SVERIGEDEMOKRATERNA

2016

Sverigedemokraterna Stockholms läns landsting

Budget 2016

Sverigedemokraterna
Stockholms läns landsting

Innehållsförteckning

- Inledning 3
- Hälso- och sjukvård 4 - 12
- Kollektivtrafik 12 – 18
- Skärgården 18
- Kultur 18 - 19
- Ekonomiska bilagor 20 - 41

Inledning

Sverigedemokraterna är ett socialkonservativt parti med nationalistisk grundsyn, som betraktar värdekonservatism och upprätthållande av en solidarisk välfärdsmodell som en viktig del av det goda samhället. Sverigedemokraterna eftersträvar ett försiktigt framåtskridande som baseras på varsamhet, eftertanke och långsiktigt ansvarstagande.

Vi ser det som en självklarhet att sjukvården är solidariskt skattefinansierat och ges till alla svenska medborgare efter behov. Illegala invandrare är att betrakta som utländska medborgare på tillfällig vistelse i Sverige och eventuell vårdkostnad ska betalas av dem själva.

Svenska män och kvinnor som är pensionärer med lägsta inkomst anser vi ska ha samma fria kostnadsvillkor för hälsoundersökning och vård som asylsökande, illegala invandrare. De ska också ha rätt till "50-kort" inom tandvården.

För oss är det självklart att all personal inom vården ska tala mycket god svenska. Vården ska inte användas för att reglera arbetslössiffror bland invandrare och nyanlända. Språktolkning innebär stora kostnader för landstinget. Vi vill att sjukvården i första hand ska tillhandahålla videotolkning. Efterhand skall all tolkning upphöra och om så behövs bekostas av den vårdsökande själv. Vi anser också att den som ställer religiösa, kulturella eller etniskt grundade särkrav får vända sig till annan vårdgivare och själv bekosta sin behandling.

Landstinget bör utöva påtryckning på regeringen i syfte att reducera invandringens nivåer till en mer hanterbar nivå.

Den viktigaste målsättningen för den regionala kulturpolitiken är att värna och levandegöra det regionala och nationella kulturarvet.

Inom den närmaste tio årsperioden kommer landstingets kostnader för kollektivtrafiken att öka långt över intäkterna när de stora investeringarna ska börja betalas av. I nuläget finns förhoppning om att utbyggnaden ska medföra att fler åker kollektivt, men den önskan kommer inte att uppfyllas- Det finns även en tro på att massinvandringen ska medföra både ökat kollektivåkande och ökade skatteintäkter. De nyanlända kommer inte ens på längre sikt att bidra till ökade biljettintäkter och skatteintäkter. Tvärtom så ökar de landstingets utgifter.

Vi Sverigedemokrater i Stockholms läns landsting kommer att fortlöpande arbeta för att landstingets resurser inte särutnyttjas utan i första hand kommer medborgarna till del.

Dan Kareliusson

Gruppledare för Sverigedemokraterna i Stockholms Läns Landsting

Hälso- och sjukvård

Inom Stockholms läns landsting (SLL) ser Sverigedemokraterna en allt mer negativ trend inom den tidigare välfungerande sjukvården. Åtstramningar och det man kallar effektivisering skapar stora hål i verksamheterna och man presenterar bra siffror på papper när verksamheterna i verkligheten uttrycker oro och överbelastning såväl praktiskt som ekonomiskt.

En överbelastad akutsjukvård äventyrar inte bara patienters hälsa och säkerhet. Med sin nyckelposition i sjukvårdsorganisationen ger en överbelastad akutmottagning återverkningar på sjukvårdens samlade verksamhet, där det första omhändertagandet kan hota tillfrisknandet och i flera fall förlänga återhämtning och rehabilitering.

Stockholmarna ser större behov av att rusta upp akutsjukvården istället för att som de styrande i SLL under lång tid har gjort, nämligen att presentera statistik som inte återspeglar verksamheten.

Samtidigt bör vården präglas av hög säkerhet, tillförlitlighet och försiktighet där evidensbaserad forskning och god uppföljning av såväl privata som offentliga verksamheter är ledande. Alla patienter bör ha rätt till lättillgänglig vård av högsta kvalitet, oavsett var i landet eller var i landstinget de bor. Sverigedemokraterna anser också att det bör tillsättas en utredning om hur stora besparingar som det skulle innebära för Stockholms läns landsting om att införa så kallade jumbolanser inom sjukvårdstransporter.

I syfte att komma tillrätta med dessa problem och som ett led i vår strävan att återupprätta en sjukvård i världsklass förordar Sverigedemokraterna en rad åtgärder.

Sverigedemokraternas förslag:

att prioritera vården av de mest sjuka patienterna

att se till att små barn i första hand har barnspecialister som husläkare

att papperslösa/tillståndslösa är att likställa med utländska medborgare på tillfällig vistelse i Sverige och eventuell vårdkostnad bör betalas av dem själva

att avskaffande av patientavgiften för äldre (85 +) inom den öppna hälso- och sjukvården

att medicinska ingrepp av omyndiga utan föreliggande medicinska skäl bör inte vara tillåtet inom Stockholms Läns Landsting. Den som i övrigt ställer religiösa, kulturella eller etniskt grundade särkrav får vända sig till annan vårdgivare och själv bekosta sin behandling

att videotolk bör användas för att spara både pengar och tid

att hyrläkare bör användas i så begränsad utsträckning som möjligt. Främst därför att hyrläkare innebär en bristande vårdkontinuitet och därmed en försämrad patientsäkerhet men också av kostnadsskäl

Primärvården

En primärvård med god tillgänglighet och hög kvalitet i det medicinska omhändertagandet är viktigt för att människor ska känna förtroende och trygghet till vården. Därför måste tillgängligheten och öppettiderna inom primärvården förbättras betydligt.

Som ett led i att förbättra telefontillgängligheten i primärvården och som ett komplement till telefonbokning vill vi införa tidsbokning via internet där patienten själv ska kunna logga in för att finna en lämplig tid. Det bör också finnas möjlighet till att boka tider hos primärvården via sjukvårdsupplysningen.

En väl utvecklad vårdgaranti och tydliga medicinska prioriteringar är grundläggande mål för en Sverigedemokratisk hälso- och sjukvårdspolitik. Det är viktigt att förstärka och utveckla akutbils- och hembesöksverksamheten, som vi anser vara det naturliga komplementet till primärvården. Dessa verksamheter tillgodoser befolkningens behov av läkarbesök i hemmen och riktar sig i första hand till äldre och barnfamiljer. Därmed kan också sjukhusens akutmottagning avlastas ytterligare.

I vården sker många överlämnanden och mottaganden såväl av patienter som av information. Det är primärvården som koordinerar detta arbete och ansvarar för att patienterna lotsas rätt. De ska känna trygghet i att primärvården är skicklig på att remittera till rätt specialist när det behövs. Alla som behöver en fast vårdkontakt bör erbjudas detta. Behovet avgör om det ska vara en läkare, i första hand en specialist i allmänmedicin, eller någon annan för ändamålet lämplig yrkeskategori.

Sverigedemokraternas förslag:

att tillgängligheten till primärvården bör förbättras genom bland annat ökade öppettider och förbättrade möjligheter till tidsbokning via internet

att fast vårdkontakt bör införas efter behov och önskemål

att akutbils- och hembesöksverksamheten bör utökas ytterligare

Psykiatri

Sverigedemokraterna ser med stor oro på den utveckling där psykisk ohälsa breder ut sig. Partiet verkar för en stark och trygg psykiatri där behandling sker genom ett väl utvecklat samspel mellan psykofarmaka och psykoterapi.

Patienter och anhöriga ska känna trygghet i att de bemöts med respekt, att de hörs och att deras upplevelser tas på allvar, oavsett psykiskt tillstånd. Psykisk ohälsa drabbar många

människor och är ett stort och växande problem. Här ryms allvarliga tillstånd som psykoser och djupa depressioner men också lindrigare former som nedstämdhet, oro och sömnsvårigheter.

Den psykiska ohälsan innebär ett stort lidande för den drabbade och deras anhöriga men också stora kostnader för samhället. Aktuell forskning visar att de psykiatriska sjukdomarna kostar samhället nära 60 miljarder kronor årligen.

Fler förebyggande insatser, effektivare behandlingsmetoder och ett bättre omhändertagande skulle innebära höjd livskvalitet för patienter och deras anhöriga, men också en stor samhällsbesparing. De flesta patienter med någon form av psykisk ohälsa tas om hand inom primärvården. Det är därför viktigt med ett nära och fungerande samarbete mellan primärvården och psykiatrin så att patienten får tillgång till bästa möjliga behandling och omvårdnad.

Psykisk ohälsa står för en majoritet av alla långtidssjukskrivningar och är den näst vanligaste orsaken till de kortare sjukskrivningarna. I hälften av Sveriges kommuner bedrivs det inget systematiskt eller förebyggande arbete för att förhindra arbetsrelaterad psykisk ohälsa bland sina anställda. På de platser där man utbildat chefer om psykisk ohälsa är man bättre på att ha riktlinjer och rutiner för att fånga upp tidiga signaler på psykisk ohälsa. Med rätt åtgärder kan många offentligt anställda må bättre på jobbet och undvika onödiga sjukskrivningar.

Sverigedemokraternas förslag:

att samarbetet mellan primärvården och psykiatrin bör förbättras för att garantera att patienten får tillgång till adekvat behandling

att satsningar på psykoterapi till patienter med psykisk ohälsa bör utökas

att eftersträva normalisering av psykiatriska sjukdomstillstånd, så att de likställs med de somatiska

Barn- och ungdomspsykiatri

Psykisk ohälsa är ett allvarligt och växande problem bland barn och unga. Det kan handla om ångest, oro och stress som tar sig uttryck i exempelvis depression, missbruk eller ätstörning. Det är viktigt att det finns snabb och tillgänglig kompetens för barn med psykisk ohälsa, men även för barn i familjer som drabbas av psykisk ohälsa. För att möta det ökade behovet behövs en utveckling och förstärkning av barn- och ungdomspsykiatrin (BUP).

Den enda åldersgrupp i samhället där självmorden inte minskar är bland barn och unga. Ändå finns det sju gånger fler vårdplatser för brottsdömda inom rättspsykiatrin än vad det finns för barn och unga som mår psykiskt dåligt.

Det finns endast drygt 150 psykiatriska vårdplatser för barn och unga i hela Sverige, 25 vårdplatser i SLL och det finns landsting som inte har en enda vårdplats inom psykiatrin för

unga människor. Fler platser för unga inom psykiatrin måste skapas. Samtliga landsting måste ta sitt ansvar, prioritera barn och unga som mår psykiskt dåligt och garantera att det finns tillgång till vårdplatser inom psykiatrin för dem.

Föräldrar till barn som uppvisar självskadebeteende eller har försökt begå självmord känner ofta vanmakt och förtvivlan. Erfarenheter i Sverige och utlandet visar att mobila team ger bäst resultat genom att stötta ungdomarna i deras hemmiljö. Teamet samarbetar med skolan, barn- och ungdomspsykiatrin, socialtjänsten och andra berörda myndigheter.

När ett barn eller en ung person har behandlats inom barn- och ungdomspsykiatrin försvåras ofta de uppföljande insatserna till följd av ett organisationsbyte när personen fyllt 18 år. Om ungdomar inte kommer vidare till vuxenpsykiatrin, trots att behov finns, är det allvarligt. För att säkerställa att ungdomar får den vård de behöver och inte tappas bort mellan BUP och vuxenpsykiatrin krävs det att överföring av kunskap och möjligheten att följa förloppet säkerställs. Detta görs på bästa sätt genom ökad samverkan mellan BUP och vuxenpsykiatrin.

Sverigedemokraternas förslag:

att fler vårdplatser inom psykiatrin för barn och unga bör skapas

att samverkan mellan barn- och ungdomspsykiatrin och vuxenpsykiatrin bör förbättras

Psykisk ohälsa hos äldre personer

Åldrandet i sig innebär en ökad risk för både fysiska och psykiska sjukdomar. Depression är det vanligaste psykiska hälsoproblemet hos äldre och bedöms vara så omfattande att det kan benämnas som ett folkhälsoproblem. Socialstyrelsen har vid upprepade tillfällen konstaterat att äldres psykiska hälsa är ett eftersatt område, trots att det är välkänt att äldre i högre grad än andra åldersgrupper drabbas av psykiska besvär. Det stora antalet som drabbas kommer dessutom att öka i framtiden i samma utsträckning som antalet äldre ökar, om man inte gör något åt det. I Sverige behandlar man äldres psykiska problem huvudsakligen med läkemedel. Kostnaderna för läkemedel för äldre är mycket hög och dessutom skapar en ökad läkemedelsbehandling ökade risker för biverkningar, som i sin tur skapar lidande och ytterligare behov av vård och omsorg. Psykologisk behandling av äldre är ovanlig. De få äldre-psykologer som finns i landet, deltar framför allt i samband med diagnostisering inom demensvården.

Det finns både humanitära och ekonomiska skäl att erbjuda alternativa behandlingsmöjligheter för äldre med psykiska besvär. Ett mera psykologiskt angreppssätt vid psykiska besvär bland äldre kan också öka förståelsen för äldre och åldrande och bidra till att utveckla omsorgen om och vården av äldre. Det är så vanligt med psykiska besvär bland äldre att man kan tala om ett folkhälsoproblem, som rimligtvis inte kan varken negligeras än mindre medicineras bort. Psykologisk behandling av psykiska problem kan ha effekter som den behandlade kan utnyttja vid senare tendenser till besvär. I det mest lyckade scenariot

kan psykologisk behandling av psykiska besvär fungera som en preventiv åtgärd genom att minska problem som kan uppstå i framtiden, annars kommer problemen att öka i takt med antalet äldre.

Sverigedemokraternas förslag:

att äldrepsykologer inom äldreomsorgen är viktiga komplement och bör finnas inom landstinget

att satsningar på minnesmottagningar för att upptäcka demenssjukdomar i ett tidigare skede bör utökas

att alla har rätt till en specialistbedömning vid misstanke om demens

att alla som har fått en demensdiagnos ska ha rätt till medicinering

Funktionsnedsättning

Alla människor lever efter olika villkor och har olika utmaningar som prövar dem i deras vardag. Sverigedemokraterna strävar efter ett väl utvecklat system där personer med funktionsnedsättning får det stöd som behövs och ges möjligheter till goda levnadsvillkor. Det är vår åsikt att staten, landstingen och kommunerna har ett gemensamt ansvar att erbjuda metoder som gör funktionsnedsättningar överkomliga.

När människor hindras från att göra egna val och leva självständiga liv skapas ohälsa. En stor del av denna ohälsa uppstår på grund av hinder i omgivningen som begränsar aktivitet och delaktighet. För att funktionsnedsatta ska kunna ta del av samhällets tjänster krävs det att lokaler, byggnader, utemiljö, information och olika verksamheter är tillgängliga oavsett funktionsförmåga.

Många människor behöver under delar av eller hela sitt liv använda sig av olika tekniska hjälpmedel för att kunna ta en aktiv del av livet på samma villkor som andra. Det kan handla om alltifrån rullstolar till hörapparater. Att ge den enskilde mer inflytande över valet av hjälpmedel är positivt eftersom det skapar bättre förutsättningar att möta var och ens behov. Landstingens hjälpmedelscentraler har idag i många fall ett alltför begränsat sortiment. Personer med funktionsnedsättning vet ofta bäst vad som kan underlätta det dagliga livet för dem. Sverigedemokraterna vill öka valfriheten och underlätta vardagen för alla som behöver olika hjälpmedel genom att införa fritt val som ett komplement till den vanliga förskrivningen av hjälpmedel.

Föräldrar till barn med funktionsnedsättning upplever ofta att det är ett stort problem att hålla kontakten med handläggare och stödpersoner. Många beskriver det som en oändlig uppgift som aldrig tar slut och stjäl tid från barnet som behöver särskild omsorg på grund av funktionsnedsättningen.

Det behövs en person som kan fungera som en spindel i nätet och hjälpa föräldrarna med information och samordning av övriga kontakter. En koordinator skulle öka tryggheten och befria föräldrarna från en del av den omfattande administration av olika insatser som finns kring ett barn med funktionsnedsättning.

En väl fungerande habilitering och rehabilitering är grundläggande för att ge barn och ungdomar med funktionsnedsättning förutsättningar att utvecklas till självständiga individer.

Tillgänglighet för döva och hörselskadade förutsätter väl fungerande tolkservice. Idag ställs alltför många döva utan tolk på grund av brister. Tolktjänsten varierar kraftigt i olika delar av landet. Tolkning för fritid och rekreation prioriteras ofta lågt. I vissa landsting prioriteras det bort helt och hållet. Detta drabbar döva hårt, eftersom de utestängs från möjligheten att delta i kultur- och fritidsaktiviteter. Rätten till bra tolkservice är i hög grad beroende av var i landet den behövande bor. Detta är orättvist och oacceptabelt.

Teckenspråkiga äldre döva som hamnar på ett vanligt äldreboende döms till ett liv i isolering, om varken personal eller de boende kan teckenspråk. Ett liv där kommunikationen består av handskrivna lappar är inget värdigt liv.

Tryggheten för personer med hörselnedsättning måste förbättras. Brand- och utrymningslarm samt övriga säkerhetslarm ska inte bara höras, utan också synas (ljussignaler) och kännas (vibrationer).

I dag lever de flesta hörselskadade farligt eftersom de inte kan nås av olika ljudlarm. Vi ser det som mycket viktigt att landstingsinrättningar ses över så att tryggheten och säkerheten för människor med hörselnedsättning ökar.

För personer som har nedsatt syn eller helt saknar synförmåga kan det vara svårt att orientera sig och att ta del av information. Dessa svårigheter är extra påtagliga i främmande miljöer och när de ska resa och ta sig till olika platser. Att kunna förflytta sig på ett tryggt och säkert sätt handlar om delaktighet i samhällslivet och bör därför vara en rättighet. Informationssystemen inom kollektivtrafiken bör därför göras mer tillgängliga för synskadade. Som exempel på åtgärder kan nämnas utökad personlig service och införandet av talande biljettautomater.

Sverigedemokraternas förslag:

att alla föräldrar som har barn med funktionsnedsättning bör få rätt till hjälp från en koordinator

att kvalitén och tillgången till tolkservice för döva bör förbättras

att tillgängligheten, servicen och säkerheten för synskadade bör förbättras inom kollektivtrafiken

Tandvård

Sverigedemokraterna anser att det på sikt är naturligt att tandvårdskostnaderna ingår i högkostnadsskyddet. Det finns klara samband mellan dålig munhälsa och olika sjukdomar. Den som lider av tandlossning löper större risk att drabbas av hjärt- och kärlsjukdomar liksom av hjärnblödning eller diabetes. Tänderna tillhör kroppen. Därför bör tandvården ingå i sjukvårdens ekonomiska system.

Tandhälsan är fortfarande ett problem för ett stort antal unga. I en tid när många flyttar, studerar och ofta har tillfälliga anställningar och osäker ekonomi får munhälsan låg prioritet. Många ungdomar som lämnat den avgiftsfria barntandvården söker inte tandvård i förebyggande syfte, utan först när de har besvär.

Många äldre och sjuka har svårt att ta sig till en tandvårdsklinik och för äldre med en demenssjukdom skapar resan till tandläkaren en stor oro. Det leder ofta till att patienterna inte kan ta emot den tandvård de behöver. Mobila tandvårdsenheter innebär att Folktandvården kan komma till patienten istället för tvärtom. För många kommer det att innebära att de slipper svåra resor i samband med den välbehövda tandvården. Det gäller såväl skolbarn som äldre i äldreboenden.

Människor som uppehåller sig illegalt i landet bör inte få ta del av subventionerad tandvård utan bör själva bekosta sin vård.

Sverigedemokraternas förslag:

att informationen om vikten av god tandhälsa hos barn bör förbättras

att samarbetet mellan tandvården, mödra- och barnhälsovården samt skolhälsovården bör utvecklas och förbättras

att mobila tandvårdsenheter bör utökas

att individer som uppehåller sig illegalt i riket bör inte kunna erhålla skattesubventionerad tandvård

Hälsovård

En grundförutsättning för god livskvalitet är god hälsa. Genom val av livsstil ansvarar individen i första hand själv för sin hälsa. Det förebyggande arbetet mot överdriven alkoholkonsumtion, tobak eller andra droger måste prioriteras. Detta gäller även kampen mot det stora antalet oönskade graviditeter och aborter som sker i vårt samhälle samt ökningen av sexuellt överförbara sjukdomar. Det är viktigt att bedriva ett aktivt folkhälsoarbete i samarbete med samhällsaktörer såsom folkbildare och folkrörelser för att uppmuntra till en hälsosam livsstil.

Sverigedemokraterna vill se ett mer aktivt samarbete mellan skolhälsovården och landstingen när det gäller skolungdomars hälsa. Den allt mer överviktiga befolkningen kommer att innebära stora belastningar på sjukvården i framtiden om inte riktade insatser mot överdriven fetma görs tidigt. Viktigt är också kampen mot ätstörningar bland ungdomar. Genom att förse medborgarna med kunskap och möjligheter att leva ett hälsosamt och positivt liv kan deras livsglädje öka. I takt med detta minskar långtidssjukskrivningar, missbruk och andra sociala problem.

Samhällets institutioner såsom skola och sjukvård är komplement som bör bistå familjerna samt bidra med förebyggande åtgärder som motverkar framtida problem. Att investera för framtiden ger god avkastning genom de positiva effekter en sund livsstil medför.

Hälso- och sjukvården har en viktig roll när det gäller individuellt förebyggande och hälsofrämjande arbete.

Sverigedemokraterna ser generellt positivt på användandet av screening för att tidigt upptäcka livshotande och vanliga sjukdomar med få tidiga symptom. Det är en vinst både för individen och för samhället när inte minst cancersjukdomar upptäcks i tidigt stadium. Därför vill Sverigedemokraterna att erbjudanden om gratis PSA-prov (prostataspecifikt antigenprov), gynekologisk cellprovtagning och mammografi per automatik, och med regelbundenhet, skickas ut till alla personer som uppnått medicinskt betingad ålder.

På samma sätt är det förebyggande arbetet mot allmänfarliga sjukdomar som TBC eller sexuellt överförbara sjukdomar, mycket viktigt. Smittspridning kan relativt enkelt begränsas förutsatt att smittade individer är medvetna om sin sjukdom. Provtagning bör därför alltid uppmuntras och vara lätt tillgänglig för personer som är oroliga för eller misstänker att de bär på en allmänfarlig sjukdom.

I Sverige har vi en mycket väl fungerande förebyggande verksamhet när det gäller mödra- och barnhälsovård. Detta har inneburit att hälsan förbättrats för småbarn och deras mödrar och det har gett oss världens lägsta mödra- och spädbarnsdödlighet. När det gäller de äldre ser vi ofta exempel på problem som skulle ha kunnat förhindras om det förebyggande arbetet varit effektivare. Ett system liknande mödra- och barnavårdscentralerna för seniorer, äldrevårdscentraler, skulle leda till en effektivisering av vården och ge stora hälsovinster för en stor del av befolkningen.

Sverigedemokraternas förslag:

att arbetet mot överdriven alkoholkonsumtion, tobak, droger, och sexuellt överförbara sjukdomar bör intensifieras

att screeningprogram bör användas och utökas i mån av tillförlitliga metoder

att provtagning för allmänfarliga sjukdomar bör uppmuntras och vara lätt tillgängligt

att vårdcentralernas förebyggande och hälsofrämjande arbete bör förbättras

att satsningar på äldrevårdscentraler med speciellt ansvar för hälsofrämjande och förebyggande verksamhet bör ske

Kollektivtrafiken

Sverigedemokraterna säger nej till höjda SL-taxor. Alliansens förslag om att höja priserna inom kollektivtrafiken från och med den 1 september 2015 med omkring 12% bottnar i en ekonomi i obalans. Dagens situation har man byggt upp under en lång följd av år. En viktig orsak är att man valt dyra spårvägslösningar på stråk där buss hade kunnat svara för en fullgod och mer flexibel kollektivtrafikförsörjning. Under senare år har detta förhållande tydliggjorts genom införandet av ny teknik inom bussbyggande. I Sverige finns numer tvåledade så kallade superbussar med en smidighet och vägegenskaper i stadstrafik som minst kan mäta sig med den enkelledade bussen. Nu finns tecken på att Alliansen kan komma att överge spårvägskonceptet – kanske till förmån för superbussar/BRT. Detta skulle i så fall välkomnas av Sverigedemokraterna. Samtidigt finns tecken på att Alliansen i stället är på väg att engagera sig i att förslösa skattemedlen på samhällsekonomiskt olönsamma pendelbåtar.

SL-taxorna höjdes senast år 2011. Sedan dess har inflationen mätt som konsumentprisindex ökat med mindre än en procent. En höjning av SL-taxan med 12% kan alltså inte motiveras med ett behov av att hålla jämna steg med inflationen. Man kan göra gällande att utbudet av kollektivtrafik inom Stockholms län har ökat genom offensiva satsningar i sådan omfattning att tex ett SL-kort idag är mer värt i form av resmöjligheter än för bara ett par år sedan, och att det skulle motivera en höjning. Samtidigt har befolkningen ökat så pass mycket att utbudet av kollektivtrafik per länsinvånare inte ökat i en sådan omfattning att höjd SL-taxa kan försvaras.

Sverigedemokraterna ser Trafiknämndens behov av intäktsförstärkningar på både kort och lång sikt. Genom att säga nej till fortsatta spårvägsprojekt och försöksverksamhet med pendelbåtar lägger Sverigedemokraterna en god grund för en god ekonomisk hushållning inom kollektivtrafiken. Även på kort sikt ger den ändrade inriktningen effekter på budgeten. Fler åtgärder behövs emellertid.

Sverigedemokraterna lägger ett sparbeting på Trafikförvaltningen om 10% där lokalkostnader undantas. I kronor räknat motsvarar detta ett belopp om 200 miljoner av Trafikförvaltningens omslutning om ca 2 miljarder kr. Under år 2014 uppgick Trafikförvaltningens kostnader för konsulter till ca 1,2 miljarder kr. Trafikförvaltningen ges frihet att fördela sparbetinget på konsultarvoden och annan verksamhet.

Enhetstaxa

Traditionellt har kollektivtrafiktaxan inom Stockholms län varit avståndsberoende. För en i geografin längre resa tas ett högre biljettpris ut, vilket ligger i linje med transportekonomiska principer. År 1971 införde SL enhetstaxa för periodkort (typiskt månadskort). Resenärer med lösbiljett, förköpsremsa och reskassa har emellertid inte omfattats av enhetstaxa med undantag för de 11 månaderna från 1 maj 2006 till 31 mars 2007. Sedan 1 april 2007 gäller åter en avståndsberoende taxa för kollektivresenärer utan periodkort. Dock består nuvarande zonindelning av Stockholms län av färre och större zoner jämfört med den zonindelning som gällde före 1 maj 2006. Detta gör att det inte går att rakt av översätta kvantitativa effekter från den tidigare enhetstaxereformen med vad som skulle uppkomma om enhetstaxa införs idag.

Kvalitativt är effekterna likartade. En enhetstaxa får effekter på färdmedelsvalet för resenärer över hela Stockholms län. Under enhetstaxan 2006/07 blev resor utan periodkort inom vad som tidigare varit en och samma zon – kalla dessa fortsättningsvis korta resor – på SL:s trafiksystem dyrare. Resultatet blev att vissa kortväga trafikanter valde bort kollektivtrafiken. För korta resor är ofta bilen inte det enda substitutet. Med cykel och gång kan resenären många gånger nå sin destination för resor inom zon. Resor utan periodkort över tidigare zongränser – kalla dessa fortsättningsvis långa resor – blev betydligt billigare. Här är substitutionsmöjligheterna för resenärerna mindre. För den typiska långa resan – det vill säga till eller från förort och till eller från Stockholms innerstad – står färdmedelsvalet i princip mellan privatbil och kollektivtrafik. Det är för förändringar för långväga trafikströmmar som de samhällsekonomiska effekterna blir som störst – inte minst på grund av minskade trängselkostnader som uppstår under rusningstrafik i samband med köbildning på vägarna.

När enhetstaxa infördes den 1 maj 2006 minskade antalet bilar som passerade gränserna för Stockholms innerstad med ca 5 000 – 10 000. Den samhällsekonomiska effekten av detta har skattats till ett nyttoöverskott om ca 75 miljoner kr på årsbasis. Effekten för SL:s budget är mer omdiskuterad. Den 1 april 2007 alltså avskaffades enhetstaxan, men ersattes med en mindre finmaskig zonindelning. Resenärsöverströmningarna mellan olika färdmedel blev mindre tydliga. Man backade ju så att säga bara tillbaka halvvägs. På samma sätt kommer effekterna av att nu återinföra enhetstaxa att bli mindre tydliga jämfört med då man gjorde det år 2006.

Trafikförvaltningens beräkningar från år 2013 (Tjänsteutlåtande TN2-2013-00695) antyder att en rimlig prisstruktur för enhetstaxa, att enhetspriset för en enkelresa sätts till 30 kr vid köp via reskassa, 40 kr i Pressbyrå och 50 kr i spärr, skulle kunna ske budgetneutralt. Som nämnts ovan har enhetstaxa inom kollektivtrafiken liknande, övervägande gynnsamma, effekter som trängselskatt, det vill säga att den motverkar biltrafik in mot Stockholms innerstad under morgonen och ut ur staden under hemfärden på eftermiddagen. Vissa bilister i länets ytterområden som får tillgång till en billigare kollektivtrafikresa in mot city

kommer att välja kollektivtrafiken. En del befintliga kollektivtrafikresenärer i och nära innerstadsområdet kommer, när resan blir en aning dyrare, att istället välja cykel. Därigenom minskar dessa trängseln inom kollektivtrafiken, och ger plats för de inkommande tidigare bilisterna. Dessutom är det hälsosamt att cykla.

Den 1 januari 2016 höjs trängselskatten. Från SL:s sida kommer man då behöva sätta in viss förstärkning av kollektivtrafiken, och kanske utökad infartsparkering med mera, för att ta emot det antal bilister som går över till att åka kollektivt. Rimligen finns samordningsvinster att hämta om enhetstaxa införs samtidigt som trängelskatten höjs.

Pendelbåtar

Trafikförvaltningen presenterade den 6 maj 2013 rapporten *Utredning om Båtpendling i Stockholm* (TN2-2013-00848). Denna rapport innehåller bland annat en samhällsekonomisk kalkyl för linjen Ulvsunda – Södersjukhuset. Enligt rapportens Bilaga 1, sid 1(3), skulle årlig nytta uppgå till 11,5 milj kr och kostnaden till 52 milj kr. Där beräknas nyttokostnadskvoten nytta/kostnad: 11,5/52 ≈ 0,22.

Under det vidare beredningsarbetet i ärendet konstateras, bland annat i Trafikförvaltningens tjänsteutlåtande TN 2014-0055 av den 10 feb 2014, att ” … kommersiell trafikering i den utsträckning som planeras av landstinget inte är görlig”, men med allmän trafikplikt på linjen föreslås Landstinget ” … därmed åta sig att under en tidsperiod tillhandahålla länets invånare och besökare pendelbåtstrafik Ulvsunda – Södersjukhuset”, sid 3(5). Det är lätt att från det ovan sagda förstå att trafikeringen av linjen skulle vara en mycket dålig företagsekonomisk affär – precis som det beräknats vara enligt den samhällsekonomiska kalkylen.

Icke desto mindre beslutade Trafiknämnden den 11 mars 2014 att med stöd av lagen (2010:1065) om kollektivtrafik i enlighet med det regionala trafikförsörjningsprogrammet fastställa allmän trafikplikt för pendelbåtstrafik Ulvsunda - Södersjukhuset under perioden den 1 juli 2015 – 30 juni 2021, och efter viss försening ska trafiken dra igång under år 2016. Orsaken till varför man beslutade om allmän trafikplikt tycks inte sträcka sig längre än till att denna, och även andra, pendelbåtslinjer innebär att intentioner och mål i det regionala trafikförsörjningsprogrammet och liknande dokument verkställs. Ingenstans tycks man ta hänsyn till olika barriäreffekter som pendelbåtar ger upphov till – för till exempel badande under sommaren och skridskoåkare under vintern. Argumenten måste därför bedömas som svaga för att motivera hur man har gått från den kraftigt olönsamma samhällsekonomiska kalkylen över den samhällsekonomiska analysen/utvärderingen till den positiva samlade samhällsekonomiska bedömningen – som ju närmast per definition ett politiskt beslut av det här slaget innebär.

Beslutet att trafikera pendelbåtslinjen Ulvsunda – Södersjukhuset togs under förra mandatperioden av de då styrande, men verkställs under innevarande mandatperiod av de nu styrande. Dessutom finns indikationer på att man inte utesluter att under de kommande

åren starta upp nya linjer med pendelbåt som uppvisar ungefär motsvarande kraftig samhällsekonomisk kalkylmässig olönsamhet.

Färdtjänsten

För närvarande pågår ett arbete med att synkronisera så många som möjligt av färdtjänstens alla avtal till gemensamt starttillfälle den 1 april 2016. Förberedelserna för upphandlingarna är omfattande. Sverigedemokraterna följer utvecklingen både inom landstinget och i omvärlden. Vi ser med oro på att *Fågelviksgruppen* tydligen slutgiltigt hamnade i amerikansk ägo genom *Ixat Holding AB/H.I.G. Capital-gruppen* (KKV Dnr 192/2015) samtidigt som vi är medvetna om att det handlar om beslut som ligger utanför landstingets kompetensområde. Landstinget har bara att acceptera nuvarande situation oavsett vad det blir. Detta ska emellertid inte hindra landstinget att agera utifrån givna förutsättningar.

Sverigedemokraternas bild är att låga färdtjänstkostnader i viss utsträckning leder till lägre kostnader för sjukvården på så sätt det underlättar för sjukhusen att skicka hem patienter och låta dem återkomma med färdtjänst dagen därpå istället för att erbjuda sängplats över natten. I en sådan situation riskerar ökade kostnader inom färdtjänsten att slå dubbelt mot landstingets ekonomi – via både högre färdtjänstkostnader och högre kostnader inom sjukvården främst för ett ökat antal övernattningar. Ändå vill Sverigedemokraterna satsa på färdtjänsten, men också verka för effektivitetsåtgärder som pressar kostnaderna.

Sverigedemokraterna menar att kvaliteten på färdtjänsten kan bli bättre genom att väga in ytterligare parametrar i upphandlingarna enligt ovan. Vi förstår att detta har kostnadsdrivande effekter, och vi tillför medel för detta. Till någon del tror vi att kostnadsökningarna kan motverkas genom en ökad och annan form av samplanering. Som exempel på detta kan nämnas att det för närvarande är så att alla resor klassade på samma sätt. En person som har en viktig sjukhustid ligger i samma kategori som någon som åker hem från affären. Man skulle kunna tänka sig att klassa resenärerna i olika grupper – lite grand som på akuten där man har olika färgkoder för olika prioriteringar. Det skulle innebära att den som inte har en läkartid eller liknande samplaneras regelmässigt i en försöksperiod. En annan väg för ökad kostnadseffektivitet går genom utbyte av den för ändamålet tekniskt ålderstigna utrustningen.

Spårväg syd

I september 2012 publicerade dåvarande AB Storstockholms Lokaltrafik slutrapporten *Förstudie Spårväg syd*. Trafiknämnden föreslogs i åtföljande tjänsteutlåtande (TN 1210-0207) att avstå från spårvägsbygget med hänvisning till höga investeringskostnader och otillräckligt resandeunderlag – dvs att satsningen inte kunde motiveras på samhällsekonomiska grunder. Ändå beslöt Trafiknämnden att gå vidare med Spårväg syd. Man argumenterade bland annat för att samtliga mervärden som spårvägen skulle bibringa inte fullt ut fångas upp av den samhällsekonomiska kalkylen. Som ett svar på detta initierade Trafiknämnden en så kallad social konsekvensbeskrivning.

Förra året 2014 har i Malmö en ny typ av buss, *Linje 5 Malmö Expressen,* introducerats i Sverige. Detta är en dubbelledad buss med en transportkapacitet som ligger i häradet av en spårvagn. I Malmö har man dimensionerat systemet för en kapacitet av 1 100 resande i vardera riktningen under maxtimmen. Tekniskt är det emellertid möjligt att dimensionera för både en högre och lägre kapacitet. Enligt SL:s Förstudie Spårväg syd Slutrapport, sid 86(112) täcker en kapacitet om 1 100 resande i vardera riktningen i maxtimmen befintligt behov.

Sedan ett antal år tillbaka är dubbelledbussar ett naturligt inslag i transportsystemet i många städer runt om i världen – inte minst i Sydamerika. Likväl representerar dubbelledbussen en ny teknik som nu alltså också nått Sverige.

Sverigedemokraterna väljer mot bakgrund av de omfattande investeringskostnaderna som följer med anläggning av spårväg att inte anlägga linjesträckningen syd med spårväg utan i stället med buss. En sådan tillämpning kan utformas både inom ramen för ett BRT-system som utan. När det planerade bostadsbyggandet utmed linjen nått tillräcklig omfattning och därmed resandeunderlaget utreder Sverigedemokraterna om det är motiverat att gå över till att trafiken linjen med dubbelledbuss.

Tvärbanan Norr, Kistagrenen

Motsvarande argument som anförts mot att anlägga Spårväg syd kan riktas mot att anlägga Tvärbanan Norr, Kistagrenen.

Sverigedemokraterna sparar in miljardbelopp genom att omvandla Tvärbanan Norr, Kistagrenen till en busslinje – möjligen med dubbelledbuss och/eller en BRT-lösning.

Spårväg stomlinje 4

Motsvarande argument som anförts mot att anlägga Spårväg syd och Tvärbanan Norr, Kistagrenen kan riktas mot att konvertera Spårväg stomlinje 4. Här är dessutom de praktiska olägenheterna än större jämfört med vad de är i förorterna.

Sverigedemokraterna sparar in miljardbelopp genom att avstå från att omvandla stomlinje 4 till spårväg. Däremot håller vi möjligeten öppen för framtida trafikering med dubbelledbuss och/eller en BRT-lösning.

Roslagsbanans förlängning till Arlanda

Till stora delar kan motsvarande argument som anförts mot att anlägga Spårväg syd, Tvärbanan Norr, Kistagrenen och Spårväg stomlinje 4 riktas mot att förlänga Roslagsbanan till Arlanda. Rent praktiskt är det frågan om att sambinda Roslagsbanan med stambanan, låt vara att knutpunkten är tänkt att ligga vid Arlanda. En svaghet med en sådan lösning är att Roslagsbanan är smalspårig medan stambanan har ”normal” spårvidd. Det går alltså inte att använda samma tågset på de olika banorna. Hade detta varit möjligt hade en helt annan

dynamik öppnats med sammanbindningen. Nu kan det inte bli så, och i en sådan situation saknas förutsättningar för projektet.

Gemensamt för spårplanerna för Spårväg syd, Tvärbanan Norr Kistagrenen, Spårväg stomlinje 4 och Roslagsbanans förlängning till Arlanda är att de är resurskrävande projekt – vart och ett av projekten handlar om investeringar typiskt i 5-miljardersklassen – som riskerar att bli en slags gökungar som tränger annan kollektivtrafikförsörjning.

Sverigedemokraterna sparar in miljardbelopp genom att sammanbinda Roslagsbanan och Arlanda med busstrafik - dubbelledbuss och/eller en BRT-lösning.

Andra etappen av upprustningen av Roslagsbanan

Upprustningen av Roslagsbanan har slukat betydande resurser. I många delar av världen är det vanligt att man i sådana situationer inte förmår fullgöra projekten. Sverige är emellertid ännu inte ett sådant land. Därför ska upprustningen av Roslagsbanan slutföras. Detta ter sig som så mycket mer motiverat som områdena utmed Roslagsbanan befinner sig i starkt expansiva faser. I bl.a. Täby kommer galoppbaneområdet att fyllas med tusentals bostäder i en nära framtid – i alla fall långt innan en eventuell tunnelbaneutbyggnad når dit. Då blir en upprustning av Roslagsbanan, bl.a. med utbyggnad till två spår, naturlig lösning.

Sverigedemokraterna anslår medel för den andra etappen av upprustningen av Roslagsbanan.

Stadsmiljöavtalen

Villkoren för ansökan av medfinansiering genom Stadsmiljöavtalen offentliggjordes den 20 maj 2015. Bland annat ska endast primärkommuner kunna söka medel. Då ett fokus ligger på innovativa kollektivtrafiklösningar förstås att detta endast i undantagsfall kan göras utan ett samarbete med, i Stockholms läns fall, landstinget etableras. Även om nu någon eller några av de 26 kommunerna i länet i grupp formellt ansöker är det inget som hindrar att Stockholms läns landsting SLL tar en roll som idékläckare och initiativtagare.

Trafikverket har pekat ut infartsparkeringar som tänkbara projektkandidater. Sådana planerar man för redan nu runt om i vårt län inför höjningen av trängselskatten den 1 jan 2016. Införs enhetstaxa samtidigt som trängselskatten höjs kan behovet av ytterligare infartsparkeringar öka, och då kan kanske argumenteringen för medfinansiering via Stadsmiljöavtal förstärkas?

I dag tycks det som att flera spårprojekt i budgeten som klubbades av Landstingsfullmäktige i december 2014 inte kommer att förverkligas under överblickbar framtid. Behovet av kollektivtrafikförsörjning består dock. I jämförelse med spårväg kan den nya dubbelledade Superbussen – som introducerades i Sverige förra året – te sig som ett budgetalternativ. Om medfinansiering via Stadsmiljöavtalen beviljas kan denna form av kollektivtrafiklösning kanske betraktas som ekonomiskt överkomlig för SLL på en eller annan linjesträckning?

Sverigedemokraternas förslag:

att fastställa SL:s taxor för år 2016 till att vara oförändrade jämfört med dem som gäller under innevarande år 2015

att ej inleda försöket med pendelbåtar, och att omgående avveckla tillhörande projektorganisation

att avbryta projektet Spårväg syd

att avbryta projektet Tvärbanan Norr, Kistagrenen

att avbryta projektet Spårväg Stomlinje 4

att avbryta projektet Roslagsbanan förlängning till Arlanda

att inleda studier för att undersöka möjligheterna kollektivtrafikförsörja linjerna motsvarande Spårväg Syd, Tvärbanan Norr, Kistagrenen, Spårväg Stomlinje 4 och Roslagsbanan förlängning till Arlanda med Superbussar/BRT

att gå vidare med andra etappen av upprustningen av Roslagsbanan

att ge Trafikförvaltningen i uppdrag att undersöka möjligheterna att söka medfinansiering över stadsmiljöavtalen för utökat nybyggande av infartsparkeringar och projekt med dubbelledbussar/BRT

Skärgården

Stockholm har världens vackraste skärgård som måste behållas levande och lättillgänglig både för Stockholms invånare samt turister. Vi sverigedemokraterna tillser att skärgårdsstiftelsen fortsatt får sina budgetresurser så att landstingets intressen i skärgården kan bibehållas och rustas. Vi ser vidare positivt på skärgårdsstiftelsens arbete med en hållbar skärgårdsutveckling samt arbetet med en långsiktig och hållbar ekonomi. Vi ser även att samarbetet med de bofasta i skärgården stärks så att stiftelsen inte endast fungerar som en byråkratisk förlängning av landstinget.

Kultur

Kulturen inom landstinget i Stockholm ska i första hand fokusera sina resurser på det som är Stockholmsrelaterat. Stockholms läns kulturarv ska uppmärksammas och görs mer tillgänglig för medborgarna och turister. En stor del av Sveriges historia och gemensamma kultur finns här i Stockholmsregionen och det är främst det vi ska värna. Vårt kulturarv ska vara just ett kulturarv och inte ett redskap för mångkulturalistiska eller kulturrelativistiska idéer.

Vi vill inte heller att kulturstöd ska ges till kulturverksamhet som är kraftigt politiserad och propagandistisk. Istället bör man beakta att verksamheten är intressant för så stor del som möjligt av befolkningen.

Tyvärr är det ett faktum att landstinget står inför stora ekonomiska utmaningar. Vi ser oss därför tvungna att prioritera om resurserna och drar därför ner bidragen till kulturen med 10 % och med dessa pengar stärker vi upp andra ekonomiska hårt ansatta ansvarsområden inom landstinget.

Sverigedemokraternas förslag:

att en besparing på 10% av kulturnämndens anslag genomförs

LSF

Mkr	Utfall 2012	Utfall 2013	Utfall 2014	Budget 2015	Budget 2016	Ändring 16/15	Ändring 16/14	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
Intäkter	3 230	3 519	3 847	3 836	4 633	20,8 %	20,4 %	5 836	6 652	6 751
varav landstings-bidrag	*2 499*	*2 740*	*2 911*	*2 929*	*3 633*	*24,1 %*	*24,8 %*	*4 749*	*5 665*	*5 888*
Kostnader	-3 207	-3 400	-3 838	-3 836	-4 633	20,8 %	20,7 %	-5 836	-6 653	-6 751
Resultat	**23**	**119**	**9**	**0**	**0**			**0**	**0**	**0**

Förvaltning för utbyggd tunnelbana

Mkr	Utfall 2012	Utfall 2013	Utfall 2014	Budget 2015	Budget 2016	Ändring 16/15	Ändring 16/14	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
Intäkter	0	0	30	100	102	*1,8 %*	*239,8 %*	89	71	69
Kostnader	0	0	-30	-100	-102	*1,8 %*	*239,8 %*	-89	-71	-69
Resultat	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**			**0**	**0**	**0**

Koncernfinansiering

Mkr	Utfall 2012	Utfall 2013	Utfall 2014	Budget 2015	Budget 2016	Ändring 16/15	Ändring 16/14	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
Intäkter	65 591	68 458	70 340	73 983	77 495	4,7 %	10,2 %	80 749	84 201	87 999
Kostnader	-64 479	-68 795	-69 518	-75 060	-78 862	5,1 %	13,4 %	-82 112	-84 890	-87 877
Resultat	**1 112**	**-337**	**822**	**-1 077**	**-1 367**			**-1 364**	**-689**	**122**

Skadekontot

Mkr	Utfall 2012	Utfall 2013	Utfall 2014	Budget 2015	Budget 2016	Ändring 16/15	Ändring 16/14	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
Intäkter	12	12	13	14	15	5,1 %	10,9 %	15	15	15
Kostnader	-12	-12	-13	-14	-15	5,1 %	10,9 %	-15	-15	-15
Resultat	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**			**0**	**0**	**0**

Landstingsfastigheter Stockholm (LFS)

Mkr	Utfall 2012	Utfall 2013	Utfall 2014	Budget 2015	Budget 2016	Ändring 16/15	Ändring 16/14	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
Intäkter	2 795	3 209	3 079	2 968	2 968	0,0 %	-3,6 %	3 019	3 125	3 234
Kostnader	-2 367	-2 558	-2 741	-2 734	-2 734	0,0 %	-0,3 %	-2 785	-2 890	-3 000
Resultat	**428**	**651**	**338**	**235**	**235**			**235**	**235**	**235**

19.2 Locum AB

Mkr	Utfall 2012	Utfall 2013	Utfall 2014	Budget 2015	Budget 2016	Ändring 16/15	Ändring 16/14	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
Intäkter	240	282	318	360	375	4,1 %	17,9 %	387	398	410

Kostnader	-266	-243	-288	-355	-370	4,2 %	28,8 %	-382	-393	-405
Resultat	**-25**	**39**	**31**	**5**	**5**			**5**	**5**	**5**

19.3 Tillväxt- och regionplanenämnden

Mkr	Utfall 2012	Utfall 2013	Utfall 2014	Budget 2015	Budget 2016	Ändring 16/15	Ändring 16/14	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
Intäkter	0	0	0	146	160	10,1 %		162	167	172
varav landstings-bidrag	*0*	*0*	*0*	*145,6*	*160*	10,1 %		*161,8*	*166,7*	*171,7*
Kostnader	0	0	0	-146	-160	10,1 %		-162	-167	-172
Resultat	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**			**0**	**0**	**0**

19.4 Hälso och sjukvårdsnämnden

Mkr	Utfall 2012	Utfall 2013	Utfall 2014	Budget 2015	Budget 2016	Ändring 16/15	Ändring 16/14	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
SLL-externa intäkter	1 427	1 690	2 070	1 889	1 935	2,4 %	-6,5 %	1 961	1 961	1 961
SLL-interna intäkter	46 755	48 131	49 963	52 137	54 132	3,8 %	8,3 %	55 917	57 738	59 621
varav landstings-bidrag	*46 333,2*	*47 729,8*	*49 489,1*	*51 734,8*	*53 365,8*	*3,2%*	*7,8%*	*55 125,7*	*56 947,5*	*58 830,1*
Summa intäkter	**48 181**	**49 820**	**52 033**	**54 027**	**56 066**	**3,8 %**	**7,8 %**	**57 878**	**59 699**	**61 582**
Köpt vård	-41 125	-42 779	-44 712	-46 189	-47 404	2,6 %	6,0 %	-48 660		
Läkemedels-förmånen	-4 744	-4 688	-4 881	-4 837	-5 335	10,3 %	9,3 %	-5 487		
Övriga kostnader inklusive finansnetto	-1 884	-2 254	-2 634	-3 002	-3 328	10,9 %	26,3 %	-3 730		
Summa kostnader	**-47 753**	**-49 721**	**-52 226**	**-54 027**	**-56 066**	**3,8 %**	**7,4 %**	**-57 878**	**-59 699**	**-61 582**
Resultat	**429**	**99**	**-193**	**0**	**0**			**0**	**0**	**0**

Sjukvårds- och omsorgnämnden i Norrtälje

Mkr	Utfall 2012	Utfall 2013	Utfall 2014	Budget 2015	Budget 2016	Ändring 16/15	Ändring 16/14	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
Landstings-bidrag	1 187,0	1 246,9	1 303,3	1 356,3	1 401,1	3,3 %	7,5 %	1 447,3	1 495,1	1 544,4
Köpt vård	-1 072	-1 076	0	-1 189	-1 229	3,3 %		-1 270	-13	
Läkemedel	-146	-145	0	-151	-156	3,3 %		-160	0	
Övriga intäkter/ kostnader inklusive finansnetto	3	-13	0	-17	-17	0,0 %		-18	0	
Summa kostnader	**-1 215**	**-1 234**	**-1 309**	**-1 357**	**-1 401**	**3,3 %**	**7,1 %**	**-1 448**	**-1 495**	**-1 544**
Resultat	**-28**	**13**	**-5**	**0**	**0**			**0**	**0**	**0**

Trafiknämnden

Mkr	Utfall 2012	Utfall 2013	Utfall 2014	Budget 2015	Budget 2016	Ändring 16/15	Ändring 16/14	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019

Intäkter	17 618	17 982	18 762	19 355	19 735	2,0 %	5,2 %	20 337	21 129	21 818
varav landstings-bidrag	*7 482*	*7 913*	*8 423*	*8 938*	*9 220*	*3,2 %*	*9,5 %*	*9 749*	*10 263*	*10 550*
Kostnader	-17 555	-17 980	-18 779	-19 355	-19 735	2,0 %	5,1 %	-20 337	-21 129	-21 818
Resultat	**64**	**2**	**-18**	**0**	**0**			**0**	**0**	**0**

Kulturnämnden

Mkr	Utfall 2012	Utfall 2013	Utfall 2014	Budget 2015	Budget 2016	Ändring 16/15	Ändring 16/14	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
Intäkter	409	420	429	497	447	-9,9 %	4,2 %	493	507	521
varav landstings-bidrag	*388,1*	*400,0*	*413,2*	*429,6*	*399,4*	*-7,0 %*	*-3,4 %*	*414,0*	*427,8*	*442,0*
Kostnader	-409	-421	-430	-497	-447	-9,9 %	4,0 %	-493	-507	-521
Resultat	**0**	**-1**	**-1**	**0**	**0**			**0**	**0**	**0**

Patientnämnden

Mkr	Utfall 2012	Utfall 2013	Utfall 2014	Budget 2015	Budget 2016	Ändring 16/15	Ändring 16/14	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
Intäkter	20	21	21	23	24	3,0 %	12,5 %	25	25	26
varav landstings-bidrag	*18,1*	*19,2*	*19,8*	*21,8*	*22,5*	*3,3 %*	*13,5 %*	*23,2*	*23,9*	*24,5*
Kostnader	-20	-21	-21	-23	-24	3,0 %	12,6 %	-25	-25	-26
Resultat	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**			**0**	**0**	**0**

Landstingsrevisorerna

Mkr	Utfall 2012	Utfall 2013	Utfall 2014	Budget 2015	Budget 2016	Ändring 16/15	Ändring 16/14	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
Intäkter	32	32	33	34	35	3,8 %	7,2 %	36	37	38
varav landstings-bidrag	*29,1*	*29,7*	*30,3*	*31,4*	*32*	*2,8 %*	*6,3 %*	*33,2*	*34,2*	*35,3*
Kostnader	-32	-32	-33	-34	-35	3,8 %	7,5 %	-36	-37	-38
Resultat	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**			**0**	**0**	**0**

AB Stockholm Läns Landstings Internfinans

Mkr	Utfall 2012	Utfall 2013	Utfall 2014	Budget 2015	Budget 2016	Ändring 16/15	Ändring 16/14	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
Intäkter	12	12	12	13	14	0,1 %	17,2 %	14	14	14
Kostnader	-2	-2	-8	-10	-11	0,2 %	25,2 %	-11	-11	-11
Resultat	**10**	**10**	**3**	**3**	**3**			**3**	**3**	**3**

SLSO

Mkr	Utfall 2012	Utfall 2013	Utfall 2014	Budget 2015	Budget 2016	Ändring 16/15	Ändring 16/14	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
Intäkter	9 127	9 481	9 889	10 189	10 278	0,9 %	3,9 %	10 486	10 798	11 119

Kostnader	-9 018	-9 352	-9 686	-9 989	-10 202	2,1 %	5,3 %	-10 410	-10 723	-11 044
Resultat	**110**	**129**	**204**	**200**	**75**			**75**	**75**	**75**

11.8.1 Investeringsplan 2016-2020 Trafikinvesteringar

Mkr	Status	Total utgift			Investeringsutgifter						
		Beräknad total utgift enligt budget 2016	Beräknad total utgift enligt budget 2015	Ackumulerad förbrukning tom 2014-12-31	Budget 2015	Prognos 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019	Plan 2020
Trafiknämnden											
1 Objekt tidigare beslutade av landstingsfullmäktige											
1.1 Strategiska investeringar											
10001 Program Roslagsbanans kapacitetsförstärkn.	Pågående	8 168,9	8 171,0	2 186,5	1 149,4	1 288,1	819,3	1 123,3	1 020,8	703,5	1 000,0
10002 Program Bussdepåer	Pågående	4 242,5	4 242,7	1 778,8	756,8	827,0	699,4	544,6	331,7	61,0	
10004 Program Slussen	Pågående	2 120,5	2 120,5	138,1	588,0	308,8	616,9	480,8	160,9	52,4	203,7
10005 Program Röda linjens uppgradering	Pågående	12 720,7	12 720,6	2 899,1	1 981,0	1 804,5	1 155,0	1 353,0	1 322,3	1 322,6	1 155,6
10006 Program Citybanan	Pågående	181,9	181,8	25,4	52,8	49,6	71,5	33,9	1,5		
10007 Program Tvärbana Norr Solnagrenen	Pågående	5 380,5	5 380,5	4 676,5	468,0	364,4	127,7	164,9	47,0		
10012 Program IT med säkerhetsaspekt	Pågående	606,5	606,1	231,8	169,2	117,1	194,5	63,0			
10013 Program Spårdepåer	Pågående	1 025,0	1 557,3	342,5	315,6	313,0	317,0	52,0			
10014 Program Mötesplats SL	Pågående	251,5	251,5	225,5	4,0	26,0					
10028 Program Pendeltåg	Pågående	12 174,1	12 174,4	8 186,1	558,4	527,1	1 554,5	1 308,8	344,5	128,8	41,0
10008 Program Spårväg City	Pågående	2 488,7	4 605,5	1 792,9	429,0	430,7	166,9	81,6	6,7	3,1	6,8
Bussterminal Slussen	Genomförande	1 891,0	1 890,6		10,0			20,0	21,0	150,0	600,0
Depå Syd	Bereds för inriktningsbeslut	2,0	1,0		1,0	1,0	1,0				
Åkersberga bussdepå	Bereds för utredningsbeslut	200,0									
Anpassning trafikstyrningssystem bef. tunnelbana	Bereds för utredningsbeslut	6,0				3,0	3,0				
Bytespunkt Gullmarsplan	Bereds för utredningsbeslut	6,0				1,0	5,0				
Övergripande utredningar befintligt system	Bereds för utredningsbeslut	8,0				3,0	5,0				
Förstudie Bytespunkt Barkarby FUT	Bereds för inriktningsbeslut	12,0	1,0		1,0	2,0	5,0	5,0			
Förstudie Bytespunkt Nacka Centrum FUT	Bereds för inriktningsbeslut	5,0	1,0		1,0	2,0	3,0				
Erfarenhetsmässig justering					**-1 395,0**	**-1 314,0**	**-1 661,0**	**-1 301,0**	**-632,0**	**395,0**	**1 035,0**
Programöversyn							**-33,5**	**-534,2**	**-788,6**	**510,6**	
Kvarvarande besparing 2020											**-1 656,2**

1.2 Ersättningsinvesteringar											
C20 - uppgradering	Pågående	1 367,5	1 367,0	11,4	97,0	7,0	8,2	233,6	308,3	202,1	208,8
Hässelbygrenen	Pågående	1 037,3	1 634,0	23,0		2,0				15,0	20,0
Biljett -och betalsystem FO	Bereds för genomförandebeslut	253,5	264,0	2,0	90,0	41,5	60,0	60,0	90,0		
Handen Bussterminal (Haningeterassen)	Genomförande	185,0	185,0	1,0	40,0	1,0	40,0	71,0	72,0		
Spårvägsmuseum i Gasverksområdet	Bereds för genomförandebeslut	100,0	100,0	2,0	75,0	40,7	5,0	5,0	45,0	45,0	
Bytespunkt Brommaplan	Bereds för genomförandebeslut	181,6	321,0	0,6	60,0	1,0	10,0	10,0	60,0	100,0	
Realtidsinformation	Bereds för inriktningsbeslut	148,0	8,0		8,0	8,0	90,0	50,0			
Ersättningsbussdepåer Nacka	Bereds för utredningsbeslut	1,2	0,2		0,1	0,2	0,5	0,5			
TB Kanalisation 750 Volt	Pågående	172,8	173,0	54,0	71,0	57,4	33,4	28,0			
Lågfrekvent underhåll Pendeltåg Stockholmståg	Pågående	248,7	249,0	3,4	140,0	141,3	104,0				
Lågfrekvent underhåll Pendeltåg ny trafikoperatör	Bereds för genomförandebeslut	499,0	499,0				125,0	234,0	107,0	33,0	
Återköp av bussar i trafikavtal	Genomförande		81,0		81,0						
Fordon SpvC - Ersättning A34	Bereds för genomförandebeslut	180,0	180,0				72,0	54,0	54,0		
Utbyte av hissar och rulltrappor 2015-2020	Pågående	1 500,0	1 500,0		115,0	50,0	250,0	250,0	250,0	250,0	250,0
Förstudie Utbyggnad av Älvsjö Depå	Bereds för inriktningsbeslut	5,0	5,0				5,0				
Förstudie PT Stationer ombyggnation	Bereds för inriktningsbeslut	5,0	5,0		5,0		5,0				
1.3 Ospecificerade investeringsobjekt											
Strategiska investeringar	Pågående				220,0	243,0	330,5	115,3	62,9	52,0	20,0
Ersättningsinvesteringar	Pågående				827,0	971,0	537,0	652,2	791,3	987,3	1 225,3
Summa investeringsutgifter Trafiknämnden					**6 919,2**	**6 318,4**	**5 725,7**	**5 159,4**	**3 676,3**	**5 011,4**	**4 109,8**
Varav medfinansiering					**549,0**	**549,0**	**549,0**	**673,5**	**1 099,1**	**613,0**	**532,7**

Stockholms läns landstings samlade skatteintäkter, prognos 1, mkr	**Prognos 2015**	**Budget 2016**	**Plan 2017**	**Plan 2018**	**Plan 2019**
Skatteintäkter	63 112	66 846	70 133	73 560	
Generella statsbidrag	5 021	4 975	5 074	5 176	
Kommunalekonomisk utjämning	-855	-1 485	-1 803	-2 061	
Samlade skatteintäkter	**67 278**	**70 336**	**73 405**	**76 676**	**80 118**
Förändring från föregående år, mkr	3 307	3 058	3 069	3 271	3 442
Förändring från föregående år, procent	5,2%	4,5%	4,4%	4,4%	4,5%

Källa: Sveriges Kommuner och Landsting och Stockholms läns landsting

Landstingsbidrag 2014-2019

Landstingsbidrag, mkr	**Utfall 2014**	**Budget 2015**	**Budget 2016**	**Ändring 16/15**	**Plan 2017**	**Plan 2018**	**Plan 2019**
Landstingsstyrelsen	2 910,8	2 928,6	3 633,4	24,1 %	4 749,0	5 665,2	5 888,3
Varav landstingsstyrelsens förvaltning	*2 670,4*	*2 641,8*	*2 612,7*	*-1,1 %*	*2 575,6*	*2 635,9*	*2 715,0*
varav Nya Karolinska Solna	*240,4*	*286,8*	*1 020,7*	*255,9 %*	*2 173,4*	*3 029,3*	*3 173,3*
Tillväxt- och regionplanenämnden	0,0	145,6	160,3	10,1 %	161,8	166,7	171,7
Hälso- och sjukvårdsnämnden	49 489,1	51 734,8	53 365,8	3,2 %	55 125,7	56 947,5	58 826,7
Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje	1 303,3	1 356,3	1 401,1	3,3 %	1 447,3	1 495,1	1 544,4
Trafiknämnden	8 423,1	8 938,3	9 220,3	3,2 %	9 749,0	10 262,7	10 601,4
Kulturnämnden	413,2	429,6	399,4	-7,0 %	414,0	427,8	440,6
Patientnämnden	19,8	21,8	22,5	3,3 %	23,2	23,9	24,6
Landstingsrevisorerna	30,3	31,4	32,3	3,0 %	33,2	34,2	35,3
Summa landstingsbidrag	**62 589,6**	**65 586,3**	**68 234,9**	**4,0 %**	**71 703,2**	**75 023,0**	**77 533,0**

Balansräkning, mkr	Utfall 2012	Utfall 2013	Utfall 2014	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
Anläggningstillgångar	65 285	73 063	83 851	94 961	106 413	117 930	125 949	133 258
Omsättningstillgångar	12 459	8 269	6 582	7 248	7 248	7 248	7 248	7 248
Summa tillgångar	**77 744**	**81 331**	**90 433**	**102 209**	**113 661**	**125 177**	**133 196**	**140 506**
Eget kapital	5 923	6 857	7 426	6 892	5 967	5 046	4 800	5 366
Avsättningar	18 932	21 433	22 884	24 138	25 543	27 281	29 786	32 567
Skulder	52 889	53 042	60 123	71 179	82 150	92 850	98 610	102 572
Summa skulder och eget kapital	**77 744**	**81 331**	**90 433**	**102 209**	**113 661**	**125 177**	**133 196**	**140 506**
Soliditet	7,6 %	8,4 %	8,2 %	6,7 %	5,3 %	4,0 %	3,6 %	3,8 %

Ökning av verksamhetens kostnader exklusive omställningskostnader	2010	2011	2012	2013	2014	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
Verksamhetens kostnader	2,8 %	5,2 %	3,0 %	4,0 %	6,6 %	2,9 %	2,5 %	2,8 %	3,7 %	3,5 %

Kassaflödesanalys, mkr	Utfall 2014	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
Kassaflöde från den löpande verksamheten	8 342	4 661	4 821	5 637	7 541	9 205
				-15	-13	-13
Investeringar *	-13 400	-13 567	-14 759	515	784	674
Försäljningar, övrigt	0	0	0	0	0	0
Kassaflöde efter investeringar	**-5 058**	**-8 906**	**-9 939**	**-9 878**	**-6 243**	**-4 470**
Nettoökning av långfristiga skulder	3 551	9 498	9 939	9 878	6 243	4 470
Summa förändring av likvida medel	**-1 507**	**592**	**0**	**0**	**0**	**0**

**Investeringar i Nya Karolinska Solna, NKS, som inte påverkar kassaflödet har exkluderats*

Känslighetsanalys, mkr	-3%	-2%	-1%	Budget 2016	+1%	+2%	+3%
Intäkter							
Verksamhetens intäkter	-570	-380	-190	19 010	190	380	570
Kostnader							
Bemanningskostnader	878	586	293	-29 282	-293	-586	-878
varav lönekostnader	563	376	188	-18 779	-188	-376	-563
Material och varor	342	228	114	-11 405	-114	-228	-342
varav läkemedel	196	131	65	-6 549	-65	-131	-196
Köp hälso- och sjukvård	548	365	183	-18 254	-183	-365	-548
Köpt trafik	387	258	129	-12 893	-129	-258	-387
Avskrivningar	137	91	46	-4 572	-46	-91	-137
Finansiella intäkter	-2	-2	-1	79	1	2	2
Finansiella kostnader	54	36	18	-1 787	-18	-36	-54
Landstingsbidrag							
Landstingsstyrelsen	-109,0	-72,7	-36,3	3 633	36,3	72,7	109,0
Tillväxt och regionplanenämnden	-4,8	-3,2	-1,6	160	1,6	3,2	4,8
Hälso- och sjukvårdsnämnden	-1 601,0	-1 067,3	-533,7	53 366	533,7	1 067,3	1 601,0
Sjukvårds- och omsorgnämnden i Norrtälje	-42,0	-28,0	-14,0	1 401	14,0	28,0	42,0
Trafiknämnden	-276,6	-184,4	-92,2	9 220	92,2	184,4	276,6
Kulturnämnden	-12,0	-8,0	-4,0	399	4,0	8,0	12,0
Patientnämnden	-0,7	-0,4	-0,2	22	0,2	0,4	0,7
Landstingsrevisorerna	-1,0	-0,6	-0,3	32	0,3	0,6	1,0
Summa landstingsbidrag	**-2 047,0**	**-1 364,7**	**-682,3**	**68 234,9**	**682,3**	**1 364,7**	**2 047,0**

Effekt av högre respektive lägre ränta 2016, mkr	-1,5%	-1,0%	-0,5%	Budget 2016	0,5%	1,0%	1,5%
Räntenetto vid högre eller lägre ränta	276	184	92	-1 732	-92	-184	-276
Förändring räntenetto vid ökad skuld 1 mdkr	0*	0*	-3	-8	-13	-18	-23

* Antaget att marknadsräntan inte kan vara negativ

Tabell x. Effekt på de samlade skatteintäkterna vid förändring av en variabel, allt annat lika. Beräknat mot skatteintäktsprognos 1, mkr

	2015	2016	2017	2018
Vid en förändring av skatteunderlaget med 1 procentenhet				
Uppräkningsfaktor riket 2015	485	634	377	397
Uppräkningsfaktor riket 2016	0	631	663	395
*Vid en förändring av skattesatsen med 0,1 procentenhet**				
Skattesats 2016	0	554	0	0
Skattesats 2017	0	0	581	0
Skattesats 2018	0	0	0	609
Källa SLL				

** En förändring av skattesatsen med 0,1 procentenhet motsvarar 10 öre per skattekrona*

Akutsjukhus	Bokslut	Budget	Budget	Ändring	Plan	Plan	Plan
Mkr	**2014**	**2015**	**2016**	**16/15**	**2017**	**2018**	**2019**
Karolinska Universitetssjukhuset	12 660,9	13 076,2	13 421,5	2,6%	13 324,3	12 843,1	13 065,5
Danderyds Sjukhus AB	2 778,2	2 974,5	3 048,6	2,5%	3 271,5	3 532,8	3 625,9
Södertälje Sjukhus AB	830,8	864,7	889,6	2,9%	950,7	1 058,8	1 139,1
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	404,0	432,2	442,8	2,4%	449,3	456,0	462,8
Södersjukhuset AB	3 386,5	3 653,8	3 746,2	2,5%	3 798,9	4 118,6	4 424,0
Totalt akutsjukhus	**20 060,3**	**21 001,4**	**21 548,6**	**2,6%**	**21 794,8**	**22 009,3**	**22 717,3**

Karolinska Universitetssjukhuset

Mkr	Utfall 2014	Budget 2015	Budget 2016	Ändring 16/15	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
Ekonomisk ram	12 661	13 076	13 421	2,6%	13 324	12 843	13 066
Resultatkrav (resultat 2014)	-561,0	30,2	30,2		30,2	30,2	30,2

SÖS

Mkr	Utfall 2014	Budget 2015	Budget 2016	Ändring 16/15	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
Ekonomisk ram	3 386	3 654	3 746	2,5%	3 799	4 119	4 424
Resultatkrav (justerat resultat 2014)	-84,0	9,4	9,4		9,4	9,4	9,4

Danderyds sjukhus

Mkr	Utfall 2014	Budget 2015	Budget 2016	Ändring 16/15	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
Ekonomisk ram	2 778	2 974	3 049	2,5%	3 272	3 533	3 626
Resultatkrav (justerat resultat 2014)	-151,0	6,5	6,5		6,5	6,5	6,5

Södertälje Sjukhus AB

Mkr	Utfall 2014	Budget 2015	Budget 2016	Ändring 16/15	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
Ekonomisk ram	831	865	890	2,9%	951	1 059	1 139
Resultatkrav (justerat resultat 2014)	-1,0	3,3	3,3		3,3	3,3	3,3

S:t Eriks Ögonsjukhus AB

Mkr	Utfall 2014	Budget 2015	Budget 2016	Ändring 16/15	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
Ekonomisk ram	404	432	443	2,4%	449	456	463
Resultatkrav (justerat resultat 2014)	14,0	1,3	1,3		1,3	1,3	1,3

Resultaträkning Mkr	**Utfall 2012**	**Utfall 2013**	**Utfall 2014**	**Budget 2015**	**Prognos 2015**	**Budget 2016**	**Ändring B16/P15**	**Plan 2017**	**Plan 2018**	**Plan 2019**
Verksamhetens intäkter	**7 543**	**8 846**	**8 782**	**8 513**	**8 812**	**8 932**	**1,4%**	**9 223**	**9 497**	**9 850**
Bemanningskostnader	-17 555	-18 578	-19 544	-20 366	-20 525	-20 220	-1,5%	-21 096	-21 884	-22 634
Köpt hälso- och sjukvård, tandvård	-22 588	-23 821	-25 150	-25 932	-25 949	-26 931	3,8%	-27 703	-28 694	-29 641
Köpt trafik	-917	-960	-986	-1 008	-1 008	-1 033	2,5%	-1 060	-1 095	-1 131
Övriga kostnader	-22 007	-23 107	-25 140	-26 896	-27 178	-29 561	8,8%	-30 652	-31 357	-32 505
Verksamhetens kostnader	**-63 066**	**-66 465**	**-70 820**	**-74 203**	**-74 661**	**-77 744**	4,1%	**-80 510**	**-83 030**	**-85 910**
Avskrivningar	-1 220	-1 313	-1 368	-1 464	-1 466	-1 669	13,9%	-1 808	-1 999	-2 069
Verksamhetens nettokostnader	**-56 743**	**-58 933**	**-63 405**	**-67 154**	**-67 314**	**-70 482**	4,7%	**-73 096**	**-75 532**	**-78 129**
Skatteintäkter	**59 318**	**61 637**	**63 971**	**67 067**	**67 278**	**70 336**	**4,5%**	**73 405**	**76 676**	**80 118**
Finansnetto	-415	-2 226	90	-525	-485	-881	0,0%	-1 332	-1 493	-1 526
Resultat	**2 161**	**478**	**656**	**-612**	**-522**	**-1 027**	0,0%	**-1 023**	**-349**	**463**

Resultatkrav 2015–2018, direktiv 2019

Resultatkrav, mkr	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
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	-1 076,9	-1 367,2	-1 363,5	-689,4	122,7
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	**-1 076,9**	**-1 367,2**	**-1 363,5**	**-689,4**	**122,7**
Tillväxt- och regionplanenämnden	**0**	0,0	0,0	0,0	0,0
Hälso- och sjukvården					
Hälso- och sjukvårdsnämnden	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Stockholms läns sjukvårdsområde	**200,0**	**75,3**	**75,3**	**75,3**	**75,3**
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	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3
Akutsjukhusen totalt	**50,7**	**50,7**	**50,7**	**50,7**	**50,7**
Folktandvården Stockholms län AB	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7
Stockholm Care AB	4,1	4,1	4,1	4,1	4,1
Hälso- och sjukvården totalt	**355,5**	**230,8**	**230,8**	**230,8**	**230,8**
Trafiken					
Trafikförvaltningen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
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
Trafiken totalt	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
Fastigheter					
Locum AB	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
Landstingsfastigheter Stockholm	234,9	234,9	234,9	234,9	234,9
Fastigheter totalt	**239,9**	**239,9**	**239,9**	**239,9**	**239,9**
Övriga					
MediCarrier AB	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Kulturnämnden	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Patientnämnden	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
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	3,0
Övriga totalt	**-28,0**	**-28,0**	**-28,0**	**-28,0**	**-28,0**
Totalt	**-510**	**-925**	**-921**	**-247**	**565**

Balansräkning SLL-koncernen 2013–2019

Balansräkning, mkr	Utfall 2013	Utfall 2014	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
Mark, byggnader, tekniska anl.	31 174	35 065	43 751	59 500	72 206	81 870	90 843
Maskiner och inventarier	19 457	19 451	19 797	18 792	18 994	17 349	15 686
Övrigt	22 431	29 336	31 413	28 121	26 729	26 729	26 729
Summa anläggningstillgångar	**73 063**	**83 851**	**94 961**	**106 413**	**117 930**	**125 949**	**133 258**
Summa omsättningstillgångar	**8 269**	**6 582**	**7 248**	**7 248**	**7 248**	**7 248**	**7 248**
Summa tillgångar	**81 331**	**90 433**	**102 209**	**113 661**	**125 177**	**133 196**	**140 506**
Ingående eget kapital	5 923	6 857	7 426	6 892	5 967	5 046	4 800
Övrig förändring eget kapital	0	433	0	0	0	0	0
Årets resultat	934	136	-534	-925	-921	-246	566
Summa eget kapital	**6 857**	**7 426**	**6 892**	**5 967**	**5 046**	**4 800**	**5 366**
Summa avsättningar	**21 433**	**22 884**	**24 138**	**25 543**	**27 281**	**29 786**	**32 567**
Långfristiga skulder	36 210	39 709	49 384	59 679	70 941	76 701	80 664
Kortfristiga skulder	16 832	20 414	21 795	22 472	21 909	21 909	21 909
Summa skulder	**53 042**	**60 123**	**71 179**	**82 150**	**92 850**	**98 610**	**102 572**
Summa eget kapital och skulder	**81 331**	**90 433**	**102 209**	**113 661**	**125 177**	**133 196**	**140 506**

Kassaflödesanalys SLL-koncernen 2014–2019

Kassaflödesanalys, mkr	Utfall 2014	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
Årets resultat	136	-534	-925	-921	-246	566
Avskrivningar	3 817	4 166	4 572	5 055	5 524	6 100
Avsättningar, reavinster, övrigt	2 123	1 029	1 174	1 503	2 263	2 539
Kassaflöde före förändring av rörelsekapital	**6 076**	**4 661**	**4 821**	**5 637**	**7 541**	**9 205**
Förändring av rörelsekapital	2 266	0	0	0	0	0
Kassaflöde från den löpande verksamheten	**8 342**	**4 661**	**4 821**	**5 637**	**7 541**	**9 205**
	-13	-13	-14			
Investeringar *	400	567	759	-15 515	-13 784	-13 674
Försäljningar, övrigt	0	0	0	0	0	0
Kassaflöde efter investeringar	**-5 058**	**-8 906**	**-9 939**	**-9 878**	**-6 243**	**-4 470**
Nettoökning av långfristiga skulder	3 551	9 498	9 939	9 878	6 243	4 470
Summa förändring av likvida medel	**-1 507**	**592**	**0**	**0**	**0**	**0**

**Investeringar i Nya Karolinska Solna, NKS, som inte påverkar kassaflödet har exkluderats*

Omställningskostnader 2016–2019

Omställningskostnader, mkr	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	2018 och framåt	Totalt
Danderyds Sjukhus AB	25	55	70	20	**170**
Hälso- och sjukvårdsnämnden	36	36	36	0	**108**
Karolinska universitetssjukhuset	130	550	630	250	**1 560**
Koncernfinansiering	125	125	125	165	**540**
Landstingsfastigheter Stockholm	150	150	150	50	**500**
Stockholms läns sjukvårdsområde	48	90	67	65	**270**
Södersjukhuset AB	27	95	95	54	**271**
Södertälje Sjukhus AB	21	26	21	12	**80**
Totalt	**562**	**1 127**	**1 194**	**616**	**3 500**

God ekonomisk hushållning

RESULTAT: ETT POSITIVT RESULTAT ENLIGT BALANSKRAVET	Utfall 2014	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
Resultat *	136	-534	-925	-921	-246	566
Avgår realisationsvinster	-133	0	0	0	0	0
Året resultat efter balanskravsjustering	525	-534	-925	-921	-246	566
Reserverat eget kapital, omstrukturering	0	0	0	0	0	0
Synnerliga skäl (räntekostnad pensioner)	0	0	0	0	0	0
Synnerliga skäl (omställningskostnader)	0	534	1 128	1 194	616	0
Årets balanskravsresultat	**3**	**0**	**202**	**273**	**370**	**566**

* Avser resultat efter omställningskostnader

FINANSIERING: ERSÄTTNINGSINVESTERINGAR SJÄLVFINANSIERAS TILL 100 PROCENT	Utfall 2014	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
Kassaflöde före förändring av rörelsekapital	6 076	4 661	4 821	5 637	7 541	9 205
Ersättningsinvesteringar	3 796	4 465	4 021	4 024	3 724	3 515
Kassaflöde före förändring av rörelsekapital - Ersättningsinvesteringar	**2 280**	**196**	**800**	**1 613**	**3 816**	**5 690**

SKULDSÄTTNING: ATT LÅNEFINANSIERING INTE ANVÄNDS FÖR ATT FINANSIERA DRIFT ELLER ERSÄTTNINGSINVESTERINGAR	Utfall 2014	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
Summa investeringar som får lånefinansieras	**9 669**	**9 102**	**10 739**	**11 491**	**10 060**	**10 159**
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	-2 003	8 174	8 130	7 666	3 939	2 468
Investeringar - lånefinansiering	**11 672**	**929**	**2 609**	**3 825**	**6 120**	**7 692**

KAPITALKOSTNADER: KAPITALKOSTNADERNAS ANDEL FÅR MAXIMALT UPPGÅ TILL 11 PROCENT AV DE SAMLADE SKATTEINTÄKTERNA	Utfall 2014	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
Kapitalkostnader	4 520	4 947	6 182	7 264	7 595	8 347
Samlade skatteintäkter	63 971	67 278	70 336	73 405	76 676	80 118
Andel kapitalkostnader av de samlade skatteintäkterna	7,1 %	7,4 %	8,8 %	9,9 %	9,9 %	10,4 %

SKULDSÄTTNINGSGRAD: SKULDERNAS ANDEL FÅR MAXIMALT UPPGÅ TILL 131 PROCENT AV DE SAMLADE SKATTEINTÄKTERNA	Utfall 2014	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
Skulder	54 037	63 968	73 365	82 060	84 349	85 043
Samlade skatteintäkter	63 971	67 278	70 336	73 405	76 676	80 118
Andel skulder av de samlade skatteintäkterna	84 %	95 %	104 %	112 %	110 %	106 %

Resultaträkning, mkr	Utfall 2013	Utfall 2014	Budget 2015	Prognos 2015	Budget 2016	Ändring B16/P15	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
Verksamhetens intäkter	**18 406**	**18 507**	**18 393**	**18 805**	**19 010**	**1,1 %**	**19 420**	**20 094**	**20 798**
Bemanningskostnader	-25 911	-27 294	-28 452	-28 541	-29 282	2,6 %	-30 429	-31 429	-32 471
Köpt hälso- och sjukvård, tandvård	-15 790	-16 958	-17 615	-17 605	-18 254	3,7 %	-18 804	-19 418	-20 059
Köpt trafik	-12 083	-12 670	-12 776	-12 850	-12 893	0,3 %	-13 068	-13 750	-14 204
Övriga kostnader	-19 087	-20 740	-21 099	-21 821	-22 435	2,8 %	-22 910	-23 773	-24 718
Verksamhetens kostnader	**-72 872**	**-77 661**	**-79 942**	**-80 816**	**-82 864**	**2,5 %**	**-85 211**	**-88 371**	**-91 452**
Avskrivningar	-3 590	-3 817	-4 215	-4 166	-4 572	9,7 %	-5 055	-5 524	-6 100
Verksamhetens nettokostnader	**-58 055**	**-62 971**	**-65 764**	**-66 177**	**-68 426**	**3,4 %**	**-70 847**	**-73 801**	**-76 754**
Skatteintäkter	57 699	59 612	63 248	63 112	66 846	5,9 %	70 133	73 560	
Generellt statsbidrag	4 624	4 678	4 532	5 021	4 975	-0,9 %	5 074	5 176	
Utjämningssystemet	-521	-319	-714	-855	-1 485	73,8 %	-1 803	-2 061	
Summa samlade skatteintäkter	**61 802**	**63 971**	**67 067**	**67 278**	**70 336**	**4,5 %**	**73 405**	**76 676**	**80 118**
Finansiella intäkter	704	126	77	73	79	8,3 %	82	80	61
Finansiella kostnader	-3 517	-990	-1 327	-1 175	-1 787	52,1 %	-2 367	-2 586	-2 860
Finansnetto	**-2 813**	**-864**	**-1 250**	**-1 102**	**-1 708**	**55,0 %**	**-2 285**	**-2 505**	**-2 799**
Resultat före omställningskostnader	**934**	**136**	**53**	**0**	**202**		**273**	**370**	**566**
Omställningskostnader	0	0	-562	-534	-1 128	0	-1 194	-616	0
Medel som tas i anspråk			562	534	1 128	0	1 194	616	0
Årets balanskravsresultat	**89**	**3**	**53**	**0**	**202**		**273**	**370**	**566**

Skatten justeras efter skatteväxling till 12,08kr/intjänad hundralapp.