig eller avviker från biljettkontroller, förslag vilka samtliga kräver förändrad lagstiftning vilket Stockholms läns landsting har krävt i remissvar till regeringen (TN 2016–0628). De förstärkningar av biljettkontroller som träder i kraft 2018 utvärderas löpande och förstärks vid behov.

Arbetet mot nedskräpning, klotter och skadegörelse är viktigt för att öka tryggheten och skapa bättre trivsel i hela kollektivtrafiken. Trafiknämnden ska samverka med fastighetsägare och kommuner för att utkräva tryggare miljöer i anslutning till stationer och perronger, exempelvis avseende belysning, god sikt och snöröjning. Trafikförvaltningen ska under 2018 utreda förutsättningarna för att införa sanktioner mot den som skräpar ned eller bryter mot ordningsregler i kollektivtrafiken.

Trafiknämnden ska under 2018 genomföra försök med flexibla nattstopp i busstrafiken där det bedöms möjligt, för att sedan utvärdera försöket.

Tillgänglighet

Kollektivtrafiken ska vara tillgänglig för resenärerna. Arbetet med ledsagning, förstärkning av taktila signaler samt förbättrade medel med kommunikation gentemot målgrupper som har en funktionsnedsättning är en prioriterad fråga för trafiknämnden. Färdtjänsten i Stockholms läns landsting ska kännetecknas av hög kvalitet och god tillgänglighet. För att färdtjänsten ska fungera på bästa sätt är en kontinuerlig dialog med intresseorganisationer för pensionärer och funktionsnedsatta en viktig komponent.

Resenärerna ska vara trygga med att handläggningen av färdtjänstärenden sker rättssäkert och effektivt. De senaste åren har handläggningstiderna kortats avsevärt. Våren 2017 handläggs ett ärende i genomsnitt på mindre än en vecka, avsikten är att bibehålla samma effektiva verkningsgrad under kommande budgetår. Vilket även gäller de korta svarstiderna för kundtjänst och resegarantin. För att förbättra resenärernas nöjdhet krävs bättre information och högre kvalitet i utförandet. En översyn av informationen till och kommunikationen med färdtjänstresenärerna från ansökan till genomförd resa ska genomföras. Andelen nöjda kunder har ökat det senaste halvåret och uppgick till 86 procent i februari 2017. Målsättningen är 90 procents kundnöjdhet.

Under 2018 ska en ny färdtjänst-applikation utvecklas för att förenkla resebeställningar, samt ge resenärerna realtidsinformation och möjlighet att lämna ett omdöme om resan. Därutöver ska en översyn av utbildningen för taxiförare och annan personal genomföras, gemensamt med en utveckling av kundprofilen för att säkerställa att förarna har rätt information om resenärerna. Under 2018 ska förutsättningarna för ett nytt trafikhanteringssystem utredas, med fokus på bättre realtidsinformation och samplanering. Arbetet fortgår samtidigt med att under 2018 undersöka hur färdtjänsten bättre ska kunna möta resenärer med särskilda behov.

Färdtjänst

I mars 2017 godkände trafiknämnden utredningen Framtida inriktning Färdtjänsten. Utredningen har utgått från de lagar och riktlinjer som gäller för färdtjänsten. Därtill har hänsyn tagits till målen i Stockholms läns landstings regionala trafikförsörjningsprogram och det handikappolitiska programmet. Planeringsstudien inför kommande upphandling har påbörjats. Trafiknämnden ska under hösten 2017 fatta beslut om att påbörja en ny upphandling för färdtjänsten.

Under 2019 utökas resetilldelningen för färdtjänstresor med taxi till minst 216 resor per år. För rullstolstaxi kommer samtidigt resetilldelningen vara 500 resor per år. En viss kostnadsreducering bedöms erhållas med anledning av föreslagna regeländringar för samåkning.

Tillit

Tillit är ett bärande värde för kollektivtrafiken i Stockholms län. För att ytterligare öka tilliten till kollektivtrafiken och för att möjliggöra för fler att välja kollektivtrafiken är det viktigt att framkomligheten för bussar prioriteras och blir bättre. För detta krävs god samverkan och dialog med kommunerna vad gäller bland annat kollektivtrafikkörfält och signalprioriteringar.

Kollektivtrafikens tillit skadas när robustheten minskar och förseningar uppstår. En överväldigande majoritet av förseningarna i pendeltågstrafiken i Stockholms län är avhängigt sådant som Trafikverket rår över, så som spårinfrastruktur och signalsystem.

Människor har rätt att förvänta sig att kollektivtrafiken fungerar, oavsett vem som bär ansvaret för olika delar av densamma. Stockholms läns landsting genomför därför en historisk satsning för bättre pendeltågstrafik med nya pendeltåg, nya och bättre tågdepåer, nya pendeltågsstationer och nödvändiga underhållsinsatser. Därtill ska läggas kostnaden och ansvaret för den nya Citybanans öppnande för bättre spårkapacitet och turtätheten för pendeltågen. Regeringen behöver alltjämt ta ett större ansvar. Stockholms läns landsting anser att det skyndsamt behöver genomföras systemförbättringar för att förbättra tillförlitligheten på svensk järnväg.

Stockholms läns landsting anser att det krävs ett flertal olika åtgärder. En av dem är att höja kvalitetsavgifterna kraftigt. Avgifterna som betalas bör därtill avsättas till en gemensam reparationsfond istället för att slussas runt mellan järnvägens olika entreprenörer. Regeringen måste också ta bättre betalt för tåglägen som inte utnyttjas. Något som Trafikverket menar leder till stor överbokning av kapacitet. Då det i hög grad är godståg och inte persontrafik som avbokar tåglägen måste avbokningsavgiften vara högre för godstrafiken än för persontrafiken. Trafikinformationen vid pendeltågstationerna bör också överföras till landstinget för att förbättra informationen till resenärerna när olyckan är framme eller tågen försenade. Det är också hög tid att låta Trafikverket bära skadeståndsansvar för orsakade förseningar. Kostnaden för Stockholms läns landstings ersättningstrafik har ökat i takt med antalet avstängningar. Andra trafikoperatörer som inte levererar som avtalat får bära merkostnaderna det orsakar. Det är rimligt det gäller även Trafikverket. Därför bör skadestånd betalas ut till Stockholms läns landsting för den skada som

Trafikverket har orsakat. Därtill bör läggas den skada som resenärerna har lidit för förseningarna. Trafiknämnden ska under 2018 ta fram sådant förslag på ersättningsmodell och initiera förhandlingar med regeringen.

Sist men inte minst krävs en garanti för att ge pendeltågen företräde på tåglägen i Stockholmsregionen. För att erbjuda en effektiv kollektivtrafik har Stockholms läns landsting efter tidigare besked från Trafikverket om utlovad kapacitet på såväl gamla som nya spår införskaffat fordon, rustat sin organisation och riggat sina upphandlingar för att möta den ökade efterfrågan på pendeltågsresor i Stockholms län. I dag finns dock oklarheter kring om det är pendeltåg, kommersiella tåg eller godståg som ska prioriteras vid såväl större som mindre störningar eller planerade avstängningar på järnvägen i händelse av överbelastning. En statlig tåglägesgaranti bör inrättas och innehålla en beskrivning av hur staten ska täcka upp för de kostnader som en kollektivtrafikmyndighet dragit på sig i form av utökad fordonskapacitet med mera, för det fall att utlovad kapacitet inte kan levereras.

En sammanhållen och övergripande systemanalys av regionens transportsystem till grund för trafikplaneringen i regionen är viktig i en snabbväxande storstadsregion. Inte bara för att säkra bästa möjliga underlag inför nya infrastrukturinvesteringar, utan också för att möjliggöra ett effektivt nyttjande av befintlig infrastruktur samt belysa kopplingen till samhällsekonomisk nytta och konkurrenskraft för regionens näringsliv.

Rådigheten över olika delar av transportsystemet ligger självklart fast på de olika aktörerna. En övergripande trafikplanering syftar inte till att rucka på de förhållandena, utan om att skapa förutsättningar för gemensam rådighet och en effektivare och mer framåtsyftande trafikplanering i Stockholmsregionen.

Trafiknämnden ska sammanställa en årlig mobilitets- och trafikutvecklingsrapport som analyserar regionens olika transporter ur ett systemperspektiv. Rapporten ska utgöra underlag för bland annat RUFS-arbetet och Trafiknämndens analyser.

Trängsel

Trängseln tornar upp sig som en av regionens växande utmaningar. Den statliga expertmyndigheten, Trafikanalys, bedömer att kostnaden för trängseln i Stockholmsregionen uppgår till hela 6 miljarder kronor årligen. Medelhastigheten för busstrafiken i innerstaden är låg och framkomligheten ofta påtagligt begränsad. Därtill pågår och planeras för ett flertal stora bostads-, väg- och kollektivtrafikarbeten runt om i länet som ytterligare försämrar busstrafikens framkomlighet och förlänger restiderna.

I syfte att ta ett helhetsgrepp kring framkomligheten och korta restiderna med buss ska trafiknämnden utse en framkomlighetskommission. Den ska utreda och föreslå åtgärder som ökar framkomligheten och kortar restiderna med buss samt redovisa konsekvenser av och kostnader för dessa. Förslagen bör kunna omfatta både kommunala, statliga och landstingsinitierade åtgärder.

Framkomlighetskommissionen bör bestå av representanter från kollektivtrafikbranschen, relevanta kommunala företrädare och oberoende experter inom samhällsplanering och/eller kollektivtrafik. Kommissionen ska återrapportera uppdraget till trafiknämnden. Trafiknämnden ska inom ramen för statliga stadsmiljöavtal söka delfinansiering av projektet. Syftet med stadsmiljöavtalen är att främja hållbara stadsmiljöer genom att skapa förutsättningar för att en större andel persontransporter i städer ska ske med kollektivtrafik. Åtgärderna ska leda till energieffektiva lösningar med låga utsläpp av växthusgaser och bidra till att uppfylla miljökvalitetsmålet God bebyggd miljö. Stödet bör särskilt främja innovativa, kapacitetsstarka och resurseffektiva lösningar för kollektivtrafik. Detta bör således vara ett vägledande mål för trängselkommissionen.

Långsiktiga ekonomiska förutsättningar

Alliansen och Miljöpartiet har i budgeten för 2017 ingått en överenskommelse om kollektivtrafikens finansiering för framtidssatsningar på grön kollektivtrafik. Överenskommelsen innebär bland annat att tvärbanan till Kista börjar byggas 2017, att Citybanan öppnar och driftsätts som planerat, att Roslagsbanans utbyggnad fullföljs och att Spårväg city förlängs från Hamngatan till T-centralen. Priset på ett månadskort justeras upp för såväl periodbiljetter som enkelbiljetter. Från och med den första januari 2017 har zonsystemet skrotats och ett nytt enkelpris på enkelbiljetter infördes med syftet att göra det enklare att resa. Överenskommelsen reglerar också att taxan i kollektivtrafiken justeras med 3,3 procent årligen år 2018 respektive 2019. Partierna är överens om att skattefinansieringen av kollektivtrafiken under samma period ska öka minst lika mycket som biljettpriset. Parallellt med detta pågår under 2017 en utredning av möjligheten att i framtiden justera priset på SL-kortet genom en indexkorg liknande den som finns i Västra Götalandsregionen.

En väl fungerande kollektivtrafik och en ambitiös politik förutsätter hållbara finanser och stabila intäktsnivåer från såväl biljetter som landstingsanslag. Landstinget behöver samtidigt utveckla metoderna för att stärka sina externa intäkter. Ett sådant område kan vara att inventera stationsnamn, i samma utsträckning kollektivtrafikmyndigheten gjort i London, för att identifiera vilka stationer som kan tjänstgöra som piloter i ett försök att låta näringslivsaktörer hyra namnrättigheter till en station

under en begränsad period. Försöksverksamhet i syfte att säkerställa externa intäkter från namnrättigheter ska genomföras under 2018. Sedan 2017 gäller ett nytt avtal för reklam i kollektivtrafiken som har stärkt kollektivtrafikens externa intäkter med närmare 100 miljoner, eller 57 procent. Trafiknämnden får i uppdrag att arbeta vidare med att säkra de ökade intäkterna till kollektivtrafiken från exempelvis reklam. Kollektivtrafikens knutpunkter är centralt belägna och är därför både välbesökta och attraktiva noder i kollektivtrafiksystemet. Genom att möjliggöra mer av kommersiell utveckling och service i anslutning till dessa kan både resans värde för resenären och intäkterna till kollektivtrafiken öka.

Trafiknämnden ska se över medlemskap i och samarbeten med externa aktörer i syfte att minska sina kostnader.

Mobilitet och morgondagens kollektivtrafik
Stockholms läns kollektivtrafik är i världsklass och arbetet för att göra den ännu bättre pågår varje dag. När den internationella kollektivtrafikorganisationen UITP rankar världens främsta städer att resa i kommer Stockholm på andra plats och 2019 arrangeras UITP:s egen världskongress i Stockholm.

En omvärld i förändring sätter kollektivtrafiken i en ny kontext. Genom delningsekonomi, innovationer och digitalisering öppnas därtill nya möjligheter för Stockholms kollektivtrafik. Resandet förändras och inom kollektivtrafikbranschen syns ett allt större fokus på kombinerad mobilitet. Det ökade intresset kring mobilitet grundas i trender kopplat till digitalisering, förändrade värderingar och livsstilar där delningsekonomin är på framfart. Förändringarna bidrar till behovet av ett helhetsperspektiv kring resenärens behov och ett hela resan-perspektiv. Parallellt med denna utveckling står Stockholms län inför stora utmaningar (och möjligheter) med en ökad befolkningstillväxt och urbanisering. Ett effektivt resursutnyttjande kommer bli väsentligt för att kunna bibehålla och utveckla kollektivtrafikens befintliga position och bidra till att Stockholm kan växa hållbart. Kombinerade mobilitetstjänster, som exempelvis möjligheten att kombinera cykel med kollektivtrafik eller andra samarbeten som trafiknämnden har initierat kan i detta sammanhang komma att bli värdefulla verktyg.

Som grund för mobilitet och nytänkande bör finnas ett attraktivt och välfungerande biljettsystem. Möjligheterna att i takt med teknikens utveckling kunna använda nya betalsätt och betalmedel via exempelvis telefonen och eller andra betallösningar, till exempel för de fall saldot är lågt på SL-kortet, laddningsmöjligheter saknas eller köpfunktioner tillfälligt

slagits ur funktion, är viktiga att bevaka liksom möjligheten för utomstående aktörer att bidra till utvecklingen via egna eller gemensamma kanaler. Under 2018 ska trafiknämnden pröva att släppa in kommersiella aktörer såväl inom land- som sjötrafik i SL:s reseplanerare.

Teknikutvecklingen går fortare än någonsin tidigare och så gott som dagligen presenteras innovationer inom olika trafikslag. Den snabba utvecklingen medför vissa risker samtidigt som den öppnar helt nya dörrar för hur kollektivtrafiken kommer att se ut i framtiden. Stockholms läns landsting ska ligga i framkant och ha en positiv inställning när det kommer till att använda ny teknik som kan effektivisera kollektivtrafiken. Det är dock viktigt att tekniken är beprövad liksom ekonomiskt och trafikalt motiverad och att noggranna konsekvensanalyser genomförs. Landstinget ska förhålla sig teknikneutralt till innovationer och utveckling och söka lösningar som medför största möjliga nytta för kollektivtrafikens ekonomi och resenärer.

Inom trafiknämnden pågår även arbetet med att under 2017 ta fram förslag till genomförande av pilotförsök avseende olika koncept för anropsstyrd trafik och samverkan kring skolskjuts (TN 2016–1633). Ambitionen är att efter utvärdering av genomförda pilotförsök föreslå nya koncept och riktlinjer för kollektivtrafik på landsbygden. Förutsättningarna för att genomföra pilotförsök är beroende av trafikavtal, tillgången till relevanta tekniska systemstöd, intern administration samt extern samverkan med bland annat kommuner och trafikentreprenörer.

Kollektivtrafikens roll som samhällsbyggare ska förtydligas under 2018. Trafiknämnden ska undersöka intresset för och i förekommande fall föreslå hur nybyggaravtal kan upprättas i syfte att bidra till ökat bostadsbyggande och tidigt etablerad kollektivtrafik i Stockholmsregionen. Med detta menas en vidareutvecklad idé av de principer som burit frukt i både Stockholmsförhandlingen och Sverigeförhandlingen.

Genom sådana särskilda nybyggaravtal kan fler aktörer beredas möjligheten att ta sin del av det samhällsbygge som är hela Stockholmsregionens gemensamma ansträngning. Andra sådana inslag är informations- och prova-på-kampanjer riktade mot nyinflyttade i syfte att tidigt etablera kollektivtrafiken som det naturliga valet av transportmedel.

15.4.3 Skärgårds- och pendelbåtstrafik

En levande skärgård är en förutsättning för en attraktiv och växande Stockholmsregion. Landstinget vill göra det möjligt för fler att få tillgång till skärgården som ska vara en plats för alla oavsett om du är åretruntboende, säsongsboende eller turist. Det är därför viktigt med långsiktighet och

kontinuitet i planeringen av kollektivtrafiken i skärgården på samma sätt som inom kollektivtrafiken på land.

En punktlig, ändamålsenlig och kapacitetsstark skärgårdstrafik är viktig för att människor ska kunna bo, leva och verka i hela skärgården. Det förutsätter såväl god samordning med landtrafik och bussbyten som integration i kollektivtrafikens olika informationssystem, såsom reseplanerare och andra informationskanaler.

Samverkansarbetet mellan landstinget, kommuner, intresse- och resenärsorganisationer, såsom Skärgårdsstiftelsen och skärgårdens trafikantförening, samt näringslivet fortsätter för att utveckla kollektivtrafiken till sjöss och möjliggöra en levande skärgård året om. Skärgårds- och pendelbåtstrafiken i sig är och ska även fortsättningsvis vara attraktiva färdmedel när det gäller att kunna arbeta under hela eller delar av resan. Det är viktigt att i samverkan med berörda aktörer lyfta vikten av att underlätta för resenärerna att navigera i sjötrafiken genom tydligare skyltning på bryggorna med ö-namn. Likaså vikten av begripliga instruktioner för hur exempelvis semaforer används. Från 1 januari 2018 startar möjligheten till frakt i skärgården under vintertidtabell, på likartade villkor som frakt under resten av trafikåret, med hänsyn tagen till årstidens begränsningar. Utöver det så ska möjligheten till transporter av farligt gods varannan vecka undersökas. En genomgripande översyn av taxorna för frakt i skärgården ska genomföras av trafikförvaltningen och beslutas i fullmäktige under sista kvartalet 2018.

Trafiknämnden fortsätter arbetet med att utveckla trafiken i enlighet med ambitioner i Stockholms läns landstings trafikförsörjningsprogram och den regionala utvecklingsplanen, inom givna ekonomiska ramar. Arbetet med att införa alkolås i skärgårdstrafikens tonnage har påbörjats och fortsätter under 2018.

För att minska bränsleförbrukningen och uppmuntra till bränslesnål körning arbetar trafikförvaltningen och berörda operatörer med sparsam körning, så kallad eco-driving. Stockholms läns landsting ska fortsätta att vara ett miljöföredöme och ligga i framkant när det gäller målet om en utsläppsfri sjötrafik, med ambitionen att bli Europas miljöbåtshuvudstad. Miljöarbetet ska ske enligt målen i landstingets miljö- och trafikförsörjningsprogram.

Stockholm är strategiskt beläget invid både Mälaren och Saltsjön. Därför eftersträvas en utbyggd pendelbåtstrafik som avlastar landtrafiken utan motsvarande behov av investeringar, förkortar restiderna i länet, ökar

värdet av och aktiviteten i sjönära bostadsområden och är samhällsekonomiskt och resursmässigt effektiv.

I möjligaste mån är det önskvärt att pendelbåtarna erbjuder möjlighet att ta med till exempel barnvagn eller cykel ombord.

Den strategiska pendelbåtsutredningen som initierades i budget 2017 pågår och förlängs till första kvartalet 2018. Resultatet bör tillsammans med övriga styrdokument ligga till grund för överväganden om hur pendelbåtstrafiken ska utvecklas. En särskild utvärdering görs hösten 2017 av försöket med en nord-sydlig skärgårdslinje, som har förlängts under 2017 och hanterats inom ramen för sjötrafikens budget. Utifrån utfallet i utvärderingen avgörs om och i så fall hur Nord-sydlinjen ska drivas vidare eller försöket ska upphöra.

Försökslinjen på Riddarfjärden förlängs under 2018 i enlighet med gällande avtal med Trafikverket. Trafiknämnden ska förhandla med Trafikverket om en fortsättning av pendelbåtstrafiken på sträckan Ekerö-Stockholm, så länge trafikstörningarna motiverar det. Långsiktiga förändringar i linjesträckningar med mera utvärderas inom ramen för den strategiska pendelbåtsutredningen.

Under 2018 genomförs på försök möjligheten att resa inom WÅAB-trafiken med SL:s periodkort under höst, vinter och vårtidtabell för att avlasta övrig trafik, fungera som arbetspendling och tillgängliggöra skärgården för fler invånare i regionen.

16. Kulturnämnden

16.1 Övergripande uppdrag

Kulturnämnden leder landstingets verksamhet inom kulturområdet och fördelar bland annat medel till organisationer och projekt i Stockholms län. Landstinget är också huvudfinansiär till Stockholms Konserthusstiftelse och nämnden ansvarar för landstingets åtaganden gentemot stiftelsen. Nämnden driver arbetet med konstnärlig gestaltning och kulturell verksamhet i hälso- och sjukvården. Kulturnämnden ska verka för att landstingets övergripande mål för kulturen uppnås samt utöva tillsyn över landstingets konstbestånd.

16.2 Ekonomiska förutsättningar

Mellan 2017 och 2018 minskar kulturnämndens budget med 56 miljoner kronor. Däremot ökar nämndens verksamhetsanslag med 11,5 miljoner kronor.

Tabell 32 Resultaträkning för kulturnämnden

Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring 18/17	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Intäkter	499	544	488	-10,4 %	477	484	489
- varav verksamhetsanslag	*443,8*	*459,1*	*470,6*	*2,5 %*	*461,6*	*468,6*	*472,4*
Kostnader	-497	-544	-488	-10,4 %	-477	-484	-489
Resultat	**2**	**0**	**0**		**0**	**0**	**0**

16.3 Mål

Kulturnämnden ansvarar för målet Fri kultur för upplevelser, möten, bildning och delaktighet. Det innebär bland annat att nämnden ska styra mot målet, följa upp det och vidta åtgärder om målet riskerar att inte uppnås.

Kulturnämnden ska också bidra till att landstinget uppnår målen för styr- och stödprocesser, som är:

- En långsiktigt hållbar ekonomi, vilket innebär att nämndens resultatkrav ska uppnås och de ekonomiska ramar som anges i investeringsplanen för nämnden och för nämndens ansvarsområde ska hållas.
- Hållbar verksamhet
- Tryggad kompetensförsörjning

Tabell 33 Mål och indikatorer för kulturen

Mål och indikator	Utfall 2016	Mål 2017	Mål 2018
FRI KULTUR FÖR UPPLEVELSER, MÖTEN, BILDNING OCH DELAKTIGHET			
Barn och unga prioriteras			
En övervägande andel av de externa stöden ska gå till verksamhet för barn och unga	**66 %**	70 %	70 %
Strategiskt samordnat kultur- och föreningsliv			
Andel kommuner som anser att landstinget på ett tydligt sätt strategiskt samordnar länets kultur- och föreningsliv	[1)]	[1)]	75 %
Konstnärliga uttryck som integrerad del av hälso- och sjukvården			
Andel av framtidsplanens investeringar som används för konstnärlig gestaltning	1,1 %	[1)]	1–2 %

[1)] Kulturnämndens mål och indikatorer är delvis nya för 2018 och utfall för 2016 och måltal för 2017 finns därför inte.

Barn och unga prioriteras Alla barn och unga har rätt till kulturella och konstnärliga upplevelser och möjligheter till eget skapande. Kulturell bildning utgör en grund för individens utveckling och är extra viktig bland barn och unga som är den viktigaste målgruppen för den offentligt finansierade kulturen. Det är viktigt att landstinget har ett tydligt fokus på barn och unga eftersom de inte har samma möjligheter som vuxna att betala för kulturen.

Ett strategiskt samordnat kultur- och föreningsliv: Stödformerna och den regionala samordningen ska anpassas till ett föränderligt kulturlandskap och upplevas som relevanta för länets kulturaktörer och föreningar på

distriktsnivå. Tillsammans ska de bidra till ett regionalt utbud som präglas av mångfald, bredd och spets. Barn och unga prioriteras.

Konstnärliga uttryck som integrerad del av hälso- och sjukvården: Konstnärliga uttryck berikar vårdmiljöer och utgör en viktig resurs inom vård och omsorg. Den konstnärliga gestaltningen bidrar till ökat välbefinnande och kan vara ett stöd för patienter i olika delar av vårdprocessen, liksom den bidrar till bättre arbetsmiljöer och ökad trivsel för vårdens medarbetare. Delaktighet i kulturella aktiviteter och kulturupplevelser kan också bidra till snabbare rehabilitering. Stockholms läns landsting har höga ambitioner, såväl för konstnärlig gestaltning vid ny- och ombyggnation av vårdlokaler som för kulturaktiviteter i vården

16.4 Verksamhet

Landstinget stödjer en fri kultur som främjar upplevelser, möten, bildning och delaktighet för länets invånare i en växande, kreativ och hållbar region. Kulturnämndens verksamhet och stödgivning utgår ifrån demokratiska värderingar och prioriterar barn och unga, mångfald och tillgänglighet.

16.4.1 Barn och unga prioriteras

Alla barn och unga har rätt till kulturella och konstnärliga upplevelser och möjligheter till eget skapande. Kulturell bildning utgör en grund för individens utveckling och är extra viktig bland barn och unga som är den viktigaste målgruppen för den offentligt finansierade kulturen. Det är viktigt att landstinget har ett tydligt fokus på barn och unga eftersom de inte har samma möjligheter som vuxna att betala för kulturen.

16.4.2 Ett strategiskt samordnat kultur- och föreningsliv

Länets kulturliv ska vara av hög kvalitet. Det bidrar till en god livsmiljö för invånarna och bidrar till regionens kreativitet och attraktivitet. Stockholmsregionen har en stark kulturell och kreativ sektor, som utgör omkring tio procent av arbetsmarknaden i länet och står för sex procent av bruttoregionalprodukten. Landstinget har en viktig strategisk roll som samverkanspartner och stödgivare till det regionala kulturlivet. Stödformerna och den regionala samordningen ska anpassas till ett föränderligt kulturlandskap och upplevas som relevanta för länets invånare, kulturaktörer och föreningar på distriktsnivå. Tillsammans ska de bidra till ett regionalt utbud som präglas av mångfald som kompletterar det starka regionala kulturutbudet i Stockholms län. Kulturnämndens insatser under mandatperioden har bidragit till en ökad kunskap hos länets kulturaktörer om landstingets roll. Det är angeläget att nämndens insatser kan motsvara detta ökade intresse, inte minst inom den deltagande kulturen. Som en del av den strategiska samordningen samarbetar kulturförvaltningen med landstingets andra förvaltningar samt bolag.

16.4.3 Konstnärliga uttryck som en integrerad del av hälso- och sjukvården

Konstnärliga uttryck berikar vårdmiljöerna och utgör en viktig resurs inom vård och omsorg. De bidrar till ökat välbefinnande och kan vara ett stöd för patienter i olika delar av vårdprocessen, liksom de bidrar till bättre

arbetsmiljöer och ökad trivsel för vårdens medarbetare. Delaktighet i kulturella aktiviteter och kulturupplevelser kan också bidra till snabbare rehabilitering. Stockholms läns landsting har höga ambitioner, såväl för konstnärlig gestaltning vid ny- och ombyggnation av vårdlokaler som för kulturaktiviteter i vården.

16.4.4 Samordning mellan länets kulturaktörer

För att tydliggöra landstingets roll som länsövergripande kulturaktör ska landstinget verka för en ökad strategisk samordning av länets resurser inom kulturområdet. Samordningen ska utgå ifrån de behov som finns bland kommuner och aktörer inom kulturområdet. Samordningen ska utgå ifrån att möjliggöra skapandet av en levande kultur för alla invånare inom Stockholms län, utifrån de behov som finns bland kommuner och aktörer.

Som regional aktör har landstinget möjlighet till överblick och analys och kan stödja arbetet med vissa gemensamt identifierade utmaningar samt bidra med en nationell utblick. I detta arbete är de sex länskulturfunktionerna viktiga, liksom den regionala kulturstrategin som landstingsfullmäktige förväntas besluta om under 2018 i samband med att RUFS 2050 antas.

16.4.5 Ett regionalt angeläget kultur- och föreningsliv

Landstinget lämnar ekonomiskt stöd till länets kulturliv, inklusive folkbildningsaktörer och föreningsliv på distriktsnivå. Bidragsgivningen ska vara regionalt angelägen utifrån kriterier som har beslutats av kulturnämnden och gynna en mångfald av aktörer. Stockholms läns landsting är även huvudfinansiär av Stockholms konserthusstiftelse.

För att ungdomsorganisationer ska tilldelas stödet ställs det krav på en livaktig verksamhet på distriktsnivå som är öppen för barn och unga upp till 25 år. Föreningsstödet ska inte utgå till verksamheter som står i strid med kulturnämndens och landstingsfullmäktiges mål och kriterier. Det är av särskilt stor vikt att värderingar så som demokrati och öppenhet präglar den verksamhet som utövas.

Kulturnämnden får i uppdrag att skärpa granskningen av de föreningar som erhåller stöd utifrån dessa kriterier och utifrån resultatet av nämndens pågående översyn av föreningsstöden.

16.4.6 Kultur i landstingets verksamheter

Landstinget verkar för att konstnärliga uttryck ska vara en integrerad del av hälso- och sjukvården och arbetar även för att strategiskt främja sambanden mellan kultur och hälsa.

Landstingets konstbestånd omfattar omkring 60 000 verk. Denna konst

representerar ett viktigt modernt kulturarv som kontinuerligt omhändertas och tillgängliggörs för att berika landstingets verksamheter. Det är av stor vikt att inventering sköts på ett korrekt sätt av de bolag och förvaltningar där konstverken befinner sig. Den konstnärliga gestaltningen inom olika förvaltningar samordnas från kulturförvaltningen.

16.4.7 Kultur i kollektivtrafiken

Konstnärliga gestaltningar i kollektivtrafiken – stationer, bytespunkter, kommersiella och offentliga ytor – påverkar människor dagligen och bidrar till trivsel och trygghet i vardagen. Under arbetet med den konstnärliga gestaltningen av nya stationer i exempelvis tunnelbanan och tvärbanan ska kulturförvaltningens upparbetade kompetens vara en huvudsaklig resurs. Satsningen på kultur och konstnärlig gestaltning i offentliga miljöer har en positiv påverkan på medborgarna. I utvecklingsarbetet av de offentliga ytorna bör länets kulturaktörer och invånare få vara delaktiga. Stockholms tunnelbanenätverk är världens längsta konstutställning och det finns en stor potential för att utveckla konsten och öppna upp för dynamiska konstformer, gallerier och temporära utställningar. Kulturnämnden ska aktivt informera kulturutövarna i länet om möjligheterna och villkoren för kulturutövning i anslutning till kollektivtrafiken. Information om möjligheten till kulturutövning i anslutning till kollektivtrafiken ska vara lättillgänglig för Stockholms kulturaktörer. Trängsel, säkerhet och gällande regler ska vara vägledande även i fortsättningen gällande om, när eller hur kulturyttringar sker i kollektivtrafiken.

16.4.8 Utveckling av verksamheten 2018 och framåt

Landstinget som samlande aktör

Stockholms län är för närvarande det enda län som inte ingår i den så kallade kultursamverkansmodellen, en modell för delegering av statliga regionala medel till landsting och regioner. Möjligheten att få genomslag och verka samlande och strategiskt på kulturområdet är beroende av hur kommuner, kulturorganisationer, det fria kulturlivet och andra intressenter ser på landstingets roll i förhållande till regionens kulturliv. Landstingets förmåga till strategisk samordning inom kulturområdet skulle stärkas genom att Stockholms läns landsting ingår i kultursamverkansmodellen.

Konstnärlig gestaltning av vårdmiljöer

Det omfattande investeringsprogram för länets hälso- och sjukvård som för närvarande genomförs innebär också en historisk satsning på den konstnärliga gestaltningen av nya och ombyggda vårdmiljöer. Framtidsplanen för hälso- och sjukvården har inneburit mer än en fördubbling av landstingets konstinvesteringar. Konstnärliga uttryck berikar vårdmiljöerna och utgör en viktig resurs inom vård och omsorg. Med hjälp av ny teknik kan konsten också tillgängliggöras för nya

målgrupper, till exempel i form av digitala konstverk. Vid ny- och ombyggnation avsätts en procent av produktionskostnaderna för konstnärlig gestaltning. För vårdlokaler avsätts två procent. Vid särskilt omfattande byggnadsobjekt (över 100 miljoner) tillämpas en friare beräkningsgrund. Där avgörs kostnaden för konstinvesteringar genom utredningar i det särskilda fallet som ska utgå från byggnadsobjektets behov av konstinvesteringar för att säkerställa gestaltning av god kvalitet.

Kultur i vården

Det är angeläget att kulturnämndens arbete med kultur i vården får en bred och strategisk spridning inom hälso- och sjukvården. För att stärka detta arbete även 2018 omfördelas 3,8 miljoner kronor till hälso- och sjukvårdsnämnden. Kulturnämnden får i uppdrag att, i dialog med hälso- och sjukvårdsförvaltningen, återkomma med ett förslag på hur det fördjupade samarbetet ska fortsätta att utvecklas.

Landstingets kulturverksamhet i vården fortsätter att utvecklas mot att bli ett ledande kompetenscentrum för kultur inom vården och äldreomsorgen i länet. Kulturen bidrar till värdefulla möten i vården och genom aktiviteter och konstnärlig gestaltning kan den vara ett stöd för patienter i olika delar av vårdprocessen. För att varje krona till kultur i vården ska ge så god effekt för patienterna som möjligt ska kultur i vården kopplas tydligare till forskningen och vara evidensbaserad. Det vetenskapliga stödet för att kulturella upplevelser kan vara en del i en läkningsprocess har ökat och visat att kultur bidrar till en mätbart snabbare rehabilitering. Kompetensutveckling inom kultur och hälsa för vårdpersonal är ett viktigt uppdrag.

Kulturnämndens insatser har en naturlig koppling till hälso- och sjukvården genom kultur i vården. Kultur kan förbättra patienternas upplevelse av hälso- och sjukvården och bidra till att skapa mer läkande vårdmiljöer. En särskilt prioriterad målgrupp inom kultur i vården är patienter i barnsjukvården. Under 2018 ska kulturnämnden stärka sitt fokus på barnen inom hälso- och sjukvården och därför omfördelas resurser inom en ram som möjliggör en särskild satsning på den patientgruppen.

Kultur som en del av ett demokratiskt samhälle

Stockholms län är en region i förändring med invånare från andra delar av världen men också en region med socioekonomiska skillnader. Kulturen är en viktig arena för möten och de konstnärliga uttrycken bidrar till en ökad förståelse för olika livsvillkor. Kulturnämndens nya övergripande mål betonar betydelsen av den konstnärliga friheten. Möjligheterna bör vara goda för att fler kan ta del av den fria konsten och kulturen. Kulturnämnden bör tillsammans med andra offentliga och fristående

aktörer verka för att öka uppmärksammandet av människans rättigheter i ett fritt samhälle.

Film – en kreativ näring

Filmverksamheten i Stockholmsregionen är mycket framgångsrik och bidrar till länets attraktivitet för de kreativa näringarna. Landstinget har en viktig roll som stödgivare till filmskapare genom satsningar som Film Stockholm och Filmbasen. Den rörliga bilden som en integrerad del av medborgarens vardag blir allt mer självklar. Med hjälp av modern teknik, exempelvis virtual reality, kan filmen nå en ny och bredare publik. Landstingets viktiga insatser inom området ska både spegla och tillvarata branschens specifika förutsättningar och behov samt verka för en ökad förståelse i olika led om den rörliga bildens potential, inte minst för barn och unga. Det är angeläget att utvecklingen inom området förankras med länets alla kommuner.

Filmbranschen genomgår en snabb teknisk utveckling för hur film kan produceras och distribueras. Utvecklingen möjliggör inspelning med enkla verktyg som mobiltelefoner vilket ger fler invånare i länet möjlighet att på ett enkelt sätt kunna delta i och skapa egen kultur. Kulturnämnden beaktar digitaliseringens positiva effekter för kulturlivet i länet och ska under 2018 genom Film Stockholm stärka fokus på barn och ungas förmåga till berättande genom rörlig bild och filmskapande med enkla verktyg.

Stockholms Konserthusstiftelse

I Stockholms konserthus bedrivs en omfattande musikalisk verksamhet med Kungliga Filharmonikerna, en av Europas mest välrenommerade musikinstitutioner, som huvudaktör. I konsertutbudet finns också en mycket omfattande barnverksamhet. Landstinget är huvudfinansiär för Stockholms Konserthusstiftelse och kulturnämnden ansvarar för uppföljningen av stiftelsens samlade verksamhet samt uppföljningen av landstingets bidrag till verksamheten. Under 2018 ska kulturnämnden arbeta fram ett nytt avtal med Stockholms Konserthusstiftelse för perioden 2019–2022. Förberedelserna inkluderar att se över verksamhetsbidragets nivåer och avtalets utformning. Avtalet utformas för att säkerställa en fortsatt högkvalitativ verksamhet, en ökad tydlighet i ansvaret för konserthuset och en långsiktigt hållbar kostnadsutveckling. Finansieringsmodellen i avtalet utformas för att täcka både verksamhetsbidrag och bidrag för stiftelsens behov av investeringar. Det är av stor vikt att Konserthuset fortsätter att arbeta för en ökad självfinansieringsgrad genom externa finansiärer och intäktskällor.

Länskulturfunktionerna
Kulturen är en viktig del i Stockholmsregionens identitet och attraktivitet. Den pågående regionbildningsprocessen och införandet av kultursamverkansmodellen i länet ställer ökade krav och förväntningar på landstingets kulturpolitiska roll. Genom länskulturfunktionerna har landstinget ansvar för en rad kulturfunktioner: Regionbiblioteket, Länsmuseet, Slöjd Stockholm, Dans i Stockholms stad och län samt Länsmusiken. Dessa länskulturfunktioner spelar en viktig roll för hela länets kulturliv och ska särskilt bejaka kulturens regionala spridning.

Som en del i sitt uppdrag ska Regionbiblioteket arbeta med att främja trygga och lugna miljöer på länets bibliotek. Bibliotek med studiero i länet kan göra bildningskulturen tillgänglig för unga av olika socioekonomisk bakgrund och studievana. Regionbiblioteket ska bidra till att möjliggöra bildningsresor för länets unga.

17. Tillväxt- och regionplanenämnden

17.1 Övergripande uppdrag
Tillväxt- och regionplanenämnden ansvarar för regionplanering och de regionala utvecklings- och tillväxtfrågorna inom landstinget. Nämnden tar fram, genomför och följer upp den regionala utvecklingsplanen för Stockholmsregionen, RUFS. Nämndens kunnande används även för att utarbeta strategiska underlag avseende bland annat befolkningsutveckling och befolkningens sammansättning, uppgifter som används i landstingets bedömningar av behovet av kapacitetsförändringar inom sjukvård och kollektivtrafik.

17.2 Ekonomiska förutsättningar
Mellan 2017 och 2018 ökar nämndens budget med 2 miljoner kronor.

Tabell 34 Resultaträkning för tillväxt- och regionplanenämnden

Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Intäkter	168	170	172	1,4 %	174	175	177
- varav verksamhetsanslag	*163*	*168,7*	*171,3*	1,5 %	*173,5*	*174,8*	*176,3*
Kostnader	-167	-170	-172	1,4 %	-174	-175	-177
Resultat	**1**	**0**	**0**		**0**	**0**	**0**

17.3 Mål

Regionplaneringen skapar förutsättningar för gemensamma prioriteringar som bidrar till att Stockholmsregionen kan försvara och stärka sin ställning som en ledande och innovativ tillväxtregion. Landstingets arbete med att ta fram planerings- och kunskapsunderlag samt initiera, driva och delta i regionala samverkansprocesser syftar till att den kommunala översiktliga planeringen sker i överenstämmelse med gemensamt formulerade utgångspunkter i den vägledande regionala utvecklingsplanen, RUFS. En samlad regional utvecklingsplanering skapar dessutom klart bättre förutsättningar för att hävda Stockholmsregionens storstadsspecifika förutsättningar gentemot både nationell och europeisk nivå. Frivilligheten från kommunernas sida att följa RUFS förutsätter en god förankring och god dialog under genomförandeperioden.

Målet för verksamheten är att landstinget ska bedriva en regional utvecklingsplanering för hållbar tillväxt. Det övergripande målet bryts ned i de två målen En regionplanering i framkant samt Hållbar regional tillväxt och attraktionskraft.

Tillväxt- och regionplanenämnden ska också bidra till att landstinget uppnår målen för styr- och stödprocesser, som är:

- En långsiktigt hållbar ekonomi, vilket innebär att nämndens resultatkrav ska uppnås och att de ekonomiska ramar som anges i investeringsplanen för nämnden och för nämndens ansvarsområde ska hållas.
- Hållbar verksamhet
- Tryggad kompetensförsörjning

Tabell 35 Mål och indikatorer för regionplanering

Mål och indikator	Utfall 2016	Mål 2017	Mål 2018
REGIONAL UTVECKLINGSPLANERING FÖR HÅLLBAR TILLVÄXT			
En regionplanering i framkant			
Kommunala planers överensstämmelse med plankartan i RUFS[1)]	[1)]	[1)]	≥ 80 %
Hållbar regional tillväxt och attraktionskraft			
Antal nystartade företag per 1000 invånare	[2)]	[2)]	≥ 16

[1)] Med överensstämmelse menas att förslag till ny bebyggelse i kommunal översiktsplan hamnar inom den centrala regionkärnan, i regionala stadskärnor eller i regional stadsbygd med utvecklingspotential enligt RUFS plankarta. Indikatorn är ny och därför finns inget utfall för 2016 eller måltal för 2017.
[2)] Målet är nytt och därför finns inte utfall för 2016 och mål för 2017.

En regionplanering i framkant: Landstingets arbete med att ta fram planerings- och kunskapsunderlag samt initiera och delta i regionala samverkansprocesser syftar till att den kommunala översiktsplaneringen sker i överenstämmelse med utgångspunkterna i den regionala utvecklingsplanen, RUFS.

Hållbar regional tillväxt och attraktionskraft Gemensamma prioriteringar i det regionala utvecklingsarbetet bidrar till att Stockholmsregionen kan försvara och stärka sin ställning som en ledande tillväxtregion.

17.4 Verksamhet

17.4.1 Regionplanering för gemensamma prioriteringar

Regionplaneringen är en kärnverksamhet, och ett lagreglerat uppdrag, för landstinget och bidrar till att skapa en gemensam bild av regionens behov och resurser. Utgångspunkten för arbetet är att genom analysarbete och dialog identifiera regionens långsiktiga utmaningar och möjligheter. Därmed skapas förutsättningar för gemensamma prioriteringar som bidrar till att Stockholmsregionen försvarar och stärker sin ställning som en ledande och innovativ tillväxtregion i en krävande global konkurrens. En regional systemeffektivitet gynnar även landstingets egna verksamheter och möjligheten att klara givna uppdrag. Detta är både ett mål för landstinget och en förutsättning för landstingets långsiktiga ekonomiska stabilitet. En välförankrad och genomarbetad regionplanering är därtill en viktig förutsättning för Stockholmsregionens fortsatta tillväxt.

Genom att planera för en rumslig struktur som främjar rörelse, dynamik och möten skapas förutsättningar för tillväxt och att nå den gemensamma regionala visionen i RUFS om att vara Europas mest attraktiva storstadsregion. Samtidigt är Stockholmsregionen en av Sveriges största glesbygdsregioner sett till befolkning, och det är viktigt att beakta problematiken i planeringen. Likaledes är stora delar av landstingets egna tillväxtuppdrag en viktig del av en fungerande och effektiv regionplanering, exempelvis genom främjande av de regionala stadskärnorna, forskning och innovation, skärgårdsutveckling och en hållbar regionalekonomisk utveckling generellt och därmed även det en del av kärnverksamheten. Med

ett rekordstort bostadsbehov så behöver regionplaneringen i hög grad vara inriktad på ökat byggande av bostäder, men också arbetsplatser och infrastruktur, med efterföljande behov av samverkan med kommuner och andra aktörer, liksom en regional samsyn kring regleringar som hindrar ett ökat byggande. Gemensamma planeringsförutsättningar för alla aktörer i Stockholmsregionen, oavsett om det är kommuner, näringslivet eller landstinget är nödvändigt. Bostadsbyggande, nya arbetsplatser, infrastruktur och offentligt finansierad service – förskolor, skolor, äldreomsorg, sjukvård med mera – måste hänga ihop, så att livet fungerar för invånarna oavsett fas i livet.

Att koppla forskning och innovation till näringslivsfrågor är en viktig fråga för att främja företagande och tillväxt. Samverkan med akademin kring detta fortsätter. Tillväxt- och regionplanenämnden har ansvaret för deltagande och koordinerar landstingets strategier för deltagande i EU:s regional- och socialfondprogram. Här finns goda finansieringsmöjligheter i olika projekt som stärker den regionala tillväxten. Dessa delar är en del i kärnuppdraget och kopplade till regional utveckling och tillväxt.

Under 2018 fortsätter landstinget att stärka sitt arbete för regional utveckling och tillväxt genom att stödja genomförandeåtgärder och en förstärkt samordning inom arbetet med RUFS, samt de prioriterade områden som beskrivs nedan. Den regionala utvecklingsplanen för Stockholms län, RUFS, är utgångspunkten för och vägledande i det regionala utvecklingsarbetet. Förutom arbetet med att genomföra RUFS 2050 utgörs de regionala utmaningarna framför allt av bostadsbyggande, hållbar stadsutveckling och utveckling av de regionala kärnorna, samt regional tillgänglighet, tillväxt och klimat. Inom de nämnda områdena ska nämnden verka för att skapa en större förståelse och kunskap om Stockholmsregionens storstads- och glesbygdsspecifika förutsättningar och utmaningar för att få genomslag i politiska beslut i regering och riksdag.

Bostadsbyggande, hållbar stadsutveckling och utveckling av de regionala kärnorna

Bostadsbyggandet måste öka kraftigt i Stockholmsregionen de kommande åren. Ett kvalitativt bostadsbyggande och tillväxt behövs i alla delar av regionen. Behovet av bostäder i Stockholmsregionen drivs av den kraftigaste befolkningstillväxten bland Europas huvudstadsregioner. Kommunerna i länet har – genom planmonopolet och i flera fall som stora markägare – huvudansvaret för bostadsbyggandet i sina kommuner. Landstinget kan stödja dem i deras arbete genom intressebevakning, bland annat när det gäller hindrande regler, och kan också erbjuda stöd i påverkansarbetet gentemot nationella aktörer.

Ett högt förändringstryck innebär att regionens aktörer behöver vara innovativa och flexibla för att de befintliga resurserna ska räcka och ge bästa möjliga resultat ur ett invånarperspektiv. Det gäller finansiering av såväl investeringar som drift av exempelvis infrastruktur men även för att klara kompetensförsörjningen inom samhällsplaneringen behövs samverkan över organisatoriska gränser. Det ställer krav på att kollektivtrafiken och bostadsbyggandet samordnas, att landstinget, kommuner och andra aktörer lever upp till de löften som har getts kring den framtida kollektivtrafiken när nya bostadsområden växer fram, samt att smarta synergier mellan cykel, gång, godstransporter, kollektivtrafik och personbilar beaktas i varje steg i processen. En tvärsektoriell systemsyn måste genomsyra den rumsliga utvecklingsplaneringen både lokalt, regionalt och nationellt.

Landstinget ser också att det finns ett behov av att fördjupa kunskaperna när det gäller bostadsförsörjningen och bostadsefterfrågan i länet, samt att det finns behov av att arbeta med och i dialog med berörda aktörer. Infartsparkeringar är en regional utmaning i och med att fler infartsparkeringar i anslutning till kollektivtrafik ökar kollektivtrafikresandet, samtidigt som mark som lämpar sig för infartsparkeringar även är attraktiv för bostäder och kontor.

Forskning visar att bristen på egen finansiering ses som ett av de största hindren för att aktörer ska investera i kostnadseffektiva hållbarhetslösningar, exempelvis energieffektiviseringar. Trots att dessa åtgärder är lönsamma på sikt, genomförs de inte på grund av bristande kunskap om andra finansieringsmöjligheter. Tillväxt- och regionplanenämnden ska därför, i samarbete med Länsstyrelsen, fortsätta bygga vidare på sin genomgång av EU-bidrag och bistå länets kommuner genom att inventera tillgängliga finansieringskällor på EU-nivå, statlig nivå och på marknaden samt förmedla denna information till berörda aktörer.

Bostadsbehovet i regionen förutsätter ett aktivt åtagande från alla aktörer i regionen. Landstinget kan vara behjälpligt i att stötta intresserade kommuner med att analysera separerande områden särskilt lämpliga för förtätning, som kan stärka de urbana sambanden mellan stadsdelar och kommuner. Landstinget har under 2017 undersökt strandskyddets påverkan på bostadsbyggande och utveckling. Resultatet av det arbetet ska tillgängliggöras för relevanta regionala aktörer. Stora delar av utvecklingen i regionens vattennära delar, i skärgården såväl som i den centrala regionkärnan, påverkas negativt av den nuvarande tillämpningen av strandskyddet. Strikta tillämpningar eller tolkningar av regelverk samt alltför vitt omfattande riksintressen utgör också en hämsko för regionens utveckling. Det behövs en regional samverkan kring dessa tillväxt- och

bygghinder, i likhet med etablerade former för en regional syn på avsteg i bullerfrågan.

Bostadsfrågan är en väsentlig och avgörande del för regionens tillväxt, men regionplanering, stadsplanering och bostadsbyggande behöver diskuteras utifrån ett helhetsperspektiv. En regional dialog kring bostadsbyggande skulle kunna åtföljas av fler initiativ i kommunerna för ett ökat och bättre byggande. Den samverkan som finns med andra regionala aktörer, exempelvis inom regionala bostadsgruppen, behöver återupptas och intensifieras. Det behövs mer kunskapsbyggande, ett ökat tryck och en ökad samsyn om behoven inom bostadsbyggnads- och bostadsplaneringsområdet. Tillväxt- och regionplanenämnden arbetar löpande med GIS-analyser och uppföljning av markanvändningen i regionen. Samverkan med kommuner och andra aktörer om detta skulle med fördel kunna utvecklas.

Tillväxt- och regionplanenämndens resurser och kompetens inom såväl bostadsbyggnads- som bostadsförsörjningsfrågan är betydelsefull. Detsamma gäller kompetensen att analysera befolkningsförändringar och att göra befolkningsprognoserna mer användbara i såväl kommunernas som landstingets planering av offentligt finansierad verksamhet på kort och på lång sikt i olika delområden. Tillväxt- och regionplanenämnden ska samarbeta nära kommunerna för att skapa regionala nyttor av den kunskap som finns. Analyserna kring befolkningens efterfrågan av bostäder, hur bostadsbyggande påverkar flyttkedjor och skapar rörlighet på bostadsmarknaden, liksom hur människors flyttmönster ser ut i länet kan fördjupas ytterligare. Det är viktigt att i dialog med kommunerna fånga om de har ytterligare behov av kunskap som nämnden kan tillhandahålla exempelvis ur existerande kunskapskällor avseende demografin. Samverkan inom ÖMS, Östra Mellansverige, och andra regioner i Sverige är av vikt för att erhålla och sprida kunskap kring hur hållbar och kvalitativ stadsutveckling kan kombineras med en hög byggtakt över tid.

Regional tillgänglighet och infrastruktur

God regional tillgänglighet är en förutsättning för att människor ska kunna ta sig till jobb, utbildning, service och fritidsaktiviteter. God framkomlighet och en ökad resurshushållning är också en grundläggande förutsättning för att regionen ska kunna locka till sig investeringar och företagsetableringar, samt attrahera internationella talanger och besökare. Framtidens infrastruktur i en växande region förutsätter kapacitets- och yteffektiva transportmedel. Regionplaneringens ambition för Stockholms utveckling är att fyrstegsprincipen för transportplanering alltid ska gälla vid nya infrastrukturprojekt, samt att den ska vara vägledande för tillväxt- och regionplanenämndens utlåtanden och i kontakterna med nationella

myndigheter och kommuner. En tvärsektoriell systemsyn och en storregional kontext är på många sätt avgörande för att hitta lösningar där det går att uppnå synergier och undvika suboptimering.

Tillväxt- och regionplanenämnden stöder andra nämnder med regionala och storregionala perspektiv och kunskapsunderlag i frågor som rör befolkningsutveckling och mobilitet i ett vidare perspektiv. Landstingets arbete med kombinerad mobilitet är avgörande för att kunna få upp kollektivtrafikandelen i regionen, i enlighet med trafikförsörjningsprogrammet och arbetet med RUFS.

Tillväxt och näringsliv

Tillväxtarbetet stöder och lägger grund för en framåtsyftande regionplanering. Under 2018 fortsätter landstinget att lyfta fram den ekonomiska dimensionen i analyser och kunskapsunderlag inom regional utveckling och regionplanering. De ekonomiska effekterna och hur olika insatser påverkar näringslivets förutsättningar behöver synliggöras mer.

Inte minst ska landstinget fortsätta att utveckla sin samverkan med Almi Företagspartner Stockholm Sörmland AB som landstinget delfinansierar. Från och med 2016 har landstinget ökat sin delfinansiering av bolaget, vilket gör att fler företag kan få rådgivning och finansiering för att utvecklas och växa. Givet det stora antalet företag i Stockholmsregionen bör detta bidra positivt till tillväxten och antalet arbetstillfällen.

Viktiga områden för tillväxtarbetet är specifika strategiska insatser inom utpekade regionala stadskärnor, exempelvis Arlanda-Märsta, Södertälje och Flemingsberg, i samarbete med ALMI och andra aktörer. Arbetet med de regionala kärnorna ska bli mer genomförandeinriktat och involvera fler relevanta aktörer.

Nyttotrafiken utgör en stor andel av trafikarbetet i Stockholms län och är en förutsättning för en ekonomiskt framgångsrik region samtidigt som den utgör en växande transportutmaning. För att öka framkomligheten och resurseffektiviteten i transportsystemet tar tillväxt- och regionplanenämnden fram en regional godsstrategi.

I dagsläget sker en stor andel av näringslivsetableringarna i länets norra delar samtidigt som hälften av länsinvånarna bor i regionens södra delar. Det finns i dag långt fler boende än arbetsplatser i Söderort vilket bidrar till ökad trängsel i kollektivtrafiken och på länets genomfartsleder, i synnerhet på morgnar och kvällar när människor tar sig mellan bostaden och arbetet. Det är därför angeläget att även fortsättningsvis stödja länets aktörer i att öka attraktiviteten för arbetsplatslokaliseringar i södra delen av

Stockholmsregionen samt att analysera vilka konsekvenser en ökad arbetsplatslokalisering får för framkomligheten i hela regionen och för behovet av framtida infrastrukturinvesteringar. Framgångsrika företagskluster i den norra delen av regionen behöver ha fortsatt goda förutsättningar för tillväxt. Kopplingarna mellan den södra och den norra delen av regionen behöver stärkas för framtida behov, oaktat det här arbetet.

Länsstyrelsen arbetar i dag med en smart specialiseringsstrategi för kunskapsintensiva företag. Här kan landstinget bistå med kunskapsunderlag och dialog som en av flera regionala aktörer. Kluster inom Clean Tech och Med Tech är två strategiskt viktiga branscher, inte minst genom kopplingen till framtidens hälso- och sjukvård. Med förbättrade förutsättningar för kunskapsintensiva företag kan förutsättningarna för tillväxt, nya jobb och forskning i regionen förbättras.

Klimatsmart hållbar Stockholmsregion

Landstingets miljöprogram utgör tillsammans med den kommande klimatfärdplanen en ambitiös och bred grund för landstingets samlade klimat- och miljöarbete. Enligt förslaget till ny klimatlag ska Sverige vara utan nettoutsläpp av klimatpåverkande gaser år 2045. Det förutsätter ett målmedvetet arbete från regionens aktörer, inklusive från landstingets egna nämnder och styrelser. Med minskade utsläpp får Stockholmsregionen i förlängningen bättre luft- och vattenkvalitet, förbättrad folkhälsa och en mer attraktiv miljö, både i stadsmiljön och på landsbygden. Att besöksnäringen kan fortsätta att växa förutsätter också en bibehållen god närmiljö.

Välfungerande ekosystem som levererar ekosystemtjänster från både grön- och blåstrukturen i regionen behöver säkras på kort och lång sikt. Fler initiativ för att bygga kunskap kring ekosystemtjänsternas funktion och sårbarhet behövs, liksom en kvantifiering av ekosystemtjänsternas nyttor.

Kommunförbundet Stockholms län, KSL, arbetar i dag med ett regionalt energikontor. Landstinget behöver samverka med KSL och andra aktörer och stödja det arbetet. Samverkan kan fungera som ett verktyg för att sätta fokus på genomförande av energieffektiviseringsåtgärder och dylikt som identifieras i den regionala klimatfärdplanen.

I ett regionalt perspektiv ska landstinget – där så är möjligt – bejaka hållbara, småskaliga näringar i regionen som bidrar till en levande landsbygd och skärgård.

17.4.2 Regional utvecklingsplan för Stockholms län, RUFS

Landstingets ansvar för regionplaneringen inkluderar att utarbeta Stockholmsregionens regionplan, som också har funktion som regional utvecklingsplan: RUFS, Regional utvecklingsplan för Stockholms län. RUFS är ett verktyg för det regionala utvecklingsarbetet. Den vägleder regionens aktörer mot gemensamt formulerade mål och utgör därför en viktig grund för den strategiska planeringen i landstinget och i länets kommuner samt för länsstyrelsen och andra nationella myndigheter. Detta innebär att landstingets regionplanering sker i samverkan med andra aktörer. Det är avgörande för både trovärdigheten och ett kraftfullt genomförande att landstingets nämnder och länets övriga aktörer delar målbilden, stärker inriktningen och är aktiva i genomförandet utifrån sina respektive ansvarsområden. Landstingets nämnder och styrelser ska därför i sin verksamhetsplanering formulera egna tillväxtuppdrag utifrån regionplanens mål och ambitioner, samt delta aktivt i regionplanens genomförande.

RUFS 2050 beslutas och träder i kraft under 2018. Därefter startar arbetet med genomförandet av planen. Inom ramen för arbetet arbetas också tre strategier fram vars bärande delar ska integreras i regionplanen: en landsbygds- och skärgårdsstrategi, en klimatfärdplan och en regional kulturstrategi. Det är av stor vikt med en nära samverkan med länets kommuner, så att RUFS blir och utgör ett betydelsefullt underlag som är inriktat på Stockholms läns utveckling.

Storregional samverkan i östra Mellansverige

Under 2018 aktualiseras fortsatt frågan hur storregionala systemanalyser kan stärka utvecklingsförutsättningarna för hela östra Mellansverige, i linje med de mål som uttrycks i den kommande RUFS 2050. Områden där samverkan inom ÖMS behöver öka och fördjupas är frågorna kring bostadsbyggande, hållbar stadsutveckling, internationell tillgänglighet samt kompetensförsörjning.

Stärkt genomförande av RUFS 2050

RUFS 2050 har ett tydligt fokus på genomförande som bygger på erfarenheterna från RUFS 2010 samt på förslagen till prioriterade åtgärder i inriktningsförslaget till RUFS 2050. Under 2017 har landstinget utvecklat metoder och processer för att stärka aktörssamverkan och genomförande. Det arbetet fortsätter under 2018. Även landstingets egen medverkan i genomförandearbetet, inom ramen för sina ansvarsområden, ska omfattas av utvecklingen. Övriga nämnder arbetar fortsatt med att genomföra sina egna tillväxtuppdrag, enligt det uppdrag som gavs i budgeten för 2017. Ambitionen är att skapa förutsättningar för, och att kunna börja arbeta

med, ett stärkt genomförande av den nya planen från den dag då planen antas.

Genomförande av den regionala cykelplanen

Cykelpendlingen har ökat kraftigt i Stockholmsregionen, men fortfarande återstår det mycket att göra för att cyklingen ska nå sin fulla potential och avlasta bil- och kollektivtrafiken samt stärka folkhälsan. Den regionala cykelstrategin som har tagits fram av bland annat landstinget behöver få ett genomslag i en bättre cykeltrafikplanering över kommungränserna. En överflyttning av bilister till cykel är viktigt för att minska trängseln i trafiksystemet och vägnätet och det bidrar därmed till att underlätta landstingets kollektivtrafikuppdrag. Utöver det så är det viktigt att förbättra möjligheterna till vardagscyklande, utöver arbetspendlingen. Trafiksituationen behöver vara så pass trygg och säker att barn, unga och familjer kan, vill och vågar cykla. Om barns och ungas förutsättningar att cykla underlättas så får det positiva följdverkningar för alla andra trafikanter, liksom för stadsmiljön i stort och för folkhälsan. Därför ska tillväxt- och regionplanenämnden understödja cykelstrategins genomförande på kommunal nivå och samordna den regionala cykelplaneringen med hjälp av landstingets cykelsamordnare. Tjänsten som cykelsamordnare utvärderas under 2018. Cykelsamordnaren ska även stödja arbetet med att en kommunal infrastruktur, exempelvis cykelparkeringar, understöder landstingets egna mål och satsningar. Därtill bör Stockholms län ligga i framkant när det gäller cykling, bland annat genom att cykelsamordnaren arbetar för en standardisering av skyltning och cykelstrador samt uppmuntrar kommunerna att sätta konkreta mål för resandetal och cykelinfrastrukturens utbyggnad.

Stärkt inkludering med fokus på barn och unga

Samhällsplaneringen ska verka för att det skapas hållbara städer, regioner och livsmiljöer – ur både ett ekonomiskt, ekologiskt och socialt perspektiv. I dag står Stockholmsregionen inför flera utmaningar när det gäller social hållbarhet, såsom inkludering, åtgärder för att lyfta socioekonomiskt utsatta områden, samt livsförutsättningarna för barn och unga.

Inriktningen i RUFS 2010 och i utställningsförslaget till RUFS 2050 är täta stadsmiljöer, främst i flerbostadshus, vilket bidrar till klimat- och resursmässigt hållbara regionala kärnor. Flera frågeställningar för den regionala utvecklingen rör ett hållbart stadsbyggande som stärker trygghet, social inkludering och ett socialt kapital, samt hur regionala strukturer kan främja förståelse, utbyte och tillit mellan invånare och hur barnperspektivet kan säkras i täta stadsmiljöer.

Under 2018 fortsätter arbetet med att, utifrån relevant forskning och kunskapsinhämtning, identifiera de mekanismer och metoder som bygger en kultur av öppenhet i syfte att minska strukturella och diskriminerande strukturer. Arbetet ska också identifiera vilka faktorer i samhällsplaneringen som påverkar inkludering och etablering i samhället. Insatserna ska genomföras gemensamt med bland andra kommuner, näringslivet och civilsamhället. Målet är att bygga en kultur av samverkan mellan dessa aktörer för lokal utveckling i attraktiva stadsmiljöer.

Säkra och resurssnåla tekniska försörjningssystem
Kunskapen om regionens hållbarhet och robusthet behöver fördjupas även när det gäller risk och säkerhet, energiförsörjning, klimatanpassning och tekniska försörjningssystem.

Under 2018 fortsätter arbetet kring risk och säkerhet med en koppling till såväl godshantering som tekniska försörjningssystem. Genom en fördjupad systemanalys, metodutveckling och att frågan kopplas till innovation och smarta system går det att bedöma regionens behov av tekniska försörjningssystem på lång sikt. Arbetet omfattar exempelvis en långsiktig bränsleförsörjning och en långsiktigt förstärkt robusthet för vatten- och avloppssystem, energianvändning och godsflöden, samt att identifiera potentiella platser för samhällsviktiga anläggningar.

Utvecklad användning av geografiska data
En grundläggande uppgift inom regional utveckling och regionplanering är att förse landstingets egna verksamheter, samt kommuner, näringslivet, nationella myndigheter och intresseorganisationer, med statistik och kunskapsunderlag. Inte minst är information om den demografiska utvecklingen och geografiska data för länet viktiga inför beslut som rör hälso-och sjukvård, utbildning, innovation och forskning, bostadsmarknad, kollektivtrafik och kulturverksamhet. Under 2018 implementeras en schablon för hur kostnaden för den demografiska statistiken kan fördelas mellan landstingets användare av underlaget. För geografiska data har detta implementerats under 2017.

Under 2018 fortsätter landstinget insatserna för att sprida sådan information till andra användare, både i och utanför Stockholmsregionen. Landstinget ska också utveckla sin interna samverkan mellan verksamheterna kring geografiska informationssystem och geografiska data, i syfte att identifiera hur användningen kan bidra till en verksamhetsutveckling i olika delar av landstinget. Här finns det goda exempel att ta del av från andra landsting och kommuner. Ett nära samarbete med kommunerna bör ske för att tillgängliggöra data som är intressant för flera.

Ett samarbete med landstingets övriga delar kring öppna data inom detta och andra områden är viktigt för att stödja framväxten av nya företag och tjänster och därmed till fortsatt tillväxt. I längden kan en större sammanställning, standardisering och öppenhet leda till att regionens alla aktörer är bättre informerade, fattar bättre beslut och ser nya möjligheter att leverera tjänster som vi i dag inte ser.

17.4.3 En levande skärgård

Stockholms skärgård är en viktig del av Stockholmsregionens attraktionskraft. Skärgården är mångfacetterad och unik men har samtidigt utpräglade glesbygdsutmaningar, till exempel när det gäller tillgänglighet och kommunikationer. Det är viktigt att landstingets arbete inom olika nämnder på skärgårdsområdet är välkoordinerat.

För att åstadkomma en god utvecklingskraft i skärgården har samverkan och samsyn mellan kommun, landsting, länsstyrelse, det lokala näringslivet och boende stor betydelse. Det regionala skärgårdssamarbetet, bestående av det landstingsledda skärgårdsrådet och den av Länsstyrelsen ledda exekutivkommittén, har en central roll i att samordna aktörer och skapa en större utvecklingskraft i skärgården. Landstinget måste även anpassa sitt skärgårdsarbete för en kommande regionbildning och skapa förutsättningar för skärgårdens företagare genom att föra en dialog med länsstyrelsen och kommunerna kring hur regelverk kan samordnas för att minska antalet krångliga bestämmelser och överlappande byråkratiska processer. Den strikta tillämpningen av strandskyddet har identifierats som ett hinder för en hållbar utveckling av levande skärgårdssamhällen, men även för vattennära utveckling i Stockholmsregionens mer urbana delar. Här behöver landstinget bistå kommuner, länsstyrelsen och andra aktörer med dialog och stöd för att hantera och motverka hämmande regleringar. Under 2017 har Naturvårdsverket haft i uppdrag att se över och föreslå ändringar i reglerna om landsbygdsutveckling i strandnära lägen.

Landstinget behöver följa arbetet och sprida lärdomar från det i regionen. Det är viktigt att belysa strandskyddets inverkan på utvecklings- och livsmöjligheterna i skärgården. Tillväxt- och regionplanenämnden har under 2017 sett över vilka öar som lämpar sig för planering av ny bebyggelse. Det arbetet tas vidare inom ramen för en dialog med kommunerna och arbetet med landsbygds- och skärgårdsstrategin.

Bättre förutsättningar för företagande kan också möjliggöras genom att små företag aktivt bjuds in till exempelvis upphandlingar. Flera av landstingets verksamheter behöver vara aktiva samarbetsparter i länsstyrelsens satsning Ö för Ö som syftar till en ökad samlokalisering av och ett bättre samarbete kring offentlig och kommersiell service. Tillväxt- och regionplanenämnden

kan vara ett stöd till de nämnder och styrelser som behöver det i dylika satsningar.

Den nya regionala utvecklingsplanen RUFS 2050 kommer att innehålla partsgemensamma förhållningssätt för skärgårdens utveckling där genomförandekraften stärks.

Under perioden 2015–2019 görs betydande satsningar på upprustning, underhåll och utveckling av Skärgårdsstiftelsens fastigheter och de naturområden som stiftelsen äger och förfogar över. Det är viktigt att dessa resurser används effektivt för att höja standarden på stiftelsens fastigheter och ägor, samt att det leder till att verksamheten utvecklas ytterligare och att de egna intäkterna successivt ökar. Skärgårdsstiftelsen är en viktig aktör för att bidra till skärgårdens utveckling.

Många som bor i Stockholms län besöker och njuter av skärgården men det finns dessvärre många personer som inte har denna möjlighet. Landstinget vill ge fler tillgång till skärgården och har under lång tid arbetat med organisationer för att tillgängliggöra olika verksamheter. Under 2016 och 2017 har ett projekt pågått för att fler barn och unga i utsatta områden ska kunna ta del av skärgårdsupplevelser. Under 2018 fortsätter tillväxt- och regionplanenämnden, tillsammans med kulturnämnden, Skärgårdsstiftelsen och Waxholmsbolaget, sitt samarbete för att fler länsinvånare och besökare ska kunna ta del av kulturupplevelser i skärgården. Det åligger externa aktörer att organisera enskilda initiativ för att sedan undersöka om landstinget kan bistå medexempelvis transporter och andra faciliteter. Det finns ett rikt kulturutbud i skärgården, inte minst många ideellt drivna museer som är en resurs för både skärgårdens identitet och för besöksnäringen. Initiativ för att underlätta deras arbete och samordning ska uppmuntras.

Strategisk utveckling av skärgårds-, frakt- och miljöbidragen
Landstingets skärgårds-, frakt- och miljöbidrag är verktyg för att realisera strategierna och inriktningen i den regionala utvecklingsplanen. Under 2017 har ett arbete genomförts för att se över riktlinjerna och stärka kopplingen mellan bidragen och genomförandet av de prioriterade insatserna för regional utveckling. Bidragen ska få en mer strategisk effekt, stärka den samlade regionala handlingskraften och i högre grad bidra till att både landstingets mål och målen i RUFS uppfylls. Möjligheterna att följa upp resultatet av bidragen ska säkerställas. Resultatet av översynen ska redovisas och tas omhand i den fortsatta utvecklingen. För att strömlinjeforma landstingets verksamhet så kombineras de båda fraktbidragen till ett enda enhetligt bidrag och administrationen ses över och förenklas.

BOLAG OCH NÄMNDER SOM BEDRIVS I BOLAGSLIKNANDE FORM

BUDGET, MÅL OCH UPPDRAG FÖR BOLAG

Genom Landstingshuset i Stockholm AB, LISAB, och landstingsstyrelsens ägarutskott har landstinget en ägarroll för de verksamheter som landstinget driver i egen regi, såväl i bolags- som i nämndform. Genom en ägardialog samordnas styrningen av landstingets bolag och de nämnder som drivs i bolagsliknande former ur ett koncernperspektiv. Stockholms läns landsting tillämpar en beställar-utförarmodell för styrning av hälso- och sjukvård och kollektivtrafik.

Bolagens syfte, uppdrag och mål styrs ytterst av landstingsfullmäktige. En övergripande reglering sker via landstingets ägarpolicy och generella ägardirektiv som gäller för landstingets alla bolag, samt
specifikt för bolaget via bolagsordningen, specifika ägardirektiv för bolaget, det årliga avkastningskravet i landstingets budget och landstingets mål som är beslutade i budgeten. De specifika målen för bolaget utgår ifrån landstingets mål och de avtal bolaget har där bolagsstyrelsen eller nämnden ansvarar för att vidare detaljera, specificera och följa upp målen för att säkerställa att bolaget når fullmäktiges syfte, uppdrag och målen med bolaget i sin helhet, samt leveranser inom ramen för de avtal bolaget har.

- **Ägarpolicy:** Ägarpolicyn beskriver de generella principerna för styrning och uppföljning av de landstingsägda bolagen. Dokumentet beskriver syftet med landstingets ägande och reglerar ansvar och rutiner för bolagsstämman, styrelsen, verkställande direktören, revisorer och lekmannarevisorer.
- **Generella ägardirektiv:** De generella ägardirektiven sammanfattar den generella styrningen i frågor som ägaren har definierat som strategiska och som gäller samtliga landstingsägda bolag. Detta inkluderar en grundregel för vilka frågor som styrelsen måste ta upp med landstingsstyrelsen innan beslut fattas.
- **Bolagsordning:** Bolagsordningen är ett lagstadgat styrdokument och reglerar bolagets syfte och vissa aspekter av bolagets styrning som hur stämmans ska kallas och antalet styrelseledamöter, suppleanter och revisorer.
- **Specifika ägardirektiv:** De specifika ägardirektiven utformas för varje enskilt bolag och beskriver bolagets strategiska roll och uppdrag inom landstinget.
- **Styrelsens arbetsordning:** Styrelsens arbetsordning beskriver styrelsens ansvar, arbetsuppdelning och rutinerna vid styrelsens sammanträden. Styrelsens ansvar och arbete regleras av aktiebolagslagen, bolagsordningen och ägarpolicyn varför

arbetsordningen till stor del bör sammanfatta dessa regler. Styrelsen har dock viss frihet att t ex planera sitt eget arbete.
- **Instruktion för verkställande direktör:** Vd-instruktionen beskriver ansvarsuppdelningen mellan styrelsen och vd. Instruktionen bör även innefatta en instruktion beträffande vd:s rapportering till styrelsen.
- **Avtal:** Bolagen kan ha avtal som reglerar uppdrag och mål, vilket också utgör en styrning. Inom exempelvis hälso-och sjukvården finns det omställningsavtal för genomförandet av framtidens hälso-och sjukvård med uppdrag, mål och krav på bolaget. Avtal kan ingås mellan olika parter, exempelvis beställare och utförare, ägare och utförare samt i vissa fall mellan beställare, utförare och ägare.

18. Landstingsövergripande verksamhet

18.1 Ändrade ägardirektiv och bolagsordningar

18.1.1 Ändrade ägardirektiv

Landstingsfullmäktige uppdrog i februari 2015 åt landstingsstyrelsen att göra en översyn av ägarpolicyn, det generella ägardirektivet samt de specifika ägardirektiven för Karolinska Universitetssjukhuset och Stockholms läns sjukvårdsområde. Samtidigt uppdrog landstingsfullmäktige till LISAB att göra en översyn av de specifika ägardirektiven för dotterbolagen i syfte att säkerställa ett effektivt genomförande av framtidens hälso- och sjukvård.

I ägarpolicyn görs nu inga ändringar då den uppfyller syfte att säkerställa ett effektivt genomförande av framtidens hälso- och sjukvård.

Ägardirektiven ändras och blir tydligare, förenklade och mer relevanta för verksamheterna. Hälso- och sjukvårdsverksamheternas ägardirektiv justeras för att säkerställa ett effektivt genomförande av framtidens hälso- och sjukvård.

De generella ägardirektiven får främst redaktionella ändringar, upprepningar tas bort och begrepp ensas och anpassas till de begrepp som används i de andra styrande dokumenten.

Ändringarna i de generella ägardirektiven införs successivt i ägardirektiven för respektive bolag i takt med att ändringarna i specifika ägardirektiv för bolaget införs. Detta då ändringarna i de generella ägardirektiven inte är av principiell betydelse och för att ägardirektiven ska fastställas på bolagsstämma för varje bolag och att det inte är nödvändigt att kalla till extra bolagsstämmor av denna anledning.

De specifika ägardirektiven för hälso- och sjukvårdsverksamheterna anpassas till framtidens hälso- och sjukvård och omfattar bland annat ett utvidgat avsnitt om forsknings- och utbildningsfrågorna. Ett avsnitt om samverkan inom och utom landstinget förtydligas med ansvaret för alla parter i vården kring en patient att tillsammans verka för ett säkert och effektivt omhändertagande. Ändringarna omfattar Stockholms läns sjukvårdsområde, Karolinska Universitetssjukhuset, Danderyds sjukhus AB, S:t Eriks ögonsjukhus AB, Södersjukhuset AB och Södertälje sjukhus AB.

Ägardirektiven för AB Stockholms läns landstings Internfinans ändras för att bättre spegla den verksamhet som bolaget idag bedriver. Ägardirektiven blir också enklare och mindre detaljstyrande.

Ägardirektiven för AB Storstockholms lokaltrafik ändras så att landstinget inte längre kommer att täcka SL:s förluster genom ett aktieägartillskott. Som en konsekvens av denna ändring justeras på motsvarande sätt även avtalet mellan Stockholms läns landsting och SL. För SL:s dotterbolag, AB SL Finans och SL Infrateknik AB, ändras ägardirektiven för att underlätta överföring av anläggningstillgångar mellan bolagen vilket minskar det administrativa arbetet. SL Älvsjö AB saknar ägardirektiv och får ägardirektiv som motsvarar ägardirektiven för SL:s andra dotterbolag.

18.1.2 Bolagsordningar för SL:s dotterbolag

Bolagsordningarna för SL:s dotterbolag AB SL Finans, SL Infrateknik AB och SL Älvsjö AB ändras så att de motsvarar bolagsordningarna för LISAB:s dotterbolag. Ändringarna innebär att det blir tydligt att landstingsfullmäktige ska ta ställning i principiella frågor innan bolaget fattar beslut och att landstingsstyrelsens insyn stärks.

18.2 Landstingshuset i Stockholm AB, LISAB

Landstingshuset i Stockholm är helägt av Stockholms läns landsting och är moderbolag i koncernen som består av tolv dotterbolag samt ett antal dotterdotterbolag.

LISAB utövar den formella och övergripande styrningen av egenägda bolag och har dialog med bolagsstyrelserna.

Bolaget ska svara för övergripande utveckling, strategisk planering, och utveckla styrformer och samspelet mellan ägare, koncernledning och dotterbolag. Styrelsen ska fatta de principiella beslut som krävs för att landstingsfullmäktiges mål ska nås. Dotterbolagens styrelser och

verkställande ledningar har det operativa ansvaret för att landstingsfullmäktiges beslut verkställs.

Bolagets syfte

Landstingshuset i Stockholm AB äger och förvaltar aktier i de aktiebolag som Stockholms läns landsting använder för sin verksamhet.

Landstingshuset i Stockholm är helägt av Stockholms läns landsting och är moderbolag i en koncern som består av flera dotterbolag samt dotterdotterbolag. Bolaget ska äga och förvalta aktier i samt styra, kontrollera, ha löpande översyn över och samordna koncernen på ett för Stockholms läns landsting ändamålsenligt sätt.

Mål

Bolaget ska verka för att dess dotterbolag uppnår de mål för landstingets kärnverksamheter som är relevanta för respektive dotterbolag:

- Tillgänglighet, valfrihet och kvalitet i hälso- och sjukvården
- Attraktiv kollektivtrafik i ett hållbart transportsystem
- Fri kultur för upplevelser, möten, bildning och delaktighet

Bolaget ska också bidra till att dess dotterbolag uppnår målen för styr- och stödprocesser:

- Hållbar verksamhet
- Tryggad kompetensförsörjning
- Långsiktigt hållbara ekonomi, vilket innebär att bolaget minst ska uppnå det av landstingsfullmäktige beslutade resultatkravet samt att de utgiftsramar som anges i investeringsplanen för LISAB:s dotterbolag hålls.

Resultatkrav

Resultatkrav Mkr	Budget 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Landstingshuset i Stockholm AB					
Södersjukhuset AB	9,4	9,4	9,4	9,4	9,4
Danderyds Sjukhus AB	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5
Södertälje Sjukhus AB	3,3	3,3	3,3	3,3	3,3
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	3,0	33,0	33,0	3,0	3,0
Folktandvården Stockholms Län AB	105,0	125,0	125,0	125,0	125,0
Ambulanssjukvården i Storsthlm AB	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7
Stockholm Care AB	5,0	2,5	2,5	5,0	5,0
MediCarrier AB	0,3	5,0	5,0	5,0	5,0
Waxholms Ångfartygs AB	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Locum AB	7,0	7,0	7,0	7,0	7,2
AB SLL Internfinans	3,0	3,0	3,0	3,0	3,1
Landstingshuset i Stockholm AB	-31,3	-31,3	-31,3	-31,3	-31,3

Verksamhet

Bolagets uppgifter kan sammanfattas i följande punkter:

- svara för koncernens övergripande utveckling och strategiska planering och säkerställa att dotterbolagen arbetar enligt detta
- styra de finansiella resurserna på ett för ägaren och koncernen optimalt sätt
- svara för löpande ekonomisk kontroll och uppföljning
- verkställa landstingsfullmäktiges beslut som är av ägarkaraktär
- utveckla samspelet mellan ägaren, koncernledningen och dotterbolagen med avseende på verksamheternas resultat och budgethållning, effektivitet och kvalitet
- utveckla effektivare styrformer genom en ökad målstyrning mot ägarkraven
- se över och föreslå omprövning av inriktning och/eller innehav av verksamheter utifrån förändrade förutsättningar med avseende på marknad, lagstiftning och teknisk utveckling
- kontinuerligt följa större investeringsprojekt
- följa utvecklingen av kostnadseffektiviseringar och att tillgängliga resurser nyttjas effektivt inom samtliga dotterbolag
- sprida goda exempel på utveckling av verksamhet, kvalitet och effektiva processer mellan dotterbolagen
- särskilt följa bolagens ekonomi med avseende på investeringar i och upprustning av fastigheter och lokaler för att säkerställa en långsiktigt sund ekonomisk utveckling.
- följa upp att bolagen levererar verksamhet med hög kvalitet enligt överenskommelser med hälso- och sjukvårdsnämnden och enligt fastställda strategier
- stödja en samordning mellan dotterbolagen med avseende på produktion av sjukvård och administrativa resurser där så är möjligt och lämpligt
- stödja bolagen i deras arbete med att bidra till att göra landstinget till en attraktiv arbetsgivare säkerställa en hållbar kostnadsutveckling.

18.3 AB Stockholms Läns Landstings Internfinans

Bolagets syfte

AB Stockholms Läns Landstings Internfinans fungerar som internbank för landstingets helägda bolag och förvaltningar. Bolaget bistår, på affärsmässiga grunder, landstingets förvaltningar, bolag och stiftelser med att förvalta central likviditet, låna upp medel på kapitalmarknaden och bedriva utlåning för investeringar till landstingets förvaltningar och bolag. I uppdraget ingår att hantera finansiella risker för landstingskoncernen samt att hanterakoncernövergripande finansiella redovisningsfrågor som är kopplade till skuldportföljen.

AB Stockholms Läns Landstings Internfinans agerar externt i finansiella frågor för Stockholms läns landsting. Internfinans förvaltar även Stockholms läns landstings donationsfonder och stiftelser.

Mål

Bolaget ska bidra till att landstinget uppnår målen för styr- och stödprocesser:

- Hållbar verksamhet
- Tryggad kompetensförsörjning
- Långsiktigt hållbar ekonomi, vilket innebär att bolaget minst ska uppnå det av landstingsfullmäktige beslutade resultatkravet samt att de utgiftsramar som anges i investeringsplanen hålls.

Resultatkrav

Resultatkrav Mkr	Budget 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
AB SLL Internfinans	3,0	3,0	3,0	3,0	3,1

Verksamhet

Utöver vad som anges i de styrande dokumenten som redogörs för i inledningen av detta kapitel, ska bolaget under 2018 också arbeta med att:

- utveckla och förbättra landstingets likviditetsplaner
- delta i arbetet med att tydliggöra roller och ansvar kopplat till finansiella risker i landstingskoncernen.

18.4 Locum AB

Bolagets syfte

Locum AB är en serviceenhet inom landstingskoncernen med uppgift att svara för ägarfrågor av fastighetsförvaltande karaktär för Landstingfastigheter Stockholm, samt bistå ägaren i fastighetsstrategiska frågor på uppdrag av landstinget. Locum AB administrerar och har resultatansvar för den fastighetsförvaltande delen av verksamheten inom Landstingsfastigheter Stockholm som är en resultatenhet inom landstinget.

Mål

Bolaget ska bidra till att landstinget uppnår följande mål för kärnverksamheterna:

- Tillgänglighet, valfrihet och kvalitet i hälso- och sjukvården
- Attraktiv kollektivtrafik i ett hållbart transportsystem
- Fri kultur för upplevelser, möten, bildning och delaktighet.

Bolaget ska också bidra till att landstinget uppnår målen för styr- och stödprocesser, som är:

- Hållbar verksamhet
- Tryggad kompetensförsörjning
- Långsiktigt hållbar ekonomi, vilket innebär att bolaget minst ska uppnå det av landstingsfullmäktige beslutade resultatkravet samt att de utgiftsramar som anges i investeringsplanen hålls.

Resultatkrav

Resultatkrav Mkr	Budget 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Locum AB	7,0	7,0	7,0	7,0	7,2

Verksamhet

Utöver vad som anges i de styrande dokumenten som redogörs för i inledningen av detta kapitel ska bolaget under 2018 också arbeta med:

- implementering den hyresmodell som beskrivs under avsnitt 9.4
- genomföra byggprojekt enligt uppdrag, med fokus på så låga byggkostnader som möjligt och med en slutprodukt till rätt kvalitet och uppgjord leveranstid
- bidra till effektiva verksamhetslokaler som möjliggör så låga drifts- och kapitalkostnader som möjligt
- ha kännedom om hur effektiva sjukvårdslokaler planeras och byggs av såväl privata som andra offentliga aktörer i Stockholmsregionen, i Sverige och i andra delar av världen för att kunna vara en god rådgivare till sina hyresgäster och beställare
- säkerställa byggkompetensen avseende komplexa projekt för att i tidiga faser förbättra träffsäkerheten i de ekonomiska kalkylerna som ligger till underlag för beslut.

19. Hälso- och sjukvård

19.1 Stockholms läns sjukvårdsområde

Övergripande uppdrag

Stockholms läns sjukvårdsområde ansvarar för produktion av landstingets egenägda primärvård, psykiatrisk vård, barn- och ungdomspsykiatrisk vård, beroendevård, geriatrisk vård, avancerad sjukvård i hemmet, handikapp- och habiliteringsverksamhet inklusive tolkcentral, hjälpmedelsverksamhet och kostverksamhet samt somatisk specialistvård genom särskilda avtal. Stockholms läns sjukvårdsområde ska ansvara för forskning, utveckling och

utbildning, det vill säga FoUU-verksamhet, inom sina verksamhetsområden, inklusive utveckling inom folkhälsoområdet.

Verksamheten ska omfatta den vård och de tjänster som har avtalats med beställaren, ägaren eller andra uppdragsgivare.
Stockholms läns sjukvårdsområde ska svara för utvecklingen av nya vårdformer inom ramen för uppdraget att ansvara för somatisk specialistvård enligt avtal.

Mål

Bolaget ska bidra till att landstinget uppnår följande mål:

- Tillgänglighet, valfrihet och kvalitet i hälso- och sjukvården
- Hållbar verksamhet
- Tryggad kompetensförsörjning
- Långsiktigt hållbar ekonomi, vilket innebär att bolaget minst ska uppnå det av landstingsfullmäktige beslutade resultatkravet samt att de utgiftsramar som anges i investeringsplanen hålls.

Resultatkrav

Resultatkrav Mkr	Budget 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Stockholms läns sjukvårdsområde	100,0	105,0	105,0	105,0	105,0

Verksamhet

Utöver vad som anges i de styrande dokumenten som redogörs för i inledningen av detta kapitel ska nämnden under 2018 också arbeta med att:

- säkra tillgången till slutenvårdsplatser för den psykiatriska vården
- driva en utveckling och förändringsledning i syfte att utveckla nya arbetssätt och möta nätverkssjukvårdens intentioner
- utveckla samarbetet med övriga vårdgivare – såväl landstingets egna som privata – i syfte att säkerställa och effektivisera produktionen
- anpassa kompetensmixen för att säkerställa vårdproduktionen med god kvalitet under genomförandet av förändringarna inom Framtidsplanen
- etablera och utveckla verksamheten vid de närakuter som Stockholms läns sjukvårdsområde har i uppdrag att driva
- särskilt beakta utvecklingen av primärvården som ett nav inom sjukvården i Stockholms län med fokus på tillgänglighet för patienterna, såväl fysiskt som digitalt, och på tider som skapar trygghet
- erbjuda samtliga patienter som är över 75 år eller är multisjuka en fast läkarkontakt
- arbeta med effektivitets- och produktivitetsförbättringar
- bidra i arbetet med att göra landstinget till en attraktiv arbetsgivare.

19.2 Karolinska Universitetssjukhuset

Övergripande uppdrag

Karolinska universitetssjukhuset är Stockholms läns landstings universitetssjukhus med ansvar för riks- och regionsjukvård (exklusive ögonsjukvård, rehabiliteringsmedicin och handkirurgi) och ska vara landstingets specialiserade traumacenter med ansvar för omhändertagande av svårt skadade patienter.

Verksamheten ska omfatta den vård och de tjänster som har avtalats med beställaren, ägaren eller andra uppdragsgivare.

Sjukvårdsuppdraget ska omfatta specialiserad och högspecialiserad vård och vara relaterat till sjukhusets forsknings- och utbildningsuppdrag.

Mål

Bolaget ska bidra till att landstinget uppnår följande mål:

- Tillgänglighet, valfrihet och kvalitet i hälso- och sjukvården
- Hållbar verksamhet
- Tryggad kompetensförsörjning
- Långsiktigt hållbar ekonomi, vilket innebär att bolaget minst ska uppnå det av landstingsfullmäktige beslutade resultatkravet samt att de utgiftsramar som anges i investeringsplanen hålls.

Resultatkrav

Resultatkrav Mkr	Budget 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Karolinska Universitetssjukhuset	30,2	30,2	30,2	30,2	30,2

Verksamhet

Utöver vad som anges i de styrande dokumenten som redogörs för i inledningen av detta kapitel ska nämnden under 2018 också arbeta med att:

- aktivt driva en utveckling och förändringsledning i syfte att utveckla nya arbetssätt och möta nätverkssjukvårdens intentioner
- utveckla samarbetet med övriga landstingsägda vårdgivare i syfte att säkerställa och effektivisera produktionen
- under hela året ha ett tillräckligt antal vårdplatser öppna för att kunna upprätthåll sitt uppdrag enligt omställningsavtalet
- anpassa kompetensmixen för att säkerställa vårdproduktionen med god kvalitet under genomförandet av förändringarna inom Framtidsplanen
- utreda möjligheterna till att ytterligare koncentrera den högspecialiserade vården till Karolinska Solna

- fortsätta med planeringen av vårdinnehållet på Karolinska Huddinge respektive Karolinska Solna för att möjliggöra en långsiktig utveckling av Huddinge sjukhusområde ur ett patient-, medarbetar- och investeringsperspektiv
- bättre utnyttja den befintliga kapaciteten inom Huddinge för att bland annat kunna ta över vårdvolymer från Södersjukhuset
- ha god kontroll på investeringsprojekten, säkerställa att nya och ombyggda lokaler planeras så effektivt som möjligt, där kostbara överytor ska undvikas och beakta driftskostnadskonsekvenserna av investeringarna
- bidra i arbetet med att göra landstinget till en attraktiv arbetsgivare.

Därutöver är det nödvändigt att de gamla lokalerna lämnas så snart som möjligt, i takt med att verksamheter flyttar in i nya lokaler. Tomställning av Karolinska Solnas gamla huvudbyggnad behöver prioriteras och ska ske under 2018. I denna process tas hänsyn till existerande verksamhets behov. En följd av detta är att vissa verksamheter som enligt planen ska flytta till byggnader som ska renoveras kan behöva flytta temporärt. Mindre åtgärder vidtas för Radiumhemmet i syfte att bereda utrymme åt bland annat dessa verksamheter. Fördelarna med att kunna tömma hela huvudbyggnaden och inleda en försäljning överväger nackdelarna med att behöva flytta temporärt. Inom sjukhusområdet i Solna finns det flera byggnader som inte används för vårdändamål. Planeringen för att evakuera dessa verksamheter och tomställa byggnaderna måste inledas omgående.

19.3 Södersjukhuset AB

Bolagets syfte
Södersjukhuset AB ska vara ett av Stockholms läns landstings akutsjukhus med ett ansvar för specialiserad akut och planerad somatisk specialistvård samt högspecialiserad kärl- och handkirurgisk vård. Verksamheten ska omfatta den vård och de tjänster som har avtalats med beställaren, ägaren eller andra uppdragsgivare.

Akutsjukvård står i centrum för Södersjukhusets verksamhet. Sjukhuset erbjuder vård till invånare i Stockholms län, men tar också emot patienter från andra län och från utlandet. Här får cirka 125 000 patienter varje år akut hjälp med alltifrån benbrott till hjärtinfarkter. Sachsska barn- och ungdomssjukhusets akutmottagning tar emot cirka 25 000 besök per år.

Södersjukhuset arbetar också med forskning som är specialiserad på de stora folksjukdomarna, till exempel diabetes, hjärt- och kärlsjukdomar samt höftfrakturer. Forskningen drivs i samarbete med bland andra Karolinska Institutet.

Mål

Bolaget ska bidra till att landstinget uppnår följande mål:

- Tillgänglighet, valfrihet och kvalitet i hälso- och sjukvården
- Hållbar verksamhet
- Tryggad kompetensförsörjning
- Långsiktigt hållbar ekonomi, vilket innebär att bolaget minst ska uppnå det av landstingsfullmäktige beslutade resultatkravet samt att de utgiftsramar som anges i investeringsplanen hålls.

Resultatkrav

Resultatkrav Mkr	Budget 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Södersjukhuset AB	9,4	9,4	9,4	9,4	9,4

Verksamhet

Utöver vad som anges i de styrande dokumenten som redogörs för i inledningen av detta kapitel ska bolaget under 2018 också arbeta med:

- aktivt driva en utveckling och förändringsledning i syfte att utveckla nya arbetssätt och möta nätverkssjukvårdens intentioner
- utveckla samarbetet med övriga landstingsägda vårdgivare i syfte att säkerställa och effektivisera produktionen
- under hela året ha ett tillräckligt antal vårdplatser öppna för att kunna upprätthålla sitt uppdrag enligt omställningsavtalet
- anpassa kompetensmixen för att säkerställa en vårdproduktion med god kvalitet under genomförandet av förändringarna inom Framtidsplanen
- arbeta med effektivitets- och produktivitetsförbättringar
- bidra i arbetet med att göra landstinget till en attraktiv arbetsgivare,
- inom begreppet universitetssjukvård verka för att den dagliga verksamheten inkluderas med forskning och utbildning tillsammans med andra akutsjukhus, övriga vårdaktörer och Karolinska Institutet
- aktivt delta i fortsatta utredningar kring utvecklingen av hälso- och sjukvården i enlighet med Framtidsplanen
- ha god kontroll på investeringsprojekten, säkerställa att nya och ombyggda lokaler planeras så effektivt som möjligt, där kostbara överytor ska undvikas och beakta driftskostnadskonsekvenserna av investeringarna.

19.4 Danderyds Sjukhus AB

Bolagets syfte

Danderyds sjukhus AB ska vara ett av Stockholms läns landstings akutsjukhus med ansvar för specialiserad akut och planerad somatisk specialistvård samt högspecialiserad rehabiliteringsmedicin. Verksamheten ska omfatta den vård och de tjänster som har avtalats med beställaren, ägaren eller andra uppdragsgivare.

Sjukhuset arbetar också med forskning, utveckling och utbildning i samarbete med Karolinska Institutet och Institutionen för kliniska vetenskaper, Danderyds Sjukhus. Den huvudsakliga forskningen fokuserar på patientnära områden som diagnostik och behandling av sjukdomar.

Mål

Bolaget ska bidra till att landstinget uppnår följande mål:

- Tillgänglighet, valfrihet och kvalitet i hälso- och sjukvården
- Hållbar verksamhet
- Tryggad kompetensförsörjning
- Långsiktigt hållbar ekonomi, vilket innebär att bolaget minst ska uppnå det av landstingsfullmäktige beslutade resultatkravet samt att de utgiftsramar som anges i investeringsplanen hålls.

Resultatkrav

Resultatkrav Mkr	Budget 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Danderyds Sjukhus AB	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5

Verksamhet

Utöver vad som anges i de styrande dokumenten som redogörs för i inledningen av detta kapitel ska bolaget under 2018 också arbeta med att:

- aktivt driva en utveckling och förändringsledning i syfte att utveckla nya arbetssätt och möta nätverkssjukvårdens intentioner
- utveckla samarbetet med övriga landstingsägda vårdgivare i syfte att säkerställa och effektivisera produktionen
- under hela året ha ett tillräckligt antal vårdplatser öppna för att kunna upprätthåll sitt uppdrag enligt omställningsavtalet
- anpassa kompetensmixen för att säkerställa vårdproduktionen med god kvalitet under genomförandet av förändringarna inom Framtidsplanen
- arbeta med effektivitets- och produktivitetsförbättringar,
- bidra i arbetet med att göra landstinget till en attraktiv arbetsgivare,

- inom begreppet universitetssjukvård verka för att den dagliga verksamheten inkluderas med forskning och utbildning tillsammans med andra akutsjukhus, övriga vårdaktörer och Karolinska Institutet,
- aktivt delta i fortsatta utredningar kring utvecklingen av hälso- och sjukvården i enlighet med Framtidsplanen
  - Delta i utredning kring utveckling av en barnklinik inom sjukhuset
  - Delta i utredning om användning av lokaler som tomställs när geriatrisk vård lämnar sjukhusområdet
- ha god kontroll på investeringsprojekten och säkerställa att nya och ombyggda lokaler planeras så effektivt som möjligt, där kostbara överytor ska undvikas och beakta driftskostnadskonsekvenserna av investeringarna.

19.5 Södertälje Sjukhus AB

Bolagets syfte
Södertälje sjukhus AB ska vara ett av Stockholms läns landstings akutsjukhus med ansvar för specialiserad akut och planerad somatisk specialistvård. Förlossningsverksamhet ska finnas vid sjukhuset. Verksamheten ska omfatta den vård och de tjänster som har avtalats med beställaren, ägaren eller andra uppdragsgivare.

Södertälje sjukhus är ett akutsjukhus som erbjuder basal akut och planerad specialistvård inom internmedicin, kirurgi, ortopedi, urologi, anestesi, obstetrik och gynekologi, pediatrik (barnmedicin), öron-näsa-halssjukvård, geriatrik (vård av äldre) och palliativ vård.

På sjukhuset finns också en omfattande radiologisk verksamhet med modern teknisk utrustning för snabb och säker diagnostik.

Viss klinisk forsknings-, utvecklings- och utbildningsverksamhet bedrivs också i samarbete med Karolinska Institutet och Karolinska Universitetssjukhuset.

Mål
Bolaget ska bidra till att landstinget uppnår följande mål:
- Tillgänglighet, valfrihet och kvalitet i hälso- och sjukvården
- Hållbar verksamhet
- Tryggad kompetensförsörjning
- Långsiktigt hållbar ekonomi, vilket innebär att bolaget minst ska uppnå det av landstingsfullmäktige beslutade resultatkravet samt att de utgiftsramar som anges i investeringsplanen hålls.

Resultatkrav

Resultatkrav Mkr	Budget 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Södertälje Sjukhus AB	3,3	3,3	3,3	3,3	3,3

Verksamhet

Utöver vad som anges i de styrande dokumenten som redogörs för i inledningen av detta kapitel ska bolaget under 2018 också arbeta med att:

- aktivt driva en utveckling och förändringsledning i syfte att utveckla nya arbetssätt och möte nätverkssjukvårdens intentioner
- utveckla samarbetet med övriga landstingsägda vårdgivare i syfte att säkerställa och effektivisera produktionen
- under hela året ha tillräckligt antal vårdplatser öppna för att kunna upprätthåll sitt uppdrag enligt omställningsavtalet
- anpassa kompetensmixen för att säkerställa vårdproduktionen med god kvalitet under genomförandet av förändringarna inom Framtidsplanen
- arbeta med effektivitets- och produktivitetsförbättringar
- bidra i arbetet med att göra landstinget till en attraktiv arbetsgivare
- inom begreppet universitetssjukvård verka för att den dagliga verksamheten inkluderas med forskning och utbildning tillsammans med andra akutsjukhus, övriga vårdaktörer och Karolinska Institutet
- aktivt delta i fortsatta utredningar kring utvecklingen av hälso- och sjukvården i enlighet med Framtidsplanen
- ha god kontroll på investeringsprojekten och säkerställa att nya och ombyggda lokaler planeras så effektivt som möjligt, där kostbara överytor ska undvikas och beakta driftskostnadskonsekvenserna av investeringarna.

19.6 S:t Eriks Ögonsjukhus AB

Bolagets syfte

S:t Eriks ögonsjukhus ska bedriva specialiserad och högspecialiserad akut och planerad ögonsjukvård. Verksamheten ska omfatta de tjänster som har avtalats med beställaren, ägaren eller andra uppdragsgivare.

Akut och planerad primärvård ska endast bedrivas i begränsad omfattning och i samverkan med Stockholms läns sjukvårdsområde som stöd för FOU-uppdraget enligt avtal.

Mål

Bolaget ska bidra till att landstinget uppnår följande mål:

- Tillgänglighet, valfrihet och kvalitet i hälso- och sjukvården

- Hållbar verksamhet
- Tryggad kompetensförsörjning
- Långsiktigt hållbar ekonomi, vilket innebär att bolaget minst ska uppnå det av landstingsfullmäktige beslutade resultatkravet samt att de utgiftsramar som anges i investeringsplanen hålls.

Resultatkrav

Resultatkrav Mkr	Budget 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	3,0	33,0	33,0	3,0	3,0

Verksamhet

Utöver vad som anges i de styrande dokumenten som redogörs för i inledningen av detta kapitel ska bolaget under 2018 också arbeta med att:

- aktivt driva en utveckling och förändringsledning i syfte att utveckla nya arbetssätt och möta nätverkssjukvårdens intentioner
- utveckla samarbetet med övriga landstingsägda vårdgivare i syfte att säkerställa och effektivisera produktionen
- under hela året ha ett tillräckligt antal vårdplatser öppna för att kunna upprätthåll sitt uppdrag enligt omställningsavtalet
- anpassa kompetensmixen för att säkerställa en vårdproduktion med god kvalitet under genomförandet av förändringarna inom Framtidsplanen
- arbeta med effektivitets- och produktivitetsförbättringar
- bidra i arbetet med att göra landstinget till en attraktiv arbetsgivare
- inom begreppet universitetssjukvård verka för att den dagliga, verksamheten inkluderas med forskning och utbildning tillsammans med andra akutsjukhus, övriga vårdaktörer och Karolinska Institutet
- aktivt delta i fortsatta utredningar kring utvecklingen av hälso- och sjukvården i enlighet med Framtidsplanen.

19.7 Folktandvården Stockholms läns AB

Bolagets syfte

Folktandvården Stockholms län AB ska bedriva folktandvård inom Stockholms läns landsting och inom ramen för landstingets ansvar enligt tandvårdslagen. Inom landstinget utför Folktandvården uppdrag för Beställare Vård, som enligt beställningen i huvudsak ska omfatta barntandvård. Folktandvården Stockholms län AB ska vara ett konkurrenskraftigt tandvårdsföretag med ett samhällsansvar som grund.

Folktandvårdens kärnverksamhet är tandvård som bedrivs på 85 kliniker i länet. Folktandvårdens kärnområden är allmäntandvård, specialisttandvård och medicinsk tandvård. Utöver det finns det fyra tandtekniska laboratorier och tre mobila verksamheter på sjukhem. Folktandvården utbildar också vårdpersonal och blivande specialisttandläkare samt arbetar med kliniskt utvecklingsarbete.

Mål

Bolaget ska bidra till att landstinget uppnår följande mål:

- Tillgänglighet, valfrihet och kvalitet i hälso- och sjukvården
- Hållbar verksamhet
- Tryggad kompetensförsörjning
- Långsiktigt hållbar ekonomi, vilket innebär att bolaget minst ska uppnå det av landstingsfullmäktige beslutade resultatkravet samt att de utgiftsramar som anges i investeringsplanen hålls.

Resultatkrav

Resultatkrav Mkr	Budget 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Folktandvården Stockholms Län AB	105,0	125,0	125,0	125,0	125,0

Verksamhet

Utöver vad som anges i de styrande dokumenten som redogörs för i inledningen av detta kapitel ska bolaget under 2018 också arbeta med att:

- aktivt driva en utveckling och förändringsledning i syfte att utveckla nya arbetssätt
- fortsatt utöka antalet frisktandvårdsavtal, som ses som ett mått på effektiviteten i Folktandvårdens syfte att förbättra tandhälsan i länet
- anpassa kompetensmixen för att säkerställa uppdraget med god kvalitet
- inom begreppet universitetssjukvård verka för att verksamheten inkluderas med forskning och utbildning tillsammans med andra vårdaktörer och Karolinska Institutet
- arbeta med effektivitets- och produktivitetsförbättringar
- bidra i arbetet med att göra landstinget till en attraktiv arbetsgivare.

19.8 Ambulanssjukvården i Storstockholm AB

Bolagets syfte

Ambulanssjukvården i Storstockholm AB, AISAB, ska utföra ambulanssjukvård åt Stockholms läns landsting. AISAB kan utföra interhospitala transporter och transport av avlidna åt Stockholms läns

landsting. Verksamheten ska omfatta de tjänster som har avtalats med beställaren eller andra uppdragsgivare.

AISAB samverkar med landstingets närsjukvård, akutsjukvård, sjukvårdsrådgivning och SOS Alarm för att säkerställa snabbt omhändertagande, en god vård och säkra transporter av sjuka och skadade till rätt vårdnivå. AISAB:s primära upptagningområde är centrala och västra Stockholm, men företagets ambulanser kan vid behov dirigeras till olyckor och sjukdomsfall i hela Stockholms län.

AISAB bedriver också forskning och utveckling inom ambulanssjukvård.

Mål

Bolaget ska bidra till att landstinget uppnår följande mål:

- Tillgänglighet, valfrihet och kvalitet i hälso- och sjukvården
- Hållbar verksamhet
- Tryggad kompetensförsörjning
- Långsiktigt hållbar ekonomi, vilket innebär att bolaget minst ska uppnå det av landstingsfullmäktige beslutade resultatkravet samt att de utgiftsramar som anges i investeringsplanen hålls.

Resultatkrav

Resultatkrav Mkr	Budget 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Ambulanssjukvården i Storsthlm AB	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7

Verksamhet

Utöver vad som anges i de styrande dokumenten som redogörs för i inledningen av detta kapitel ska bolaget under 2018 också arbeta med att:

- aktivt driva en utveckling och förändringsledning i syfte att utveckla nya arbetssätt och möte nätverkssjukvårdens intentioner
- bidra i arbetet med att göra landstinget till en attraktiv arbetsgivare
- arbeta med att anpassa och utveckla den prehospitala vårdens roll i den nya sjukvårdsstrukturen
- utveckla samarbetet med övriga vårdgivare i syfte att säkerställa och effektivisera verksamhet
- anpassa kompetensmixen för att säkerställa uppdraget med god kvalitet
- inom begreppet Universitetssjukvård verka för att verksamheten inkluderas med forskning och utbildning tillsammans med andra vårdaktörer och Karolinska Institutet

- säkerställa att medarbetarna har tillgång till ändamålsenliga kläder med erforderligt skydd.

19.9 Stockholm Care AB

Bolagets syfte

Bolaget ska förmedla utländska patienter till främst de högspecialiserade vårdverksamheterna inom Stockholms läns landstings område som kan förbättra sina utvecklingsmöjligheter genom att vidga patientunderlaget. Bolaget ska därvid bistå vårdverksamheterna med stöd och service av administrativ och praktisk karaktär.

Mål

Bolaget ska bidra till att landstinget uppnår följande mål:

- Tillgänglighet, valfrihet och kvalitet i hälso- och sjukvården
- Hållbar verksamhet
- Tryggad kompetensförsörjning
- Långsiktigt hållbar ekonomi, vilket innebär att bolaget minst ska uppnå det av landstingsfullmäktige beslutade resultatkravet samt att de utgiftsramar som anges i investeringsplanen hålls.

Resultatkrav

Resultatkrav Mkr	Budget 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Stockholm Care AB	5,0	2,5	2,5	5,0	5,0

Verksamhet

Utöver vad som anges i de styrande dokumenten som redogörs för i inledningen av detta kapitel ska bolaget under 2018 också arbeta med att:

- ha en beredskap för att Karolinska Universitetssjukhusets driftsättning av NKS kan innebära en nedsatt kapacitet för att ta emot utlandspatienter 2018
- fortsätta utveckla Tobias registret med att ta fram standardprodukter (det ska vara väl definierat vilken vård som ska utföras) som kan erbjudas inom Utlandsverksamheten
- analysera lämpliga länder som kan bearbetas för att nå långsiktiga avtal om högspecialiserad sjukvård.

19.10 MediCarrier AB

Bolagets syfte
MediCarrier AB ska på affärsmässiga grunder avropa, lagerhålla, förpacka samt distribuera sjukvårds- och förbrukningsartiklar till verksamheter inom Stockholms läns landsting.

Mål
Bolaget ska bidra till att landstinget uppnår följande mål:

- Tillgänglighet, valfrihet och kvalitet i hälso- och sjukvården
- Hållbar verksamhet
- Tryggad kompetensförsörjning
- Långsiktigt hållbar ekonomi, vilket innebär att bolaget minst ska uppnå det av landstingsfullmäktige beslutade resultatkravet samt att de utgiftsramar som anges i investeringsplanen hålls.

Resultatkrav

Resultatkrav Mkr	Budget 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
MediCarrier AB	0,3	5	5	5	5

Verksamhet
Utöver vad som anges i de styrande dokumenten som redogörs för i inledningen av detta kapitel ska bolaget under 2018 också arbeta med att:

- aktivt driva en utveckling och förändringsledning i syfte att utveckla nya arbetssätt och möta nätverkssjukvårdens intentioner,
- utveckla samarbetet med övriga vårdgivare i syfte att säkerställa och effektivisera produktionen
- anpassa kompetensmixen för att säkerställa produktionen med god kvalitet under genomförandet av förändringarna inom Framtidsplanen.

20. Kollektivtrafik

20.1 AB Storstockholms *Lokaltrafik*, SL

Bolagets syfte
Storstockholms Lokaltrafik är samlingsnamnet och varumärket för den upphandlade allmänna kollektivtrafiken på land i Stockholms län. Via SL förvaltar landstinget vissa avtal och tillgångar.

SL har tre dotterbolag AB SL Finans, SL Infrateknik AB samt SL Älvsjö AB. SL Finans tillhandahåller mot ersättning fordon, vagnar, maskiner samt andra inventarier och anläggningar för lokaltrafikutövare. SL Infrateknik

anskaffar, äger och förvaltar fordon och tillhörande verksamhet. SL Älvsjö äger, förvaltar och utvecklar fastighet och förenlig verksamhet.

Mål

Bolaget ska bidra till att landstinget uppnår följande mål:

- Attraktiv kollektivtrafik i ett hållbart transportsystem
- Hållbar verksamhet
- Tryggad kompetensförsörjning
- Långsiktigt hållbar ekonomi, vilket innebär att bolaget minst ska uppnå det av landstingsfullmäktige beslutade resultatkravet samt att de utgiftsramar som anges i investeringsplanen hålls.

Resultatkrav

Resultatkrav Mkr	Budget 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
AB Storstockholms Lokaltrafik	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

20.2 Waxholms Ångfartygs AB

Bolagets syfte

Bolaget ska kontinuerligt genomföra de åtgärder som beslutats av trafiknämnden när det gäller utveckling av passagerar- och godstrafiken i skärgården för fastboende, fritids-boende och andra besökare.
Med ett 60-tal fartyg, och ibland även helikopter, trafikerar Waxholmsbolaget Stockholms skärgård. Waxholmsbolaget äger ett tjugotal av de fartyg som går i reguljär linjetrafik, men upphandlar också även trafikdriften. Waxholmsbolaget har tre kulturhistoriska fartyg från början av 1900-talet. Fartygen går i reguljärtrafik under vår, sommar och höst.

Mål

Bolaget ska bidra till att landstinget uppnår följande mål:

- Attraktiv kollektivtrafik i ett hållbart transportsystem
- Hållbar verksamhet
- Tryggad kompetensförsörjning
- Långsiktigt hållbar ekonomi, vilket innebär att bolaget minst ska uppnå det av landstingsfullmäktige beslutade resultatkravet samt att de utgiftsramar som anges i investeringsplanen hålls.

Resultatkrav

Resultatkrav Mkr	Budget 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Waxholms Ångfartygs AB	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

BILAGOR

21. Landstingets mål och indikatorer

Mål och indikator	Utfall 2016	Mål 2017	Mål 2018
TILLGÄNGLIGHET, VALFRIHET OCH KVALITET I HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN			
Vård i rätt tid och på rätt plats			
Andel specialistläkarbesök utanför akutsjukhus	51,1 %	[1)]	≥ 55,0 %
Andel besök på närakuter av det totala antalet besök på närakuter och akutsjukhusens akutmottagningar	36,1 %	≥ 40,0 %	≥ 40,0 %
Andel patienter som får vård inom 5 dagar hos husläkare	86,0 %	[2)]	≥ 90,0 %
Andel patienter som får tid för första besök hos specialistläkare inom 30 dagar	70,0 %	[2)]	≥ 73,0 %
Andel patienter som får tid för behandling inom 90 dagar	84,0 %	[2)]	≥ 90,0 %
Säker vård			
Förekomsten (prevalensen) av vårdrelaterade infektioner	9,7 %	≤ 8,3 %	≤ 8,1 %
Återinläggning inom 7 dagar inom slutenvården för personer (80+) [3)]	8,2 %	[1)]	≤ 7,5 %
Antibiotikaförskrivning (antalet uthämtade antibiotikarecept per 1000 invånare)	345	≤ 330	≤ 325
Hög effektivitet			
Andel husläkarmottagningar som bedriver ett aktivt sjukdomsförebyggande arbete	62,3 %	≥ 70,0 %	≥ 70,0 %
Följsamhet till Kloka Listan	85,0 %	≥ 84 %	≥ 86 %
Beställarens köpkraft[4)]	85,3	[4)]	≥ 85,3
Högt förtroende för vården			
Andel av befolkningen som har ett stort förtroende för vården	62,0 %	≥ 65,0 %	≥ 65,0 %
Andel som anger att de skulle rekommendera sin husläkarmottagning till andra	80,0 %	≥ 82,0 %	≥ 82,0 %

[1)] Indikatorn är ny för 2018 varför det inte finns ett målvärde för 2017
[2)] För 2017 gällde målet ett index som var sammanvägt av de tre väntetidsmått som för 2018 har separata mål
[3)] Andelen patienter äldre än 80 år som skrivits ut under året och som sedan återinskrivits inom 7 dagar, exklusive in- och utskrivningar till psykiatrisk slutenvård
[4)] Köpkraften mäts genom att den hälso- och sjukvård som Stockholms läns befolkning konsumerar ställs i relation till dess kostnader. Kostnaderna justeras för inflation med hjälp av landstingsprisindex som tas fram av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). Vårdkonsumtionen mäts för somatisk specialistvård och geriatrik med DRG-poäng, för primärvård med besök och för psykiatri med besök och slutenvårdstillfällen. För psykiatrin vägs besök och slutenvårdstillfällen samman till ett samlat vårdkonsumtionsmått. De fyra vårdgrenarna vägs sedan samman till ett index för köpkraften. Indexet är satt till 100 år 1999. Indikatorn är ny i SLL Mål och budget och därför finns inget måltal för 2017.

Vård i rätt tid och på rätt plats: Befolkningens vårdbehov ska i första hand ges inom öppenvården. Vården ska utmärkas av rimliga väntetider, där de vägledande parametrarna för omhändertagandet är individens behov och vårdgarantins gränser.
Säker vård: En hälso- och sjukvård med god kvalitet utmärks bland annat av att vården är säker. Genom förbättrad patientsäkerhet kan onödigt lidande undvikas och vården kan använda resurserna där behovet är störst.
Hög effektivitet: Hälso- och sjukvården ska bedrivas så effektivt som möjligt. En hög effektivitet i resursanvändningen är nödvändig för att landstinget även på sikt ska kunna möta kraven från en växande befolkning med allt fler äldre invånare. Enbart den som behöver akutsjukhusens resurser ska vårdas där. Utveckling av e-tjänster som riktas till både befolkning och vårdgivare är en viktig förutsättning för en effektivare resursanvändning.
Högt förtroende för vården: Genom en förbättrad tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården ökar invånarnas förtroende för hälso- och sjukvården.

Mål och indikator	Utfall 2016	Mål 2017	Mål 2018
ATTRAKTIV KOLLEKTIVTRAFIK I ETT HÅLLBART TRANSPORTSYSTEM			
Attraktiva resor			
Nöjda resenärer - allmän kollektivtrafik	80 % [1)]	≥ 75 %	≥ 75 %
Nöjda resenärer - särskild kollektivtrafik	83 %	≥ 90 %	≥ 90 %
Nöjda resenärer - allmän skärgårdstrafik	93 %	≥ 91 %	≥ 91 %
Trygga resor			
Andel resenärer som känner sig trygga i allmän kollektivtrafik på land och med pendelbåtar	75 %	[2)]	≥ 77 %
Effektiva resor			
Andel förnybar energi i kollektivtrafiken	87 %[3)]	≥ 94 %[4)]	≥ 90 %[2)]
Kostnad per personkilometer, SL-trafiken	3,21 kr	≤ 3,30 kr	≤ 3,40 kr
Tusental påstigande en vanlig vardag	2 716	≥ 2 742[5)]	≥ 2 803
Kollektivtrafikens andel av de motoriserade resorna	49 %[6)]		≥ 50,5 %
Tillgänglig och sammanhållen region			
Busstrafik, fungerande automatiskt inre utrop	83 %	87 %	87 %
Andel spårfordon med tillgängligt insteg	98 %	≥ 96 %	100 %

1) Mätningen Svensk kollektivtrafikbarometer har för 2016 ersatts med SL-ombordundersökning, Upplevd kvalitet
2) Målet är nytt och därför finns inget måltal för 2017.
3) Indikatorn omfattar buss, spårtrafik, sjötrafik och färdtjänst för utfall 2016 och målet 2018.
4)Målet 2017 omfattar buss och spårtrafik
5) Målet för 2017 gäller en vanlig vintervardag
6) Utfall för 2015

Attraktiva resor: God tillgänglighet genom tidhållning och turtäthet gör resorna med kollektivtrafiken attraktiva. Därtill är även linjenätet viktigt, liksom att det är enkelt att resa kollektivt. Andra betydelsefulla faktorer är restid, pris, trafikinformation och ett positivt bemötande.
Trygga resor: Det är viktigt att kollektivtrafiken upplevs som trygg så att människor vill och vågar åka kollektivt oavsett trafikslag och tid på dygnet. Ensamma resenärer ska känna sig trygga även på kvällar och nätter
Effektiva resor: Kollektivtrafiken ska vara effektiv och ha en låg negativ inverkan på miljön och på människors hälsa. För att utveckla kollektivtrafiken krävs att samhällets resurser används på ett så effektivt sätt som möjligt
Tillgänglig och sammanhållen region: Kollektivtrafiken ska vara tillgänglig för dem som bor och vistas i regionen. Den ska skapa närhet till arbete, utbildning, service och rekreation utifrån olika behov och förutsättningar.

Mål och indikator	Utfall 2016	Mål 2017	Mål 2018
FRI KULTUR FÖR UPPLEVELSER, MÖTEN, BILDNING OCH DELAKTIGHET			
Barn och unga prioriteras			
En övervägande andel av de externa stöden ska gå till verksamhet för barn och unga	**66 %**	70 %	70 %
Strategiskt samordnat kultur- och föreningsliv			
Andel kommuner som anser att landstinget på ett tydligt sätt strategiskt samordnar länets kultur- och föreningsliv	[1]	[1]	75 %
Konstnärliga uttryck som integrerad del av hälso- och sjukvården			
Andel av framtidsplanens investeringar som används för konstnärlig gestaltning	1,1 %	[1]	1–2 %

[1] Kulturnämndens mål och indikatorer är delvis nya för 2018 och utfall för 2016 och måltal för 2017 finns därför inte.

Barn och unga prioriteras Alla barn och unga har rätt till kulturella och konstnärliga upplevelser och möjligheter till eget skapande. Kulturell bildning utgör en grund för individens utveckling och är extra viktig bland barn och unga som är den viktigaste målgruppen för den offentligt finansierade kulturen. Det är viktigt att landstinget har ett tydligt fokus på barn och unga eftersom de inte har samma möjligheter som vuxna att betala för kulturen.
Ett strategiskt samordnat kultur- och föreningsliv: Stödformerna och den regionala samordningen ska anpassas till ett föränderligt kulturlandskap och upplevas som relevanta för länets kulturaktörer och föreningar på distriktsnivå. Tillsammans ska de bidra till ett regionalt utbud som präglas av mångfald, bredd och spets. Barn och unga prioriteras.
Konstnärliga uttryck som integrerad del av hälso- och sjukvården: Konstnärliga uttryck berikar vårdmiljöer och utgör en viktig resurs inom vård och omsorg. Den konstnärliga gestaltningen bidrar till ökat välbefinnande och kan vara ett stöd för patienter i olika delar av vårdprocessen, liksom den bidrar till bättre arbetsmiljöer och ökad trivsel för vårdens medarbetare. Delaktighet i kulturella aktiviteter och kulturupplevelser kan också bidra till snabbare rehabilitering. Stockholms läns landsting har höga ambitioner, såväl för konstnärlig gestaltning vid ny- och ombyggnation av vårdlokaler som för kulturaktiviteter i vården.

Mål och indikator	Utfall 2016	Mål 2017	Mål 2018
REGIONAL UTVECKLINGSPLANERING FÖR HÅLLBAR TILLVÄXT			
En regionplanering i framkant			
Kommunala planers överensstämmelse med plankartan i RUFS[1]	[1]	[1]	≥ 80 %
Hållbar regional tillväxt och attraktionskraft			
Antal nystartade företag per 1000 invånare	[2]	[2]	≥ 16

[1] Med överensstämmelse menas att förslag till ny bebyggelse i kommunal översiktsplan hamnar inom den centrala regionkärnan, i regionala stadskärnor eller i regional stadsbygd med utvecklingspotential enligt RUFS plankarta. Indikatorn är ny och därför finns inget utfall för 2016 eller måltal för 2017.
[2] Målet är nytt och därför finns inte utfall för 2016 och mål för 2017.

En regionplanering i framkant: Landstingets arbete med att ta fram planerings- och kunskapsunderlag samt initiera och delta i regionala samverkansprocesser syftar till att den kommunala översiktsplaneringen sker i överenstämmelse med utgångspunkterna i den regionala utvecklingsplanen, RUFS.
Hållbar regional tillväxt och attraktionskraft Gemensamma prioriteringar i det regionala utvecklingsarbetet bidrar till att Stockholmsregionen kan försvara och stärka sin ställning som en ledande tillväxtregion.

Mål och indikator	Utfall 2016	Mål 2017	Mål 2018
HÅLLBAR VERKSAMHET			
Målinriktad forskning, innovation och digitalisering			
Forskning i vårdens tjänst: Andel av de under året tillsatta landstingsfinansierade forskningstjänsterna som är inriktade på folksjukdomar[1)]	-[2)]	-[2)]	≥ 70 %
Andel publicerade vetenskapliga artiklar om folksjukdomar m.m.[3)] av landstingsfinansierade forskare	-[2)]	-[2)]	≥ 70 %
Andel av landstingets nämnder och styrelser som har infört metoder och verktyg för att arbete med innovationer på ett systematiskt sätt	-[2)]	-[2)]	≥ 25 %
Digitaliseringsgrad, antal avslutade ärenden i 1177 Vårdguidens e-tjänster per 1 000 invånare och månad [4)]	18,6	– [2)]	≥ 22,5
Social hållbarhet och effektivt miljöarbete			
Likvärdig behandling av alla invånare: andel av landstingets nämnder och bolag som har metoder och verktyg för ett systematiskt arbete med social hållbarhet	16 %	≥ 25 %	≥ 25 %
Uppförandekod för leverantörer: Andel av leverantörer inom prioriterade områden som har granskats med avseende på social hållbarhet	5 %	≥ 10 %	≥ 10 %
Klimatpåverkan från utsläpp av växthusgaser, ton koldioxidekvivalenter[5)]	-[2)]	-[2)]	-42 %
Andel ekologiska livsmedel i patientmåltider	-[2)]	-[2)]	≥ 40 %
Säkra processer			
Säkerhetsarbetet ska bedrivas på ett systematiskt sätt: andel nämnder och bolag som har infört metoder och verktyg för ett systematiskt arbete med			
Informationssäkerhet	10 %	≥ 60 %	≥ 60 %
Säkerhet	24 %	≥ 60 %	≥ 60 %
Krisberedskap	-[2)]	-[2)]	≥ 60 %

1) Sjukdomar och tillstånd som 50 av 100 000 personer i befolkningen är drabbade av vid en viss tidpunkt. Folksjukdomar innefattar hjärt- och kärlsjukdomar, cancer, psykisk ohälsa, diabetes, kronisk lungsjukdom och rörelseorganens sjukdomar m.fl. Indikatorn är ny och därför finns inget utfall för 2016 och måltal för 2017.
2) Indikatorn är ny och därför finns inget utfall för 2016 eller måltal för 2018.
3) Definitionen för folksjukdomar samma som under 1) men indikatorn inkluderar även forskning om graviditet, förlossning och neonatalvård.
4) Digitaliseringsgrad är en ny indikator som är under utveckling. Den kommer att omfatta både tillgänglighet till och användningen av e-tjänster inom landstingets olika verksamheter. För 2017 finns inget måltal och för 2018 avser målet endast användning av e-tjänster inom hälso- och sjukvården.
5) Minskningen avser jämfört med år 2011. Klimatutsläpp inbegriper lustgas och anestesigaser samt energianvändning för egna fastigheter, kollektivtrafik och andra betydande transporter och resor med egna fordon eller genom upphandlade leverantörer. Beräkningar sker utifrån ett livscykelperspektiv för olika bränslen, där även produktion och distribution av bränslen ingår.

Målinriktad forskning, innovation och digitalisering: Landstingets resurser till klinisk forskning ska inriktas på att överbrygga kunskapsluckor och skapa prevention, behandling och bot av framför allt stora folksjukdomar. Fokus ska vara på den patientnära forskningen och på att forskningens resultat snabbare implementeras i hälso- och sjukvården. Landstingets samtliga verksamheter ska använda innovation och digitalisering som ett strategiskt verktyg för att utveckla, effektivisera och kvalitetssäkra verksamheten, erbjuda bättre samhällsservice, öka patienters och resenärers delaktighet samt för att bli en attraktivare arbetsgivare. Digitaliseringsgraden ska öka.
Social hållbarhet och effektivt miljöarbete: Landstinget ska bidra till ökad jämlikhet och jämställdhet för länets invånare genom sin verksamhet. Landstinget arbetar mot diskriminering och för ökad tillgänglighet för människor med funktionsnedsättning samt för att uppfylla kraven i barnkonventionen och lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk. Landstinget har en uppförandekod för leverantörer vilken bidrar till socialt ansvarstagande hos aktörer utanför den egna organisationen. Landstinget identifierar riskområden och ställer krav som är kopplade till uppförandekoden inom dessa, samt följer upp utvalda leverantörer.

Stockholms läns landsting arbetar systematiskt och målmedvetet med att minska den negativa miljöpåverkan från verksamheten och bidrar samtidigt till en hållbar samhällsutveckling. Miljöarbetet styrs av miljöprogrammet. Målen i miljöprogrammet bidrar till så liten miljöpåverkan som möjligt från den landstingsfinansierade vården, från resor och transporter i regionen och från landstingets fastigheter och anläggningar.
Säkra processer: Landstingets processer ska vara kvalitetssäkrade hela vägen från planering och genomförande till uppföljning och åtgärder. Större delen av verksamheten kan betecknas som samhällsviktig. Det ställer krav på ett anpassat skydd och på att verksamheten kan fortsätta att fungera även vid störningar. Säkerhetsarbete och krisberedskap behöver utvecklas ytterligare, såväl inom landstinget som tillsammans med övriga myndigheter inom Samverkan Stockholm.

Mål och indikator	Utfall 2016	Mål 2017	Mål 2018
TRYGGAD KOMPETENSFÖRSÖRJNING			
Attraktiv arbetsgivare[1)]			
Medarbetarskapsindex	75	75	≥ 76
Ledarskapsindex	76	76	≥ 77
Totalindex	73	74	≥ 74
Modern arbetsorganisation			
Andel av landstingets akutsjukhus samt SLSO och AISAB som har utvecklat sin arbetsorganisation genom uppgiftsväxling[2)]	[2)]	[2)]	85 %
Systematisk kompetensplanering			
Andel medarbetare i SLL som använder KOLL	[3)]	≥ 50 %	≥ 65 %

[1)] *Målet Attraktiv arbetsgivare följs upp genom landstingets medarbetaruppföljning. Landstingets nya basenkät infördes 2016, vilket gör att inga jämförelser kan göras med tidigare års resultat.*
[2)] *Uppgiftsväxling antas ha skett om andelen sjuksköterskor och läkare minskar i förhållande till andelen övrig personal för akutsjukhuset respektive Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) och Ambulanssjukvården i Storstockholm AB (AISAB). Indikatorn är ny och därför finns inte måltal för 2017 och utfall för 2016 är inte framtaget ännu.*
[3)] *Indikatorn för Systematisk kompetensplanering gäller from 2017. För 2016 var indikatorn Andel av landstingets nämnder och bolag som har börjat införa landstingets modell för systematisk kompetensplanering, KOLL.*

Attraktiv arbetsgivare: Stolta och motiverade medarbetare som har inflytande, lust att lära och en vilja att ta sig an utmaningar är förutsättningar för att landstinget ska klara sitt uppdrag. Landstinget ska vara en attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare som arbetar för att säkerställa en god arbetsmiljö och ett hållbart arbetsliv. Landstingets arbetsplatser ska vara inkluderande och toleranta utan diskriminering och kränkande särbehandling. Ett väl fungerande chef- och ledarskap är den viktigaste förutsättningen för att landstinget ska utvecklas och effektiviseras.
Modern arbetsorganisation: Arbetsorganisationen ska utvecklas genom skickliga chefer och ledare, uppgiftsväxling, teamarbete och interprofessionellt arbetssätt.
Systematisk kompetensplanering: En systematisk kompetensplanering säkrar kompetensförsörjningen och skapar en effektiv hälso- och sjukvård, en väl fungerande kollektivtrafik, ett rikt kulturliv och en bra planering för att möta tillväxten i regionen. Kompetensutveckling ska alltid vara en integrerad del av verksamhetsplanering och verksamhetsutveckling. Kompetensförsörjningsstrategin syftar till att skapa ett helhetsperspektiv och en gemensam riktning i arbetet med kompetensförsörjning.

Mål och indikator	Utfall 2016	Mål 2017	Mål 2018
LÅNGSIKTIGT HÅLLBAR EKONOMI			
Ett resultat i balans			
Resultatet beaktat synnerliga skäl [1)]	1 051 mkr	[2)]	265 mkr
Självfinansiering av drift och ersättningsinvesteringar			
Finansiering av landstingets driftskostnader och ersättningsinvesteringar ska ske inom koncernens kassaflöde[3]	100 %	[4)]	100 %
Hållbar investeringsutveckling			
Kapitalkostnadernas[3)] andel av landstingets totala intäkter[4]	6,1 %	[5)]	≤ 9,5 %
Räntebärande skulders andel av de totala intäkterna[5]	58 %	[6)]	<70 %

[1)]Definitionen utgår från resultatet när kostnader, som landstingsfullmäktige anser att det finns synnerliga skäl för att inte beakta i balanskravsutredningen, har exkluderats. För styrelser och nämnder är målet det fastställda resultatkravet i budgeten.
[2)] Indikatorn ersätter den tidigare indikatorn Resultat före omställningskostnader. Indikatorn har därför inte något målvärde för 2017.
[2)] Indikatorn ersätter de två tidigare indikatorerna: Drift lånefinansieras inte och Ersättningsfinansieringar lånefinansieras inte. Indikatorn har därför inte något målvärde för 2017.
[3)] Kapitalkostnader avser avskrivningskostnader och räntekostnader från leasing- och låneskuld samt andra motsvarande skulder.
[4)] Indikatorn ersätter den tidigare indikatorn Nettokapitalkostnadernas andel av de samlade skatteintäkterna. Därför finns inte något målvärde för 2017. Förändringen har genomförts med anledning av att landstingets investeringar inte endast finansieras med de samlade skatteintäkterna utan även med verksamhetens intäkter, främst biljettintäkter inom kollektivtrafiken. Det ska finnas möjlighet, som i 2017 års budget, att utöka finansieringsutrymmet med höjda taxor inom kollektivtrafiken. För nämnder och styrelser motsvaras målet av ramarna i investeringsplanen i budgeten.
[5)] Indikatorn ersätter den tidigare indikatorn Nettoskuldens andel av de samlade skatteintäkterna. Därför finns inget målvärde för 2017.
[6)] Indikatorn ersätter den tidigare indikatorn Nettoskuldens andel av de samlade skatteintäkterna, Därför finns inget målvärde för 2017.

Ett resultat i balans
För att uppnå en ekonomi i balans måste landstinget lämna ett positivt ekonomiskt resultat. I balanskravsresultatet medräknas inte realisationsvinster. Fullmäktige kan även fatta beslut om att åberopa synnerliga skäl för att inte inkludera vissa kostnader i balanskravsutredningen, exempelvis omställningskostnader. Landstingets resultat för 2018 är budgeterat till 265 miljoner kronor när dessa kostnader har beaktats. Det budgeterade resultatet inklusive omställningskostnader är negativt.

Mkr	**2016**	**2017**	**2018**
Balanskravsresultat	152	-837	-580
Poster som utgör synnerliga skäl	899	1 120	845
Resultat beaktat synnerliga skäl	**1 051**	**283**	**265**

Landstinget har sammantaget budgeterat med 3,5 miljarder kronor för att hantera omställningskostnader till följd av genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård. Genom att åberopa synnerliga skäl kan dessa medel inom det egna kapitalet användas för att upprätta en budget där resultatet inklusive omställningskostnader är negativt.

Självfinansiering av drift och ersättningsinvesteringar
Varje generation ska bära sina egna kostnader för verksamhet, underhåll och ersättningsinvesteringar. Det innebär att landstinget som koncern inte ska låna till vare sig drift eller ersättningsinvesteringar, vilket innebär att landstinget finansierar dessa inom sitt kassaflöde. De nämnder och styrelser som har behov av likvida medel lånar internt av Koncernfinansiering i enlighet med landstingets finanspolicy.

Hållbar investeringsutveckling
Landstingets investeringar medför ett finansiellt och ekonomiskt åtagande under lång tid framöver. Alla nämnder och styrelser måste ta ansvar för att endast nödvändiga investeringar genomförs samt att de som genomförs styrs effektivt. Varje onödigt investerad krona går ut över landstingets långsiktiga ekonomi. Investeringarna bör

därför så långt som möjligt medföra antingen ökad kapacitet eller effektiviseringar för att vara motiverade. Allt för höga kapitalkostnader och för hög skuldsättning riskerar att leda till ekonomiska underskott eller till att utrymmet för den framtida verksamheten minskar och gör landstingets ekonomi sårbar för ränteförändringar. Investeringsutvecklingen ska vara hållbar.
En del av landstingets investeringar medfinansieras av stat och kommuner. Kapitalkostnader som finansieras på detta sätt blir neutrala för landstinget då de täcks av motsvarande intäkter.
Räntebärande skulder innebär en risk för landstingets ekonomi och indikatorn anger en långsiktigt hållbar nivå på den skuldbörda som landstinget upparbetar i takt med att landstingets investeringar växer.

22. Taxor

22.1 Hälso- och sjukvård

Nedan redovisas en sammanställning av taxor och avgifter för hälso- och sjukvård i landstinget. Ett fullständigt regelverk finns i Avgiftshandboken – Regelverk för patientavgifter och Sjukresehandboken på Vårdgivarguiden. Dessa regler grundar sig på tidigare beslut i landstingsfullmäktige.

22.1.1 Öppenvård

Barn och ungdom under 18 år

	Avgift
Besök inom primärvård och öppen specialistvård	0 kr
Telefonrecept	0 kr
Besök på sjukhusens akutmottagningar (inkl. närakuten barn på Astrid Lindgrens Barnsjukhus och lättakuten på Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge)	120 kr
Besök på röntgen samt fysiologi- och neurofysiologilaboratorium på sjukhusens akutmottagningar	0 kr

Personer 85 år eller äldre

Personer 85 år och äldre betalar ingen avgift för öppen vård som ingår i högkostnadsskyddet för öppen hälso- och sjukvård.

Personer 18–84 år – läkarvårdsbesök

	Avgift
Besök hos läkare på vårdcentral/husläkarmottagning	200 kr
Besök hos läkare på geriatrisk mottagning	200 kr
Besök hos läkare på specialistmottagning (inkl psykiatrisk mottagning)	350 kr
Första besök på specialistmottagning med remiss från husläkarmottagning eller privat specialist i allmänmedicin som arbetar enligt lagen 1993:1651 om läkarvårdsersättning	150 kr
Första besök på geriatrisk mottagning med remiss från husläkarmottagning eller privat specialist i allmänmedicin som arbetar enligt lagen 1993:1651 om läkarvårdsersättning.	0 kr

Personer 18–84 år – besök på akutmottagning

	Avgift
Besök vid akutmottagning utanför akutsjukhusen/specialistakut (exempelvis närakut eller jourmottagning)	200 kr
Besök på akutsjukhusens akutmottagningar/specialistakut (inklusive lättakuten på Karolinska Huddinge)	400 kr
Planerat återbesök hos läkare på akutsjukhusens akutmottagningar/specialistakut i samma ärende	350 kr
Planerat återbesök för sjukvårdande behandling på akutsjukhusens akutmottagningar/specialistakut i samma ärende	100 kr

Personer 18–84 år– sjukvårdande behandling

	Avgift
Besök hos fysioterapeut, arbetsterapeut, dietist, kiropraktor eller naprapat	200 kr
Besök hos t.ex. sjuksköterska, distriktssköterska, kurator, logoped psykolog, på syncentral eller vid medicinsk fotsjukvård	100 kr
KBT-behandling via internet	100 kr

Personer 18–84 år – övriga avgifter

	Avgift
Besök på röntgen, fys- och neurofyslab samt viss endoskopi (gastroskopi och koloskopi)	200 kr
Besök i dagsjukvård/dagkirurgi	350 kr
Besök i dagsjukvård/dagmedicin och övrig dagsjukvård	200 kr
Hembesök av läkare, extra avgift utöver gällande taxa	100 kr
Besök hos hjälpmedelskonsulent eller tekniker (utan medverkan av förskrivare) på hjälpmedelscentralen KomSyn Stockholm vid inträning och utbildning av hjälpmedel eller egenansvarsprodukter	100 kr
Förskrivning av inkontinenshjälpmedel (per 12-månaders period)	200 kr
Telefonkontakt (gäller alla typer av telefonkontakter)	0 kr

Avgiftsfria besök

Utöver nedanstående besök finns vissa patientgrupper som är avgiftsbefriade enligt lag, förordning eller särskilt beslut i landstingsfullmäktige.

	Avgift
Besök i hemmet av vårdgivare som utför insatser för patienter som omfattas av hemsjukvård	0 kr
Besök inom barnhälsovård/mödrahälsovård	0 kr
Besök vid mottagning för tortyrskadade	0 kr
Besök vid öppenvårdsmottagning för hemlösa	0 kr
Besök vid sprutbytesmottagning	0 kr
Besök på habiliteringsmottagning (patient med livslång funktionsnedsättning)	0 kr
Besök på MRSA-mottagning	0 kr
Besök på landstingets rättspsykiatriska öppenvårdsmottagning i Huddinge	0 kr
Besök inom öppen psykiatrisk tvångsvård (person som vårdas enligt lag om psykiatrisk tvångsvård och lag om rättspsykiatrisk vård)	0 kr
Hembesök av distriktssköterska, husläkare eller geriatriker för patienter i särskilt boende	0 kr
Rådgivning om preventivmedel och abortfrågor (oavsett vårdgivare eller personalkategori)	0 kr
Samtliga hemrehabiliteringsinsatser (oavsett vilken hälso- och sjukvårdspersonal patienten träffar)	0 kr
Anhörigsamtal (de två första samtalen efter dödsfall av närstående)	0 kr
Mammografiscreening (riktad hälsokontroll)	0 kr
Bukaortascreening (riktad hälsokontroll)	0 kr
Gynekologisk screening (riktad hälsokontroll)	0 kr

Undersökning/provtagning, vård och behandling enligt Smittskyddslagen för vissa personkretsar

Rätt till kostnadsfrihet enligt smittskyddslagen (2004:168) 7 kap. 1 § (läkemedel) och 2 § (undersökning, vård och behandling) har:

- den som är bosatt i Sverige enligt 5 kap. socialförsäkringsbalken
- den som har rätt till förmåner utan att vara bosatt här enligt vad som följer av Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 av den 29 april om samordning av de sociala trygghetssystemen (personen ska kunna uppvisa giltigt EU-kort eller intyg som visar att personen har rätt till vård i Sverige)
- utländska sjömän när det gäller undersökning, vård, behandling och läkemedel vid gonorré, klamydia och syfilis enligt en internationell

överenskommelse om vissa lättnader för sjömän vid behandling för könssjukdom från den 1 december 1924
- asylsökande och den som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.

Personer som tillfälligt vistas i Sverige och som inte omfattas av ovanstående kostnadsfrihet är avgiftsbefriade för:

- läkemedel samt undersökning (inkl. provtagning, vård och behandling), som ges enligt 7:1 samt 7:2 smittskyddslagen gällande STI-sjukdomarna klamydia, gonorré, syfilis och tuberkulos.
- undersökning (inkl. provtagning) av hiv samt hepatit B och C.

Vård och behandling av hiv, hepatit B och C ska inte ges avgiftsfritt generellt efter positivt test. Behandlande läkare tar medicinsk ställning till avgiftsfri vård och behandling i det enskilda fallet.

22.1.2 Slutenvård

Avgiften för sluten vård för personer över 18 år följer den vid var tid högsta avgift som följer av 17 kap, 2§, hälso- och sjukvårdslagen.

	Avgift
Barn och ungdom under 18 år	0 kr
Personer över 18 år	100 kr
Personer under 40 år med hel aktivitetsersättning/sjukersättning. Gäller de 30 första dygnen vid varje vårdtillfälle	50 kr
Person som vårdas enligt lag om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lag om rättspsykiatrisk vård (LRV)	0 kr

22.1.3 Administrativa avgifter

Påminnelse- och kravavgift tas ut i enlighet med förordning (1981:1057) om ersättning för inkassokostnader med mera Avgift för journalkopior tas ut enligt samma principer som när någon begär en kopia av en offentlig handling i Stockholms läns landsting.

Avgift för uteblivet besök

Avgift för uteblivet besök får tas ut till följd av att patienten uteblir från ett planerat besök. Avgift tas ut motsvarnde den avgift som vantligtvis gäller för personer 18-84 år.

Avgift tas ut även om patientens besök är kostnadsfritt, till exempel för barn och ungdomar under 18 år, personer 85 år eller äldre eller patient med frikort.

Vid uteblivet besök inom mödrahälsovården debiteras avgift 200 kr.

Tidsgränsen för när en patient senast måste lämna återbud för att inte debiteras avgift för uteblivet besök är 24 timmar.

22.1.4 Sjukresor

Färdsätt	Egenavgift
Taxi, specialfordon (max avgift)	140 kr
Egen bil	50 kr
Tåg/flyg	140 kr
Egen båt	50 kr
Anslutningsresa	50 kr

22.1.5 Högkostnadsskydd

Högkostnadsskyddet för besök i öppen hälso- och sjukvård följer i Stockholms länslandsting det vid var tid gällande maxbelopp som framgår av 17 kap, 6§, Hälso- och sjukvårdslagen.

	Avgift
Högkostnadsskydd för sjukresor, per 12-mån period (färdtjänst ingår ej)	1 400 kr
Högkostnadsskydd för tekniska hjälpmedel	2 000 kr
Högkostnadsskydd för besök i öppen hälso- och sjukvård	1 100 kr

22.1.6 Avgift för subventionerade p-piller

För ungdomar under 21 år är preventivmedel som omfattas av läkemedelsförmånerna samt p-plåster och p-ring kostnadsfria. För ungdomar från 21 år till dagen innan de fyller 26 år är egenavgiften för preventivmedel som omfattas av läkemedelsförmånerna samt p-plåster och p-ring för 12-månaders förskrivning 100 kr och för 3 månaders förskrivning 30 kr.

22.1.7 Egenavgift för omskärelse av pojkar på icke-medicinska grunder

Omskärelse av pojkar på icke-medicinska grunder regleras i lag (2001:499) om omskärelse av pojkar och omfattas inte av bestämmelse om patientavgifter eller högkostnadsskydd. Stockholms läns landsting subventionerar dock omskärelse på icke-medicinska grunder och för varje ingrepp betalar familjen 1 500 kr i egenavgift.

22.2 Kollektivtrafik

Från 1 januari 2017 har införts ett nytt och enklare biljettsystem i kollektivtrafiken. Avgiftsnivåerna avser prisnivåer 2017 uppräknade med 3,3 procent enligt fullmäktiges beslut om 2017 års budget.

22.2.1 AB Storstockholms Lokaltrafik, SL

	Helt pris	Övriga
30-dagarsbiljett	860 kr	570 kr
Enkelbiljett		
Reskassa	31 kr	21 kr
Köpt i app, spärr, automat, ombud	44 kr	30 kr
Köpt av konduktör	62 kr	41 kr
Avgift SL Accesskort (oförändrad)	20 kr	20 kr

22.2.2 Waxholms Ångfartygs AB

	Helt pris	Övriga
30-dagarsbiljett	790 kr	520 kr
Ö-kort (avgift per kort och år)	525 kr	525 kr

22.2.3 Färdtjänst

	Helt pris	Övriga
Färdtjänstresor med taxi och rullstolstaxi:		
Pris per resa (en resa = 30 km)	76 kr	76 kr
Minimiavgift -bil på gatan	55 kr	55 kr
Högkostnadsskydd per månad	860 kr	570 kr

23. Ekonomiska bilagor

23.1 Resultaträkning 2016–2021

Resultaträkning Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Prognos 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Verksamhetens intäkter	**21 102**	**21 160**	**21 469**	**21 845**	**3,2 %**	**22 413**	**23 043**	**23 804**
Bemanningskostnader	-29 028	-29 651	-29 588	-29 432	-0,7 %	-30 142	-30 638	-32 333
Köpt hälso- och sjukvård, tandvård	-19 363	-19 986	-19 989	-20 830	4,2 %	-21 954	-22 956	-23 536
Köpt trafik	-13 433	-13 800	-13 956	-14 199	2,9 %	-14 647	-14 967	-15 416
Övriga kostnader	-22 690	-24 757	-24 560	-25 247	2,0 %	-24 871	-25 762	-26 485
Verksamhetens kostnader	**-84 514**	**-88 195**	**-88 093**	**-89 707**	**1,7 %**	**-91 614**	**-94 323**	**-97 771**
Avskrivningar	-4 633	-5 548	-5 593	-6 324	14,0 %	-6 776	-7 345	-7 842
Verksamhetens nettokostnader	**-68 045**	**-72 583**	**-72 217**	**-74 187**	**2,2 %**	**-75 977**	**-78 624**	**-81 809**
Skatteintäkter	66 822	71 068	70 479	73 349	3,2 %	75 972	78 969	82 465
Generellt statsbidrag	5 634	5 550	5 693	5 803	4,6 %	5 861	5 921	5 957
Utjämningssystemet	-1 447	-1 639	-1 510	-1 859	13,4 %	-1 996	-2 235	-2 557
Summa samlade skatteintäkter	**71 010**	**74 979**	**74 662**	**77 293**	**3,1 %**	**79 837**	**82 656**	**85 865**
Finansiella intäkter	135	88	90	92	4,2 %	98	105	109
Finansiella kostnader	-1 391	-2 201	-2 169	-2 931	33,2 %	-3 694	-3 877	-3 903
Finansnetto	**-1 257**	**-2 113**	**-2 080**	**-2 840**	**34,4 %**	**-3 596**	**-3 771**	**-3 794**
Resultat f. omställningskost	**1 708**	**283**	**365**	**266**		**265**	**260**	**262**
Finansiering kommande investeringar trafiken				-250		-250	-250	-250
Resultat efter finansiering kommande investeringar				**16**		**15**	**10**	**12**
Omställningskostnader	-899	-1 120	-1 120	-845		-276	0	0
Resultat efter omställningskostnader	**808**	**-837**	**-755**	**-579**		**-11**	**260**	**262**

23.2 Balansräkning 2016–2021

Balansräkning Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Mark, byggnader, tekn.anläggningar	48 347	66 942	81 889	87 366	93 583	99 064
Maskiner och inventarier	22 422	23 298	20 467	19 899	18 975	16 003
Övrigt	32 763	26 983	25 590	28 361	31 381	35 512
Summa anläggningstillgångar	**103 532**	**117 223**	**127 945**	**135 626**	**143 940**	**150 579**
Summa omsättningstillgångar	**10 292**	**7 658**	**7 658**	**7 658**	**7 658**	**7 658**
Summa tillgångar	**113 824**	**124 881**	**135 603**	**143 284**	**151 598**	**158 237**
Ingående eget kapital	7 451	8 239	7 484	6 905	6 894	7 154
Övrig förändring eget kapital	-20	0	0	0	0	0
Årets resultat	808	-755	-579	-11	260	262
Summa eget kapital	**8 239**	**7 484**	**6 905**	**6 894**	**7 154**	**7 416**
Summa avsättningar	**26 433**	**28 245**	**30 098**	**33 056**	**35 924**	**36 171**
Långfristiga skulder	58 176	67 934	77 420	82 566	88 355	94 917
Kortfristiga skulder	20 976	21 219	21 180	20 767	20 165	19 732
Summa skulder	**79 152**	**89 153**	**98 600**	**103 333**	**108 520**	**114 649**
Summa eget kapital och skulder	**113 824**	**124 881**	**135 603**	**143 284**	**151 598**	**158 237**

23.3 Verksamhetsanslag 2016–2021

Verksamhetsanslag, mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Landstingsstyrelsen	3 075,2	3 039,5	2 956,9	-2,7 %	2 750,7	2 767,1	2 719,5
varav Landstingsstyrelsens förvaltning	*2 928,2*	*2 828,8*	*2 755,2*	*-2,6 %*	*2 626,9*	*2 653,3*	*2 601,9*
varav Nya Karolinska Solna	*147,0*	*76,9*	*76,9*	*0,0 %*	*0,0*	*0,0*	*0,0*
varav SLL IT	*0,0*	*133,9*	*124,9*	*-6,7 %*	*123,9*	*113,9*	*117,6*
Hälso- och sjukvårdsnämnden	53 684,1	56 815,9	59 148,6	4,1 %	60 720,4	62 720,7	64 567,9
Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje	1 456,3	1 451,8	1 498,1	3,2 %	1 547,4	1 598,4	1 651,0
Trafiknämnden	9 634,3	9 952,0	10 284,0	3,3 %	10 623,0	10 973,0	11 335,0
Kulturnämnden	443,8	459,1	470,6	2,5 %	461,6	468,6	472,4
Tillväxt och regionplanenämnden	163,3	168,7	171,3	1,5 %	173,5	174,8	176,3
Patientnämnden	22,5	23,3	24,0	3,0 %	24,8	25,6	26,4
Landstingsrevisorerna	32,3	33,2	33,8	1,8 %	34,5	35,2	35,9
Summa verksamhetsanslag	**68 511,7**	**71 943,5**	**74 587,3**	**3,7 %**	**76 335,9**	**78 763,5**	**80 984,4**

23.4 Kassaflödesanalys 2016–2021

Kassaflödesanalys Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Årets resultat	808	-755	-579	-11	260	262
Avskrivningar	4 659	5 548	6 324	6 776	7 345	7 842
Avsättningar, reavinster, övrigt	1 105	1 607	2 584	3 618	3 509	1 070
Kassaflöde före förändring av rörelsekapital	**6 572**	**6 399**	**8 329**	**10 383**	**11 114**	**9 174**
Förändring av rörelsekapital	-1 354	0	0	0	0	0
Kassaflöde från den löpande verksamheten	**7 926**	**6 399**	**8 329**	**10 383**	**11 114**	**9 174**
Investeringar	-13 514	-18 196	-17 046	-14 457	-15 660	-14 480
Försäljningar, övrigt	800	0	0	0	0	0
Kassaflöde efter investeringar	**-4 788**	**-11 797**	**-8 717**	**-4 074**	**-4 546**	**-5 307**
Nettoökning av långfristiga skulder	4 032	9 163	8 717	4 074	4 546	5 307
Summa förändring av likvida medel	**-756**	**-2 634**	**0**	**0**	**0**	**0**

23.5 Resultatkrav 2017–2021

Resultatkrav Mkr	Budget 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Hälso- och sjukvård					
Hälso- och sjukvårdsnämnden	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Stockholms läns sjukvårdsområde	100,0	105,0	105,0	105,0	105,0
Karolinska Universitetssjukhuset	30,2	30,2	30,2	30,2	30,2
Södersjukhuset AB	9,4	9,4	9,4	9,4	9,4
Danderyds Sjukhus AB	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5
TioHundra AB	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Södertälje Sjukhus AB	3,3	3,3	3,3	3,3	3,3
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	3,0	33,0	33,0	3,0	3,0
Akutsjukhusen totalt	**52,4**	**82,4**	**82,4**	**52,4**	**52,4**
Folktandvården Stockholms Län AB	105,0	125,0	125,0	125,0	125,0
Ambulanssjukvården i Storsthlm AB	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7
Stockholm Care AB	5,0	2,5	2,5	5,0	5,0
MediCarrier AB	0,3	5,0	5,0	5,0	5,0
Patientnämnden	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hälso- och sjukvård totalt	**263,4**	**320,6**	**320,6**	**293,1**	**293,1**
Kollektivtrafik					
Trafikförvaltningen	250,0	250,0	250,0	250,0	250,0
AB Storstockholms Lokaltrafik	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Färdtjänstverksamheten	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Waxholms Ångfartygs AB	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Trafiknämnden totalt	**250,0**	**250,0**	**250,0**	**250,0**	**250,0**
Övriga					
Kulturnämnden	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tillväxt- och regionplanenämnden	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Locum AB	7,0	7,0	7,0	7,0	7,2
Landstingsfastigheter Stockholm	334,9	334,9	334,9	334,9	334,9
Landstingsrevisorerna	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Landstingshuset Stockholm AB	-31,3	-31,3	-31,3	-31,3	-31,3
AB SLL Internfinans	3,0	3,0	3,0	3,0	3,1
Övriga totalt	**313,6**	**313,6**	**313,6**	**313,6**	**313,93**
Landstingsstyrelsen					
Landstingsstyrelsens förvaltning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Skadekontot	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Koncernfinansiering	-1 664,0	-1 462,9	-895,3	-596,7	-595,0
Nya Karolinska Solna	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Förvaltning för utbyggd tunnelbana	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Landstingsstyrelsen totalt	**-1 664,0**	**-1 462,9**	**-895,3**	**-596,7**	**-595,0**
Totalt	**-837,0**	**-578,7**	**-11,1**	**260,0**	**262,0**

23.6 Omställningskostnader

Landstinget har sammantaget budgeterat med 3,5 miljarder kronor för att hantera omställningskostnader till följd av genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård. Genom att åberopa synnerliga skäl kan dessa medel inom det egna kapitalet användas för att upprätta en budget där resultatet inklusive omställningskostnader är negativt. Nedan redovisas omställningskostnader som budgeteras för 2018 och kommande år. I

förhållande till budget 2017 har en omfördelning gjorts mellan åren. Dessutom bidrar Koncernfinansiering med omställningsmedel till Södersjukhuset och Karolinska Universitetssjukhuset. Dessa förändringar görs inom ramen för de totala budgeterade omställningskostnaderna.

Omställningskostnader, mkr	Utfall 2015	Utfall 2016	Budget 2017	Plan 2018	2019 och framåt	Totalt
Danderyds Sjukhus AB	29	36	70	31	9	**175**
Hälso- och sjukvårdsnämnden	36	91	36	36	0	**199**
Karolinska universitetssjukhuset	155	537	613	389	135	**1 828**
Koncernfinansiering	0	1	70	81	41	**192**
Landstingsfastigheter Stockholm	84	151	150	115	0	**500**
Stockholms läns sjukvårdsområde	17	30	66	98	32	**243**
Södersjukhuset AB	22	35	95	71	60	**283**
Södertälje Sjukhus AB	16	19	21	24	0	**80**
Totalt	**359**	**899**	**1 120**	**845**	**276**	**3 500**

23.7 Beslutsbilaga specificerade investeringar

Investeringsobjekt	Ärendenummer	Total utgift, mkr	Budget 2018, mkr	Plan 2019–2027, mkr
Utredningsbeslut				
Trafik				
Upprustning och utbyggnad av Älvsjö pendeltågsdepå	LS 2017–0492	150,0	35,0	110,0
Inriktningsbeslut				
Vård				
Hyresgästanpassning byggnad 22, Danderyds sjukhus	LS 2016–1021	173,0	5,0	164,0
Trafik				
Upprustning av södra Götgatan	LS 2017–0541	104,0	15,0	79,0
Genomförandebeslut				
Vård				
Ny behandlingsbyggnad, Danderyds sjukhus, förnyat genomförandebeslut	LS 2017–0551	2 186,0	337,0	641,0
Vårdavdelningar, entré, Sollentuna sjukhus, förnyat genomförandebeslut	LS 2017–0526	1 204,0	509,0	287,0
Trafik				
Tomteboda bussdepå	LS 2017–0542	1 212,0	Ingår i	program Bussdepåer
Upprustning av Söderströmsbron	LS 2017–0493	290,0	Ingår i	program Slussen

23.8 Investeringsplaner 2018–2027

Bilaga 23.8.1 Investeringsplan 2018–2027

Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Plan 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022	Förslag 2023	Prognos 2024	Prognos 2025	Prognos 2026	Prognos 2027
Trafik												
Trafiknämnden totalt	6 146,6	8 423,4	6 583,9	5 651,9	7 016,5	5 047,6	5 976,5	5 467,7	4 673,5	3 548,0	4 199,8	4 421,1
varav medfinansiering		*1 062,6*	*753,0*	*507,0*	*592,7*	*472,7*	*655,8*	*757,3*	*828,1*	*914,1*	*1 357,1*	*2 082,7*
Citybanan (koncernfinansiering) [1)]	378,2	709,0										
Trafiken totalt	**6 524,8**	**9 132,4**	**6 583,9**	**5 651,9**	**7 016,5**	**5 047,6**	**5 976,5**	**5 467,7**	**4 673,5**	**3 548,0**	**4 199,8**	**4 421,1**
Utbyggd tunnelbana												
Förvaltning för utbyggd tunnelbana	658,1	1 291,5	1 605,2	2 814,8	4 336,9	5 425,0	5 992,1	3 821,7	2 089,8	780,6	136,7	0,0
varav medfinansiering		*1 253,7*	*1 347,6*	*1 629,5*	*2 357,3*	*3 717,4*	*2 929,6*	*2 605,5*	*2 017,2*	*786,2*	*196,9*	*0,0*
Utbyggd tunnelbana totalt	**658,1**	**1 291,5**	**1 605,2**	**2 814,8**	**4 336,9**	**5 425,0**	**5 992,1**	**3 821,7**	**2 089,8**	**780,6**	**136,7**	**0,0**
Vård												
Landstingsfastigheter	3 126,4	4 045,5	4 500,0	3 180,0	2 512,0	2 315,0	1 503,0	968,0	1 025,0	1 050,0	829,0	923,0
Hälso- och sjukvårdsnämnden	20,4	10,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
Stockholms läns sjukvårdsområde	94,2	72,6	212,6	212,6	213,6	212,6	211,4	211,4	211,4	211,4	211,4	211,4
Karolinska Universitetssjukhuset	270,3	198,0	198,0	235,0	366,0	707,0	1 008,9	1 029,2	630,1	739,3	754,5	750,0
Södertälje Sjukhus AB	85,0	20,0	26,0	22,0	18,1	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	25,0
Södersjukhuset AB	123,0	116,0	116,3	108,0	109,0	174,7	125,0	127,5	231,3	500,5	556,4	138,0
Danderyds Sjukhus AB	73,9	116,0	105,0	70,0	50,0	50,0	60,0	115,0	370,0	175,0	80,0	85,0
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	13,0	12,0	12,0	30,0	30,0	30,0	20,0	18,0	18,0	20,0	20,0	20,0
Folktandvården Stockholms Län AB	57,2	70,0	75,0	80,0	85,0	70,0	70,0	70,0	70,0	70,0	70,0	70,0
Ambulanssjukvården i Storsthlm AB	12,6	22,5	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0
Stockholm Care AB	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Strategisk utrustning vård (LSF)	142,8	836,0	1 478,9	889,6	56,0	86,4	101,0	48,0	48,0	18,4	0,0	0,0
SLL IT	117,5	167,0	647,0	838,0	820,0	306,0	107,0	107,0	107,0	107,0	107,0	107,0
Nya Karolinska Solna (NKS)	3 810,3	3 089,1	1 449,5	285,7	10,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
varav utrustning	*833,7*	*1 260,9*	*907,4*	*79,4*	*0,0*	*0,0*	*0,0*	*0,0*	*0,0*	*0,0*	*0,0*	*0,0*
Vården totalt	**8 780,3**	**8 774,7**	**8 840,3**	**5 970,9**	**4 289,7**	**3 991,7**	**3 246,3**	**2 734,1**	**2 750,8**	**2 931,6**	**2 668,3**	**2 349,4**
Annan verksamhet												
Locum AB	3,4	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5
Kulturnämnden	0,9	0,3	0,7	0,4	0,5	0,4	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Landstingsrevisorerna	0,0	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Patientnämnden	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Medicarrier AB	4,2	4,0	2,4	2,4	2,0	2,4	2,4	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5
AB SLL Internfinans	0,0	1,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Landstingsstyrelsen	0,0	30,4	8,6	11,4	9,3	8,5	8,5	8,5	8,5	8,5	8,5	8,5
Annan verksamhet totalt	**8,5**	**40,8**	**16,4**	**18,9**	**16,5**	**16,0**	**16,0**	**16,2**	**16,2**	**16,2**	**16,2**	**16,2**
INVESTERINGSUTRYMME	**15 971,7**	**19 239,4**	**17 045,8**	**14 456,5**	**15 659,6**	**14 480,3**	**15 230,9**	**12 039,7**	**9 530,3**	**7 276,4**	**7 021,1**	**6 786,7**
varav medfinansiering		***2 316,3***	***2 100,6***	***2 136,5***	***2 950,0***	***4 190,1***	***3 585,4***	***3 362,8***	***2 845,3***	***1 700,3***	***1 554,0***	***2 082,7***

1) Medel avser landstingets del i finansieringen av Citybanan enligt genomförandeavtalet (LS 0605-0864).

För mer information om beslutsläge se underliggande bilagor 28.8.1-28.8.4

23.8.2 Investeringsplan 2018–2027, Trafikinvesteringar

Mkr	Status	Prioritet nya objekt	Total utgift			Investeringsutgifter										
			Ny prognos total utgift	Fastställd total utgift enligt budget 2017	Ackumulerad förbrukning tom 2016-12-31	Budget 2017	Prognos 2017	Plan 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022	Förslag 2023	Prognos 2024	Prognos 2025	Prognos 2026	Prognos 2027
Trafiknämnden																	
1 Objekt tidigare beslutade av landstingsfullmäktige																	
1.1 Strategiska investeringar																	
Program Roslagsbanans kapacitetsförstärkning	Pågående		9 651,0	9 651,5	3 536,8	1 080,2	1 532	1 058,0	834,0	1 252,0	706,0	530,2	202,0				
Program Bussdepåer	Pågående		3 814,7	3 815,0	2 147,8	464,5	239,8	509,0	390,3	434,8	93,0						
Program Slussen	Pågående		2 149,8	2 149,6	875,1	606,5	656,0	172,9	58,1	22,4	184,0	1,3	180,0				
Program Röda linjens uppgradering	Pågående		12 721,4	12 720,5	5 497,4	951,7	942,0	1 222,0	1 229,0	1 416,0	874,0	904,0	637,0				
Program Citybanan	Pågående		179,9	181,6	105,9	74,6	74,0										
Program Tvärbana Norr Solnagrenen	Pågående		5 580,7	5 531,7	5 143,7	483,1	321,0	110,0	6,0								
Program Spårväg City	Pågående		2 923,9	3 071,0	2 287,1	318,2	307,6	168,7	36,1	13,4	58,3	42,5	2,5	2,5	5,2		
Program IT med säkerhetsaspekt	Pågående		621,6	622,0	363,8	209,9	106,8	110,0	41,0								
Program Spårdepåer	Pågående		875,6	914,3	779,2	267,3	96,4										
Program Pendeltåg	Pågående		12 247,3	12 397,0	10 317,3	1 408,0	1 108,0	370,0	215,0	100,0	48,0	48,0	41,0				
Program Kistagrenen	Pågående		4 936,7	4 936,5	296,7	272,0	263,0	496,0	627,0	683,0	880,0	879,0	584,0	228,0			
Bussterminal Slussen	Pågående		1 891,0	1 891,0	3,4	20,0	400,0	150,0	150,0	400,0	288,0	200,0	150,0	149,6			
1.2 Ersättningsinvesteringar																	
C20 - uppgradering	Pågående		1 367,0	1 366,9	86,0	290,0	159,0	113,0	228,0	363,0	298,0	112,0	8,0				
Handen Bussterminal (Haningeterrassen)	Pågående		184,9	171,1	6,9	70,0	65,0	66,0	47,0								
Fordon SpvC - nya A35 fordon	Pågående		191,7	192,0		5,0	60,0	129,4	1,1	0,6	0,6						
TB Kanalisation 750 Volt	Pågående		173,0	172,6	112,4	30,4	37,5	23,1									
Lågfrekvent underhåll Pendeltåg X60	Pågående		561,9	562,1	238,6	125,7	113,0	114,0	5,2	91,0							
Utbyte av hissar och rulltrappor	Pågående		1 500,4	1 500,0	210,0	192,0	342,5	186,0	128,0	205,0	100,0	140,0	87,0	101,9			
1.3 Ospecificerade investeringsobjekt																	
Ospecificerade objekt < 100 mkr						**1 182,2**	**1 457,7**	**1 243,1**	**691,0**	**1 132,1**	**1 061,7**	**1 577,6**	**1 701,0**	**1 681,0**	**1 549,0**	**1 764,0**	**1 815,0**
2.1 Nya objekt Strategiska investeringar																	
Utredningsbeslut																	
Tonnage för Pendelbåt och Skärgårdstrafik	Utreds	1	292,6	227,8	1,6	3,0				3,0	4,0	75,0	154,0	55,0			
Bytespunkt Gullmarsplan FUT	Utreds	1	300,6	300,5	1,5	5,0	6,1	8,0	5,0	20,0	20,0	60,0	60,0	40,0	40,0	40,0	
Bussterminal Barkarby FUT	Utreds	1	121,1	121,0	1,3	5,0	5,5	5,0	49,6	59,7							
Övergång till eldriven busstrafik	Utreds	1	15,1	15,0		7,0	7,0	8,0									
Anpassning trafikstyrningssystem bef. Tunnelbana FUT	Utreds	1	229,3	229,0		8,0	5,0	14,0	12,0	65,0	12,0	13,0	65,0	17,0	21,0	5,0	
Bussterminal Nacka Centrum FUT	Utreds	1	520,0	520,0	2,4	5,0	5,6	5,0	5,0	72,0	72,0	72,0	72,0	72,0	72,0	70,0	
Sverigeförhandlingen	Utreds	1	31,8	19,0	23,3	12,0	8,5										
Övergripande utredningar till befintligt system FUT	Utreds	1	160,3	160,0	3,3	5,0	5,0	8,0	14,0	130,0							
2.2 Nya objekt Ersättningsinvesteringar																	
Utredningsbeslut																	
Hässelbygrenen	Utreds	1	1 784,0	1 784,0	23,0			15,0	22,0	226,0	186,0	65,0	165,0	1 059,0	23,0		
Trafikinformation	Utreds	1	140,3	141,6	5,0	90,0	15,0	49,7	70,6								
Utbyggnad av Älvsjö depå	Beslut	1	150,0	155,0		50,0	5,0	35,0	110,0								
Skarpnäcksgrenen	Utreds	1	204,0	204,0		30,0	4,0	20,0	170,0	10,0							
Inriktningsbeslut																	
Nya Spårvägsmuseet	Planeras	1	209,5	150,0	15,2	90,0	38,9	98,0	57,4								
Danviksbron	Planeras	1	100,2	100,0	3,2	5,0	7,0	22,5	22,5	22,5	22,5						

fortsättning trafikinvesteringar

Mkr	Status	Prioritet nya objekt	Total utgift			Investeringsutgifter											
			Ny prognos total utgift	Fastställd total utgift enligt budget 2017	Ackumulerad förbrukning tom 2016-12-31	Budget 2017	Prognos 2017	Plan 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022	Förslag 2023	Prognos 2024	Prognos 2025	Prognos 2026	Prognos 2027
Bytespunkt Brommaplan	Planeras	1	182,4	182,4	1,4	1,0	1,0	10,0	60,0	110,0							
Förstärkning innertak Fridhemsplan	Planeras	1	272,9	196,9	2,6	3,0	10,3	10,0	230,0	20,0							
Upprustning Södra Götgatan	Beslut	1	150,5	104,0	1,0	50,0	9,0	5,5	15,0	50,0	50,0	20,0					
2.3 Sverigeförhandlingen																	
Tunnelbana Älvsjö-Fridhemsplan			14 842,7									206,1	419,3	427,7	654,9	1 334,8	1 702,2
Spårväg Syd			4 948,7											106,6	216,3	220,6	562,0
Roslagsbanan till City			9 001,1													112,1	341,9
2.4 Objekt för beslut kommande budgetperioder																	
Åkersberga bussdepå	Ej beslutat	1	410,0	410,0				2	4			204,0	200,0				
Plattformsbarriärer	Ej beslutat	1	20,0	15,0				5	10	5							
Pendeltåg depå ny	Ej beslutat	1	20,0	0,5				2	8	10							
Frihamnen bussdepå	Ej beslutat	1	1,0					1									
Haninge bussdepå	Ej beslutat	1	1,0					1									
Bytespunkt Ropsten	Ej beslutat	1	11,0				1	10									
Program bussdepåer och bytespunkter	Ej beslutat	1	2 200,0						100	100		400,0	400,0	400,0	400,0	400,0	
Program Spårdepåer II	Ej beslutat	1	1 200,0									300,0	300,0	300,0	300,0		
Märsta bussdepå	Ej beslutat	1	5,0				1,0	4,0									
Råsta bussdepå	Ej beslutat	1	4,0					4,0									
Lågfrekvent underhåll X60, X60A, X60	Ej beslutat	1	809,3	809,3							89,5	126,9	39,9	33,3	266,6	253,3	
Kompletterande depå Sundbyberg	Ej beslutat	1	2,0	3,0		2,0	2,0										
Spårväg Syd	Planeras	1	42,1	45,0	42,1												
Summa investeringsutgifter Trafiknämnden			**99 954,8**	**67 739,5**	**32 134,8**	**8 422,4**	**8 418,2**	**6 583,9**	**5 651,9**	**7 016,5**	**5 047,6**	**5 976,5**	**5 467,7**	**4 673,5**	**3 548,0**	**4 199,8**	**4 421,1**
varav medfinansiering Sverigeförhandlingen												**206,1**	**406,6**	**490,9**	**737,4**	**1 321,4**	**2 082,7**
varav medfinansieras av staten och kommuner								***753,0***	***507,0***	***592,7***	***472,7***	***449,7***	***350,7***	***337,2***	***176,7***	***35,7***	
varav ersättningsinvesteringar [4]						***2 543,8***	***2 703,6***	***1 996,3***	***1 844,8***	***2 227,1***	***1 940,2***	***2 016,5***	***2 165,9***	***3 040,2***	***1 823,6***	***2 002,3***	***1 800,0***

23.8.3 Investeringsplan 2018–2027, Utbyggd tunnelbana

Förvaltning för utbyggd tunnelbana

Mkr	Status	Prioritet nya objekt	Total utgift: Ny prognos total utgift	Total utgift: Fastställd total utgift enligt budget 2017	Total utgift: Ackumulerad förbrukning tom 2016-12-31	Investeringsutgifter: Budget 2017	Prognos 2017	Plan 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022	Förslag 2023	Prognos 2024	Prognos 2025	Prognos 2026	Prognos 2027
1 Objekt tidigare beslutade av landstingsfullmäktige																	
Tunnelbana till Nacka och söderort	Pågående		13 640,0	12 965,4	609,5	383,8	385,0	785,7	1 285,9	1 703,2	1 953,8	2 097,8	2 029,3	1 879,8	773,3	136,7	
Tunnelbana till Arenastaden	Pågående		4 236,7	4 153,4	441,8	314,0	98,0	234,7	585,5	851,9	842,7	644,9	469,4	65,3	2,3		
Tunnelbana till Barkarby	Pågående		3 358,5	2 933,7	230,0	453,0	126,2	250,9	520,4	776,9	785,9	527,3	115,4	25,4			
Depå Högdalen	Planering		1 635,5	1 655,6	63,8	138,7	67,9	268,6	240,4	266,1	306,1	293,3	75,3	49,0	4,9		
Depå tillkommande	Utredning		1 902,5	1 951,3						457,5	441,4	496,8	506,8				
Fordon	Utredning		2 980,1	3 102,2	2,0	2,0	5,4	2,9	2,1	10,6	819,0	1 650,4	487,6				
2 Nya objekt																	
Station Hagalund			1 319,9				40,8	62,4	180,4	270,6	276,0	281,5	137,8	70,3			
S:a investeringsutgifter Förvaltning för utbyggd tunnelbana			**29 073,2**	**26 761,6**	**1 347,1**	**1 291,5**	**723,3**	**1 605,2**	**2 814,8**	**4 336,9**	**5 425,0**	**5 992,1**	**3 821,7**	**2 089,8**	**780,6**	**136,7**	**0,0**
varav medfinansieras från staten och kommuner			**19 541,8**	**17 468,1**	**1 243,1**	***1 253,7***	***711,6***	***1 347,6***	***1 629,5***	***2 357,3***	***3 717,4***	***2 929,6***	***2 605,5***	***2 017,2***	***786,2***	***196,9***	

23.8.4 Investeringsplan 2018–2027, Vårdinvesteringar

Mkr	Status	Prioritet nya objekt	Total utgift: Ny prognos total utgift	Total utgift: Fastställd total utgift enligt budget 2017	Total utgift: Ackumulerad förbrukning tom 2016-12-31	Investeringsutgifter: Budget 2017	Prognos 2017	Plan 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022	Förslag 2023	Prognos 2024	Prognos 2025	Prognos 2026	Prognos 2027
1. Byggnadsinvesteringar i Landstingsfastigheter Stockholm																	
1.1. Objekt tidigare beslutade av landstingsfullmäktige																	
1.1.1 Strategiska fastighetsinvesteringar																	
1.1.1.1 Strategiska investeringar																	
Ombyggnad till vårdavdelningar etapp 1, Danderyds sjukhus	Pågående		608,0	608,0	243,0	98,0	161,0	204,0									
Ny- och ombyggn. operation (CHOPIN), Karolinska Huddinge	Pågående		1 940,0	1 940,0	294,0	475,0	369,0	672,0	480,0	125,0							
Allmänpsykiatri enkelrum, Huddinge sjukhus	Pågående		140,0	140,0	24,0	48,0	47,0	34,0	35,0								
Vårdavdelningar och behandling, S:t Görans sjukhus	Pågående		1 560,0	1 560,0	183,0	425,0	250,0	400,0	400,0	327,0							
Ny- och ombyggnation, Södertälje Sjukhus	Pågående		1 200,0	1 200,0	979,0	150,0	122,0	99,0									
Ny byggnad västläge - behandlingsbyggnad, Södersjukhuset	Pågående		2 064,0	2 064,0	828,0	612,0	735,0	452,0	49,0								
Ny byggnad västläge - vårdbyggnad, Södersjukhuset	Pågående		750,0	750,0	193,0	265,0	295,0	230,0	32,0								
Byggnad 74 - Nytt försörjningskvarter, Södersjukhuset	Pågående		530,0	530,0	353,0	127,0	166,0	11,0									
Vårdavdelningar, Nacka sjukhus	Pågående		590,0	590,0	56,0	81,0	43,0	170,0	131,0	100,0	90,0						
1.1.2 Övriga fastighetsinvesteringar																	
1.1.2.1 Ersättningsinvesteringar																	
Utbyte av styrsystem för klimantanläggning, Karolinska Huddinge	Pågående		123,0	123,0	101,0	3,0	21,0	1,0									
Utbyggnad av brandlarm, Karolinska Huddinge	Pågående		113,0	113,0	80,0	18,0	28,0	5,0									
Anpassning vårdavdelningar, Karolinska Huddinge	Pågående		267,0	272,0	142,0	35,0	20,0	35,0	35,0	35,0							
Ombyggnad mottagning, Karolinska Huddinge	Pågående		111,0	128,0	66,0	15,0		15,0	15,0	15,0							
Ny kraftförsörjning, Södersjukhuset	Pågående		150,0	150,0	101,0	4,0	46,0	3,0									
1.1.3 Ospecifierade objekt < 100 mkr																	
1.1.3.2 Övriga fastighetsinvesteringar								51,0	22,0	2,0							
Summa beslutade objekt								**2 382,0**	**1 199,0**	**604,0**	**90,0**						

fortsättning vårdinvesteringar

1.2 Nya objekt

1.2.1 Strategiska fastighetsinvesteringar

Utredningsbeslut																
Ombyggnad till vårdavdelningar etapp 3, Danderyds sjukhus	Utreds	5	400,0	500,0	3,0		6,0					30,0	114,0	130,0	117,0	
Ny- och ombyggnad av akutmottagning, Karolinska Huddinge	Utreds	3	190,2	190,0	0,2		2,0	5,0	30,0	73,0	70,0	10,0				
Uppförande av ny försörjningsbyggnad, Karolinska Huddinge	Utreds	10	600,0	600,0				3,0								50,0
Ombyggn av vårdavdelning m.a.a. myndighets- och hygienkrav, S:t Görans sjukhus	Utreds	10	314,9	315,0	0,9											2,0
Logistik - Kulvert - Angöring lastkaj, S:t Görans sjukhus	Utreds	10	540,0	540,0		1,0										10,0
Inriktningsbeslut																
Hyresgästanpassning by 22, Danderyds sjukhus	Beslut	2	173,0	143,0		2,5	4,0	5,0	12,0	48,0	87,0	17,0				
Ombyggnad till vårdavdelningar etapp 2, Danderyds sjukhus	Planeras	3	404,0	504,0	3,0		6,0		14,0	40,0	179,0	162,0				
Modernisering av vårdplatser, Södersjukhuset	Planeras	2	400,2	500,0	2,2	10,0	10,0	28,0	50,0	200,0	110,0					
Nybyggnation vårdbyggnad för psykiatrisk vård, S:t Görans sjukhus	Planeras	9	775,0	775,0		1,0										5,0
Genomförandebeslut																
Ny behandlingsbyggnad, Danderyds sjukhus	Pågående, förnyat beslut		2 186,0	1 662,0	585,0	478,0	623,0	337,0	353,0	159,0	129,0					
Vårdavdelningar, entré, Sollentuna sjukhus	Pågående, förnyat beslut		1 204,0	854,0	165,0	347,0	243,0	509,0	287,0							
1.2.2 Objekt för utredningsbeslut kommande budgetperioder																
Ombyggnad till vårdavdelningar etapp 4, Danderyds sjukhus	Ej beslutat	8	105,0	105,0									2,0	30,0	73,0	
Trafik - Parkering, S:t Görans sjukhus	Ej beslutat	11	250,0	250,0												6,0
Strategisk planering av parkering, Danderyds sjukhus	Ej beslutat	10	140,0	140,0											2,0	50,0
Modernisering av vårdplatser etapp 3, Södersjukhuset	Ej beslutat	7	1 000,0	1 000,0									2,0	5,0	30,0	80,0	100,0
Modernisering av vårdplatser etapp 2, Södersjukhuset	Ej beslutat	4	400,0	500,0					10,0	90,0	150,0	150,0				

1.2.3 Övriga fastighetsinvesteringar

Utredningsbeslut																
Byggnad 02 ombyggnad rättspsyk, Löwenströmska sjukhuset	Utreds	6	100,0	100,0								3,0	10,0	40,0	30,0	17,0	
Byggnad 02 teknisk upprustning, Löwenströmska sjukhuset	Utreds	6	200,0	200,0								5,0	15,0	70,0	80,0	30,0	
1.2.4 Objekt för utredningsbeslut kommande budgetperioder																
Ny reservkraft, Södersjukhuset	Ej beslutat	6	500,0	200,0						50,0	250,0	200,0				
Teknisk upprustning av byggnad 18, Södertälje sjukhus	Ej beslutat	6	100,0	100,0								5,0	25,0	50,0	20,0	
1.2.5 Ospecifierade objekt < 100 mkr																
Övriga fastighetsinvesteringar								649,0	678,0	698,0	700,0	700,0	700,0	700,0	700,0	700,0	700,0
Strategiska fastighetsinvesteringar								582,0	547,0	550,0	550,0	221,0	100,0				
Summa LFS nya objekt								**2 118,0**	**1 981,0**	**1 908,0**	**2 225,0**	**1 503,0**	**968,0**	**1 025,0**	**1 050,0**	**829,0**	**923,0**
SUMMA BYGGNADSINVESTERINGAR LFS						3 244,5		**4 500,0**	**3 180,0**	**2 512,0**	**2 315,0**	**1 503,0**	**968,0**	**1 025,0**	**1 050,0**	**829,0**	**923,0**
varav strategiska fastighetsinvesteringar								*3 741,0*	*2 430,0*	*1 712,0*	*1 365,0*	*590,0*	*218,0*	*165,0*	*220,0*	*82,0*	*223,0*
varav övriga fastighetsinvesteringar						801,0		*759,0*	*750,0*	*800,0*	*950,0*	*913,0*	*750,0*	*860,0*	*830,0*	*747,0*	*700,0*

fortsättning vårdinvesteringar

1.3 LSF-NKS Bygg															
1.3.1 Objekt tidigare beslutade av landstingsfullmäktige															
NKS relaterade byggutgifter	Genomförande	1 027,0	1 103,9	877,0	149,7	100,0	50,0								
Tilläggsavtal mot projektbolaget	Genomförande	1 700,0	1 700,0	1 161,2	306,5	407,7	131,1								
Pågående nybyggnation - OPS	Genomförande	18 520,2	18 535,4	17 325,0	1 206,5	1 195,2									
Ny- och ombyggnation av N-kvarteret (tidigare Thorax)	Genomförande	543,0	448,0	41,7	120,0	120,0	245,0	136,3							
Ombyggnation av Q-huset (tidigare ALB)	Genomförande	*39,4*	*40,0*	*4,4*	*5,0*	*15,0*	*20,0*								
Ospecifierade objekt < 100 mkr		86,5	86,5		30,5	10,5	46,0	20,0	10,0						
1.3.2 Utredningsbeslut															
Anpassning Radiumhemmet-NKS	Utredning	*100,0*					*50,0*	*50,0*							
SUMMA LSF-NKS Bygg							**542,1**	**206,3**	**10,0**						
2. Ombyggnader i externt förhyrda lokaler															
2.1 Folktandvården Stockholms Län AB															
Ospecifierade objekt < 100 mkr					20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0
Summa förslag Folktandvården							**20,0**	**20,0**	**20,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**
2.2 Stockholms läns sjukvårdsområde															
Ospecificerade objekt < 100 mkr					15,0	19,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0
Summa förslag SLSO							**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**
2.3 Ambulanssjukvården i Storsthlm AB															
Ospecificerade objekt < 100 mkr															
Summa förslag AISAB															
SUMMA INVESTERINGAR I EXTERNT FÖRHYRDA LOKALER							**35,0**	**35,0**	**35,0**	**30,0**	**30,0**	**30,0**	**30,0**	**30,0**	**30,0**

fortsättning vårdinvesteringar

3. Maskiner, inventarier och IT													
3.1 Hälso- o sjukvårdsnämnden													
Ospecificerade objekt < 100 mkr		10,0	10,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
Summa hälso- och sjukvårdsnämnden				**5,0**	**5,0**	**5,0**	**5,0**	**5,0**	**5,0**	**5,0**	**5,0**	**5,0**	**5,0**
3.2 Stockholmsläns sjukvårdsområde													
Ospecificerade objekt < 100 mkr		57,6	66,0	57,6	50,6	58,6	57,6	56,4	56,4	56,4	56,4	56,4	56,4
IT-området, Ospecificerade objekt < 100 mkr				20,0	27,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0
Hjälpmedel				120,0	120,0	120,0	120,0	120,0	120,0	120,0	120,0	120,0	120,0
Summa SLSO				**197,6**	**197,6**	**198,6**	**197,6**	**196,4**	**196,4**	**196,4**	**196,4**	**196,4**	**196,4**
3.3 Karolinska Universitetssjukhuset													
Ospecificerade objekt < 100 mkr		198,0	380,0	198,0	235,0	366,0	707,0	1 008,9	1 029,2	630,1	739,3	754,5	750,0
Summa Karolinska				**198,0**	**235,0**	**366,0**	**707,0**	**1 008,9**	**1 029,2**	**630,1**	**739,3**	**754,5**	**750,0**
3.4 Södertälje sjukhus AB													
Ospecificerade objekt < 100 mkr		20,0	20,0	26,0	22,0	18,1	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	25,0
Summa STS AB				**26,0**	**22,0**	**18,1**	**20,0**	**20,0**	**20,0**	**20,0**	**20,0**	**20,0**	**25,0**
3.5 Södersjukhuset AB													
Ospecificerade objekt < 100 mkr		116,0	116,0	116,3	108,0	109,0	174,7	125,0	127,5	231,3	500,5	556,4	138,0
Summa SÖS				**116,3**	**108,0**	**109,0**	**174,7**	**125,0**	**127,5**	**231,3**	**500,5**	**556,4**	**138,0**
3.6 Danderyds Sjukhus AB													
Ospecificerade objekt < 100 mkr		116,0	116,0	105,0	70,0	50,0	50,0	60,0	115,0	370,0	175,0	80,0	85,0
Summa DSAB				**105,0**	**70,0**	**50,0**	**50,0**	**60,0**	**115,0**	**370,0**	**175,0**	**80,0**	**85,0**
3.7 S:t Eriks Ögonsjukhus AB													
Ospecificerade objekt < 100 mkr		12,0	12,0	12,0	30,0	30,0	30,0	20,0	18,0	18,0	20,0	20,0	20,0
Summa S:t Erik				**12,0**	**30,0**	**30,0**	**30,0**	**20,0**	**18,0**	**18,0**	**20,0**	**20,0**	**20,0**
3.8 Folktandvården Stockholms Län AB													
Ospecifierade objekt < 100 mkr		50,0	50,0	55,0	60,0	65,0	55,0	55,0	55,0	55,0	55,0	55,0	55,0
Summa Folktandvården				**55,0**	**60,0**	**65,0**	**55,0**	**55,0**	**55,0**	**55,0**	**55,0**	**55,0**	**55,0**
3.9 Ambulanssjukvården i Storsthlm AB													
Ospecifierade objekt < 100 mkr		22,5	21,5	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0
Summa AISAB				**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**
Summa maskiner, inventarier och IT				**729,9**	**742,6**	**856,7**	**1 254,3**	**1 505,3**	**1 581,1**	**1 540,8**	**1 726,2**	**1 702,3**	**1 289,4**

fortsättning vårdinvesteringar

4. SLL IT (Landstingsstyrelsen)

Inriktningsbeslut																
Program för digitalisering	Planeras		2 200,0	13,5	60,0	60,0	497,0	731,0	713,0	199,0						
Ospecifierade objekt < 100 mkr					107,0	107,0	150,0	107,0	107,0	107,0	107,0	107,0	107,0	107,0	107,0	107,0
Summa SLL IT							**647,0**	**838,0**	**820,0**	**306,0**	**107,0**	**107,0**	**107,0**	**107,0**	**107,0**	**107,0**

5. Nya Karolinska Solna utrustning

5.1 Objekt tidigare beslutade av landstingsfullmäktige

Information Kommunikation Teknik		767,0	767,0	309,3	221,5	354,0	103,7									
Medicinteknisk utrustning		2 890,0	2 890,0	1 275,3	727,5	1 013,6	571,7	29,4								
Inredning		160,0	160,0	51,4	46,2	58,6	50,0									
Utrustning/inredning U2 plan 5-10, radiofarmlab		116,0	116,0	13,4	68,3	68,3	34,3									
Utrustning/inredning Behandlingshuset		85,5	85,5	0,4	37,4	37,4	47,7									
Ospecificerade objekt<100 mkr		172,2	172,2	17,8	12,0	104,4	50,0									
Ny- och ombyggnation N-kvarteret (tidigare Thorax)		148,0	148,0	0,6	148,0	47,4	50,0	50,0								
Summa LSF-NKS Bygg		**4 338,7**					**907,4**	**79,4**								

6. Strategisk utrustning vård, LSF

6.1 Objekt tidigare beslutade av landstingsfullmäktige

Utrustning till Ny- och ombyggnation av operation (CHOPIN), K Huddinge	Pågår	735,0	735,0	6,9	150,0	45,8	257,8	424,4								
Utrustning till Ny- och ombyggnation av Södertälje Sjukhus	Pågår	300,0	300,0	68,0	150,0	186,7	45,3									
Utrustning till Ny behandlingsbyggnad, Danderyds sjukhus	Pågår	796,9	761,2	4,2	50,0	51,7	710,0	31,0								
Utrustning till Ny byggnad västläge - behandlingsbyggnad, Södersjukhuset	Pågår	713,3	713,3	7,2	294,0	64,1	285,3	356,7								
Summa tidigare beslutade objekt							**1 298,5**	**812,1**								
Ospecifierade objekt																
Ospecifierade objekt < 100 mkr		717,1	583,5	6,9	192,0	94,4	180,5	77,5	56,0	86,4	101,0	48,0	48,0	18,4		
Summa nya objekt							**180,5**	**77,5**	**56,0**	**86,4**	**101,0**	**48,0**	**48,0**	**18,4**		
Summa Strategisk utrustning vård, LSF							**1 478,9**	**889,6**	**56,0**	**86,4**	**101,0**	**48,0**	**48,0**	**18,4**		
VÅRDEN TOTALT							**8 840,3**	**5 970,9**	**4 289,7**	**3 991,7**	**3 246,3**	**2 734,1**	**2 750,8**	**2 931,6**	**2 668,3**	**2 349,4**

23.8.5 Investeringsplan 2018–2027, Annan verksamhet

Annan verksamhet

Mkr	Budget 2017	Prognos 2017	Plan 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022	Förslag 2023	Prognos 2024	Prognos 2025	Prognos 2026	Prognos 2027
1. Locum AB												
Ospecifierade objekt < 100 mkr			4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5
Summa Locum AB			**4,5**	**4,5**	**4,5**	**4,5**	**4,5**	**4,5**	**4,5**	**4,5**	**4,5**	**4,5**
2. Kulturnämnden												
Ospecifierade objekt < 100 mkr	0,3	0,3	0,7	0,4	0,5	0,4	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Summa Kulturnämnden	**0,3**		**0,7**	**0,4**	**0,5**	**0,4**	**0,4**	**0,5**	**0,5**	**0,5**	**0,5**	**0,5**
3. Landstingsrevisorerna												
Ospecifierade objekt < 100 mkr	0,2	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Summa Kulturnämnden	**0,2**		**0,2**	**0,2**	**0,2**	**0,2**	**0,2**	**0,2**	**0,2**	**0,2**	**0,2**	**0,2**
4. Patientnämnden												
Ospecifierade objekt < 100 mkr												
Summa Kulturnämnden												
5. Medicarrier AB												
Ospecificerade objekt < 100 mkr	4,0	4,0	2,4	2,4	2,0	2,4	2,4	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5
Summa Medicarrier	**4,0**		**2,4**	**2,4**	**2,0**	**2,4**	**2,4**	**2,5**	**2,5**	**2,5**	**2,5**	**2,5**
6. AB SLL Internfinans AB												
Ospecifierade objekt < 100 mkr	1,4											
Summa Internfinans	**1,4**											
7. Landstingsstyrelsen												
LSF - Ospecificerade objekt < 100 mkr	29,4	29,4	7,6	10,4	8,3	7,5	7,5	7,5	7,5	7,5	7,5	7,5
Berga - Ospecificerade objekt < 100 mkr	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Summa Landstingsstyrelsen	**30,4**		**8,6**	**11,4**	**9,3**	**8,5**	**8,5**	**8,5**	**8,5**	**8,5**	**8,5**	**8,5**
ANNAN VERKSAMHET TOTALT			**16,4**	**18,9**	**16,5**	**16,0**	**16,0**	**16,2**	**16,2**	**16,2**	**16,2**	**16,2**