Socialdemokraterna
I STOCKHOLMSREGIONEN



# VÄLFÄRD, TILLVÄXT OCH FRAMTIDSTRO

## FÖRSLAG TILL BUDGET FÖR 2021



# Innehåll

I. Inledning ..... 2
II. Ekonomi ..... 3
III. Politik per område ..... 14
1. En politik för minskade klyftor i en växande Stockholmsregion ..... 14
2. En generalplan för en trygg och tillgänglig sjukvård ..... 16
3. En pålitlig, trygg och snabb kollektivtrafik ..... 38
4. En skärgård för alla ..... 51
5. Ett levande och jämlikt kulturliv ..... 52
IV. Bilagor ..... 54
1. Tabellbilaga ..... 54
2. Taxor och avgifter ..... 61
3. Investeringar ..... 63

# I. Inledning

Vi lever i en prövande tid. Coronapandemin har slagit hårt mot Region Stockholm. Människor har blivit starkt drabbade och många har blivit av med jobbet. Hela Sverige och vår region har slutit upp bakom vårdpersonalens insatser under pandemin. Det är tack vare deras hårda arbete regionen klarat av att hantera den här krisen.

Krisen har medfört allvarliga konsekvenser för vår region. Men vi socialdemokrater vet att med en kris kommer också ett tillfälle att dra lärdomar. Vi har en historisk möjlighet att både få hjulen att rulla samtidigt som vi löser de samhällsproblem som pandemin gjort tydliga.

Redan innan covid-19-pandemin befann sig regionens sjukhus i kris där vårdpersonalen larmade om att patientsäkerheten inte kunde garanteras. Som en konsekvens av pandemin har vårdskulden förvärrats. Tusentals operationer ställs in och svårt sjuka patienter riskerar att inte få vård i tid.

Nu krävs en generalplan och ett nytt ledarskap för att korta köerna och garantera vård efter behov.

Socialdemokraterna vill att sjukvården i Stockholmsregionen ska vara trygg och ha korta köer. Då krävs fler läkare, sjuksköterskor och undersköterskor, inte färre. Det gör vi genom en mer ansvarsfull ekonomisk politik där respekt visas för skattebetalarnas pengar och för välfärden.

Moderaterna har i 14 års tid slösat bort skattepengar på dyra privatiseringar och gjort vården till en marknad. De har ett ansvar för den djupa vårdkrisen. Under en lång tid har man låtit marknadskrafter få fritt spelrum i vården. Detta har lett till ökade kostnader och att vård inte ges på lika villkor. Vi är nu framme vid ett vägval där det är hög tid att stå upp för en gemensamt finansierad sjukvård som ges efter behov.

Socialdemokraterna tror på Stockholmsregionen. Företag, innovationer och forskning i världsklass gör regionen till Nordens största och till Sveriges tillväxtnav. På regionens sjukhus bedrivs avancerad sjukvård av skicklig personal. I tunnlar, på vägar och spår rullar kollektivtrafik som gör att hela länet har möjlighet att växa och utvecklas. En Stockholmsregion som tror på hållbar utveckling förenar rättvis klimatomställning med utveckling och framtidsanda. För att kunna ta vara på denna potential behövs en kursändring. Stockholm - en region med stark framtidstro, som har råd att ha världens bästa sjukvård, en stark arbetsmarknad och trygghet för alla – dit vill Socialdemokraterna.

# II. Ekonomi

## 1. Ekonomiska förutsättningar

Covid-19pandemin har medfört omfattande konsekvenser för hälsa och liv, och så även för ekonomin. Redan vid årsskiftet 2019/2020 hade konjunkturen mattats av och den förväntade nedgången både fördjupades och gick i snabbare takt till följd av pandemins konsekvenser. Nödvändiga åtgärder som sattes in för att stoppa smittspridningen har samtidigt slagit hårt mot ekonomin och jobben. Stockholmsregionen har ett ekonomiskt läge som är sämre än vid den senaste finanskrisen och en kraftigt ökande arbetslöshet. Regionen står för upp emot hälften av Sveriges tillväxt och hälften av alla nya jobb som skapats under de senaste åren, därav är en återhämtning av ekonomin i Stockholmsregionen centralt för hela landet.

Region Stockholms ekonomi är satt under omfattande ekonomisk press till följd av pandemin. Covid-19 har medfört betydande merkostnader för vården och biljettintäkterna från kollektivtrafiken har fallit kraftigt i jämförelse med budget. Regionens stora utmaning framåt är att hantera den vårdskuld som uppkommit, samtidigt som beredskap för nya utbrott bibehålls. För kollektivtrafiken krävs en budgetmässig anpassning där antalet resande till följd av reserestriktionerna är lägre än tidigare, samtidigt som antalet avgångar måste upprätthållas för att minska smittspridningen.

Den socialdemokratiskt ledda regeringens beslutade extrastöd är helt avgörande för regionens ekonomiska återhämtning. Pandemin har på allvar blottlagt de underliggande problemen i regionens ekonomi. Det moderatledda styret har under 14 år fört en ekonomiskt ansvarslös politik där flertalet verksamheter går med kraftiga underskott, trots att regionen har landets bästa ekonomiska förutsättningar, med den högsta skatten och en stark intäktsutveckling till följd av de gångna årens högkonjunktur. När vinden blåser faller det moderata bygget ihop som ett korthus.

Region Stockholm har länge lidit av ett politiskt styre som har bristande kostnadskontroll i verksamheterna och i projekt. Två talande exempel är att regionens största sjukhus, Karolinska universitetssjukhuset, under 2019 gick med ett underskott på drygt 1,9 miljarder och att en översyn av det nya tunnelbanebygget visade på 9 miljarder i ökade kostnader. Upparbetningsgraden för investeringarna var under 2019 bara 76 procent. När över en fjärdedel av beslutade investeringar inte blir av skjuts kostnader på framtiden och fördyringarna, med ökade ränte- och avskrivningskostnader som konsekvens, riskerar att tränga undan välbehövliga satsningar på regionens verksamheter. Region Stockholm måste vända denna utveckling.

De positiva ekonomiska resultaten som majoriteten gärna lyfter fram kan enligt de ekonomiska underlagen härledas till ökade statsbidrag, högre skatteintäkter och en låg upparbetningsgrad i investeringsprojekt. Därav har det moderatledda styret den socialdemokratiskt ledda regeringen, regionens hårt arbetande skattebetalare och förseningar på trafiksidan att tacka för att det ekonomiska haveriet kunnat skylas under så många år.

### Samlade skatteintäkter

På intäktssidan innebär den nuvarande lågkonjunkturen att skatteintäkterna växer i långsammare takt från och med innevarande år. Prognoser visar att skatteunderlagstillväxten under de kommande åren kan vara lägre än under 2009, som var finanskrisens värsta år. Detta pareras delvis med de generella statsbidragen där regeringen under mandatperioden skjutit till stora summor. Enbart under 2020 har Region Stockholm fått extra tillskott på 2,7 miljarder kronor. Medlen är ett välkommet stöd för att hantera den pågående coronapandemin.

**Tabell 1. Regionens samlade skatteintäkter**

| Region Stockholms skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning | Utfall | Budget | Budget | Ändring | Plan | Plan |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Mkr** | **2019** | **2020** | **2021** | **B21/20** | **2022** | **2023** |
| Skatteintäkter | 76 044 | 78 230 | 79 703 | 1,9% | 83 170 | 86 831 |
| Generella statsbidrag | 6 402 | 6 853 | 7 226 | 5,5% | 7 443 | 7 666 |
| *- varav läkemedelsförmånen* | 6 241 | 6 756 | 7 226 | 7,0% | 7 443 | 7 666 |
| *- varav övriga generella statsbidrag* | 161 | 97 | 0 | -100,0% | 0 | 0 |
| Kommunalekonomisk utjämning | -1 028 | -1 692 | -1 747 | 3,3% | -2 909 | -3 640 |
| *- varav inkomstutjämning* | -1 174 | -1 508 | -1 739 | 15,3% | -1 800 | -1 858 |
| *- varav kostnadsutjämning* | 599 | 383 | -789 | -306,0% | -1 792 | -2 178 |
| *- varav regleringsbidrag* | -452 | -567 | 781 | -237,8% | 683 | 396 |
| **Summa skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning** | **81 418** | **83 391** | **85 182** | **2,1%** | **87 704** | **90 857** |
| Förändring från föregående år, mkr | | 1 972 | 1 791 | | 2 522 | 3 152 |
| Förändring från föregående år, procent | | 2,4% | 2,1% | | 3,0% | 3,6% |
| Budget 2020 | | 83 391 | 85 863 | | 88 253 | 91 120 |
| Differens | | 0 | -681 | | -549 | -263 |

### Riktade statsbidrag

Region Stockholms verksamhet och ekonomi har under den gångna mandatperioden gynnats av en rad riktade statsbidrag. Regeringen ersätter under 2020 Region Stockholm med miljardbelopp bland annat för merkostnader till följd av pandemin, testning och smittspårning samt uteblivna intäkter i kollektivtrafiken. Ersättning för bl.a. testning och skyddsutrustning kommer även ges under 2021. Utöver dessa medel finns ytterligare riktade bidrag som stärker och utvecklar vården i regionen. I tabell 2 redovisas ett urval av dessa. I budgetpropositionen för 2021 ingår utökade

satsningar inom bl.a. förlossningsvård, cancervård och psykisk ohälsa. Region Stockholm kommer även motta 1,8 mdkr från regeringen 2021-2022 för att hantera uppskjuten vård. Sammantaget utökas de riktade statsbidragen med drygt 2 mdkr 2021, vilket är välkomnade tillskott till regionens verksamheter.

**Tabell 2. Riktade statsbidrag till Region Stockholm, i urval**

| **Riktade statsbidrag, miljoner kronor** | **2020** |
|---|---|
| En god och nära vård | 1213 |
| En ny uppdaterad kömiljard | 460 |
| Förlossningssjukvård och kvinnors hälsa | 215 |
| Jämlik och effektiv cancervård | 75 |
| Insatser inom psykisk hälsa | 75 |

Utöver skatteintäkter och generella statsbidrag består de samlade skatteintäkterna av ytterligare en komponent: det kommunalekonomiska utjämningssystemet. Det nya systemet som infördes 2020 innebär ekonomiska förutsättningar för Region Stockholm. Regionens bidrag till det kommunalekonomiska utjämningssystemet väntas vara 1,6 miljarder kronor under 2021, en ökning med drygt 240 mkr i jämförelse med föregående år. För Socialdemokraterna är det en självklarhet att var du bor i landet inte ska avgöra om du har tillgång till en god välfärd. Hela landet ska inte bara leva, utan också växa och självklart ska Stockholmsregionen vara med och ta ansvar. Dock ifrågasätter vi att Region Stockholm ska bära en så stor del av den ekonomiska bördan, samtidigt som regionen har drabbats hårt ekonomiskt av pandemin och har stora behov av satsningar på vård och kollektivtrafik. Socialdemokraterna uppmanar regionen därför att initiera en dialog med regeringen om att genomförandet av ändringarna i det kommunala skatteutjämningssystemet skjuts upp till 2023.

# 2. Resultat- och balansbudget samt verksamhetsanslag

**Tabell 3. Resultaträkning för 2021 med plan för 2022-2023**

| Resultaträkning | Utfall | Budget | Budget | Ändring | Plan | Plan |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Mkr** | **2019** | **2020** | **2021** | **B21/20** | **2022** | **2023** |
| **Verksamhetens intäkter** | **25 036** | **25 842** | **27 431** | **6,1%** | **28 109** | **28 494** |
| Personalkostnader och inhyrd personal | -34 669 | -34 700 | -36 288 | 4,6% | -37 454 | -38 068 |
| Köpt hälso- och sjukvård, tandvård, mm. | -22 633 | -21 980 | -22 445 | 2,1% | -22 820 | -23 123 |
| Köpt trafik | -14 558 | -15 546 | -15 957 | 2,6% | -16 545 | -17 170 |
| Övriga kostnader | -24 360 | -27 005 | -28 110 | 4,1% | -28 835 | -30 038 |
| **Verksamhetens kostnader** | **-96 220** | **-99 232** | **-102 799** | **3,6%** | **-105 655** | **-108 398** |
| Avskrivningar | -6 201 | -6 969 | -7 222 | 3,6% | -7 491 | -7 868 |
| **Verksamhetens nettokostnader** | **-77 385** | **-80 359** | **-82 591** | **2,8%** | **-85 037** | **-87 772** |
| Skatteintäkter | 76 044 | 78 230 | 79 703 | 1,9% | 83 170 | 86 831 |
| Generellt statsbidrag | 6 402 | 6 853 | 7 226 | 5,5% | 7 443 | 7 666 |
| Utjämningssystemet | -1 028 | -1 692 | -1 747 | 3,3% | -2 909 | -3 640 |
| **Summa samlade skatteintäkter** | **81 418** | **83 391** | **85 182** | **2,1%** | **87 704** | **90 857** |
| **Verksamhetens resultat** | **4 033** | **3 032** | **2 591** | | **2 667** | **3 085** |
| Finansiella intäkter | 68 | 60 | 46 | -23,1% | 47 | 36 |
| Finansiella kostnader | -2 604 | -2 781 | -2 636 | -5,2% | -2 714 | -3 120 |
| **Resultat efter finansiella poster** | **1 497** | **311** | **1** | | **1** | **1** |
| Extraordinära poster | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| **Årets resultat** | **1 497** | **311** | **1** | | **1** | **1** |

Resultatet 2021 budgeteras till 1 miljoner kronor och skattesatsen är oförändrad och fastställs till 12 kronor och 8 öre.

Regionen införde för ett par år sedan en ny modell för beräkning av resultatkrav, vilket resulterade i att ett antal av regionens bolag och nämnder ställdes inför skärpta resultatkrav. En frånvaro av positiva resultat skapar svårigheter för regionen att finansiera pensionsutbetalningar, och riskerar således att öka belåningsgraden och räntekostnaderna. Socialdemokraterna anser dock att den nya modellen riskerar att försvåra för verksamheterna i egen regi och att den banar väg för att de styrande politikerna skjuter ifrån sig ansvar för ekonomiska problem.

## Tabell 4. Balansräkning för 2021 med plan för 2022-2023

| Balansräkning | Utfall | Prognos | Budget | Plan | Plan |
|---|---|---|---|---|---|
| **Mkr** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023** |
| **Tillgångar** | | | | | |
| **Anläggningstillgångar** | | | | | |
| Immateriella anläggningstillgångar | 372 | 449 | 1 063 | 1 714 | 2 408 |
| Materiella anläggningstillgångar | 122 102 | 128 241 | 136 470 | 145 004 | 152 194 |
| Finansiella anläggningstillgångar | 1 147 | 799 | 1 112 | 1 112 | 1 112 |
| **Summa anläggningstillgångar** | **123 622** | **129 489** | **138 645** | **147 830** | **155 714** |
| **Omsättningstillgångar** | | | | | |
| Övriga omsättningstillgångar | 8 312 | 8 313 | 9 515 | 8 733 | 8 756 |
| Kassa och bank | 3 385 | 2 000 | 2 000 | 2 000 | 2 000 |
| **Summa omsättningstillgångar** | **11 697** | **10 313** | **11 515** | **10 733** | **10 756** |
| **Summa tillgångar** | **135 319** | **139 802** | **150 160** | **158 563** | **166 470** |
| **Eget Kapital** | | | | | |
| Årets resultat | 1 497 | 3 323 | 1 | 1 | 1 |
| Övrigt eget kapital | 11 572 | 10 919 | 14 241 | 14 242 | 14 243 |
| **Summa eget kapital** | **13 069** | **14 241** | **14 243** | **14 243** | **14 245** |
| **Avsättningar** | | | | | |
| Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser | 31 684 | 33 179 | 36 682 | 39 785 | 42 419 |
| Andra avsättningar | 1 048 | 495 | 693 | 693 | 693 |
| **Summa avsättningar** | **32 732** | **33 674** | **37 375** | **40 478** | **43 112** |
| **Skulder** | | | | | |
| Långfristiga skulder lån och leasing | 46 293 | 49 474 | 52 232 | 53 985 | 56 120 |
| Övriga långfristiga skulder | 17 473 | 20 134 | 23 653 | 26 997 | 30 450 |
| **Summa långfristiga skulder** | **63 766** | **69 608** | **75 885** | **80 982** | **86 570** |
| **Kortfristiga skulder** | **25 751** | **22 278** | **22 658** | **22 860** | **22 544** |
| **Summa skulder** | **89 517** | **91 886** | **98 543** | **103 842** | **109 114** |
| **Eget kapital, avsättningar och skulder** | **135 318** | **139 802** | **150 160** | **158 563** | **166 470** |

Region Stockholms soliditet behöver öka för att långsiktigt ge goda förutsättningar för koncernen. Det ekonomiska läget försvårar möjligheten att påverka utvecklingen på kort sikt, men förbättring behöver ske genom mer effektiva investeringar och dämpad kostnadsökning.

**Tabell 5. Anslag till nämnder och medlemsbidrag till kommunalförbund**

| Mkr | Utfall 2019 | Budget 2020 | Budget 2021 | Ändring B21/20 | Plan 2022 | Plan 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Hälso- och sjukvårdsnämnden | 62 025 | 63 589 | 65 817 | 3,5% | 67 614 | 69 474 |
| Vårdens kunskapsstyrningsnämnd | 428 | 488 | 488 | 0,0% | 488 | 488 |
| Patientnämnden | 31 | 32 | 32 | 0,0% | 32 | 32 |
| Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje | 1 584 | 1 626 | 1 675 | 3,1% | 1 725 | 1 777 |
| Trafiknämnden | 9 491 | 9 804 | 10 197 | 4,0% | 10 541 | 10 903 |
| *varav trafikförvaltningen* | *9 487* | *9 794* | *10 177* | *3,9%* | *10 511* | *10 856* |
| *varav förvaltning för utbyggd tunnelbana* | *4* | *10* | *20* | *100,0%* | *30* | *47* |
| Färdtjänstnämnden | 1 183 | 1 226 | 1 226 | 0,0% | 1 226 | 1 226 |
| Kulturnämnden | 530 | 540 | 550 | 1,9% | 550 | 550 |
| Tillväxt- och regionplanenämnden | 185 | 187 | 187 | 0,0% | 187 | 187 |
| Regionstyrelsen | 2 629 | 2 640 | 2 139 | -19,0% | 1 966 | 1 773 |
| Fastighets- och servicenämnden | 42 | 48 | 7 | -85,3% | 0 | 0 |
| Revisorskollegiet | 35 | 35 | 38 | 7,6% | 39 | 39 |
| **Summa anslag** | **78 162** | **80 213** | **82 356** | **2,7%** | **84 367** | **86 448** |

De totala verksamhetsanslagen för år 2021 uppgår till 82 356 miljoner kronor, vilket är en ökning med 2,7 procent jämfört med budget 2020.

Verksamhetsanslaget till hälso- och sjukvårdsnämnden uppgår till 65 817 miljoner kronor och står för nästan 80 procent av de totala verksamhetsanslagen. Jämfört med år 2020 ökas nämndens anslag med 3,5 procent. Anslagshöjningen möjliggör för en höjning av akutsjukhusens ersättningar för 2021 med 3 %. Liknande ökning ges till Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje. Socialdemokraterna accepterar inte höjningen av resultatkravet för regionens egenregiverksamhet SLSO. Sammantaget innebär det 415 miljoner kronor mer till hälso- och sjukvårdsnämnden netto, jämfört med det moderatledda regionstyrets budgetförslag. Om satsningar på hälso- och sjukvården som ligger utanför hälso- och sjukvårdsnämnden adderas lägger Socialdemokraterna drygt en halv miljard mer än majoriteten.

Socialdemokraterna ger regionstyrelsen ett antal centrala uppdrag som syftar till att minska regionens kostnader för konsulter, administration och ledning samt inhyrd personal. Styrelsen ska därav identifiera de verksamheter där en effektivisering kan ske. Tillkommande anslag till regionstyrelsen är en satsning på utbildning för vårdpersonal och sommarjobb för unga.

Trafiknämndens verksamhetsanslag uppgår till 10 197 miljoner kronor och står för drygt 12 procent av verksamhetsanslagen. Nämndens anslag ökar med 4 % procent jämfört med budget 2020, vilket är 60 miljoner kronor mer än i det moderatledda regionstyrets budgetförslag. Även Kulturnämndens verksamhetsanslag överstiger

regionstyrets förslag med 10 miljoner kronor, och möjliggör för ett stöd till kulturella och kreativa näringar.

Revisorskollegiet är en central del av granskningsfunktionen i Region Stockholm. De får ett utökat anslag för att kunna fullfölja sina uppgifter på ett adekvat sätt.

# 3. Investeringar

För att möta behovet av en växande region har Region Stockholm under det senaste decenniet fört ett ambitiöst investeringsprogram. På vårdfastighetssidan ligger många omfattande projekt bakom oss, så som det rekorddyra bygget av NKS och flertalet andra nybyggnationer på regionens sjukhus. Kollektivtrafiken står i ett annat läge, där stora projekt så som utbyggnaden av tunnelbanan är pågående.

Den ekonomiskt ansträngda situationen i Region Stockholm får konsekvenser för regionens investeringsplan och kräver tuffa prioriteringar så att resurser används rätt. I detta läge anser Socialdemokraterna att de investeringar som enligt beräkningar är att betrakta som samhällsekonomiskt lönsamma bör genomföras i första hand.

De investeringar som regionen genomför ska syfta till en stärkt och effektiv kollektivtrafik samt bidra till en hälso- och sjukvård av högre kvalitet för regionens invånare. För att säkerställa att investeringarna och regionens övergripande mål går hand i hand krävs mer utförliga nyttokalkyler och analyser. De investeringar som genomförs måste även, på ett bättre sätt än vad som görs i dagsläget, styras och följas upp. En viktig del är att växla bort konsulter från investeringsprojekteten och att stärka planering och kontroll kring investeringarna. Ett sådant arbetssätt minskar risken för fördyringar och skapar således bättre ekonomiska förutsättningar för verksamheterna.

**Tabell 6. Investeringsbudget**

| Mkr | Utfall 2019 | Budget 2020 | Budget 2021 | Plan 2022 | Plan 2023 | Plan 2024 | Plan 2025-2030 | Totalt 2021-2030 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hälso- och sjukvård | 2 007,2 | 1 242,7 | 1 221,0 | 1 344,1 | 1 431,0 | 2 004,1 | 11 654,6 | 17 654,8 |
| Kollektivtrafik | 6 220,9 | 10 274,1 | 10 556,3 | 12 524,8 | 11 552,1 | 10 313,8 | 32 497,8 | 77 444,8 |
| Fastigheter och service | 3 688,1 | 3 311,3 | 2 336,3 | 2 684,6 | 3 109,5 | 2 246,8 | 6 527,3 | 16 904,5 |
| Övrigt | 6,9 | 105,5 | 90,9 | 189,7 | 247,6 | 372,1 | 429,3 | 1 329,6 |
| **TOTALT** | **11 923,0** | **14 933,7** | **14 204,5** | **16 743,2** | **16 340,2** | **14 936,9** | **51 108,9** | **113 333,7** |
| **varav medfinansiering kollektivtrafik** | **1 835,0** | **3 200,1** | **4 695,0** | **3 987,4** | **4 097,2** | **3 228,7** | **90 563,3** | **30 481,3** |

Investeringsplanen uppgår till 14,2 miljarder kronor varav 4,7 miljarder kronor är statlig medfinansiering. Av detta är drygt 74 procent investeringar i kollektivtrafik. Resterande del består i huvudsak av investeringar i hälso- och sjukvården samt dess fastigheter. Under hela perioden 2021-2030 uppgår investeringsplanen till 113 miljarder kronor varav 30,5 miljarder kronor är statlig medfinansiering.

**Vårdfastigheter**
Med Framtidsplanen som grund fortsätter ny- och ombyggnationer av vårdfastigheter i Region Stockholm. Flertalet stora projekt är avslutade och har kantats av såväl förseningar som fördyringar. När regionen blickar framåt mot 20-talets investeringsbehov är det centralt att tidigare misstag inte upprepas. Det krävs en tydligare sammanlänkning mellan investeringsplaner och vårdbehov. Socialdemokraterna ser särskilt att geriatriska vårdplatser behöver prioriteras i coronapandemins spår och i takt med att äldres befolkningsandel är ökande. En ökad samordning genom vårdbehovsanalyser medför även att lokalerna är rätt anpassade utifrån verksamheten, vilket sparar både tid och kostnader. En tendens inom fastighetsutvecklingen för äldreboende som bör stödjas är en komplettering med möjligheter till mer avancerad vård i syfte att öka förutsättningarna för vård i hemmiljö. Flertalet av de nybyggnationer som genomförts under de senaste åren har haft stora brister med bland annat tomställda lokaler, dyra hyresgästanpassningar och tekniska problem som konsekvens. Problematiken har varit framträdande inte minst i fallet Nya Karolinska Solna.

I majoritetens budgetförslag är ett antal vårdinvesteringar strukna. Socialdemokraterna delar uppfattningen om att investeringsplanen, givet det ekonomiska läget, behöver rationaliseras. Dock ser vi svårigheter i att genomföra ett antal av strykningarna då vi anser att såväl underlag som konsekvensanalys är bristande. Socialdemokraterna har länge lyft behovet av att utöka antalet vårdplatser inom psykiatrin, särskilt inom allmänpsykiatri, och inom geriatriken. Vi anser därför att investeringarna inom ramen för Dalens sjukhus och psykiatriska vårdplatser på St Göran bör kvarstå i investeringsplanen.

Socialdemokraterna uppdrar dessutom åt regionstyrelsen att tillsätta en utredning av de långsiktiga ekonomiska effekterna av alternativen att häva OPS-avtalet rörande Nya Karolinska Solna respektive att förvärva bolaget Swedish Hospital Partners. De utredningar som gjorts har inte fullt ut undersökt alla handlingsmöjligheter vad gäller besparingspotential i det rekorddyra avtalet för Nya Karolinska.

Den blågröna majoriteten genomför försäljningar alltför lättvindigt och i frånvaro av djupare analyser. Socialdemokraterna motsatte sig därför försäljningen av Bromma sjukhus och anser vidare att de delar av Gamla Karolinska som bedöms vara lämpliga för framtida användning ska tas bort från försäljningslistan. Det kan finnas goda skäl

för försäljning, exempelvis att regionen bedömer att behovet av lokalerna för vårdens räkning är obefintligt både på kort och lång sikt. Detta måste dock vara väl utrett och fastlagt innan försäljning genomförs.

Den pågående coronapandemin, diskussionerna om ändamålsenligheten i NKS högspecialiserade uppdrag samt utvecklingen inom life science och digitalisering är ett urval av faktorer som försvårar bedömningen av regionens långsiktiga vårdlokalsbehov. Socialdemokraterna anser därför en konsekvensanalys ska genomföras avseende vad respektive försäljning innebär för regionen ur ett ekonomiskt och ett verksamhetsmässigt perspektiv. Vidare bör en utredning tillsättas som ger en uppdaterad analys av vårdlokalsbehovet i länet.

**Trafikinvesteringar**

Investeringar i kollektivtrafiken är centrala för att bidra till en växande region som är sammanlänkad och kan möta de uppsatta miljömålen. Det omfattande investeringsprogrammet som genomförs på trafiksidan måste ske smart, där hög samhällsnytta och klimatnytta skapas samtidigt som regionens resurser värnas. Vi ser att det ekonomiska utrymmet riskerar att bli allt mindre i takt med att många projekt skjuts upp och överskrider budgeterade medel.

Socialdemokraterna vill se en långsiktig strategisk planering av kollektivtrafiken i vilken utbyggnader identifieras och rangordnas och sociala konsekvensbeskrivningar görs. Nyttokalkyler och intäktsprognoser i jämförelse med kostnaden ska utgöra grund för planeringen. Prioriterat är att identifiera investeringar som går att tidigarelägga för att öka effektiviteten i kollektivtrafiken på kort till medellång sikt samt reinvesteringar.

Givet pandemin är det förståeligt att upparbetningsgraden på trafiksidan varit lägre än planerat. Dock är problemet inte tillfälligt utan återkommande med stora konsekvenser som följd. Projekt som skjuts på framtiden löper stor risk att fördyras då utredningar kan behöva göras om och prisnivån kan stiga. Socialdemokraterna anser därför att prognosticerade kostnader för försenade projekt måste indexeras upp kontinuerligt. Idag sker uppindexeringen först när investeringsprojektet väl startas vilket kan leda till kraftiga och plötsliga kostnadshöjningar.

Stora strykningar görs inom området trafikinvesteringar i majoritetens budget. Det är en konsekvens av undermålig kostnadskontroll och investeringskalkyler som brister som vi socialdemokrater varnat för under lång tid. Vissa av de projekt som stryks hade en hög andel medfinansiering. Vi tycker att det är viktigt att dialogen med kommunerna om dessa projekt ändå fortgår då de kan bidra till resenärsnytta utan att belasta regionens ekonomi.

# 4. En sammanhållen styrning bortom marknader och skatteslöseri

Region Stockholm kan efter fjorton år av moderatlett styre sägas vara det nationella skyltfönstret för en moderat regionpolitik. En region som styrs utifrån att det inte finns några skillnader mellan att ge en god vård och att driva en verksamhet i det privata näringslivet. Vi socialdemokrater menar att det finns en styrning bortom marknaden och att välfärdens målsättningar och syften skiljer sig väsentligt från den privata sfären, och därför måste styras på andra grunder.

Den modell som majoriteten byggt upp genom att verksamhet i hög utsträckning utförs av privata utförare syftade inledningsvis till att öka effektiviteten. Istället har systemet genererat ett administrations- och uppföljningsapparat utan jämförelse. Siffror från 2018 visar att om regionen hade haft lika stor andel administratörer som Västra götalandsregionen hade regionen sparat 1 miljard per år, vilket hade motsvarat årslönerna för 1600 sjuksköterskor.

Socialdemokraterna ett behov av att inom flertalet områden förbereda egenregianbud när nuvarande avtal löper ut. Syftet är att uppnå högsta kvalitet och säkra att verksamheterna bedrivs så effektivt som möjligt oavsett driftsform. Exempelvis ser vi att egenregianbud kan läggas för driften av St Görans sjukhus och inom såväl buss- som spårbunden trafik.

Under mandatperioden har även den politiska överbyggnaden utökats med en mängd nya beredningar, utskott och nämnder, som ytterligare bidrar till den otydliga och fragmentiserade styrningen. Som en pålaga har verksamheterna ett ökande antal mål, strategier, policyer, inrapporteringskrav och riktlinjer att förhålla sig till. För oss är det inte förvånande att verksamheternas följsamhet till de politiska prioriteringarna sviktar då det inte ens för den insatte framgår vilka dessa är.

En strategi från den politiska majoriteten har länge varit att kraftigt öka ersättningarna till de privata utförarna, samtidigt som tumskruvarna dras åt för regionens egna sjukhus och verksamheter. Enbart under 2019 kostade vården inom vårdmarknaderna 2,4 miljarder kronor mer än de skulle ha gjort med en kostnadsutveckling i linje med den övriga sjukvården i Region Stockholm. Det motsvarar halva budgeten för Södersjukhuset.

Vårdmodellen med en uppsplittring i 39 separata vårdmarknader har även inneburit att privata vårdgivare inom vårdval, som oftast bedriver verksamhet under kontorstid, kunnat erbjuda vårdpersonal mer förmånliga löne- och arbetsvillkor än sjukhusen, där jour-, skift- och helgpass är oundvikliga. Resultatet syns på regionens

akutsjukhus där bemanningskostnaderna rakar i höjden när sjukhusen tvingas till dyr inhyrning och övertidsersättning. Inhyrningskostnaderna slog under 2019 nya rekord och landade på över 800 miljoner kronor. Det nuvarande styret har inga ambitioner att förändra denna utveckling, vilket tydliggjordes när de gick vidare med varslen på Karolinska sjukhuset samtidigt som de hyrde in personal för 20 miljoner för att hantera vårdskulden.

Till detta kommer ett betydande användande av konsulter. 2019 landade konsultnotan i Region Stockholm på över 1 miljard. Därutöver tillkommer stora kostnader för konsulter inom investeringsprojekten. Majoriteten har under flera års tid uttryckt en ambition om att minska konsultkostnaderna, men det är tydligt att pågående arbete inte är tillräckligt och att kraftfulla åtgärder måste vidtas.

Socialdemokraterna vill se en styrning bortom marknaden, som har sin grund i tillit till att de som arbetar i verksamheterna bäst vet hur deras arbete ska utföras. Där samverkan mellan verksamhetsaktörer, dialog, tydliga målsättningar och styrstrukturer går före konkurrens, bolagssekretess och pinnräkning. Vi vill se en starkare koncern- och ägarstyrning för att komma bort ifrån överlappande kompetenser och brist på gemensam riktning. Resurser måste prioriteras om från privata vårdmarknader så att resurserna för hela den regionfinansierade vården kan öka i samma takt. Genom att satsa på utbildning och stärkta villkor kan regionen behålla personal och styra bort från hyrpersonal och konsulter. På så vis säkras att skattebetalarnas pengar används på bästa sätt genom att verksamheternas resurser verkligen går dit de är avsedda – att ge en god vård och en stärkt kollektivtrafik.

# III. Politik per område

## 1. En politik för minskade klyftor i en växande Stockholmsregion

Stockholmsregionen har drabbats hårt av coronapandemin. Coronapandemin har inte bara inneburit att liv har gått förlorade och en oerhörd belastning på sjukvården. Även Stockholmsregionens ekonomi har drabbats hårt. Arbetslösheten har stigit och företag har haft svårt att klara sig. Det arbete som regionen satt igång för att hjälpa regionens näringsliv är bra, och kommer behöva fortsätta. Om vi ser till att vår region har bra skolor och universitet, att den har moderna bostäder till en rimlig kostnad och att välfärden håller en hög kvalitet så har vi en enorm konkurrensfördel i kampen om investeringar i relation till andra storstadsregioner i världen, samtidigt som vi möjliggör fler jobb.

Vi behöver använda de verktyg som finns för att skapa en Stockholmsregion för framtiden. I detta arbete ser Socialdemokraterna bostadsbristen som en av de största utmaningarna. Byggandet behöver öka från dagens nivåer till minst 22 000 nya bostäder per år de närmaste årtiondena för att råda bot på bostadsbristen. Alla kommuner i länet måste bidra med att bygga bostäder som medborgare har råd att bo i. Segregationen behöver minska för att ge alla ökad frihet att utvecklas och forma sina liv. Socialdemokraterna vill att regionen verkar för att regeringen gör kommunernas bostadsbyggnadsmål bindande. Effekterna av de bostadssamtal som hållits mellan regionen och kommuner ska analyseras och presenteras.

Som ett led i Socialdemokraternas ambition att stärka ekonomin i länet för att mildra pandemins konsekvenser föreslår vi en särskild sommarjobbssatsning inom regionens verksamheter. Vi avsätter 5 miljoner i vår budget för att möjliggöra för 600 fler sommarjobb för unga 2021. Det är prioriterat för oss att fler ungdomar ska få chansen att prova arbetslivet och skaffa sig goda erfarenheter inför framtiden. Regionen bör ta en aktiv roll i detta, särskilt då flertalet branscher som ofta anställer ungdomar är särskilt drabbade av den nuvarande ekonomiska situationen.

För framtidens Stockholmsregion och den ekonomiska utvecklingen är fungerande flygförbindelser viktigt. Därför måste Arlanda ha tillräcklig flygkapacitet. Vi ställer oss bakom nedläggningen av Bromma flygplats.

Inom Stockholmsregionen finns idag stora skillnader i medborgarnas utbildningsnivå, sysselsättningsgrad, boendeform, hälsa och livslängd. Ojämlika livsförutsättningar betyder att länet dras isär och att inte alla stockholmares

utvecklingspotential tas tillvara. Socialdemokraterna kan inte acceptera detta. Vi föreslår att Region Stockholm inrättar en regional jämlikhetskommission med uppdrag att identifiera åtgärder för att minska klyftorna i livsförutsättningar och välmående inom länet. Vi vill att regionen ska arbeta utifrån att de påverkbara hälsoklyftorna ska slutas inom en generation.

Det är upprörande att se att regionens stora socioekonomiska skillnader nu får så ödesdigra konsekvenser. Detta understryker behovet av en stark och jämlik hälso- och sjukvård som ges efter behov i hela länet. Tyvärr är inte detta en realitet i dagsläget och förändring behöver ske, både nu och efter krisen. Ett centralt mål med Socialdemokraternas hälso- och sjukvårdspolitik är att sluta hälsoklyftorna i vår region. För att uppnå det målet är det förebyggande arbetet centralt. Den bästa sjukvårdsinsatsen är den som inte behöver göras.

Civilsamhället och medlemsstyrda idéburna organisationerna har en viktig roll att spela i vår region. Vi bör, på samma sätt som bland annat Västra Götalandsregionen och Region Skåne, bättre ta tillvara detta genom en regional överenskommelse (RÖK) mellan Region Stockholm och dessa organisationer. Denna bör särskilt fokusera på samverkan för att stärka folkhälsan i regionen, däribland insatser för att bekämpa den ofrivilliga ensamheten.

Stockholmsregionen ska vara en ledande forskningsregion, där innovationer föds och snabbt tas tillvara och där ny teknik kan komma verksamheterna till nytta. Det stärker tillväxten och bidrar till att vården och kollektivtrafiken kan arbeta smartare. Under den pågående pandemin har många nya innovationer fötts och den digitala vården har stärkts. Det är viktigt att dessa erfarenheter tas tillvara för att nya utvecklingsmöjligheter ska skapas framåt.

För att skapa en socialt och miljömässigt hållbar region måste regionen växa i enlighet med den flerkärniga struktur som beskrivs i de senaste regionala utvecklingsplanerna. Socialdemokraterna menar att de utpekade regionala kärnorna har en nyckelfunktion. Om de ska kunna utvecklas i den planerade riktningen och i den takt som krävs för att möte befolkningsökningen måste konkreta handlingsplaner med tydliga offentliga åtaganden tas fram. De regionala kärnorna behöver stärkas med kapacitetsstark kollektivtrafik och fler bostäder.

Region Stockholms miljöansvar innebär både att länets invånare ska få möjlighet att leva mer miljö- och klimatsmart och att miljöpåverkan av regionens egna verksamheter ska minska. Energieffektivisering är ett viktigt internt miljömål. Socialdemokraterna vill att regionens energiförbrukning ska halveras till år 2030 och att organisationens utsläpp av växthusgaser helt ska upphöra till samma tidpunkt. Innovationsupphandlingar med tuffa krav på energieffektivisering och minskad

energiförbrukning ska tillämpas. I samverkan med universitet och högskolor ska regionen i ökad utsträckning vara en testbädd för ny teknik. Vi vill se en uppdaterad regional grönstrukturanalys och en snabbutredning av formerna för ett införande av en koldioxidbudget.

## 2. En generalplan för en trygg och tillgänglig sjukvård

Situationen inom vården i Region Stockholm har under de senaste sex månaderna varit extraordinär. Fram till augusti har 7 700 patienter hittills vårdats för covid-19 på sjukhusen och som mest var det 230 patienter som behövde intensivvård samtidigt. I kölvattnet av pandemin växer samtidigt en så kallad vårdskuld. Regionen hade redan innan pandemin en arbetsmiljöskuld och vårdköer som nu har förvärrats. Enligt uppgifter från Sveriges läkarförbund beräknas över 200 000 operationer ställas in i Sverige i år till följd av coronapandemin. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen i Region Stockholm anger även att 7000 operationer ställdes in fram till och med april 2020 på regionens sjukhus. Under samma period genomfördes närmare 350 000 färre besök inom primärvården i Stockholmsregionen i jämförelse med förra året. Samtidigt stängs mottagningar och vård läggs ner på grund av att sjukvården styrs som en marknad. Till detta kommer att många i vården har arbetat under extrema arbetsförhållanden under våren och är i stort behov av återhämtning.

Under den pågående pandemin har vårdpersonalen på sjukhusen stått i frontlinjen med risk för sin egen hälsa. Moderaterna tackar dem genom hot om massvarsel av vårdpersonal och besparingskrav på redan tungt belastade sjukhus. Samtidigt hyrs privata bemanningsföretag nu in på Karolinska för att hantera operationsköerna. Under förra året la moderaterna över 800 miljoner kronor på hyrpersonal i vården. Nu vill man alltså fortsätta slöseriet med våra gemensamma resurser. Denna bristande hantering av en historisk vårdskuld måste få ett slut. Resurser måste gå till vårdpersonalen, inte till dyra privatiseringar. Vårdpersonalen ska känna politikens fulla stöd – och de ska få fler kollegor, inte färre.

Vårdskulden är samtidigt inget nytt. Under lång tid har det satsats för lite på sjukvården i Region Stockholm. Istället för att gå till vård har pengar försvunnit iväg till haveriet med Nya Karolinska, till privatiseringsexperiment och till dyra konsultnotor. Detta innebär att regionens sjukvård gick på knäna redan innan pandemin slog till. Under vintern var över 600 vårdplatser stängda på grund av personalbrist. I januari 2019 var beläggningsgraden på akutsjukhusen cirka 104 procent, när den skulle behöva komma ner till cirka 85 procent för att skapa rimliga arbetsförhållanden och en patientsäker vård. Platsbristen gör att köerna på akutmottagningarna växer när patienter inte kan komma vidare till rätt vårdavdelning.

Äldre, sjuka patienter blir liggandes i korridorer på överfulla akutmottagningar. Det är ovärdigt en så rik region som Stockholm.

Under lång tid har vårdcentralerna och den nära vården nedprioriterats. Endast 6 av 10 invånare i Stockholmsregionen anger att de har förtroende för vårdcentralerna. När man inte kan vara trygg i att få den vård man behöver på sin vårdcentral söker sig många till de redan ansträngda akutmottagningarna. Detta leder till än längre vårdköer på sjukhusen. Ska vi vända denna utveckling måste vi satsa på både vårdcentralerna och sjukhusen. Samtidigt försvåras möjligheten att bygga ut en stärkt primärvård av marknadsstyrningen inom sjukvården. Den fria etableringsrätten innebär att det är svårt att planera vården efter behov. Ska vården bli mer sammanhållen måste uppsplittringen av vården i flertalet separata vårdvalsmarknader med fri etableringsrätt för privata vårdbolag, ses över.

Försämringen inom sjukvården märks allt tydligare från personal och patienter. Vintern och hösten innan coronapandemin präglades av demonstrationer och Sjukvårdsuppropets vittnesmål från vårdpersonal som befinner sig vid bristningsgränsen. Redan förra året hade personalen på Karolinska i Stockholm 350 000 övertidstimmar. Det är nästan 15 000 dygn i övertid på ett år – innan vi ens hade sett början av coronapandemin. Det är en arbetsmiljöskuld som kräver konkret politik, inte moderata ursäkter. För istället för att i kristider ompröva den förda politiken planerar det moderatledda styret i Region Stockholm nu att fortsätta med mer av samma. Det duger inte.

Det finns dock en annan väg framåt. Region Stockholm kan bättre. Vi socialdemokrater föreslår därför en generalplan för ett tryggare och mer tillgänglig sjukvård i Region Stockholm. Det är en politik som inkluderar förslag för att hantera den uppskjutna vården samtidigt som den syftar till att rätta till de problem som fanns i vården redan innan pandemin. Det handlar om att i alla lägen prioritera satsningar på vårdpersonalen, på sjukhusen och på primärvården istället för kostsamma privatiseringsexperiment och konsultnotor. Så kan vi korta köerna och ge vårdpersonalen mer tid med patienterna.

## 2.1 Kortare köer ger vård i tid

Väntetiden är avgörande för patientens upplevelse av vården. I många fall är den dessutom direkt avgörande för patientsäkerheten och patientens tillfrisknande. Därför prioriterar vi socialdemokrater en god tillgänglighet, minskade köer och att vård ges på rätt vårdnivå. Krisen inom akutsjukvården innan pandemin och den underfinansierade primärvården är bevisen för att en annan politik behövs för hälso- och sjukvården i Region Stockholm.

Personalbrist på akutsjukhusen är ofta förklaringen till att vårdplatser måste hållas stängda. Det gör i sin tur att patienter tvingas vänta länge på akutmottagningarna innan de får plats på en vårdavdelning med risk för patientsäkerheten som följd. Personalbristen leder även till överbeläggningar dvs att patienter får en vårdplats som saknar såväl bemanning som rätt medicinsk utrustning.

Akutsjukhusen har ett stort uppdrag att erbjuda vård för de allra sjukaste patienterna. Under 2019 beslutades om nya sjukhusavtal med den alldeles för låga uppräkningen på 1,5 procent årligen. Samtidigt meddelades effektiviseringskrav, personalvarsel och anställningsstopp på sjukhusen. Denna utveckling måste vändas. Vi vill att akutsjukhusen ges förutsättningar för att öppna vårdplatser och korta väntetider. Som en konsekvens av pandemin har sjukhusen sedan april i år haft fast ersättning vilket har möjliggjort att de själva har kunna prioritera och organisera vården efter störst vårdbehovet - istället för enligt produktionsbaserad modell som räknar pinnar istället för utfall. Vi anser att den fasta ersättningen ska gälla även under 2021.

Soicaldemokraterna vill ge akutsjukhusen en årlig uppräkning på 3 procent vilket är en fördubbling jämfört med idag. Detta behövs för att vi ska kunna göra ett lönelyft inom dygnet-runt-verksamheterna och göra satsningar avseende arbetsmiljö och nya arbetstidsmodeller för personalens återhämtning. I ett första steg ska undersköterskor och sjuksköterskor prioriteras. På så sätt kan även antalet erfarna medarbetare på akutsjukhusen bli fler och de hundratals stängda vårdplatser som finns på akutsjukhusen idag kan åter öppnas. På så sätt kan antalet erfarna medarbetare på akutsjukhusen bli fler. För att ytterligare underlätta rekryteringen till våra akutsjukhus ska tillgången till personalbostäder utredas.

Som en del i planen att flytta ut vård från akutsjukhusen har närakuter återigen öppnats i regionen. Detta etablerades från början av det rödgröna landstingsstyret mellan åren 2002-2006 men togs bort av den borgerliga majoriteten året efter. Syftet med närakuter och även husläkarjourer är att förbättra patienternas tillgång till nära vård även på kvällar och helger och att avlasta sjukhusens akutmottagningar. Tyvärr styr dagens system resurserna fel. Regionen behöver genomföra en analys av patientunderlag och behovet av vård på kvällar och helger utifrån principen om jämlik placering och tillgång till vård. Vi vill öka den geografiska spridningen av närakuter för att nå ut mer jämlikt i befolkningen. Vi vill även avbryta den pågående nedläggningen av husläkarjourerna. Samtidigt behöver vi bygga ut vårdcentralerna så att alla stockholmare får en trygg vård. Nya närsjukhus med närakut ska byggas i Handen och Barkarby och uppförande av sådana sjukhus i Skärholmen och Tumba ska utredas.

Patientens tillgång och väntetid till vård påverkas också av vårdens förmåga att komma till patienten. En stor del av denna förmåga utgörs av ambulanser och

jourläkarbilar. Idag råder dock personalbrist inom ambulanssjukvården. Medarbetarna har under flera år vittnat om en hårt pressad arbetsmiljö där förutsättningarna att prestera på topp när det gäller saknas. Vidare har jourläkarbilarna, vars uppgift är att besöka patienter som inte kan ta sig in till akutsjukhusen, varit en kraftigt underutnyttjad resurs. En översyn av hela ambulansverksamheten ska genomföras, med särskilt fokus på organisation, kapacitet och arbetsmiljörelaterade frågor. Målet att akut sjuka patienter ska nås av en ambulans inom tio minuter i 75 procent av fallen ska återinföras. Vi vill att tydligare krav ställs på samverkan mellan 1177 Vårdguiden, SLSO, närakuterna, akutsjukhusen och den entreprenör som tillhandahåller jourläkarbilarna för att öka antalet besök som genomförs av jourläkarbil.

För att skapa en jämnare fördelning mellan akutmottagningarna ska en mobilapplikation utvecklas som visar väntetider vid länets akutmottagningar och närakuter i realtid. En möjlighet är att Region Stockholm redan existerande applikation Alltid öppet tillförs en sådan funktion. Vid komplicerade eller tidsmässigt långa vårdförlopp i specialistvården ska patienten automatiskt tilldelas en patientansvarig läkare (PAL).

Snabbspåren för äldre på akutmottagningar ska utökas. I Norrtälje bedrivs sedan flera år ett sådant enligt modellen "Silverstigen" där äldre prioriteras för bedömning, provtagning och röntgen. Socialdemokraterna vill att denna metod tas vidare till samtliga akutmottagningar i länet. Det akuta omhändertagandet av äldre ska förbättras genom att utöka arbetet med sammanhållna vårdkedjor för patienter med höft- eller lårbensbrott.

## 2.2 Förbättra villkoren för vårdpersonalen

Vårdpersonalen i hela Sverige och särskilt i Region Stockholm har tagit ett enormt ansvar under coronapandemin. Vårdpersonalens uthållighet och psykiska hälsa är den största utmaningen nu efter denna otroliga arbetsinsats. Region Stockholm som arbetsgivare har ett stort ansvar för personalen och för den personalpolitik som bedrivs nu och framåt. Vi socialdemokrater vet att personalen är sjukvårdens viktigaste resurs. Det är dags att ta hand om dem som tar hand om oss.

Vårdpersonalens insats ska ses i skenet av den bristande personalpolitik som det moderatledda styret förde i regionen redan innan pandemin. Den politiska majoriteten har en arbetsmiljöskuld till vårdpersonalen. Med stort engagemang, empati och yrkeskunnande bär undersköterskor, sjuksköterskor, läkare och andra yrkesgrupper vården på sina axlar. Stress, påfrestande arbetstider och arbetsmiljö

samt bristande respekt för personalens yrkeskunnande bidrar till att många väljer bort regionen som arbetsgivare.

En undermålig personalpolitik har gjort att Region Stockholm idag är beroende av hyrpersonal inom sjukvården. Kostnaderna som ökar varje år ligger nu på över 800 miljoner kronor. Det tränger undan nödvändiga satsningar på sjukhusens egen personal. Socialdemokraterna vill därför, som ett första steg, minska inhyrningen till två procent, enligt Sveriges kommuner och regioners definition av oberoende av inhyrd personal. Personalen inom den regiondrivna sjukvården arbetade 850 000 övertidstimmar under förra året. Socialdemokraterna vill därför införa en ny målindikator för att minska antal övertidstimmar.

Det är särskilt svårt att rekrytera och behålla vårdpersonal på akutsjukhusen, i synnerhet sjuksköterskor och specialistutbildad personal. Det gör att många vårdplatser hålls stängda och att patientsäkerheten hotas. Akutsjukhusen kan idag inte erbjuda lika bra villkor jämfört med arbetsgivare på de privata vårdmarknaderna som vuxit fram i regionen. Mer specialistutbildad personal behövs även i allmänmedicin och geriatrik för att primärvården ska kunna ta ett större ansvar i samband med framväxten av en god och nära vård. Inom psykiatrin råder brist på barn- och ungdomspsykiatriker och särskilt specialistpsykiatrin har svårt att behålla erfarna psykologer på grund av brister i arbetsmiljön. Samtidigt är psykiatrins största yrkesgrupp – skötarna - underprioriterade. Bristen på personal medför även att fortbildning och yrkesintroduktion för nyanställd personal inte hinns med och att utrymmet för handledning är otillräcklig. Företagshälsovården för vårdpersonalen behöver stärkas och vi vill därför se en särskild psykiatrisk mottagning för vårdpersonal, likt den verksamhet som tidigare fanns på Ersta psykiatrimottagning.

Nu mer än någonsin behöver regionen satsa på utbildning av ny och befintlig vårdpersonal. Det finns ett allt större intresse i befolkningen för att vilja arbeta inom vården i skenet av pandemin samtidigt har flera utbildningar t.ex. specialistutbildning för sjuksköterskor behövt pausas under våren och måste nu komma igång. Socialdemokraterna föreslår därför åtgärder för en förbättrad arbetsmiljö och säkrad kompetensförsörjning inom sjukvården. Här är regeringens särskilda satsning på specialistutbildning av sjuksköterskor viktig.

Utöver det vill vi satsa ytterligare 75 miljoner kronor på ett kompetens- och utbildningspaket för att minska personalbristen inom vården. Hundra fler undersköterskor ska få möjligheten att specialistutbilda sig per år... För läkare innebär det fler ST-platser på allmänmedicin, geriatrik och psykiatri samt att antalet platser för allmäntjänstgöring för läkare stegvis ökas till 400 stycken. Vi vill även se att en plan ska tas fram för att regionen ska bli självförsörjande på AT-platser, där är Region Stockholm sämst i landet idag Vi vill även möta upp regeringens satsning

genom att öka platserna för specialistsjuksköterskeutbildning med bibehållen kollektivavtalsenlig lön med prioritering på bristkompetenser som geriatrik och distriktssköterskeutbildning.

Region Stockholm ska etablera en undersköterskeutbildning i egen regi med syfte att råda bot på bristen på undersköterskor med kännedom om akutsjukvård. Vi vill även att regionen ska stärka grundkompetensen inom vård- och omsorgsutbildningen för blivande undersköterskor, och att möjliggöra flera specialistutbildningar och utbildningsplatser för undersköterskor. Utbildningen och rekryteringen av skötare ska hålla hög och jämn standard. Utöver detta vill vi se ett fortbildningslyft i hela primärvården kring äldres hälsa och sjukdomar. Genom att satsa på utbildning kan regionen även möjliggöra att kommunerna får tillgång till rätt utbildad personal i äldreomsorgen.

Mer flexibla arbetstidsmodeller och möjlighet till arbetstidsförkortning ska införas för att bryta den onda cirkeln av rekryteringssvårigheter och växande belastning. Ett lyckat exempel är den kombination av kortare arbetsvecka och tätare helgtjänstgöring, med bibehållen lön, som använts på akutmottagningen på Karolinska Huddinge. En tydligare struktur för lönesättning, som värderar kompetens, erfarenhet, utbildning och akademiska meriter ska utvecklas. Nyutexaminerad personal ska under sitt första år få ett introduktionsprogram med handledning. Vi vill se över om handledarutbildningen behöver utökas, då det finns en stor andel medarbetare som idag saknar den formella kompetensen. Lönebildningen ska vara tydlig och icke-diskriminerande. Det ska finnas en lönespridning inom respektive yrkesgrupp som stimulerar till utveckling och måluppfyllelse. Målet är att det ska finnas utrymme för medarbetare att utvecklas och få nya uppdrag, med relevant lön, utan att behöva byta arbetsplats. All verksamhet ska genomsyras av en strävan efter jämställdhet i löner och arbetsvillkor, och efter mångfald. Region Stockholm är en stor arbetsgivare och således en viktig aktör i främjandet av dessa värden.

Skarpa krav ska ställas på alla regionfinansierade vårdgivare att delta i utbildnings- och forskningsuppdragen. Detta ska vara ett villkor för att få ingå avtal med Region Stockholm och hälso- och sjukvårdsnämnden ska införa vite eller möjliggöra uppsägning av avtal med de vårdgivare som inte lever upp till kraven. Likaså ska krav ställas på att alla regionfinansierade vårdgivare ska ha en strategi för kompetensutveckling av personalen. En koncernövergripande struktur för kompetensutveckling och validering ska utvecklas och införas. Denna centrumbildning kan samla utbildning och fortbildning för regionens egna verksamheter, och samtidigt erbjuda kommunsektorn förutsättningar att köpa utbildning inom exempelvis äldreomsorg och psykiatri. Fortbildning ska göras till en

mer integrerad del av primärvården. Regionstyrelsen uppdras att årligen analysera kompetensförsörjningen och kartlägga behoven utifrån nuläget, såväl som kommande pensionsavgångar och utbildningsvolymer för att det ska mynna ut i en kompetensförsörjningsplan. Kopplat till den övergripande planen behöver det också finnas specifika planer för vissa områden, exempelvis psykiatrin.

## 2.3 Stoppa möjligheten att köpa sig förbi vårdkön

I Region Stockholm finns en utveckling mot att vård till patienter med privata sjukvårdsförsäkringar på flera sätt tränger undan den skattefinansierade vården. Såväl regionens egen förvaltning, statliga myndigheter och nyhetsreportage har nu konstaterat att försäkringspatienter ges förtur i vården. Systemet bygger på att vårdgivarna erhåller en högre ersättning för behandling av försäkringspatienter. Den vanligaste försäkringstagaren är en man med hög inkomst och lång utbildning. Att det ser ut så är givet eftersom försäkringsbolagens logik bygger på riskfördelning – då det är fördelaktigt att försäkra personer med låg sjukdomsrisk. Om förekomsten av privata sjukvårdsförsäkringar ökar riskerar det hota vår gemensamma välfärd, där vissa grupper får tillgång till snabbare behandling, med ökade hälsoklyftor som följd.

Socialdemokraterna vill se ett förbud mot att skattefinansierade vårdgivare ska kunna ta emot försäkringspatienter. En begränsning borde därför införas i samtliga offentligt finansierade avtal inom hälso-och sjukvården. Regionen måste ha ett system som garanterar att en patient med försäkring aldrig ska prioriteras över en patient utan försäkring. Vården ska ges efter behov, då kan vi inte ha gräddfiler för vissa patientgrupper. När det moderatledda regionstyret försvarar nuvarande system frångår de därmed principen om vård efter behov.

## 2.4 En jämlik vård efter behov bortom privatiseringar

Den vårdskuld som byggts upp under pandemin ställer stora krav på regionen att prioritera våra gemensamma resurser rätt. Region Stockholm måste också ställa höga krav på att alla, inklusive de privata vårdgivarna, nu ska göra sitt yttersta för att få bort köerna inom alla vårdområden.

Fundamentet i Socialdemokraternas hälso- och sjukvårdspolitik är att vård ska ges efter behov. Alla ska vara trygga i att de får den vård de behöver, den dag de behöver det. Detta innebär i sin tur att vården ska utvecklas efter behov, inte efter hur affärsmöjligheterna ser ut på olika platser i länet. I Region Stockholm har denna princip underminerats. De borgerliga partiernas privatiseringspolitik med införandet av 39 olika vårdmarknader inom primär- och den öppna specialistvården, s.k. vårdvalsområden, har lett till en dyrare, mer splittrad och mer ojämlik hälso- och

sjukvård i Stockholmsregionen. Den fria etableringsrätten för privata vårdbolag har skapat en ojämlik tillgång till vård då vårdbolagen i större utsträckning valt att etablera sig i välmående områden där vårdbehoven generellt är mindre. Flera rapporter visar att det missgynnar vårdkrävande patienter med större vårdbehov och patienter med lägre socioekonomisk status. Denna organisering av vården gör behovet sekundärt i förhållande till marknadslogiken vilket går emot hälso- och sjukvårdslagens intention om att vård ska ges efter behov.

Idag innebär vårdmodellen en ofrihet för många medborgare när vård stänger ner i deras kommuner för att lönsamhet för vårdbolagen uteblir. Styrning och ledning inom sjukvården är central för att våra resurser ska fördelas jämlikt och efter behov. Regionen måste återta sitt ansvar för att planera vården, säkerställa kapaciteten och trygga invånarnas tillgång till god vård. Dessutom försvårar modellen för samverkan mellan vårdgivare och arbetet för en sammanhållen vårdkedja som skulle underlätta för patienten. Samarbete kring utbildning och forskning försvåras också enligt flera professioner.

Socialdemokraternas alternativ till den splittrade vårdmarknadspolitiken heter Vårdsamverkan Stockholm och bygger på att vårdens resurstilldelning, uppdrag och inriktning, volym och geografiska spridning i grunden är politiska frågor och därför inte kan överlåtas till marknaden. Politiken bygger på tre bärande principer: vården ska bli enklare för dig som patient, värna din valfrihet i vården och göra den mer meningsfull, samt ta ett helhetsansvar för din hälsa och vård. Detta ska åstadkommas främst genom att organisera patientens vård runt vårdcentralen i betydligt högre grad än idag. Det ska vara primärvårdens ansvar att hjälpa patienten rätt och organisera vården. Patienten ska få snabb och rätt hjälp utan att skickas runt mellan olika vårdgivare, och vårdens delar ska fokusera på samarbete snarare än konkurrens. Så blir vården bättre och mer effektiv – för alla.

Socialdemokraterna vill att hälso- och sjukvårdsnämnden ser över dagens organisering av primärvården och den öppna specialistvården för att föreslå förändringar som ökar samordningen och höjer kvaliteten för patienten. I vårt budgetförslag vill vi se en systemförändring inom vårdvalen, vilket ger en effektivisering på 450 miljoner kronor 2021. Förändringarna kan handla om avveckling, införlivning i primärvården, hopslagning med andra vårdval eller införande av takkonstruktioner för ersättningarna och nya avtalsformer. Socialdemokraterna vill stoppa införandet av vårdval reumatologi, som riskerar att tränga undan patienter med stora vårdbehov, splittra forskningen och försämra patientens möjligheter att få högkvalitativ vård.

## 2.5 Mer vård närmare stockholmarna

Primärvården är den del av hälso- och sjukvården som är närmast invånarna och vårdcentralerna utgör dess nav. Tyvärr har vårdcentralerna under lång tid varit underfinansierade. Under de senaste tio åren har primärvårdens andel av regionens hälso- och sjukvårdsbudget i stort sett varit oförändrad. Detta samtidigt som vårdcentralerna har fått utökade uppgifter och befolkningen växt. Det har lett till bristande tillgänglighet och kontinuitet, liksom till en ansträngd arbetsmiljö för personalen.

Socialdemokraterna har länge pekat på behovet av ökade resurser till primärvården. I budgeten för 2021 tillför vi därför 500 miljoner kronor utöver det moderatledda regionstyrets satsningar, där merparten av resurserna går till vårdcentralerna. Dessa resurser ska användas till att korta väntetiderna samt till att anställa fler allmänläkare, distriktssjuksköterskor och annan vårdpersonal. För att stärka kontinuiteten vill vi att samtliga patienter ska garanteras rätten till en fast läkarkontakt. I vårdcentralernas uppdrag ska en portalparagraf införas som slår fast vårdcentralens huvudansvar för patientens hälsa och vård. Vi vill också att första linjens psykiatri görs till ett obligatoriskt uppdrag för alla vårdcentraler.

Socialdemokraterna avvisar initiativ som försämrar förutsättningarna för regionens egna vårdorganisationer att verka och därmed det moderatledda regionstyrets förslag om att fortsätta att höja avkastningskravet på Stockholm läns sjukvårdsområde (SLSO). Stora delar av SLSO:s verksamhet finns i utsatta delar av länet och det ökade avkastningskravet innebär således än tuffare förutsättningar för vårdcentralerna i dessa områden. Ett höjt avkastningskrav försvårar SLSO:s möjligheter att ge vård efter behov och organisationens möjligheter att klara sin ekonomi, och bereder därmed vägen för ytterligare privatiseringar. Socialdemokraterna avvisar också att SLSO och länets akutsjukhus måste inhämta det moderatledda regionstyrets godkännande innan egenregianbud lämnas, vilket ger styret vetorätt när organisationerna vill bedriva verksamhet på ett vårdområde. Sjukhusen ska ha rätt att delta i upphandlingar inom den öppna specialistvården.

Vården måste komma närmare stockholmarna och ges efter behov, inte plånbok. En viktig del handlar om det förebyggande arbetet. I samband med införandet av vårdvalet togs vårdcentralernas områdesansvar bort. Detta ska återinföras. Ett återinfört områdesansvar innebär att vårdcentralerna ges ansvar för de invånare som av olika anledningar valt att inte lista sig på en vårdcentral. Denna grupp utgör idag cirka nio procent av befolkningen i regionen. Socialdemokraterna vill därför utreda hur ett återinfört områdesansvar för vårdcentralerna kan utformas samt vilket

resurstillskott detta skulle kräva. Detta inte minst med utgångspunkt i det framgångsrika klusterarbetet under coronapandemin.

Primärvården präglas idag i hög grad av detaljstyrning och kontroll. Vi vill se en utredning som ser över hur kraven på administration och manuell inrapportering kan minska för personalen inom primärvården. Administrationskraven inom primärvården behöver minska och bli mer ändamålsenliga så att vårdprofessionen kan spendera mer tid med sina patienter och mindre tid med pappersarbete.

Ersättningssystemet till vårdcentralerna ska inte uppmuntra till att maximera antalet besök. Vårdprofessionens bedömning och patientens behov ska alltid vara vägledande. Varje patient ska ges den tid den behöver med läkare, sjuksköterska eller annan vårdpersonal. Ersättningssystemet ska därför förändras så att en större andel av ersättningen till vårdcentralerna utgörs av kapitering, det vill säga fast ersättning per listad patient. För att vården i länet ska vara jämlik vill vi att vårdcentraler i områden med större sociala utmaningar och där vårdbehoven typiskt sätt är större, ges mer resurser. Detta ska ske genom att öka den andel ersättning till vårdcentralerna som baseras på socioekonomiska faktorer, även kallat Care Need Index (CNI).

Resurser ska tillföras Akademiskt primärvårdcentrum (APC) för stärkt fokus på kunskapsspridning och kompetensutveckling inom primärvården. Resurserna ska bland annat gå till inrättandet av fler kunskapsteam inom till exempel hjärt- och kärlsjukvård, psykisk hälsa och äldres hälsa med uppdrag att kontinuerligt fortbilda primärvårdens personal. Vi ser vidare ett behov av ökad kunskapsspridning inom primärvården kring diabetes och välkomnar därför att en diabetsplan ska tas fram i samråd med patientorganisationerna. Socialdemokraterna vill stärka det lokala förbättringsarbetet på vårdcentralerna genom att låta fler medarbetare avsätta tid för att delta i och vara drivande i kvalitets- och utvecklingsarbete. Det stärker vårdkvaliteten, skapar en mer attraktiv arbetsmiljö och ökar professionens inflytande över verksamheten.

## 2.6 En politik för jämlik hälsa och minskade klyftor

Hälsoklyftorna i Stockholmsregionen har under en lång tid ökat. Ett tydligt tecken på detta är hur medellivslängden varierar mellan olika bostadsområden i länet. En lågutbildad man i Vårby lever i genomsnitt 18 år kortare än en högutbildad man i Danderyd. Kvinnor i Rinkeby drabbas dubbelt så ofta av hjärtinfarkt som kvinnor i Vaxholm och lågutbildade kvinnor är den enda grupp vars medellivslängd inte ökat de senaste åren.

De senaste månaderna har den ojämlika hälsan speglat sig i smittspridning och dödlighet av det nya coronaviruset. Siffror visade tidigt i coronapandemin en tydlig överrepresentation av antalet smittade i Järvaområdet. Liknande utveckling följde sedan i andra socialt utsatta områden i de södra delarna av regionen. När fördelningen av antalet avlidna presenterades i slutet av april blev de sociala skillnaderna i hälsa än mer tydliga.

En viktig del av att minska hälsoklyftorna är att stärka det förebyggande arbetet och öka den uppsökande verksamheten för att nå ut till utsatta grupper. Socialdemokraterna vill därför ge vårdcentralerna i uppdrag att kalla sina listade patienter på regelbundna hälsosamtal. Erfarenheten av hälsosamtal i flera regioner har visat att det är en effektiv metod för att minska förekomsten av folksjukdomar såsom cancer och hjärt- och kärlsjukdomar. Vi vill även utreda hur hälsosamtalen kan stärka den psykiska hälsan bland äldre och motverka ensamhet. Särskilda hälsomottagningar ska återinföras i syfte att nå fler invånare med hälsofrämjande insatser. De goda exempel som finns med hälsokommunikatörer ska spridas till fler kommuner. Socialdemokraterna är positiva till införandet av självtester för screening mot livmoderhalscancer och ser ett behov av att utveckla fler metoder för att öka deltagandet i screeningprogrammen. Socialdemokraterna vill också i ett led att stärka kvinnors jämlikhet och hälsa satsa på ökad forskning och information kring endometrios och vestibulit, vanliga kvinnosjukdomar som det finns för lite kunskap om idag men som drabbar många.

Att förbättra jämlikheten är särskilt angeläget när det gäller barns hälsa. Detta dels ur rättvisesynpunkt, men också eftersom både goda och dåliga mönster som grundläggs i unga år tenderar att få genomslag i vuxen ålder. Socialdemokraterna vill att ersättningen i barnhälsovården justeras så att den tar hänsyn till de listade patienternas socioekonomiska profil. Vi vill även se över möjligheten att sprida den så kallade Rinkebymodellen, med hembesök i barnhälsovården, till fler delar av länet. I samverkan med länets kommuner ska fler så kallade familjecentraler etableras; integrerade verksamheter med mödra- och barnhälsovård samt socialtjänst och öppen förskola. För barn och unga under 18 år ska all sjukvård, även akut sådan, vara avgiftsfri. Socialdemokraterna vill se över frågan om avgiftsfri vaccination mot TBE, särskilt vad gäller barn och ungdomar. Resurserna till mödra- och barnhälsovården ska förstärkas.

Skillnaderna i barn och ungas tandhälsa har ökat i Stockholmsregionen under en lång tid. Socialdemokraterna vill vända denna utveckling och intensifiera insatserna för att minska tandhälsoklyftorna. Friska tänder ska inte vara en klassfråga. Vi vill därför utöka folktandvårdens förebyggande uppdrag gentemot barn och unga samt att folktandvården i samverkan med förskolorna ska inrätta tandborstningsprojekt i de

områden där tandhälsan är sämst. Lärdom kan dras från det framgångsrika försöket i Region Jönköping, ”Tillsammans mot tandtrollen”.

Mötet mellan patient och vårdpersonal är centralt för att skapa en tillitsfull vård. Region Stockholm ska aktivt arbeta för att alla individer oavsett sexuell läggning, könsidentitet eller könsuttryck ska ges en likvärdig och fullgod hälso- och sjukvård. I detta ingår arbetet med att fler vårdenheter ska HBTQ-certifieras. Kompetensen kring personer med funktionsnedsättning är ofta otillräcklig inom primärvården samtidigt som bemötandet ibland brister. Införandet av vårdcentraler med särskild kunskap och engagemang kring personer med funktionsnedsättning i enlighet med den framgångsrika modellen i Region Sörmland ska utredas.

Hälso- och sjukvårdens arbete kring mäns våld mot kvinnor måste stärkas, Socialdemokraterna föreslår därför ett höjt anslag till Kunskapscentrum för våld i nära relationer. Regionen ska ta ett tydligt ansvar för behandling av de som utsatts eller utsätter andra för våld. Sjukvården behöver även bli bättre på att identifiera och erbjuda hjälp till unga som lever under hedersrelaterat våld och förtryck. För att bättre kunna nå ut till vårdens medarbetare med dessa insatser ska en särskild samordnare mot hedersrelaterat våld och förtryck inrättas.

Vi ser mycket allvarligt på majoritetens val att prioritera nedskärningar inom hjälpmedelsområdet framför att ta kontroll över vårdmarknadernas kostnadsutveckling. Ett avskaffande av högkostnadsskyddet inom hjälpmedel, som majoriteten föreslår, slår mot de med allra störst behov och det görs även utifrån ett bristande underlag kring nyttjandegrad och vad ett borttagande kan få för följdeffekter. Socialdemokraterna vill därför behålla högkostnadsskyddet och därigenom upprätthålla en mer jämlik tillgång till hjälpmedel och olika stödåtgärder.

Socialdemokraterna ser med oro på hur sexuellt överförbara sjukdomar ökar i omfattning i flera grupper. Samtidigt försämras möjligheterna till testning då populära kliniker stänger igen eller begränsar sin testningsverksamhet. Efter pandemin står vi inför en testningsskuld med risk för mycket stora utbrott av könssjukdomar. Socialdemokraterna vill tillgängliggöra PrEP, som förhindrar överföring av HIV-smitta för alla som behöver det, utan årslånga köer. Mer resurser ska tillföras för att tillgängliggöra test för könssjukdomar fortare på flera mottagningar i länet. Vi vill göra Venhälsan till ett regionalt kunskapscenter för HIV med särskilt uppdrag att utveckla sin stödjande verksamhet gentemot såväl kommunal omsorg som vården i stort, med ett särskilt fokus på HIV och ålderssjukdomar. Som en ytterligare förstärkning skulle vi vilja se ett öppnande av en lågtröskelmottagning för sexuell hälsa.

## 2.7 En trygg region att åldras i

Redan innan coronakrisen visste vi att sjukvården i Stockholmsregionen hade stora brister när det kom till förmågan att skapa en trygg och sammanhållen vård för de mest sjuka äldre. Under coronapandemin har bristerna i vården och omsorgen för äldre blivit än mer tydliga. Detta inte minst då smittan tagit sig in på en majoritet av länets äldreboenden.

Den privatiseringspolitik som präglat Region Stockholm de senaste 14 åren, med införandet av snart 40 separata vårdvalsmarknader har särskilt bidragit till att göra vården uppsplittrad och svåröverblickbar för de med störst vårdbehov såsom multisjuka äldre och kroniker. Den långtgående privatiseringspolitiken har lett till ökad konkurrens och fragmentisering när patienten egentligen behöver mer samarbete mellan vårdgivare och att någon tar helhetsansvaret. Även om dessa brister varit kända redan innan coronakrisen, så har den pågående pandemin gjort dessa problem ännu mer tydliga.

Trots att ett antal brister i vårdens organisering synliggjorts under coronapandemin, visar krisen även på hur väl vården kan fungera när vårdgivare samarbetar istället för att konkurrera när omfattande administrationskrav slopas, för att istället låta vårdpersonalen arbeta på toppen av sin kompetens. Denna gränsöverskridande samverkan och tilliten till vårdprofessionerna vill vi bygga vidare på även efter krisen.

Denna kris visar tydligt att vi behöver stärka läkarnärvaron och den medicinska kompetensen på våra äldreboenden. Tyvärr har vården för de sköraste äldre nedprioriterats av de styrande. Hade mer resurser gått till läkarvården på äldreboendena hade läkarnärvaron kunnat vara bättre, det skulle sannolikt ha rädda liv under denna kris. Vi är kritiska mot vårdvalet för läkarinsatser i SÄBO och vill utvärdera detta. Exempelvis skulle vårdvalet kunnat slås ihop med vårdcentralernas uppdrag eller med geriatriken för en mer sammanhållen vård och koppling mellan vården på äldreboendena och den övriga sjukvården.

Ingen ska behöva projektleda sin egen vård eller en anhörigs vårdkontakter. Ett sätt att stärka samordningen, kontinuiteten och tillgängligheten är införandet av patientkontrakt. Genom patientkontraktet tydliggörs på ett sammanhållet sätt vem/vilka som är patientens fasta vårdkontakt/vårdkontakter, vilka insatser som planeras av olika vårdgivare samt vad målet med insatserna är. Patientens delaktighet i vården stärks då kontraktet ska inkludera råd för egenvård och vad patienten kan göra själv för att stärka sin egen hälsa. Vi menar att Region Stockholm bör införa möjligheten till patientkontrakt främst för de med stora vårdbehov och att

patientkontraktet ska finnas tillgängligt för såväl patienten, dess anhöriga och vårdpersonalen via 1177.

Stuprören mellan regionen och kommunerna måste upphöra. Den sammanhållna vården ska stå i centrum. Vi vill därför genomföra ett handslag med kommunerna där vi lovar varandra, att utifrån våra respektive ansvarsområden, satsa på en tryggare vård och omsorg för våra äldre invånare även efter coronakrisen. Socialdemokraterna vill sprida den modell för samordning mellan akutsjukvården, primärvården och den kommunala omsorg som kallas ”Trygg och säker hemgång” till fler kommuner. I syfte att stärka samverkan mellan region och kommuner vill vi verka för att införa krav på gemensamma vårdplaner på primärvårdsnivå. Omvårdnadsenheter ska inrättas på akutsjukhusen för vård av äldre patienter som inte längre behöver akutsjukvårdens resurser men heller inte återhämtat sig så mycket att de kan skrivas ut. Regionens hemsjukvård är dessutom uppsplittrad på många olika aktörer och vårdval vilket ytterligare bidrar till uppsplittring och bristande helhetsansvar. Genom att kommunalisera hemsjukvården kan kommunerna ta helhetsansvaret kring merparten av de äldres insatser i hemmet och därmed bidra till ökad kontinuitet, samordning och trygghet. Coronapandemin har tydligt visat på vikten av att minska antalet olika personer i riskgruppers hem.

På grund av brister i vården, tvingas allt för många svårt sjuka äldre att gång på gång besöka länets akutmottagningar. Detta resulterar ofta i att de tvingas vänta på akuten i tiotals timmar och på grund av brist på vårdplatser, vårdas i korridorerna under ovärdiga former. Genom att möjliggöra fler mobila vårdteam, kan många av de svårast sjuka äldre istället få sitt vårdbehov tillgodoses i hemmet. I Norrtälje finns ett sjukhusanslutet mobilt team, kopplat till den geriatriska kliniken som tar hand om äldre, multisjuka patienter i deras hem. Det avlastar akuten och ger också en ökad vårdkvalitet för patientgruppen. I Västra Götalandsregionen har ett arbetssätt med mobil närsjukvård redan införts med goda resultat. Där minskade de äldres behov av sjukhusvård kraftigt samtidigt som tryggheten för patienten ökade. De mobila vårdteamen bygger på ett nära samarbete mellan sjukhus, primärvård och kommunen. Under den rådande krisen har på många håll en välfungerande samverkan mellan vårdgivare redan byggts upp. Vi menar att vi måste bygga vidare på detta samarbete även efter krisen. Det vinner alla på framförallt patienterna.

Alla patienter inom geriatriken och andra vårdformer ska garanteras hjälp att prata med sina anhöriga med video minst en gång varje vecka. Kommunerna bör göra samma sak i hemtjänsten och på äldreboendena. Ingen ska dö ensam och alla de äldre som nu isoleras till följd av pandemin ska ha möjlighet till en värdig tillvaro. I livets slutskede ska minst en anhörig garanteras möjligheten att göra besök och ta farväl med rätt skyddsutrustning.

Socialdemokraterna ser positivt på de särskilda äldremottagningar som många vårdcentraler i länet bedriver. Mycket tyder dock på att förutsättningarna för samverkan mellan äldremottagningarna, hemsjukvården, kommunens omsorg, geriatriken, äldrepsykiatrin och den övriga hälso- och sjukvården behöver stärkas. Vi vill därför utreda hur äldremottagningarna i länet kan utvecklas i syfte att skapa ökad kontinuitet, en mer sammanhållen vård för patienten samt ett ökat fokus på uppsökande arbete.

Arbetet med äldres psykiska hälsa behöver stärkas, inte minst utifrån den isolering som uppstått till följd av pandemin. Det råder brist på äldrepsykiatriker och kunskapen om äldres psykiska hälsa måste stärkas inom vården. Regionens äldremottagningar ska också ha tillgång till äldrepsykiatriker.

Antalet vårdplatser i geriatriken ska utökas, liksom möjligheten till direktinskrivning på geriatrisk avdelning. Därför ska en utredning tillsättas som ser över behovet av investeringar i nya lokaler för den geriatriska vården med syfte att åstadkomma en jämlik fördelning i hela regionen. Kommunala geriatriska platser kan med fördel lokaliseras i anslutning till de närsjukhus vi ser framför oss att utveckla. Hälso- och sjukvårdsnämnden bör se över ”Fritt val av hjälpmedel” inom hörselvården, och därmed återgå till att brukare av hörapparater får välja sådana ur regionens upphandlade sortiment.

Socialdemokraterna är kritiska till införandet av ännu en marknad inom den geriatriska vården med fri etableringsrätt. Införandet av vårdval geriatrik försvårar för samverkan runt den enskilda patienten och innebär en påtaglig risk för ökad ojämlikhet då regionen inte kan styra var nya mottagningar etableras. Vi är även kritiska till den prispress som infördes i samband med inrättandet av vårdvalet. Vi menar i enlighet med professionen att detta riskerar drabba de svårt sjuka äldre och göra det ännu svårare att klara kompetensförsörjningen inom den geriatriska vården.

Vi motsätter oss införandet av ytterligare en vårdmarknad inom hemsjukvården, vårdval sammanhållen seniorvård. Istället för fler uppsplittrande vårdmarknader vill vi socialdemokrater sprida den unika modell för integrerad regiondriven vård och kommunal omsorg som utvecklats och används i Norrtälje till fler kommuner. Vi avvisar den moderatledda majoritetens förslag som syftar till att undergräva samverkansmodellen och vill istället att den ska utvecklas. De sammanhållna vårdkedjorna som finns i Norrtäljemodellen ger både ökad kvalitet och trygghet och bidragit till minskad smittspridning. Den exakta utformningen av sådan verksamhet måste tillåtas bero på de lokala förutsättningarna.

## 2.8 Ökad trygghet i förlossningsvården

Förlossningsvården ska vara trygg och kvinnor ska kunna välja var de ska föda. Införandet av en vårdmarknad inom förlossningsområdet har dock varken ökat tryggheten eller valfriheten. Istället har det bidragit till att förlossningsvården präglas av en oacceptabel arbetsmiljö för personalen, brist på förlossningsplatser och en uppsplittring av graviditetsförloppet i flera isolerade vårdområden vilket riskerar att skapa otrygghet och bristande kontinuitet.

När förlossningsvården gjordes om till vårdmarknad 2009 gav sig endast ett privat vårdbolag in på den. Efter några år ansåg bolaget att lönsamheten var alltför dålig och beslutade att lägga ner. Över en natt blev regionen av med mer än 3 300 förlossningsplatser per år – en skrämmande konsekvens av att överlåta planeringen till marknaden. Socialdemokraterna vill att en ny förlossningsenhet öppnar på Capio S:t Görans sjukhus, men fler platser är inte den enda lösningen. Trots att regionen sedan 2017 har fått mer än en halv miljard kronor i statsbidrag till förlossningsvård har antalet barnmorskor minskat på flera kliniker. Det finns påtagliga brister i arbetsmiljön på våra förlossningskliniker vilket medfört att barnmorskor söker sig till andra arbetsplatser. Även patientsäkerheten äventyras, vilket den höga förekomsten av förlossningsskador i regionen kan vara ett tecken på. Det är en situation ovärdig ett välfärdsland och i synnerhet i dess klart rikaste region. I regionen ska det vara en trygg och positiv upplevelse att välkomna ett barn till världen och som medarbetare i förlossningsvården ska man ges rätt förutsättningar att utföra sitt arbete.

Socialdemokraterna föreslår åtgärder för att rätta till de systemfel som uppstått i förlossningsvården, genom säkrad kompetens och en trygg förlossningsvård. De utökade statsbidrag om 115 miljoner som regionen kommer få 2021 och 2022 kan med fördel användas till följande ändamål. En sammanhållen vårdkedja ska skapas som håller ihop mödra-, förlossnings- och eftervård samt ultraljud, vilket ger blivande föräldrar kontinuitet. Vi inför en garanti om en barnmorska per födande för att skapa kontinuitet och en trygg förlossningsupplevelse. Varje barnmorskemottagning ska ha ett samverkansavtal med minst en förlossningsklinik. Eftervården ska utvidgas så att kontroller hos både barnmorska och fysioterapeut efter förlossning blir norm. Alla ska ha tillgång till kurativa samtal för att bearbeta sin förlossningsupplevelse och för att psykisk ohälsa hos nyblivna föräldrar ska kunna fångas upp. En kontaktbarnmorska ska inrättas inom eftervården som en sammanhållande funktion för vården av förlossningsskador i syfte att dessa ska minska. Utbildningsinsatserna för att förhindra förlossningsskador ska utökas. För detta ska resurserna till eftervården utökas och en utredning ska identifiera hur ytterligare förstärkningar av eftervården ska se ut. För att samla forskning och

utbildning om förlossningsskador ska en centrumbildning inom området utredas. Vårdval förlossning och vårdval gynekologi ska avvecklas och regionen återta sitt ansvar för att planera vården, säkerställa kapaciteten och trygga kvinnors valfrihet.

## 2.9 En jämlik cancervård

Svensk cancersjukvård är världsledande inom upptäckt och behandling. Däremot är väntetiderna till vård för långa. Inom flera olika cancerformer har Region Stockholm för långa väntetid från behandling till operation. Viktiga nationella satsningar för en mer jämlik cancervård startades under förra mandatperioden. I senaste höstbudgetpropositionen inför 2021 görs ytterligare satsningar på ökad tillgängligheten, bättre kvalitet och mer jämlikhet i cancervården. Regionalt cancercentrum (RCC) Stockholm Gotland har en avgörande betydelse regionens cancerarbete. Socialdemokraterna i Region Stockholm anser därför att RCC måste ha en stark roll i den regionala förvaltningen för att fullgöra sin viktiga uppgift.

Cancervården har drabbats särskilt hårt under pandemin. Nu krävs krafttag för att hantera den stora gruppen oupptäckta cancerfall, operationsköer och uppskjutna screeningprogram. Vårdbehovet befaras bli stort i höst och flera år framåt. De mest akuta cancerfallen har behandlats i tid, där har sjukvården gjort en otrolig insats trots pandemin men många andra operationer har skjutits upp och nu står många patienter i kö. Socialdemokraterna vill se en särskild regional satsning på cancervården för att hantera vårdskulden. Utöver de utökade statliga medlen på 115 miljoner kronor nästa år vill vi satsa 100 miljoner kronor för att stärka arbetet i riktning mot en nollvision för cancerköer. Då behövs mer resurser till sjukhusen och till vårdcentralerna där störst andel av nya fall upptäcks. Dessutom behöver cancerscreeningen förstärkas inklusive uppsökande förebyggande insatser så som hälsosamtal och informationsarbete för att förebygga samt tidigt upptäcka nya cancerfall de kommande åren.

Socialdemokraterna vill se en satsning på självtestning i regionen t.ex. av livmoderhalscancer. Regionen ska även ligga i framkant i användandet av nya behandlingsmetoder inom cancerområdet, så som precisionsmedicin och cell- och genterapier.

Socialdemokraterna anser att deltagande i mammografiprogrammen behöver förbättras och bli mer jämlik. Deltagandet bland kvinnor i regionens 21 kommuner varierar mellan 65 procent till 76 procent. Under förra mandatperioden gjordes nationella satsningar på en avgiftsfri mammografi men regionen behöver göra mer för att minska ojämlikheten. Därför föreslår Socialdemokraterna en satsning på mobil mammografiverksamhet i regionen. Verksamheten kan med fördel fokuseras till områden i länet med lägst screeningdeltagande.

Prostatacancervården har länge präglats av en splittrad vårdkedja och dålig uppföljning av kvalitet och vårdresultat. Patienterna förtjänar en mer sammanhållen vård. Prostatacancer upptäcks framförallt vid hälsokontroller vid vårdcentralerna och därför vill vi satsa mer resurser på primärvården och utöka vårdcentralernas hälsofrämjande och uppsökande arbete. Vi vill även se en utredning av vårdkedjan inom prostatacancervården och utveckla screeningverksamheten inom prostata- och lungcancer.

## 2.10 Stärkt arbete mot psykisk ohälsa

Den ökade psykiska ohälsan är en av vår tids stora utmaningar. I Region Stockholm har antalet som söker vård för psykisk ohälsa ökat kraftigt sedan början av 2000-talet och studier visar på att det är vanligare att invånare i Region Stockholm rapporterar nedsatt psykiskt välbefinnande i jämförelse med invånare i andra delar av Sverige. Den ensamhet men också sorg och oro som vuxit i kölvattnet av pandemin kommer med stor sannolikhet belasta vården ytterligare. Kvinnor drabbas i högre grad av psykisk ohälsa än män. Även människor som på olika viss har sämre socioekonomiska förutsättningar liksom HBTQ-personer drabbas i högre utsträckning av denna problematik.

Det måste gå snabbare att få hjälp för barn och unga som lider av psykisk ohälsa. Idag finns stora brister i den vården, även kallad första linjens psykiatri. Det är långa väntetider och bristande samverkan med elevhälsa, barn- och ungdomspsykiatrin (BUP) och socialtjänst. I regionen får exempelvis en av fem vänta längre än tre månader på att påbörja utredning eller behandling. Detta gör att många vänder sig direkt till specialistpsykiatrin. Att första linjens psykiatri bedrivs som en vårdmarknad med fri etableringsrätt har lett till en ojämlik fördelning av första linjen-mottagningar i vårt län och många mottagningar har startat, för att snart därefter lägga ner igen. För att öka tillgängligheten vill Socialdemokraterna satsa på primärvårdens uppdrag såsom första linjens psykiatri.

En jämlik psykiatrisk vård förutsätter att första linjen arbetar mer uppsökande och finns lättillgänglig i barn och ungdomars vardag. Därför ska regionen i samverkan med kommunerna utvidga första linjen för barn och unga till att inkludera en förstärkning av elevhälsan, samt att utreda möjligheterna att stärka barnavårdscentralerna (BVC) och ungdomsmottagningarna med första linjens kompetens. Möjligheten att införa hälsosamtal för unga med särskilt fokus på psykisk ohälsa ska utredas.

Marknadsstyrningen har lett till en splittrad vård för barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Region Stockholm måste säkra sammanhållna vårdkedjor

med tydlighet om vart den enskilda kan vända sig för att minimera risken att barn med psykiatrisk problematik faller mellan stolarna.

God tillgång till ungdomsmottagningar med all dess kompetens är en viktig pusselbit för ungas psykiska välmående. Tillgången till psykosocialkompetens ska vara särskilt god. Vi vill säkerställa att ungdomsmottagningarna i allt väsentligt drivs i egen regi i samarbete mellan kommun och region.

Digitaliseringen medför möjligheter att sänka trösklarna till vård vid psykisk ohälsa samt se till att fler hamnar rätt i vården. Socialdemokraterna vill därför med inspiration av Region Skånes telefonlinje ”En väg in” införa en samlad kontaktväg för barn som lider av psykisk ohälsa och deras anhöriga. ”En väg in” ska integreras i 1177 Vårdguiden. Vi vill även se att en nationell sucidlinje med tillgänglighet dygnet runt utvecklas nationellt och integreras med 1177.

Psykiatrivården i Region Stockholm är eftersatt. Det finns en brist på slutenvårdsplatser, de befintliga vårdmiljöerna är undermåliga och organisationen har splittrats upp. Ett specialistcentrum inom ramen för Framtidsplanen för hälso- och sjukvården ska ha inriktning mot psykiatri så att praktik, forskning och utbildning kan knytas samman. Vi vill påskynda implementeringen av nationella riktlinjer och regionala vårdprogram. Standardiserade vårdförlopp ska införas, enligt samma princip som använts inom cancervården. Den psykiatriska öppenvården ska förstärkas med fler mobila team. Informationen till patienten om behandlingsalternativ, närståendestöd och vad hen själv kan göra ska förbättras.

Ätstörningar är tillsammans med beroendesjukdomar en av de dödligaste psykiatriska sjukdomarna. Varje år dör flera personer i Stockholm av långvarig svält. Att upptäcka ätstörningar i tid kan vara livsavgörande. Socialdemokraterna vill se ett långsiktigt kompetenslyft inom primärvården för att tidigare fånga upp individer med ätstörningar.

Det är avgörande att i tid upptäcka riskbruk, och minimera missbruk, av spel, alkohol och narkotika. Vi vill ha en nollvision för narkotikadödlighet. Första linjens psykiatri måste arbeta mer uppsökande och i samverkan med kommunerna för att tidigare identifiera och bättre stötta individer med riskbruksproblematik. Socialdemokraterna vill därför utreda hur samverkan mellan kommunens missbruksvård, regionens beroendevård och den psykiatriska vården kan stärkas genom till exempel samlokalisering av resurser och inrättandet av gemensamma slutenvårdsplatser. Stockholmsregionen måste leva upp till de krav som egentligen redan borde vara en självklarhet – att den som har både ett missbruk och en psykiatrisk diagnos ska behandlas för båda delarna samtidigt.

Psykiatriambulansen (PAM) utför ett viktigt uppdrag i att förhindra självmord, överdoser och andra akuta och livshotande situationer. Socialdemokraterna menar att det finns behov av ytterligare en psykiatriambulans och ger hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att inrätta en sådan. Vi vill även att möjligheten till självvald inläggning ska spridas så att det kommer fler patientgrupper till del.

## 2.11 Gärna digitalisering, men med ordning och reda

Mer av vården kan ske digitalt. Uppföljning efter behandling, dialog med vården och snabba möten utan restid. Utvecklingen har tagit stora kliv i pandemin och det måste regionen både dra nytta och lärdomar av.

Det måste samtidigt vara ordning och reda i den digitala vården. Under alldeles för lång tid har det moderatledda styret varit naiva när det gäller nätläkare vilket har satt stora delar av primärvården i gungning. Vi socialdemokrater vill ta kontrollen över utvecklingen genom skarpare regleringar som gynnar de vårdgivare som vill göra rätt för sig. Videomöten, chatt, digitala bokningar och telefonkontakter är centrala delar av framtidens sjukvård, inte minst i kölvattnet av pandemin, och kan heller inte helt lämnas i händerna på marknaden. Lika spelregler måste gälla, regelverket ska vara tydligt.

Vi vill se 1177 som en portal och ingång för kontakt med vården oavsett vilken mottagning och aktör du söker vård av. Regionens app Alltid öppet ska ligga i framkant när det gäller den digitala vården i vårt län. Appen ska integreras med 1177 Vårdguiden för att det ska bli lättare att genomföra videobesök med personalen på den vårdcentral där man är listad. Vi vill se en utveckling med digital incheckning på de fysiska vårdcentralerna och i öppenvården. Utomlänsersättningen är en dålig form för att ersätta de helt digitala vårdgivarna, de så kallade Nätläkarna. Region Stockholm ska föra dialog med de aktuella vårdgivarna och aktivt driva frågan tillsammans med SKR. Regeringens förslag på området bör följas noga och Region Stockholm ska vara ledande inom offentligt driven digital vård.

Digitaliseringen ska främja bättre hälsa, smartare tillgänglighet för patienterna och framförallt bättre arbetsmiljö och effektivitet för personalen. Det är prioriterat att digitaliseringen bidrar till nytta för verksamheterna och att IT-säkerhetsarbetet stärks. Som ett led i att regionen ska vara ledande i användningen av ny teknik kan 5G-lösningar vara ett stort steg för att utveckla vården. Socialdemokraterna vill starta särskilt 5G-projekt i syfte att samla aktörer inom regionen med olika perspektiv på var tekniken kan göra skillnad samt lägga förslag på möjliga användningsområden.

Region Stockholm bedriver ett pågående arbete med att införa ett nytt journalsystem och andra stödsystem som går under namnet Framtidens vårdinformationsmiljö

(FVM). Den pågående upphandlingen har pausats till följd av den pågående coronapandemin. Eftersom behovet av ett nytt system är stort bör arbetet återupptas så snart läget stabiliseras och sjukhusen samt SLSO bedömer att de kan vara en aktiv part i upphandling samt införande, detta även för att inte generera ökade kostnader på sikt. Det är centralt att den egenägda vården ges tillräckliga ekonomiska ramar för att göra de investeringar och förändringar som krävs för de långsiktiga effektiviseringsvinsterna av nytt journalsystem och stödsystem. Personalen förtjänar en modernare digital arbetsmiljö, det är också en patientsäkerhetsfråga.

## 2.12 Forskning och innovation för en Stockholmsregion i framkant

En stark sektor för medicinsk forskning i huvudstadsregionen ger många positiva effekter och det finns goda skäl för Region Stockholm att spela en konstruktiv roll. Idag finns tecken på att utvecklingen går åt fel håll, inte minst i det att antalet kliniska prövningar i Sverige minskar. Socialdemokraterna vill att ersättningssystem i vården utvecklas och möjliggör och premierar ett närmare samarbete mellan sjukvården, akademin, näringslivet och patientorganisationer. Region Stockholm ska även ställa skarpa krav på privata vårdgivare att delta i forskningen.

Trots att majoriteten av alla vårdbesök sker inom primärvården är forskningen inom den nära vården eftersatt. För att stärka den forskningen vill Socialdemokraterna ge de akademiska vårdcentralerna (AVC) ökade resurser. Vi vill även se att ansökningskriterierna för regionens forskningsmedel revideras. Detta behövs för att i ökad utsträckning fördela forskningsresurser efter var patientmötena sker, uppvärdera kvalitativ forskning, samt möjliggöra för fler tjänster inom primärvården som kombinerar klinisk verksamhet med forskning. Samma sak gäller för akutsjukvården där personal som bedriver forskning inom sin anställning behöver ges rätt förutsättningar för uppdraget.

Socialdemokraterna ser tillgängliggörandet av hälsodata som en avgörande förutsättning för utvecklad innovation och forskning. Vi ser det som en viktig framtidsfråga att regionen får utökade möjligheter att genom dataanalys få en bättre förståelse för hur sjukdomar uppstår och för att kunna erbjuda patienter skräddarsydd behandling. I arbetet ska säkerhet för patientdata vara högt prioriterat. Den får inte hanteras felaktigt eller lagras utanför Sverige. Avtal med vårdgivare bör gås igenom för att säkerställa att de hanterar patientdata på ett säkert sätt.

Innovationsfondens arbete har gett nya och smarta lösningar i vården. Att fonden nu även har anonymiserade ansökningar efter förslag från Socialdemokraterna har visat sig ge bättre jämställdhet och bredd i yrkeskategorier på beviljade ansökningar. Vi vill

att fonden utökas att omfatta även trafik- samt kulturverksamheterna. För att ytterligare stärka innovationsförmågan vill Socialdemokraterna att ett innovationsråd ska inrättas där regionpolitiker, forskningsrepresentanter, branschorganisationer, fackförbund och patientorganisationer har möjlighet att delta. Rådet ska kravställa de verktyg som behövs för framgångsrik forskning samt underlätta för ny samverkan.

## 2.13 Så lär vi av pandemin och stärker beredskapen för kommande kriser

Coronapandemin har gjort tydligt att samhället i allmänhet och sjukvården i synnerhet är väldigt sårbar vid händelse av oväntade kriser och pandemier. Den kanske viktigaste delen av en god beredskap är att sjukvården har en tillräcklig och robust kapacitet med marginaler. Tyvärr vet vi att akutsjukhusen i regionen redan innan coronapandemin var kraftigt underfinansierad, hade stora sparkrav och tvingades till massvarsel av personal trots en akut personal- och vårdplatsbrist. Det är tack vare otroliga insatser från personalen som regionens sjukvård hittills har klarat av denna kris trots en kraftigt underdimensionerad sjukhusvård. En viktig åtgärd efter coronakrisen kommer därför vara att bygga upp kapaciteten i vården, såväl på våra sjukhus som i primärvården.

Trots att regionerna enligt den så kallade ansvarsprincipen har ansvar för hälso- och sjukvårdens försörjning av sjukvårdsmaterial och läkemedel även vid kris, har coronapandemin gjort tydligt att Region Stockholm inte varit förberedda för detta. Detta har tagit sig i uttryck i en akut brist på skyddsutrustning och även till viss del en brist på läkemedel som är vanligt förekommande vid intensivvård.

Den långtgående privatiseringen av vården i Region Stockholm har medfört att stora delar av den kritiska infrastrukturen som är avgörande vid en kris eller pandemi, idag bedrivs av privata bolag. Ett exempel på detta är laboratorieverksamheten där stora delar idag har konkurrensutsatts. Bristen på laboratoriekapacitet och svårighet att snabbt skala upp och genomföra tillräckligt med tester har visat sig vara ett problem i hanteringen av Covid-19 i Region Stockholm. Att stora delar av laboratorieverksamheten bedrivs av externa aktörer försvårar sannolikt för en snabb omställning vid händelse av kris. Likaså är Region Stockholm idag den enda region som valt att privatisera utförandet av telefonrådgivningen på 1177 Vårdguiden. Socialdemokraterna menar att kritiska delar av vårdens infrastruktur i första hand bör bedrivas i egen regi för att möjliggöra en snabb och flexibel omställning av verksamheterna vid händelse av kris.

Socialdemokraterna vill att Region Stockholm inrättar regionala omsättningslager för sjukvårdsmateriel och läkemedel. Medicarrier ska därför utreda lagerhållning för ett

basutbud av sjukvårdsmateriel och skyddsutrustning. Som ansvarig för läkemedelsförsörjningen för slutenvården bör regionen även upphandla omsättningslager för läkemedel för att ha möjlighet att klara läkemedelsförsörjningen vid restnoteringar samt vid pandemi och kris. Förslaget kan exempelvis utformas så att lagerhållning av sjukvårdsmaterial och läkemedel motsvarar normalförbrukning vid tre månader. Den exakta utformningen av lagerhållningen, inklusive vilka produkter och läkemedel som ska lagras samt i vilken kvantitet, behöver utredas vidare av hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Coronakrisen i Stockholm har gjort tydligt att samtliga vårdgivare måste samarbeta vid kris för att frigöra personal och resurser i form av exempelvis läkemedel och sjukvårdsmateriel. Trots detta bygger privata aktörers samarbete med det offentliga vid händelse av kris helt på frivillighet. Även om många privata vårdgivare har visat ett stort engagemang och hjälpt till under coronapandemin så har det visat sig att den höga graden av privatisering i Region Stockholm, gör vården sårbar vid kriser. Detta då det saknas en tydligt tvingande paragraf i avtalen med de privata vårdgivarna. Vi vill tydliggöra privata vårdgivares skyldighet att frigöra personal och resurser såsom exempelvis sjukvårdsmateriel och läkemedel vid händelse av kris genom att skriva in detta krav i katastrofparagrafen i avtalen.

För att hälso- och sjukvården ska ha en god beredskap är återkommande övningar avgörande. Vid krisberedskapsövningar kan brister i rutiner och arbetsformer identifieras och förbättras. Tyvärr ser vi exempel på hur ett ansträngt läge i sjukvården gör att krisberedskapsövning prioriteras bort. Vi menar att en lärdom från den pågående pandemin är att krisberedskapsövning behöver utföras med större regelbundenhet på alla nivåer för att säkra en god beredskap för framtida kriser såsom exempelvis pandemier.

Vid kriser kan ett snabbt och akut behov av vårdpersonal uppstå. En viktig resurs kan då vara personer med en hälso- och sjukvårdsutbildning som för tillfället inte arbetar inom den offentligt finansierade sjukvården. Det kan handla om personer som arbetar inom privat finansierad vård, pensionerad sjukvårdspersonal eller utbildad sjukvårdspersonal som arbetar inom andra sektorer. För att snabbt kunna mobilisera utbildad sjukvårdspersonal vill vi utreda möjligheten att införa ett regionalt register över alla personer som har genomgått en hälso- och sjukvårdsutbildning och som är bosatta i Stockholmsregionen.

# 3. En pålitlig, trygg och snabb kollektivtrafik

Coronapandemin har slagit hårt mot Stockholmsregionen, så även mot kollektivtrafiken. Även om pandemin i första hand är ett hot mot liv och hälsa har

den även långtgående effekter på resten av samhället. Kollektivtrafiken drabbades av stora intäktsbortfall under första halvåret av 2020, och allt tyder på att detta kommer fortsätta. Samtidigt kvarstår flesta kostnader då trafiken fortsätter köras för att människor med samhällsbärande yrken som inte kan göras hemifrån ska kunna använda den på ett säkert sätt. Att kollektivtrafiken tar ett aktivt ansvar för att minska trängseln och smittspridningen är väldigt viktigt och det kan behöva fortsätta även under 2021.

Kollektivtrafikens huvudsyfte även efter coronapandemin är att skapa rörlighet och tillgänglighet genom ett klimatsmart resande i hela Stockholmsregionen. En väl fungerande kollektivtrafik innebär att vi som medborgare kan arbeta, studera, leva och njuta av hela Stockholmsregionens utbud av möjligheter. Den är en förutsättning för jobb och tillväxt och ett sätt att bygga ihop en Stockholmsregion som lider av växande klyftor och bostadsbrist. Om Stockholm ska kunna fortsätta växa sett till folkmängd och ekonomi och med ökad jämlikhet behövs en kollektivtrafik som fungerar för alla. En överflyttning av resande från biltrafiken till kollektivtrafiken är dessutom avgörande för att klara Stockholmsregionens klimatmål om en minskning av utsläppen med 70 procent till 2030. Men vi vet att det går åt fel håll och att kollektivtrafikandelen sjunkit sen 2015. Frågan vi måste ställa oss nu är dock hur kollektivtrafiken påverkats av pandemin och hur vi får tillbaka resenärerna när restriktionerna hävts? I socialdemokraternas budget återfinns av svaren på detta. Socialdemokraternas vision är fortfarande att ”vi ska nå klimatmålen och göra Stockholmsregionen jämlik”. För att nå dit ska kollektivtrafiken bli snabbare än bilen, mer pålitlig och attraktiv, i hela Stockholms län.

## 3.1 Framkomlighet och snabbare resor

Efter coronapandemin kommer återstarten av hela samhället att vara oerhört viktig. Kollektivtrafikens betydelse för arbetsmarknadsregionen kan inte nog betonas. Därför är det oerhört viktigt att vi genomför adekvata åtgärder för att öka kollektivtrafikandelen av de motoriserade resorna så fort restriktionerna hävs. Forskningen visar att restiden är den viktigaste faktorn för vilket trafikslag resenären väljer. Att korta restiderna är en del av den socialdemokratiska visionen för kollektivtrafiken. Ju kortare tid varje resenär befinner sig i kollektivtrafiken desto mer utrymme finns för fler resenärer med samma mängd bussar och vagnar. Vi sätter ribban högt, kollektivtrafiken ska vara snabbare än bilen. Idag är bilen i genomsnitt snabbare än kollektivtrafiken i samtliga kommuner, till och med i Stockholms innerstad. Socialdemokraterna vill att trafiknämnden ska ta fram ett mätbart och ambitiöst mål för kortare restid i förhållande till bilen.

Om restiden har störst betydelse för vilket trafikslag resenärer väljer kan bristande pålitlighet vara avgörande för vilket trafikslag vi väljer bort. Förseningar skapar inte bara frustration, det leder till missade och inställda möten och förgäveskostnader som uppskattats till sju miljarder kronor för hela samhället. Socialdemokraterna i Region Stockholm anser att det är dags att sluta skylla på andra och vill arbeta tillsammans med staten, kommunerna och trafikoperatörerna för att minimera förseningarna. Vi vill slopa SL-minuten och istället införa ett nytt system för realtidsinformation ska tas fram som visar rätt tid. Bristen på ett modernt system för väl fungerande realtidsinformation är också tydligt i samband med pandemin. Möjligheten att smidigt informera resenärerna om var kommande bussar och tåg befinner sig och hur de bäst kan undvika trängsel har varit svårt att hantera.

För att korta restiderna behöver befintlig trafik optimeras, nya linjer etableras där stor potential idag finns att vinna restid gentemot bilen. Investeringar i vägnätet kommer att vara nödvändigt varför tät samverkan med kommunerna är avgörande. Vi vill att Region Stockholm tillsammans med kommunerna och bussoperatörerna gör en översyn av basnätet för busstrafiken. Nya linjer och ökad turtäthet måste mötas med framkomlighetsförbättrande åtgärder i kommunerna för att korta restiderna. Bättre framkomlighet är också den bästa förbättringen för att öka pålitligheten. I översynen ska även nya direktbusslinjer prövas. Trimningsåtgärder är också en typ av enklare investeringar som kan sättas igång relativt omgående för att hjälpa till att kickstarta ekonomin efter pandemin och skapar en bättre kollektivtrafik för framtiden.

Förbättrade tvärförbindelser är nödvändigt för att stärka förbindelserna mellan de regionala stadskärnorna och korta restiderna. Trafiken behöver vara av strukturerande karaktär, dvs. varaktig stomtrafik som successivt ökar resandet. På sikt kan det frigöra kapacitet i de trängre centrala delarna av stjärnformen i kollektivtrafiksystemet. Samtliga linjer, med fokus på tvärgående förbindelser utanför innerstaden i stomnätsplanen behöver aktualitetsprövas och prioriteras för införande som nya stomlinjer med hög framkomlighet. Socialdemokraterna vill också pröva en BRT-lösning på sträckan Ingarökrysset-Nacka Forum-Slussen, den så kallade Värmdöexpressen. En BRT-lösning som går i egen bana påverkas minst av annan trafik och blir därför lika pålitlig som spårtrafik på eget spår.

Vi vill bygga nästa generations stora tvärgående satsning – Stockholmsbågen. Stockholmsbågen är en superbusslinje mellan Tyresö och Täby, via Haninge, Huddinge och Järfälla, med en anslutning till Södertälje och E4:an som knyter ihop länet med extremt korta restider. Investeringskostnader och byggtider för Stockholmsbågen skulle vara väsentligt lägre än för många andra trafikutvecklingsinitiativ som bygger på spårbunden trafik. Planeringsarbete för Stockholmsbågen ska påbörjas och bör planeras utifrån förutsättningen att Tvärförbindelse Södertörn färdigställs enligt nationell plan för transportsystemet.

På mindre trafikerade linjer i glesbefolkade områden behöver nya idéer prövas. Att köra bussar med få resenärer är varken bra för miljön eller ekonomiskt försvarbart. I praktiken kan taxi vara ett billigare alternativ. Därför behöver ett testprogram med anropsstyrd trafik göras. I samband med detta ska en studie göras av huruvida anropsstyrd trafik kan vara ett sätt att samordna den allmänna kollektivtrafiken med färdtjänsten.

## 3.2 Kollektivtrafik för en jämlik region

Segregation och ökade klyftor i samhället är fundamentala samhällsproblem som den socialdemokratiska politiken måste bekämpa. För att vända utvecklingen och uppnå målet krävs åtgärder inom alla politikområden varav trafikpolitiken är ett.

Kollektivtrafiken i Stockholm är unik i ett avseende, den används oavsett socioekonomisk bakgrund. Ett faktum som vi socialdemokrater vill kämpa för att behålla och stärka. Det gör vi genom att tillse att kollektivtrafiken ger mycket valuta för pengarna, att på ett smart sätt anpassa tjänster och priser så att alla har möjlighet att nyttja kollektivtrafiken och prioritera satsningar som binder ihop områden och minskar segregation. Resenärens första kontakt med kollektivtrafiken är biljettsystemet. Vi ser ett egenvärde i att kollektivtrafikens biljettsystem används för att skapa större jämlikhet, öka andelen som reser kollektivt och åstadkomma ett jämnare resenärstryck.

Dagens utbud av fritidskort för barn missgynnar de familjer som har det ekonomiskt tufft. Eftersom de terminslånga fritidskorten medför en stor engångskostnad tvingas dessa familjer att köpa 90-dagarskort eller andra biljetter, vilket är billigare för stunden men dyrare i längden. Socialdemokraterna vill omvandla fritidskortet till ett 30-dagarskort som kostar 150 kronor, vilket ger större flexibilitet och möjlighet att sprida ut kostnaderna. Fritidskortet är också ett smart kort ur trafikplaneringssynpunkt då det gäller alla tider då beläggningen är lägre i kollektivtrafiken, som kvällar, helger och skollov. Här finns outnyttjad kapacitet i systemet som kan nyttjas.

Regeringens satsning på kostnadsfritt sommarlovskort till alla unga som genomfördes i Region Stockholm sommaren 2018 blev lyckat. Det är en fråga om jämlikhet och frihet att alla unga ska ha möjlighet att resa och uppleva hela vår region om sommaren. Många av kommunerna i Stockholms län har riktade aktiviteter till unga under loven och det är viktigt alla barn kan ta del av kultur- och fritidsaktiviteter i hela länet. Socialdemokraterna vill därför införa ett sommarlovskort 2021. Trafiknämnden uppdras därutöver att utreda hur ett

kostnadsfritt ”lovkort” till alla unga som gäller på samtliga skollov kan utformas, liksom vad kostnaden skulle bli för detta.

Socialdemokraterna vill också att barn ska åka gratis i kollektivtrafiken i vuxens sällskap till det att de fyller 12 år, alla dagar i veckan. Det skulle innebära en rejäl höjning jämfört med dagens gräns vid 7 år, och dessutom en förenkling eftersom åldersgränserna idag är olika på veckodagar och helger.

Trots trängsel i rusningstid visar undersökningar att cirka 20-40 procent av resorna i rusningstrafik görs i fritidssyfte. I syfte att undersöka huruvida differentierade priser under hög- respektive lågtrafik kan skapa ett jämnare resenärsflöde och bättre resursutnyttjande vill Socialdemokraterna utreda införandet av ett lågtrafikkort, exempelvis under dagtid och helger. I syfte att öka andelen som reser kollektivt vill Socialdemokraterna också utveckla försäljningen av periodkort och biljetter via företag, både vad gäller försäljningskanaler och produkter.

## 3.3 Klimatomställning – en ödesfråga i vår tid

Enligt klimatlagen, som trädde i kraft 1 januari 2018, ska Sverige inte ha några nettoutsläpp av växthusgaser senast år 2045. Som etappmål på vägen dit ska växthusgasutsläppen från inrikes transporter, exklusive inrikes flyg som ingår i EU:s handelssystem med utsläppsrätter, minska med 70 procent senast år 2030 jämfört med utsläppsnivån år 2010. En stor andel av de utsläpp som transportsektorn genererar kommer från Stockholmsregionen. Cykel- och gångtrafiken behöver ta en större andel av resorna och en stor del av biltransporterna behöver flytta över till kollektivtrafiken, även för att minska trängseln. Enligt den senaste resvaneundersökningen sjönk kollektivtrafikens andel av de motoriserade resorna redan innan coronapandemin och pandemins effekter på resandeandelen långsiktigt vet vi ännu ingenting om. Socialdemokraterna föreslår att målet för hur kollektivtrafikens andel av resandet i Region Stockholm ska öka skärps. Det tidigare beslutade målet om 54 procent saknar koppling till de regionala klimatmålen för transportsektorn. Vi vill att ett nytt mål för kollektivtrafikandelen ska beräknas som en logisk följd av klimatmålen. Målet om kollektivtrafikandel ska sedan bli styrande för kollektivtrafikpolitikens åtgärder. Denna målsättning står kvar för oss, även efter coronapandemin även om arbetet med att implementera åtgärderna för ökat resande självklart måste vänta tills pandemin är över.

Vi vet att resandet med kollektivtrafiken är väldigt lågt när det kommer till fritidsresorna. Om resande till och från kultur- sport- och andra fritidssysselsättningar kan flyttas över från biltrafik till kollektivtrafik i större grad skulle det vara positivt. Därför behövs en genomlysning av stockholmarnas fritidsresor och en plan tas fram för hur kollektivtrafikandelen av dessa kan öka.

Detta skulle också gynna jämlikheten och öka alla invånare i stockholmsregionens tillgång till kultur, sport och fritidsaktiviteter.

Elektrifieringen av fordonsflottan kommer vara avgörande för att på sikt få en emissionsfri trafik. Arbetet med elektrifieringen har tyvärr hittills skett enligt ett stuprörstänk där privatbilismens laddinfrastruktur byggs ut, elvägsutvecklingen fokuserar på godstrafiken i stor utsträckning och trafiknämnden bara fokuserar på kollektivtrafiken. Stockholmsregionen har ett ansvar för hela regionens utveckling och där innefattas både kollektivtrafiken och godstrafiken. Här finns stora möjligheter till synergieffekter särskilt i elvägsprojekt som fortfarande befinner sig i sin linda men där kollektivtrafikens kontinuitet kan vara en bra grund att bygga elväg på för att godstrafiken ska våga satsa.

Teknikutvecklingen på det här området går hela tiden framåt och att välja rätt energislag vid rätt tillfälle är av yttersta vikt. I en helhetsstrategi för elektrifiering behöver därför kontinuerlig teknikutveckling bejakas. Biogasens plats även i framtidens trafik ska inte underskattas. I glesbygden i vår region finns utmaningar med eldrift. Samtidigt kan biogas också användas till att generera el i ett ”Gas to Power”-system när detta bedöms effektivt ur ett resurs- och klimatperspektiv.

Stockholmsregionens elbehov kommer att öka ju längre elektrifieringen av kollektivtrafiken går. Redan idag ser vi kapacitetsbrist på vissa delar. Men regionen har också stora möjligheter till egenproduktion av förnybar el. Regionen har stora fastighetsbestånd där solceller kan placeras och möjligheten att investera i förnybar elproduktion för eget bruk finns. Redan nu bör Region Stockholm utreda förutsättningarna för detta och leda utvecklingen mot mer förnybar el. I den utredningen bör även förutsättningarna för att lagra el ingå.

Forskning visar att enbart bra kollektivtrafik inte nödvändigtvis flyttar över resor från bil till kollektivtrafik. Staten och Region Stockholm behöver arbeta tillsammans för att regionen ska kunna nå klimatmålen. Men Regionen behöver också ökad kontroll över regionala styrmedel för att kunna styra omställningen. Trängselskatterna behöver styras och disponeras regionalt.

## 3.4 Bättre beredskap för framtida kriser

Coronapandemin har prövat hela samhällets krisberedskap och påvisat brister på flera håll. I kollektivtrafiken har vi mycket arbete framför oss för att vara bättre förberedda på nästa kris. Men vissa av dessa åtgärder kan även förbättra kollektivtrafiken till vardags.

Tidigt under krisen sattes personaltillgången på stort prov. Stor sjukfrånvaro bland busschaufförerna ledde till en oacceptabel stor neddragning av trafiken med kaos och

trängsel som följd. Det visade med all önskvärd tydlighet att trafiknämnden och förvaltningen frånhänt sig avgörande möjligheter till effektiv styrning över trafiken och dess resurser i form av personal och fordon. I och med de avtalskonstruktioner som gjorts är det omöjligt att flytta personal mellan de olika trafikområdena när behov att prioritera uppstår. Det är också omöjligt för trafikförvaltningen att å bolagens vägnar ta in extern hjälp. Båda dessa åtgärder borde ha övervägts innan trafik drogs ner. Även andra funktioner i trafiken är uppdelade i olika avtal, exempelvis biljettkontrollanter och trafikvärdar. Det gör det också väldigt svårt att flytta över personal från kontroller till information även fast det under pandemin hade varit bättre. Kontroll över att rätt kompetens finns på rätt plats är viktigt och något som Region Stockholm i en krissituation absolut bör ha. Slutligen visades med all önskvärd tydlighet bristen med de långtgående incitamentsavtal som används då nya tillfälliga produktionsavtal fick tas fram. Sammantaget gör allt detta att vi socialdemokrater vill att en översyn av avtalskonstruktionerna görs utifrån vad vi lärt oss av den här krisen för att framåt ha bättre avtal.

Ett ytterligare problem med den förvaltningsmodell vi har är att allt mer av den kompetens som krävs för att utföra trafik förflyttas från trafikförvaltningen ut till de olika bolagen. Det gör dels att vi i normalläge har sämre förutsättningar för att bedöma rimligheten i anbud, förslag på tidtabellsförändringar, linjedragningar och liknande men även i krislägen som detta att vi inte hade tillräckligt många trafikplanerare internt utan fick låna in från de bolag som kör trafik åt oss när vi behövde ta större ansvar för produktionen. Vi hade heller inte möjlighet att ta fram beredskapsplaner utifrån en regional analys om hur vi skulle prioritera trafik om vi fick stor sjukfrånvaro hos personalen och behövde dra ner vilket vi socialdemokrater efterfrågat då detta bör ingå i en beredskapsplan.

Det visade sig också finnas brister i reservdelslagerhållningen. Denna fråga har vi socialdemokrater drivit länge när det kommer till rulltrappor och hissar, vilket fortfarande är aktuellt, men vad denna kris påvisat är att behovet även finns vad gäller fordon. Det var ett allvarligt läge en period då både den inhemska produktionen stod still och leveranskedjorna inte fungerade. Den här gången hade vi turen att detta var relativt kortvarigt men det kan vi inte förlita oss på framöver.

## 3.5 Finansiering för en hållbar kollektivtrafik

Kollektivtrafiken finanserias till knappt hälften av skattemedel och till drygt hälften via biljettintäkter och andra intäkter. I frågan om finansieringen av kollektivtrafiksystemet sammanfaller flera viktiga prioriteringar för trafikpolitiken. Strävan efter jämlikhet och låginkomsttagares möjlighet att ta sig fram i staden står delvis emot behovet av att finansiera en väl utbyggd och välfungerande

kollektivtrafik. För att öka kollektivtrafikens marknadsandelar i regionen krävs dessutom ett särskilt fokus på att få människor i länskommunerna att välja att åka kollektivt.

Socialdemokraterna ser att Region Stockholm behöver öka anslaget till kollektivtrafiken minst i nivå med allmänna kostnadsutvecklingen i samhället för att kunna växa. En bedömning om förändringar av biljettpriset ska göras från år till år. Vi ser att det inte är motiverat att finansiera ständiga kostnadsökningar och misslyckade upphandlingar genom höjda priser. Det finns tyvärr en historia av fördyrningar och förseningar inom framförallt investeringar men även upphandlingar. Exempelvis har tunnelbanans utbyggnation drabbats av stora fördyringar och nästan samtliga uppgraderingar av signalsystem har försenats och fördyrats, nu senast röda linjens. Samtidigt är det sällan SL begär viten från företag som inte klarar av att leva upp till sina åtaganden. För att kollektivtrafiken ska kunna växa på ett långsiktigt hållbart sätt måste denna utveckling vändas. Investeringar, tjänsteutveckling och digitalisering ska styra mot samma mål: att kollektivtrafiken ökar sin marknadsandel gentemot övriga trafikslag, så att ökade kostnader alltid motsvaras av ökade biljettintäkter. Vi vill att den beräknade samhälls- och resenärsnyttan ska vara vägledande för investeringar i kollektivtrafiken och att prognoser görs av investeringarnas effekt på resenärsantal och biljettintäkter. Detta genomsyrar Socialdemokraternas kollektivtrafikpolitik i Region Stockholm.

Fusket i SL-trafiken beräknas kosta omkring 300 miljoner kronor per år i förlorade intäkter. Att åka utan giltig biljett är oacceptabelt och innebär i förlängningen en begränsning av möjligheterna att driva och utveckla kollektivtrafiken. Socialdemokraterna vill återta biljettkontrollen i SL:s egen regi så snart det är praktiskt möjligt och effektivisera verksamheten. Vi vill också att SL:s kundtjänst återtas i egen regi när det gällande avtalet löper ut.

## 3.6 Personalen får hjulen att snurra

Utan kollektivtrafikens medarbetare skulle Stockholmsregionen stanna. Personalen håller trafiken igång, ger service och skapar trygghet. Många känner stolthet och glädje över sitt arbete men har samtidigt problem med buller, delade turer, brist på pauser och låga löner. Varje gång det är dags för en ny upphandling sprider sig osäkerheten bland personalen om vad som händer med deras jobb om en ny operatör får avtalet.

Socialdemokraterna vill att en anställning inom kollektivtrafiken ska ses som ett attraktivt, tryggt och utvecklande arbete. De fackliga organisationerna ska involveras tidigt i upphandlingsprocesserna. Dåliga arbetsvillkor ska aldrig bli en

konkurrensfördel i SL:s upphandlingar. I fråga om de medarbetare som inte är anställda av Region Stockholm är dessa parametrar ett spörsmål för arbetsmarknadens parter. Som uppdragsgivare har regionen emellertid ett ansvar för all kollektivtrafikpersonal. Vi socialdemokrater vill därför att goda arbetsvillkor ingår som mål i de upphandlingar som behandlas, och att krav på leverantören i enlighet med detta tas fram i dialog med arbetsmarknadens parter. Bland de krav som ska ingå är att personalen ska garanteras villkor enligt kollektivavtal, trygga verksamhetsövergångar samt att delade turer minimeras, krav på försäkringar i nivå med FORA-paket och att begränsa antalet underleverantörsled. Krav ska ställas också i fråga om fortbildning och arbetsmiljö. Efterlevnaden av kraven ska verifieras under avtalets giltighet med trafikoperatören likt Vitajobb-modellen.

Region Stockholm måste också förhålla sig till en allt mer digitaliserad gigekonomi med nya transporttjänster utöver de traditionella. Transportappar och delningstjänster innebär nya möjligheter för resenärerna men även utmaningar i att se till att de som utför tjänsterna gör det till schyssta arbetsvillkor och löner som går att leva på. Att säkerställa bra arbetsvillkor, tydliggöra arbetsgivaransvar och samtidigt uppmuntra till innovation och klimatnytta är en stor utmaning. Grundprincipen ska vara att samarbetspartners till SL ska ha villkor i nivå med kollektivavtal, även för underleverantörer. Detta gäller för såväl trafikdrift som entreprenader.

## 3.7 Investeringar för kortare restider och bättre pålitlighet

Investeringar i infrastruktur är ett bra sätt att skapa jobb. Efter coronapandemin kommer det att behövas. Investeringar i kollektivtrafiken skapar inte bara jobb på kort sikt utan utökad tillgänglighet i arbetsmarknadsregionen får synergieffekter på ekonomin på lång sikt. Många satsningar på infrastruktur tar lång tid att planera och bygga. Det är därför naivt att i det här läget föreslå helt nya satsningar och förvänta sig att de ska hjälpa till att återstarta ekonomin efter pandemin. Däremot finns det många ersättningsinvesteringar och trimningsåtgärder för busstrafiken som år efter år skjuts fram. Dessa är redan planerade och kan genomföras relativt snabbt samtidigt som de ökar tillgängligheten i systemet.

Genom att stärka pendeltåget stärker vi hela länet. Många pendeltågsstationer kan utvecklas för att bli lättare att nå, och pendeltågstrafiken måste bli tätare och mer pålitlig. Socialdemokraterna vill införa tiominuterstrafik i hela pendeltågsnätet samt utreda möjligheten till nattrafik. De långa tågen ska bli fler; korta tåg ska vara ett undantag. Fler stationer ska tillföras extra uppgångar. Staten har redan påbörjat stora investeringar i huvudstadsregionens spårtrafik för att förbättra pålitligheten. Detta arbete måste fortsätta. Den beslutade investeringen i fyra spår mellan Stockholm och

Arlanda behöver förstärkas med utbyggnad längs hela sträckan. Pendeltågets koppling till Arlanda ska värnas.

Tunnelbanan är Stockholmsregionens mest utnyttjade transportmedel och står för hälften av allt kollektivt resande i länet. För att Stockholm ska kunna utvecklas behöver tunnelbanenätet byggas ut. Tack vare statlig finansiering pågår nu en utbyggnad, men vi vill lyfta blicken till nästa steg. Tunnelbanan planeras i dagsläget att byggas ut från Akalla till Barkarby. Socialdemokraterna vill ta ett steg till och bygga ut även från Hjulsta till Barkarby. Det skulle göra blåa linjen till tunnelbanans första ringled och länka samman norra och södra Järva.

Vi vill att den tunnelbanelinje som planeras mellan Älvsjö och Fridhemsplan, börjar byggas så tidigt finansieringen medger, och det är lämpligt mot bakgrund av förvaltningen för utbyggd tunnelbanas planläggningsarbete men allra senast 2022.

Under våren 2019 fattades äntligen ett beslut om att genomföra en långsiktig tunnelbaneutredning som också innefattar nya utbyggnader, något som Socialdemokraterna drivit sedan länge. Vi vill att utredningen syftar till att visa på möjligheter för Stockholmsregionen, därför behöver utredningen också presentera en bruttolista på möjliga framtida utbyggnader. Socialdemokraterna har länge drivit

Region Stockholms trafikförändringar i busstrafiken behöver bli mer förutsägbara och långsiktiga, inte minst för kommunerna och resenärerna. På prov ska de årliga trafikförändringarna remitteras till relevanta forskningsinstitut som kan bidra med kunskap om exempelvis resmönster, linjeläggning och turtäthet. Socialdemokraterna vill att processen ses över med fokus på förutsägbarhet och långsiktighet. Detta gäller även vid nya bostadsområden. Tillgång till bra kollektivtrafik i ett tidigt skede vid nybyggnation måste fungera väl i hela regionen. Därför behöver nybyggaravtal anpassas för fastighetsprojekt med olika budget. Den kommun eller fastighetsägare med köpstarkast kunder ska inte kunna köpa sig till bättre kollektivtrafik.

Socialdemokraterna vill arbeta mer proaktivt med infartsparkering för cykel och bil i länets ytterområden. Idag ligger ansvaret för att ta initiativ till nya infartsparkeringar på kommunerna. Vi vill vända på det, Region Stockholm ska föreslå möjliga infartsparkeringar som kan ge snabba byten och vinna resenärer till kollektivtrafiken. Därför ska trafiknämnden ta fram en plan för utbyggnad av infartsparkeringar i samverkan med kommunerna.

## 3.8 Attraktiv och trygg kollektivtrafik

Socialdemokraterna fokuserar på att öka tryggheten och göra byten enklare och smidigare. Genom att rusta upp och anpassa stationerna efter dagens och morgondagens resenärer vill vi visa stationsmiljöernas påverkan på upplevelsen av kollektivtrafiken. Pilotsatsningar på trygga och funktionella stationsmiljöer ska genomföras i Rotebro, Fittja och Årstaberg i samverkan med kommunerna.

Trafiknämnden ska ta fram en fastighetsstrategi i syfte att utveckla sina fastigheter till attraktiva mötesplatser med externa hyresgäster, för att på så vis öka servicenivån för resenärerna och ge intäkter till bolaget. Med nya lösningar och tilläggstjänster kan kollektivtrafiken bli smidigare och mer attraktiv än den är idag. Socialdemokraterna ser positivt på att koppla nya funktioner till SL-kortet, exempelvis lånecyklar, lånesparkcyklar och andra mobilitetslösningar såsom bilpooler och infartsparkering ska analyseras. Fler lånecyklar ska finnas i anslutning till pendeltågsstationerna och när nya väderskydd byggs ska cykelperspektivet finnas med, med exempelvis lånecyklar eller cykelställ.

Region Stockholm ska bejaka och använda sig av pilotprojekt och testbäddar genom vilka nya kollektivtrafiklösningar prövas i liten skala. Innovationsupphandlingar ska tillämpas i högre grad för att ta till vara de framsteg som sker i trafik- och transportbranschen.

Socialdemokraterna vill skapa en kollektivtrafik som i alla delar känns trygg och är säker. Med säkerhet avser Socialdemokraterna såväl skydd mot olyckor, brandskydd som minskad skadegörelse, våld eller annan brottslighet i kollektivtrafiken. Även digital säkerhet och skydd av den personliga integriteten är viktigt. Nya digitala tjänster och nya signalsystem måste kvalitetssäkras ur säkerhetssynpunkt.

För att öka tryggheten vill vi öka mängden synlig personal, både i trafiken och på stationerna. Trafiknämnden uppdras att utreda huruvida de befintliga personalresurserna i kollektivtrafiken kan användas på sätt som skapar ytterligare trygghet. Trygghetsrevisioner ska genomföras årligen med ett tydligt genusperspektiv och med fokus på de resenärsgrupper som upplever störst otrygghet. Trygghetspersonalen i kollektivtrafiken måste också arbeta mer fokuserat, ha rätt utbildning för att hantera de särskilda problem som ofta förekommer i kollektivtrafiken och de olika personalkategorierna behöver arbeta tillsammans. Utbildningen för ordningsvakter som arbetar i kollektivtrafiken behöver kompletteras. Ingripanden måste ske på ett sådant sätt att de skapar trygghet, inte motverkar den. En del kan SL göra, men det behövs också samarbete med kommunerna och med polisen. Idag står SL utanför det samarbetet.

Biljettkontrollen är ett strategiskt verktyg för SL, både i form av information och kunskap om fusk och problem i kollektivtrafiken och möjligheten att kunna styra riktade insatser. Samordning med trygghetscentralen och ordningsvakter är också helt avgörande. Vi vill därför utreda för- och nackdelar ur ett samordnings- kostnadseffektivitets- och arbetsmiljöperspektiv av att samla verksamheten med ordningsvakter, Trygghetscentralen samt biljettkontroll i kollektivtrafiken i egen regi.

Vidare krävs åtgärder på stationer och hållplatser. Trafiknämnden ska ta fram en långsiktig genomförandeplan och budget för utbyggnad av plattformsdörrar med start på de viktigaste stationerna. Fler trygghetskameror ska sättas upp. Busshållplatserna ska förbättras med bättre belysning och information samt okrossbart glas. De tunnelbane- och pendeltågsstationer som har endast en uppgång är i praktiken återvändsgränder och de sekundäruppgångar vi vill bygga skulle förbättra tryggheten avsevärt.

## 3.9 En färdtjänst att lita på

Även Färdtjänstnämnden har påverkats av coronapandemin. Resandet med färdtjänsten har minskat drastiskt under pandemin då merparten av dem som nyttjar färdtjänsten tillhör olika riskgrupper och därmed håller sig hemma. Nämndens kostnader har därför sjunkit dramatiskt. Det är lätt att stirra sig blind på de ”gröna” siffror nämnden visar upp och känna sig trygg i det men det finns förstås orosmoln som förtjänar att tas på allvar för att färdtjänsten ska kunna finnas där när resenärerna väl kommer tillbaka. Färdtjänsten är helt beroende av taxibranschen vilket är en bransch som har drabbats hårt av pandemin med många konkurser som följd. Om pandemin drar ut på tiden så det på sikt komma att påverka Region Stockholms möjligheter att bedriva en färdtjänst av hög kvalitet som medborgarna kan lita på.

Vi socialdemokrater har samma höga ambitioner för färdtjänsten som för den allmänna kollektivtrafiken. Den ska vara snabb, pålitlig och attraktiv. Detta måste vi fortsätta att jobba för både i närtid och för framtiden. Tack vare nya lagkrav har färdtjänsten de senare åren fått bättre förutsättningar att ställa krav på leverantörerna. Nu när verktygen finns på plats förväntar vi oss att Region Stockholm tar ansvar för att se till att trafikoperatörerna också lever upp till kraven. Det handlar då särskilt om att utbildning av chaufförer så att de kan leva upp till de särskilda behov som kan förekomma i färdtjänsten verkligen genomförs. Utan en rejäl statushöjning och tydlig förbättring av arbetsvillkoren branschen kommer dock inte kvaliteten att kunna förbättras.

Vi har idag dessvärre stora problem med opålitlig trafik, förseningar och bristande service. Relativt låg ersättning gör att vissa chaufförer aktivt väljer bort färdtjänstresor till förmån för reguljära taxikunder. Och då särskilt i rusningstrafik morgon och eftermiddag. Ansvaret vilar dock ytterst på de taxibolag som Region Stockholm har avtal med.

Här måste dock Region Stockholm ta ett starkare grepp och verkligen ta ansvar för att ingångna avtal följs. Utan en gedigen uppföljning blir det givetvis svårt för resenärerna att kunna lita på färdtjänsten alla tider på dygnet. I syfte att få bättre kontroll över verksamheten, och kunna skapa bättre samordning och service gentemot resenärerna, vill vi förutsättningslöst utreda möjligheten att ta hem administrativa tjänster som beställningscentral, kundtjänst och resegaranti i egen regi. En modell för detta som har prövats med gott resultat i Östergötland.

Dagens färdtjänst dras även med en geografisk utmaning där de större taxiväxlarna fortfarande har svårt att leverera fordon i rimlig tid i länets yttre delar, och detta trots utfästelser i upphandling. Vår upphandlingsmodell behöver därför ses över i syfte att förbättra den geografiska täckningen i nästa upphandling. Vi socialdemokrater vill därför att färdtjänstnämnden förutsättningslöst utreder möjligheterna att införa någon form av auktorisationssystem i stället för upphandling av färdtjänsttaxi. Erfarenheter visar nämligen tydligt att lokala taxibolag ofta är både populärare hos resenärerna och har bättre möjlighet att tillhandahålla bilar i sina områden.

Tydligare trygghetsmål inom färdtjänsten behöver sättas. Det är inte acceptabelt att människor väljer bort färdtjänsten för att de känner sig otrygga.
Realtidsinformationen måste även förbättras så att resenären lättare kan se var den beställda bilen befinner sig. Färdtjänsttrafiken skulle bli både snabbare, mer pålitlig och mer attraktiv med ett nytt trafikhanteringssystem. Dagens system är ålderdomligt och behöver snarast bytas ut. Det är inte acceptabelt att denna investering fortfarande inte är genomförd. Detta är ytterligare ett exempel på en investering som fördyras och försenas. Inför nästa upphandling ska alternativen utredas där det är självklart att färdtjänstresenärerna, precis som med vilken vanlig taxiresa som helst, ska kunna få ankomsttid och möjlighet att följa bilen direkt i telefonen. Ett nytt system borde också kunna effektivisera trafikplaneringen genom bland annat samplanering av resor. Detta kan ge både kortare restider och lägre kostnader.

De så kallade ”Viaresorna”, som möjliggör lämning och hämtning av barn inom ramen för en färdtjänstresa, ska utvecklas genom att ”stuprören” mellan färdtjänstresor och skolresor slopas.

Högkostnadsskyddet och kopplingen till SL:s månadskort ska bestå. Vi socialdemokrater vill införa en höjd gräns för antalet resor med färdtjänsttaxi till 250 fritidsresor per år vilket ryms i nuvarande budget.

## 3.10 Tillgänglig skärgårdstrafik

Stockholmsregionens skärgård är unik. Dess natur- och kulturvärden är en skatt som vi har ett gemensamt ansvar att vårda och utveckla. Målet om en levande skärgård kräver en offensiv politik som tar hänsyn till de särskilda förutsättningar som gäller för skärgården och dess invånare. Socialdemokraterna vill se en livskraftig skärgård med många små och välfungerande samhällen, en befolkning i alla åldrar och ett lokalt näringsliv präglat av entreprenörskap och framtidstro. En levande skärgård ökar Stockholmregionens attraktivitet både för våra egna invånare och för besökare. Sjötrafik till skärgårdens öar där annan kollektivtrafik inte är möjlig är att anse som Waxholmsbolagets kärnverksamhet. Resurser och nya investeringar ska i första hand riktas till kärnverksamheten. Socialdemokraterna vill att Region Stockholm spelar en så aktiv och konstruktiv roll som möjligt för att förverkliga detta mål. Kontaktvägarna mellan trafikförvaltningen och skärgårdens aktörer måste kortas. Trafikeringen måste stötta livskraften i hela skärgården för både boende, deltidsboende och företag. Turismnäringen är bland de viktigaste näringarna i skärgården och är därför viktig för livskraften samtidigt som intäkterna från turismstrafiken understödjer övrig kollektivtrafik.

Vi vill att Waxholmsbolaget ska köra sina egna fartyg i mellanskärgården och sköta all trafikledning. Replipunkterna i skärgårdstrafiken ska vara ett ansvar för Region Stockholm. Skärgårdstrafikens hållplatser och replipunkter måste utvecklas och moderniseras med till exempel bättre komfort, WiFi och reseinformation och det måste tas fram en gemensam replipunktsstandard. För detta anslår vi en riktad satsning om 10 miljoner kronor.

Trafikplaneringen ska stärkas i syfte att förbättra täckning, turtäthet och fartygsnyttjande och i syfte att bättre hänga samman med landtrafik och pendelbåtstrafik. Tidtabeller ska sättas med bättre framförhållning än idag.

# 4. En skärgård för alla

Region Stockholm ska främja skärgårdens utveckling också med åtgärder utanför sjötrafikens ram. De verktyg regionen förfogar över för att underlätta bredbandsutbyggnad, ett bättre serviceutbud och turism ska användas. Regionen ska ta initiativ till att tillsammans med länsstyrelsen och kustkommunerna ta fram en kuststrategi för samordnad VA-utbyggnad.

Socialdemokraterna vill att skärgårdsstiftelsen kopplat till anslaget ska arbeta med en koldioxidbudget och tillhörande bokslut som kan bidra till att regionen som helhet når sina miljömål. Vi vill också att stiftelsen skall arbeta mer för att ge barn- och unga möjlighet att komma ut i skärgården.

Region Stockholm ska underlätta för företagande i skärgården, genom ett höjt fraktstöd som rekvireras månadsvis. Regionen ska verka för att markområden som tidigare använts av Försvarsmakten överförs till Skärgårdsstiftelsen och att sambruksavtal skapas där det är möjligt. Tillväxt- och regionplanenämnden uppdras att utreda huruvida delar av regionens verksamheter kan förläggas till skärgården och kustområdena i syfte att skapa arbetstillfällen. Täckningen av ambulanshelikopter och läkarbåt ska förbättras. De förlängda utryckningstiderna efter att helikoptern tvingats lämna sin tidigare basstationering i Värmdö har minskat helikopterns användbarhet och påverkat tryggheten i skärgården negativt. Vi vill att den utlovade återstationeringen till Värmdö ska ske så snart som möjligt.

# 5. Ett levande och jämlikt kulturliv

Kulturen är en självklar del av välfärdssamhället. Ett vitalt kulturliv som involverar regionens invånare bidrar till regionens attraktionskraft och demokratiska utveckling. Länets medborgare ska kunna ta del av kultur och delta i kulturskapande. Genom kulturarrangemang och folkbildning stärks sammanhållningen och tilliten. Det är en viktig komponent för att säkerställa allas möjlighet att vara en del av samhället.

Socialdemokraternas syn på kulturpolitik är förankrad i övertygelsen att klasskillnader och sociala orättvisor inte bara kommer till uttryck som ekonomiska klyftor utan också som kulturell ojämlikhet. Idag finns det stora skillnader i länet i fråga om invånarnas deltagande i kultur-, idrotts-, och föreningsverksamhet. Socialdemokraterna vill att Region Stockholm ska bidra till att utjämna skillnader genom att ta ett större ansvar för kulturen och de kreativa näringarnas roll i den växande huvudstadsregionen. Vi föreslår därför att regionala kulturcentra skapas i samverkan med kommunerna för att stärka tillgången till och utövandet av kultur i hela länet. Dessa kan med fördel förläggas till de regionala kärnor som pekas ut i den regionala utvecklingsplanen. Tyngdpunkten i regionens kulturpolitik ska fortsatt ligga på barn och unga.

Kulturen och dess medarbetare är särskilt hårt drabbade av coronapandemin. Kulturarbetare har från den ena dagen till andra förlorat sina uppdrag och därmed förlorat stora delar eller hela sina inkomster. Särskilt hårt drabbade är alla frilansarbetare och egenföretagare som ofta har kortare uppdrag.

Regionen har ett stort ansvar för att kulturbranschen kan överleva och återstarta sina uppdrag och verksamheter. De kreativa näringarna skapar inte bara kulturella upplevelser utan även tillväxt och är en viktig del av medborgares tillvaro. Vi måste göra vad vi kan för att kultursektorn ska få det stöd den behöver för att kunna leva kvar även efter pandemin. Därför vill vi under nästa år satsa 10 miljoner i stöd till kulturaktörer som lidit ekonomiskt av pandemin.

Kultursamverkansmodellen syftar till att föra kulturen närmare regionens invånare och ge regionen ökat ansvar för hur statens medel fördelas till regionens institutioner. Kultursamverkansmodellen ska därför införas i Region Stockholm.
Flera studier har visat att kultur har en positiv inverkan på patienters återhämtning i samband med längre vistelser på sjukhus. Socialdemokraterna vill därför att Region Stockholm ska utveckla sitt arbete med konst och kultur i sjukhusmiljöer. Digitaliseringens möjligheter för att tillgängliggöra kultur måste i större utsträckning användas inom hälso-och sjukvården. Kulturförvaltningen ska ta över totalansvaret för konsten i vården, och bör ha huvudansvar för konsten i kollektivtrafiken. Vi vill även införa Kultur på recept, något som med stor sannolikhet kan vara en viktig komponent i människors återhämtning och rehabilitering efter pandemin.

## 5.1 Kultur och folkbildning skapar nya mötesplatser

Det har skett en utveckling där det offentliga rummet kommersialiseras och kulturella mötesplatser stängs. Samlingslokaler försvinner eller får så hög hyra att många föreningar inte har råd att använda dem. I syfte att säkerställa tillgången till kulturella mötesplatser för Region Stockholms invånare vill vi genomföra en kartläggning av länets samlingslokaler.

För Socialdemokraterna är folkbildningen helt central och vi ser att den dessutom i många fall är en viktig dörröppnare till kulturen. Folkbildningen spelar vidare en betydelsefull roll för att motverka den nya folksjukdomen ensamhet. Även dess arbete med nyanlända är viktigt och behöver stödjas ytterligare. Socialdemokraterna vill därför arbeta för att stärka upp folkbildningen i regionen. Folkbildningen i Stockholms län, som idag är underfinansierad, måste ges bättre förutsättningar att kunna erbjuda en alternativ väg till utbildning och jobb. Vi vill därför att kulturnämnden ser över det ekonomiska utrymmet för att öka antalet utbildningsplatser på folkhögskolor och stödet till övrig folkbildning i länet.

# IV. Bilagor

## 1. Tabellbilaga

### Resultat per enhet

### Tabell 7

**Hälso och sjukvårdsnämnden**

| Mkr | Utfall 2019 | Budget 2020 | Budget 2021 | Ändring B21/20 | Plan 2022 | Plan 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Intäkter | 63 622 | 67 344 | 69 655 | 3,4% | 71 480 | 73 368 |
| *- varav anslag* | *60 397* | *63 589* | *65 817* | *3,5%* | *67 614* | *69 474* |
| *- varav statsbidrag* | *2 104* | *2 237* | *2 335* | *4,4%* | *2 351* | *2 368* |
| Köpt vård | -52 522 | -55 811 | -57 738 | 3,5% | -59 097 | -60 720 |
| Läkemedelsförmånen | -5 906 | -6 387 | -6 629 | 3,8% | -6 885 | -7 155 |
| Övriga kostnader inkl. finansnetto | -5 137 | -5 146 | -5 289 | 2,8% | -5 498 | -5 493 |
| *Summa kostnader* | *-63 565* | *-67 344* | -69 655 | 3,4% | *-71 480* | *-73 368* |
| **Resultat** | **57** | **0** | **0** | | **0** | **0** |

### Tabell 8

**Vårdens kunskapsstyrningsnämnd**

| Mkr | Utfall 2019 | Budget 2020 | Budget 2021 | Ändring B21/20 | Plan 2022 | Plan 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Intäkter | 428 | 488 | 488 | | 488 | 488 |
| *- varav anslag* | *428* | *488* | *488* | | *488* | *488* |
| Kostnader | -384 | -488 | -488 | | -488 | -488 |
| **Resultat** | **44** | **0** | **0** | | **0** | **0** |

### Tabell 9

**Patientnämnden**

| Mkr | Utfall 2019 | Budget 2020 | Budget 2021 | Ändring B21/20 | Plan 2022 | Plan 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Intäkter | 33 | 33 | 33 | | 33 | 33 |
| *- varav anslag* | *31* | *32* | *32* | | *32* | *32* |
| Kostnader | -32 | -33 | -33 | | -33 | -33 |
| **Resultat** | **0** | **0** | **0** | | **0** | **0** |

### Tabell 10

**Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje**

| Mkr | Utfall 2019 | Budget 2020 | Budget 2021 | Ändring B21/20 | Plan 2022 | Plan 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| *Medlemsbidrag* | *1 502* | *1 626* | *1 675* | *3,1%* | *1 725* | *1 777* |

## Tabell 11

**Trafiknämnden**

| Mkr | Utfall 2019 | Budget 2020 | Budget 2021 | Ändring B21/20 | Plan 2022 | Plan 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Intäkter | 22 480 | 23 074 | 23 866 | 3,4% | 24 636 | 25 191 |
| *- varav anslag* | 9 491 | *9 804* | *10 197* | *4,0%* | *10 541* | *10 903* |
| *- varav biljettintäkter* | 8 811 | *9 308* | *9 550* | *2,6%* | *9 844* | *9 994* |
| Summa kostnader | -21 869 | -22 670 | -23 462 | 3,5% | -24 232 | -24 787 |
| **Resultat** | **611** | **404** | **404** | | **404** | **404** |

## Tabell 12

**Trafikförvaltningen**

| Mkr | Utfall 2019 | Budget 2020 | Budget 2021 | Ändring B21/20 | Plan 2022 | Plan 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Intäkter | 10 025 | 11 271 | 11 427 | 1,4% | 11 762 | 12 108 |
| *- varav anslag* | *10 280* | *9 794* | *10 177* | *3,9%* | *10 511* | *10 856* |
| Kostnader | -10 018 | -11 271 | -11 427 | 1,4% | -11 762 | -12 108 |
| **Resultat** | **6** | **0** | **0** | | **0** | **0** |

## Tabell 13

**Förvaltning för utbyggd tunnelbana**

| Mkr | Utfall 2019 | Budget 2020 | Budget 2021 | Ändring B21/20 | Plan 2022 | Plan 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Intäkter | 122 | 143 | 179 | 25,5% | 209 | 214 |
| *- varav anslag* | *4* | *10* | *20* | *100%* | *30* | *47* |
| Kostnader | -121 | -143 | -179 | 25,5% | -209 | -214 |
| **Resultat** | **1** | **0** | **0** | | **0** | **0** |

## Tabell 14

**AB Storstockholms Lokaltrafik**

| Mkr | Utfall 2019 | Budget 2020 | Budget 2021 | Ändring B21/20 | Plan 2022 | Plan 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Intäkter | 21 972 | 22 750 | 23 543 | 3,5% | 24 264 | 24 812 |
| *- varav biljettintäkter* | *8 800* | *9 325* | *9 567* | *2,6%* | *9 861* | *10 011* |
| Summa kostnader | -21 367 | -22 346 | -23 139 | 3,5% | -23 860 | -24 408 |
| **Resultat** | **605** | **404** | **404** | | **404** | **404** |

## Tabell 15

**Färdtjänstnämnden**

| Mkr | Utfall 2019 | Budget 2020 | Budget 2021 | Ändring B21/20 | Plan 2022 | Plan 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Intäkter | 1 744 | 1 831 | 1 842 | 0,6% | 1 856 | 1 872 |
| *- varav anslag* | *1 183* | *1 226* | *1 226* | | *1 226* | *1 226* |
| Kostnader | -1 636 | -1 831 | -1 838 | 0,4% | -1 852 | -1 868 |
| **Resultat** | **108** | **0** | **4** | | **4** | **4** |

## Tabell 16

**Kulturnämnden**

| Mkr | Utfall 2019 | Budget 2020 | Budget 2021 | Ändring B21/20 | Plan 2022 | Plan 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Intäkter | 580 | 595 | 599 | 0,8% | 599 | 599 |
| *- varav anslag* | *530* | *540* | *550* | *1,9%* | *550* | *550* |
| Kostnader | -578 | -595 | -599 | 0,8% | -599 | -599 |
| **Resultat** | **2** | **0** | **0** | | **0** | **0** |

## Tabell 17

**Tillväxt- och regionplanenämnden**

| Mkr | Utfall 2019 | Budget 2020 | Budget 2021 | Ändring B21/20 | Plan 2022 | Plan 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Intäkter | 190 | 194 | 194 | | 194 | 194 |
| *- varav anslag* | *185* | *187* | *187* | | *187* | *187* |
| Kostnader | -189 | -194 | -194 | | -194 | -194 |
| **Resultat** | **1** | **0** | **0** | | **0** | **0** |

## Tabell 18

**Regionstyrelsen**

| Mkr | Utfall 2019 | Budget 2020 | Budget 2021 | Ändring B21/20 | Plan 2022 | Plan 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Intäkter | 2 929 | 2 735 | 2 234 | -18,3% | 2 061 | 1 868 |
| *- varav anslag* | *2 629* | *2 640* | *2 139* | *0* | *1 966* | *1 773* |
| Kostnader | -2 642 | -2 735 | -2 234 | -18,3% | -2 061 | -1 868 |
| **Resultat** | **287** | **0** | **0** | | **0** | **0** |

## Tabell 19

**Serviceförvaltningen**

| Mkr | Utfall 2019 | Budget 2020 | Budget 2021 | Ändring B21/20 | Plan 2022 | Plan 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Intäkter | 1 244 | 1 696 | 1 624 | -4,2% | 1 647 | 1 666 |
| *- varav anslag* | *42* | *48* | 7 | *-85%* | *0* | *0* |
| Kostnader | -1 244 | -1 691 | -1 619 | -4,2% | -1 641 | -1 660 |
| **Resultat** | **0** | **5** | **5** | | **5** | **6** |

## Tabell 20

**Fastighetsförvaltningen**

| Mkr | Utfall 2019 | Budget 2020 | Budget 2021 | Ändring B21/20 | Plan 2022 | Plan 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Intäkter | 5 102 | 5 620 | 5 702 | 1,5% | 5 755 | 5 755 |
| *- varav anslag* | *0,0* | *0,0* | *0,0* | | *0,0* | *0,0* |
| Kostnader | -4 617 | -5 157 | -5 158 | 0,0% | -5 161 | -5 142 |
| **Resultat** | **485** | **463** | **544** | | **594** | **613** |

## Tabell 21

**Fastighets- och servicenämnden**

| Mkr | Utfall 2019 | Budget 2020 | Budget 2021 | Ändring B21/20 | Plan 2022 | Plan 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Intäkter | 6 310 | 7 289 | 7 291 | 0,0% | 7 366 | 7 388 |
| *- varav anslag* | *42* | *48* | *7* | *-85%* | *0* | *0* |
| Kostnader | -5 825 | -6 821 | -6 742 | -1,2% | -6 767 | -6 769 |
| **Resultat** | **485** | **468** | **549** | | **599** | **619** |

## Tabell 22

**Locum AB**

| Mkr | Utfall 2019 | Budget 2020 | Budget 2021 | Ändring B21/20 | Plan 2022 | Plan 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Intäkter | 388 | 402 | 390 | -3,1% | 390 | 383 |
| Kostnader | -403 | -395 | -383 | -3,2% | -383 | -376 |
| **Resultat** | **-15** | **7** | **7** | | **7** | **7** |

## Tabell 23

**Revisorskollegiet**

| Mkr | Utfall 2019 | Budget 2020 | Budget 2021 | Ändring B21/20 | Plan 2022 | Plan 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Intäkter | 37 | 38 | 40 | 4,6% | 41 | 41 |
| *- varav anslag* | *34,6* | *35,3* | *37,0* | *4,8%* | *37,7* | *38,4* |
| Kostnader | -37 | -38 | -40 | 4,6% | -41 | -41 |
| **Resultat** | **0** | **0** | **0** | | **0** | **0** |

## Tabell 24

**Landstingshuset i Stockholm AB**

| Mkr | Utfall 2019 | Budget 2020 | Budget 2021 | Ändring B21/20 | Plan 2022 | Plan 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Verksamhetens intäkter | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| Verksamhetens kostnader | -1 | -1 | -1 | | -1 | -1 |
| **Verksamhetens rörelseresultat** | -1 | -1 | -1 | | -1 | -1 |
| Räntenetto | -7 | -17 | -17 | | -17 | -17 |
| Utdelning i aktier i dotterbolag | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| Nedskrivning/återföring av nedskrivning aktier i dotterbolag | -17 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| **Resultat före bokslutsdispositioner och skatt** | **-25** | **-18** | **-18** | | **-18** | **-18** |
| Lämnade koncernbidrag (komp) | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| **Justerat resultat** | **-25** | **-18** | **-18** | | **-18** | **-18** |
| Erhållna koncernbidrag (skatt) | 97 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| Lämnade koncernbidrag (skatt) | -739 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| **Resultat** | **-668** | **-18** | **-18** | | **-18** | **-18** |

## Tabell 25

**AB SLL Internfinans**

| Mkr | Utfall 2019 | Budget 2020 | Budget 2021 | Ändring B21/20 | Plan 2022 | Plan 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Intäkter | 17 | 17 | 16 | -7,6% | 16 | 16 |
| Kostnader | -14 | -14 | -15 | 5,1% | -15 | -15 |
| **Resultat** | **4** | **3** | **1** | | **1** | **1** |

## Tabell 26

**Skadekonto**

| Mkr | Utfall 2019 | Budget 2020 | Budget 2021 | Ändring B21/20 | Plan 2022 | Plan 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Intäkter | 18 | 18 | 18 | | 18 | 18 |
| Kostnader | -14 | -18 | -18 | | -18 | -18 |
| **Resultat** | **4** | **0** | **0** | | **0** | **0** |

## Tabell 27

**Koncernfinansiering**

| Mkr | Utfall 2019 | Budget 2020 | Budget 2021 | Ändring B21/20 | Plan 2022 | Plan 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Intäkter | 91 311 | 92 741 | 96 080 | 3,6% | 98 787 | 102 121 |
| Kostnader | -89 647 | -93 720 | -97 491 | 4,0% | -100 276 | -103 598 |
| **Resultat** | **1 663** | **-979** | **-1 412** | | **-1 489** | **-1 477** |

## Tabell 28. Resultatkrav

| Mkr | Utfall 2019* | Budget 2020 | Budget 2021 | Plan 2022 | Plan 2023 |
|---|---|---|---|---|---|
| ***Hälso- och sjukvård*** | | | | | |
| Hälso- och sjukvårdsnämnden | 57,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Vårdens kunskapsstyrningsnämnd | 43,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Patientnämnden | 0,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje | -44,8 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Stockholms läns sjukvårdsområde | 228,6 | 220,0 | 220,0 | 220,0 | 220,0 |
| Karolinska Universitetssjukhuset | -1 866,6 | 53,0 | 83,0 | 113,0 | 84,0 |
| Södersjukhuset AB | -111,6 | 9,0 | 15,0 | 15,0 | 15,0 |
| Danderyds Sjukhus AB | -158,4 | 8,0 | 11,0 | 11,0 | 11,0 |
| Södertälje Sjukhus AB | 22,8 | 2,0 | 4,0 | 4,0 | 4,0 |
| S:t Eriks Ögonsjukhus AB | 55,7 | 3,0 | 10,0 | 10,0 | 10,0 |
| Folktandvården Stockholms Län AB | 112,5 | 112,5 | 112,5 | 112,5 | 112,5 |
| Ambulanssjukvården i Storsthlm AB | 26,2 | 12,0 | 9,0 | 6,0 | 3,0 |
| Stockholm Care AB | 1,7 | 1,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| MediCarrier AB | 5,1 | 6,0 | 1,0 | 1,0 | 1,0 |
| **Hälso- och sjukvård totalt** | **-1 657,3** | **426,5** | **465,5** | **492,5** | **460,5** |
| ***Kollektivtrafik*** | | | | | |
| Trafiknämnden | 6,8 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| *- varav Trafikförvaltningen* | *6,3* | *0,0* | *0,0* | *0,0* | *0,0* |
| *- varav Förvaltning för utbyggd tunnelbana* | *0,5* | *0,0* | *0,0* | *0,0* | *0,0* |
| AB Storstockholms Lokaltrafik | 604,6 | 404,0 | 404,0 | 404,0 | 404,0 |
| Färdtjänstnämnden | 107,7 | 0,0 | 4,0 | 4,0 | 4,0 |
| **Kollektivtrafik totalt** | **719,1** | **404,0** | **408,0** | **408,0** | **408,0** |
| Kulturnämnden | 2,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Tillväxt- och regionplanenämnden | 1,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Regionstyrelsen | 286,8 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| ***Fastigheter och service*** | | | | | |
| Fastighets- och servicenämnden | 485,0 | 468,0 | 549,0 | 599,0 | 619,0 |
| *varav serviceförvaltningen* | *-0,2* | *5,0* | *5,0* | *5,5* | *5,6* |
| *varav fastighetsförvaltningen* | *485,2* | *463,0* | *544,0* | *593,5* | *613,4* |
| Locum AB | -14,7 | 7,0 | 7,0 | 7,0 | 7,0 |
| **Fastigheter och service totalt** | **470,3** | **475,0** | **556,0** | **606,0** | **626,0** |
| ***Övriga*** | | | | | |
| Revisorskollegiet | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Landstingshuset Stockholm AB | -16,7 | -18,0 | -18,0 | -18,0 | -18,0 |
| AB SLL Internfinans | 3,6 | 3,0 | 1,0 | 1,0 | 1,0 |
| ***Koncerngemensamma funktioner*** | | | | | |
| Skadekontot | 3,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Koncernfinansiering | 1 663,5 | -979,2 | -1 411,5 | -1 488,5 | -1 476,5 |
| Koncernjusteringar | -37,1 | | | | |
| **Totalt** | **1 496,6** | **311,3** | **1,0** | **1,0** | **1,0** |

**Avser resultat före bokslutsdispositioner och skatt, justerat för kostnadseffekt för förändrad diskonteringsränta för pensioner hos bolagen.*

## Tabell 29. Kassaflöde

| Kassaflödesanalys | Utfall | Prognos | Budget | Plan | Plan |
|---|---|---|---|---|---|
| **Mkr** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023** |
| Årets resultat | 1 383 | 3 323 | 1 | 1 | 1 |
| Avskrivningar | 6 201 | 6 715 | 7 222 | 7 491 | 7 868 |
| Avsättningar, övrigt | 595 | -1 208 | 1 396 | 3 012 | 3 092 |
| **Kassaflöde före förändring av rörelsekapital** | **8 179** | **8 830** | **8 620** | **10 504** | **10 961** |
| Förändring av rörelsekapital | 197 | -3 473 | -823 | 985 | -339 |
| **Kassaflöde från den löpande verksamheten** | **8 376** | **5 356** | **7 797** | **11 489** | **10 622** |
| Investering i anläggningstillgångar | -12 211 | -12 836 | -14 205 | -16 743 | -16 340 |
| Försäljning av anläggningstillgångar | 735 | 900 | 0 | 0 | 0 |
| **Kassaflöde efter investeringar** | **-3 100** | **-6 580** | **-6 408** | **-5 255** | **-5 718** |
| Nettoökning långfristiga upplåning | 1 361 | 2 642 | 2 758 | 1 753 | 2 135 |
| Erhållna bidrag/medfinansiering | 1 650 | 3 200 | 3 650 | 3 502 | 3 583 |
| **Summa förändring av likvida medel** | **-89** | **-738** | **0** | **0** | **0** |

## Tabell 30. Finansieringsbudget

| | Utfall | Prognos | Budget | Plan | Plan |
|---|---|---|---|---|---|
| **Mkr** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023** |
| Investeringar | 12 211 | 12 836 | 14 205 | 16 743 | 16 340 |
| Finansiering egen likviditet | -8 376 | -5 356 | -7 797 | -11 489 | -10 622 |
| Medfinansiering | -1 650 | -3 200 | -3 650 | -3 502 | -3 583 |
| Lån- och leasingfinansiering | -2 185 | -4 280 | -2 758 | -1 753 | -2 135 |
| **Resultat** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| *Självfinansieringsgrad* | *82%* | *67%* | *81%* | *90%* | *87%* |

# 2. Taxor och avgifter

Nedan redogörs för förändringar av avgifter i denna budget.

**Höjd patientavgift**

Patientavgiften för besök hos läkare på specialistmottagning höjs från den 1 januari 2021 till 400 kronor och avgiften för besök efter remiss från husläkarmottagning höjs till 200 kronor.

**Avgifter för hjälpmedel**

Hjälpmedelsavgifter för eldrivna rullstolar, inlägg/fotbäddar samt arm- och benträna re införs från och med den 1 januari 2021.

**Höjd prislista för vuxentandvård**

Prislistan för vuxentandvård höjs med 2,5 procent från och med den 1 januari 2021.

**Höjd SL-taxa**

SL-taxan för ett månadskort höjs till 950 kronor för vuxna och till 640 kronor för pensionär, ungdom och student. Enkelbiljett köpt med reskassa inklusive kontaktlöst kostar 38 kronor för vuxna och 25 kronor för pensionär, ungdom och student. Engångskort och biljett köpt hos konduktör kostar 51 kronor för vuxna och 34 kronor för pensionär, ungdom och student.

**Höjd taxa för resor med Waxholms Ångfartygs AB (WÅAB)**

För att finansiera driften av kollektivtrafik på vatten höjs taxan för resa med Waxholms Ångfartygs AB. Höjningen harmonierar med höjningen för SL-taxan och innebär att kostnaden för en 30-dagarsbiljett uppgår till 950 kronor för vuxna och 640 kronor för pensionär, ungdom och student. Kostnaden för ett Ö-kort blir oförändrad 600 kronor per år.

**Höjd taxa inom färdtjänsten**

För att finansiera ökade kostnader för den särskilda kollektivtrafiken höjs högkostnadsskyddet till samma nivå som för SL-taxan. Det innebär att högkostnadsskyddet för vuxna uppgår till 950 kronor för vuxna och 640 kronor för pensionär, ungdom och student. Pris per resa uppgår till 84 kronor och minimiavgift för en bil på gatan till 61 kronor.

**Sänkt avgift för uteblivna besök**

Avgiften för uteblivna besök sänks från 400 kronor och återgår till den nivån beslutades i budget 2020.

**Vård för barn och unga ska vara kostnadsfri**

Avgiften för besök på sjukhusens akutmottagningar ska tas bort för barn och ungdomar under 18 år.

**Pris på fritidskortet**

Fritidskortet omvandlas till ett 30-dagarskort som kostar 150 kronor.

**Barn åker gratis**

Barn upp till 12 år ska alltid åka gratis i sällskap av annan betalande resenär.

**Sommarlovskort**

Målgruppen för satsningen är skolungdomar i årskurserna 6–9 i grundskolan och de som studerar första och andra året på gymnasiet

# 3. Investeringar

### Tabell 32 Investeringsplan 2020-2029

| Mkr | Utfall 2019 | Budget 2020 | Budget 2021 | Plan 2022 | Plan 2023 | Plan 2024 | Plan 2025 | Plan 2026 | Plan 2027 | Plan 2028 | Plan 2029 | Plan 2030 | Totalt 2021-2030 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Region Stockholm totalt** | **11 923,0** | **14 933,7** | **14 204,5** | **16 743,2** | **16 340,2** | **14 936,9** | **10 780,2** | **8 119,7** | **7 592,5** | **7 665,2** | **8 495,0** | **8 456,3** | **113 333,7** |
| *varav medfinansiering totalt* [1] | *1 835,0* | *3 200,1* | *4 695,0* | *3 987,4* | *4 097,2* | *3 228,7* | *1 610,2* | *1 482,8* | *1 959,4* | *2 535,1* | *3 340,4* | *3 545,0* | *30 481,3* |
| Region Stockholm totalt exkl. med | 10 088,0 | 11 733,6 | 9 509,5 | 12 755,8 | 12 243,0 | 11 708,2 | 9 170,0 | 6 636,8 | 5 633,0 | 5 130,1 | 5 154,6 | 4 911,3 | 82 852,4 |
| **Hälso- och sjukvård totalt** | **2 007,2** | **1 242,7** | **1 221,0** | **1 344,1** | **1 431,0** | **2 004,1** | **2 438,1** | **2 319,8** | **2 099,9** | **1 718,0** | **1 563,4** | **1 515,4** | **17 654,8** |
| Hälso- och sjukvårdsnämnden | 10,3 | 7,0 | 7,0 | 7,0 | 7,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 56,0 |
| Vårdens kunskapsstyrningsnämn | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 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 | 0,0 |
| Stockholms läns sjukvårdsområd | 242,5 | 326,6 | 287,6 | 300,4 | 330,4 | 343,6 | 406,4 | 306,4 | 271,4 | 271,4 | 271,4 | 401,4 | 3 190,4 |
| Karolinska Universitetssjukhuset | 549,3 | 374,7 | 382,3 | 460,4 | 494,9 | 932,4 | 1 097,1 | 1 112,6 | 1 194,2 | 864,1 | 729,0 | 527,3 | 7 794,2 |
| Södersjukhuset AB | 413,0 | 169,4 | 201,5 | 184,4 | 130,7 | 144,1 | 536,6 | 534,8 | 174,3 | 206,5 | 214,0 | 221,8 | 2 548,7 |
| Danderyds Sjukhus AB | 612,2 | 183,0 | 143,6 | 181,5 | 309,0 | 339,0 | 196,0 | 208,0 | 185,0 | 215,0 | 170,0 | 195,0 | 2 142,1 |
| Södertälje Sjukhus AB | 69,8 | 27,0 | 53,0 | 75,0 | 37,0 | 118,0 | 75,0 | 30,0 | 147,0 | 33,0 | 50,0 | 41,0 | 659,0 |
| S:t Eriks Ögonsjukhus AB | 33,3 | 40,0 | 30,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 210,0 |
| Folktandvården Stockholms Län | 47,8 | 85,0 | 85,0 | 85,0 | 70,0 | 70,0 | 70,0 | 70,0 | 70,0 | 70,0 | 70,0 | 70,0 | 730,0 |
| Ambulanssjukvården i Storstockh | 22,9 | 28,0 | 28,0 | 28,0 | 29,0 | 29,0 | 29,0 | 30,0 | 30,0 | 30,0 | 31,0 | 31,0 | 295,0 |
| Stockholm Care AB | 3,2 | 0,0 | 0,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,6 |
| Medicarrier AB | 2,9 | 2,0 | 2,4 | 2,4 | 3,0 | 3,0 | 3,0 | 3,0 | 3,0 | 3,0 | 3,0 | 3,0 | 28,8 |
| **Kollektivtrafik totalt** | **6 220,9** | **10 274,1** | **10 556,3** | **12 524,8** | **11 552,1** | **10 313,8** | **6 675,1** | **4 673,7** | **4 443,0** | **4 911,7** | **5 929,6** | **5 864,7** | **77 444,8** |
| *varav medfinansiering* [1] | *1 835,0* | *3 200,1* | *4 695,0* | *3 987,4* | *4 097,2* | *3 228,7* | *1 610,2* | *1 482,8* | *1 959,4* | *2 535,1* | *3 340,4* | *3 545,0* | *30 481,3* |
| Kollektivtrafik exkl. medfinansieri | 4 385,9 | 7 074,0 | 5 861,3 | 8537,4 | 7454,9 | 7085,2 | 5064,9 | 3190,9 | 2483,6 | 2376,6 | 2589,2 | 2319,7 | 46 963,5 |
| Trafiknämnden | 6 190,6 | 10 256,1 | 10 499,8 | 12 488,1 | 11 515,4 | 10 293,8 | 6 670,1 | 4 668,7 | 4 438,0 | 4 906,7 | 5 924,6 | 5 859,7 | 77 264,9 |
| varav Trafikförvaltningen | 5 030,3 | 7 507,6 | 6 688,3 | 7 697,8 | 5 424,1 | 4 763,9 | 3 784,8 | 2 788,8 | 2 787,2 | 3 280,7 | 4 287,9 | 4 061,7 | 45 565,1 |
| *varav medfinansiering* [1] | *272,0* | *641,6* | *977,0* | *887,2* | *1 015,7* | *854,3* | *313,0* | *268,5* | *677,2* | *1 246,0* | *1 680,2* | *1 747,0* | *9 666,2* |
| varav Förvaltning av utbyggd tu | 1 160,3 | 2 748,6 | 3 811,5 | 4 790,4 | 6 091,3 | 5 529,9 | 2 885,3 | 1 880,0 | 1 650,8 | 1 626,0 | 1 636,7 | 1 798,0 | 31 699,8 |
| *varav medfinansiering* [1] | *1 563,0* | *2 358,5* | *3 717,9* | *3 100,2* | *3 081,4* | *2 374,4* | *1 297,2* | *1 214,3* | *1 282,3* | *1 289,1* | *1 660,2* | *1 798,0* | *20 815,1* |
| Färdtjänstnämnden | 30,2 | 18,0 | 56,5 | 36,7 | 36,7 | 20,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 179,9 |
| **Fastigheter och service total** | **3 688,1** | **3 311,3** | **2 336,3** | **2 684,6** | **3 109,5** | **2 246,8** | **1 293,9** | **1 116,1** | **1 039,5** | **1 025,5** | **986,2** | **1 066,1** | **16 904,5** |
| Fastighets- och servicenämnden | 3 685,9 | 3 306,8 | 2 331,8 | 2 680,1 | 3 105,0 | 2 242,3 | 1 289,4 | 1 111,6 | 1 035,0 | 1 021,0 | 981,7 | 1 061,6 | 16 859,5 |
| varav Fastighetsförvaltningen | 3 458,6 | 3 050,3 | 1 976,3 | 2 489,5 | 2 839,1 | 2 011,8 | 1 111,7 | 855,0 | 805,0 | 805,0 | 805,0 | 805,0 | 14 503,4 |
| varav Serviceförvaltningen | 227,4 | 256,5 | 355,5 | 190,6 | 265,9 | 230,5 | 177,7 | 256,6 | 230,0 | 216,0 | 176,7 | 256,6 | 2 356,1 |
| Locum AB | 2,1 | 4,5 | 4,5 | 4,5 | 4,5 | 4,5 | 4,5 | 4,5 | 4,5 | 4,5 | 4,5 | 4,5 | 45,0 |
| **Övriga verksamheter totalt** | **6,9** | **105,5** | **90,9** | **189,7** | **247,6** | **372,1** | **373,1** | **10,1** | **10,1** | **10,1** | **15,8** | **10,1** | **1 329,6** |
| Kulturnämnden | 0,8 | 5,6 | 1,9 | 1,9 | 1,0 | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 8,3 |
| Regionstyrelsen | 6,1 | 99,7 | 88,8 | 187,6 | 246,4 | 371,4 | 372,4 | 9,4 | 9,4 | 9,4 | 15,1 | 9,4 | 1 319,3 |
| Revisionskollegiet | 0,0 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 2,0 |
| AB SLL Internfinans | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |

Not 1. Erhållen medfinansiering redovisas som en skuld i balansräkningen tills dess att medlen förbrukas. Tidsmässiga skillnader mellan erhållna medel och årets investeringsutgifter gör att beloppen inte alltid är lika för ett enskilt år.

| Mkr | Dnr | Status | Ny- /ersättnings-investering | Total investeringsutgift | | | Investeringsutgifter | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Förslag till ny total utgift | Fastställd total utgift enligt budget 2020 | Ackumulerad förbrukning tom 2019-12-31 | Budget 2020 | Prognos 2020 | Budget 2021 | Plan 2022 | Plan 2023 | Plan 2024 | Plan 2025 | Plan 2026 | Plan 2027 | Plan 2028 | Plan 2029 | Plan 2030 |
| **1. Trafiknämnden/Trafikförvaltningen** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Summa investeringar Trafiknämnden/Trafikförvaltningen** | | | | **75 524,4** | **68 902,9** | **26 638,1** | **7 080,1** | **6 889,4** | **6 688,3** | **7 697,8** | **5 424,1** | **4 763,9** | **3 784,8** | **2 788,8** | **2 787,2** | **3 280,7** | **4 287,9** | **4 061,7** |
| *varav medfinansiering Sverigeförhandlingen Trafiknämnden[1]* | | | | | | | *135,9* | | *87,4* | *218,4* | | | | | *508,0* | *1 109,5* | *1 662,7* | *1 747,0* |
| *varav medfinansiering stat och kommuner Trafinknämnden[1]* | | | | | | | *559,7* | | *889,7* | *668,8* | *1 015,7* | *854,3* | *313,0* | *268,5* | *169,1* | *136,5* | *17,5* | |
| Beslutade investeringar Trafiknämnden/Trafikförvaltningen | | | | 48 184,9 | 44 415,0 | 26 469,9 | 6 746,5 | 6 673,3 | 6 087,5 | 6 549,8 | 4 162,7 | 3 247,6 | 2 348,3 | 1 388,3 | 1 650,1 | 1 390,7 | 1 493,8 | 1 721,2 |
| *varav medfinansiering[1]* | | | | | | | *548,7* | | *889,7* | *650,8* | *977,9* | *737,8* | *204,5* | *156,0* | *127,5* | *127,5* | *17,5* | |
| Planerade investeringar Trafiknämnden/Trafikförvaltningen | | | | 27 339,5 | 24 487,9 | 168,2 | 333,7 | 216,1 | 600,8 | 1 147,9 | 1 261,4 | 1 516,3 | 1 436,5 | 1 400,5 | 1 137,1 | 1 890,0 | 2 794,1 | 2 340,5 |
| *varav medfinansiering[1]* | | | | | | | *146,9* | | *87,4* | *236,4* | *37,9* | *116,5* | *108,5* | *112,5* | *549,7* | *1 118,5* | *1 662,7* | *1 747,0* |
| Nyinvesteringar Trafiknämnden/Trafikförvaltningen | | | Nyinvestering | 60 105,9 | 56 921,1 | 25 298,0 | 4 846,6 | 5 092,4 | 4 432,2 | 5 221,3 | 2 870,7 | 1 999,7 | 728,2 | 480,5 | 872,3 | 1 380,4 | 2 356,9 | 2 130,7 |
| Ersättningsinvesteringar Trafiknämnden/Trafikförvaltningen | | | Ersättningsinv. | 13 638,5 | 11 981,8 | 1 340,0 | 2 233,6 | 1 797,0 | 2 106,1 | 2 226,4 | 2 233,4 | 2 264,2 | 2 496,6 | 2 308,2 | 1 914,9 | 1 900,2 | 1 931,0 | 1 931,0 |
| **1.1. Beslutade investeringar Trafiknämnden/Trafikförvaltningen** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ***1.1.1 Genomförandebeslut Trafiknämnden/Trafikförvaltningen*** | | | | ***48 184,9*** | ***44 415,0*** | ***26 469,9*** | ***6 746,5*** | ***6 673,3*** | ***6 087,5*** | ***6 549,8*** | ***4 162,7*** | ***3 247,6*** | ***2 348,3*** | ***1 388,3*** | ***1 650,1*** | ***1 390,7*** | ***1 493,8*** | ***1 721,2*** |
| Program Roslagsbanans utbyggnad | RS 2020-0722 | Förnyat. Genomf. | Nyinvestering | 10 450,0 | 9 643,8 | 7 097,7 | 709,5 | 1 076,6 | 636,3 | 686,9 | 532,8 | 404,6 | 7,7 | 7,5 | | | | |
| *varav medfinansiering[1]* | | | | | | | *200,7* | | *193,1* | *31,0* | | | | | | | | |
| Program Bussdepåer | LS 1409-1055 | Genomförande | Nyinvestering | 3 909,4 | 4 048,3 | 2 858,9 | 368,2 | 455,3 | 174,1 | 115,8 | 153,2 | 152,1 | | | | | | |
| Program Slussen | LS 1403-0374 | Genomförande | Nyinvestering | 438,6 | 438,6 | 376,4 | 40,2 | 24,1 | 30,6 | 5,5 | 2,0 | | | | | | | |
| Program Röda linjens uppgradering | RS 2019-0885 | Förnyat. Genomf. | Nyinvestering | 10 710,0 | 10 710,0 | 5 484,1 | 1 514,2 | 1 107,8 | 1 527,6 | 1 394,4 | 588,8 | 537,5 | 69,9 | | | | | |
| Program Tvärbana Norr Solnagrenen | LS 0809-0803 | Genomförande | Nyinvestering | 5 541,1 | 5 541,1 | 5 468,8 | 29,3 | 33,6 | 12,6 | 26,1 | | | | | | | | |
| Program Tvärbana Norr Kistagrenen | LS 2016-1027 | Genomförande | Nyinvestering | 4 936,2 | 4 936,2 | 1 170,7 | 985,8 | 1 160,0 | 781,3 | 1 009,8 | 706,9 | 107,5 | | | | | | |
| *varav medfinansiering[1]* | | | | | | | *179,6* | | *319,8* | *193,6* | *701,1* | *590,8* | | | | | | |
| Program Saltsjöbanan | LS 2017-1587 | Genomförande | Nyinvestering | 1 835,2 | 1 835,1 | 1 327,2 | 38,8 | 48,0 | 68,3 | 199,2 | 17,6 | 11,1 | 160,1 | 3,6 | | | | |
| *varav medfinansiering[1]* | | | | | | | *31,4* | | *30,0* | *75,0* | *2,0* | *2,0* | *47,0* | | | | | |
| Bussterminal Slussen | RS 2020-0720 | Förnyat. Genomf. | Nyinvestering | 3 388,0 | 2 618,3 | 1 096,4 | 372,7 | 537,4 | 631,4 | 909,5 | 146,6 | 66,6 | | | | | | |
| *varav medfinansiering[1]* | | | | | | | *107,0* | | *326,8* | *348,2* | *274,7* | *144,9* | *157,5* | | | | | |
| Bussterminal Slussen brukarspecifik inredning | LS 2018-1215 | Genomförande | Nyinvestering | 234,5 | 234,6 | 16,1 | 14,5 | 12,8 | 38,9 | 113,1 | 53,7 | | | | | | | |
| SL Lås | LS 1312-1601 | Genomförande | Nyinvestering | 400,9 | 400,9 | 314,0 | 45,5 | 56,5 | 30,4 | | | | | | | | | |
| C20 - uppgradering | RS 2019-0896 | Förnyat. Genomf. | Ersättningsinv. | 1 453,2 | 1 453,1 | 446,7 | 378,8 | 127,8 | 351,3 | 362,0 | 165,4 | | | | | | | |
| Lilla Lidingöbron | SL 2018-0325 | Genomförande | Ersättningsinv. | 132,0 | 131,9 | 20,9 | 32,9 | 22,7 | 32,0 | 56,4 | | | | | | | | |
| Livstidssäkrade åtgärder X10p fordon | TN 2017-0010 | Genomförande | Ersättningsinv. | 150,0 | | | 50,0 | 6,1 | 23,2 | 65,0 | 55,0 | 0,7 | | | | | | |
| Utbyte av hissar och rulltrappor | LS 1403-0399 | Genomförande | Ersättningsinv. | 1 500,0 | 1 500,0 | 665,0 | 167,1 | 95,2 | 191,7 | 143,5 | 143,3 | 143,3 | 118,0 | | | | | |
| Rissne Tunnelbanedepå | RS 2019-0936 | Genomförande | Ersättningsinv. | 631,9 | 631,9 | 9,7 | 107,0 | 41,5 | 183,1 | 121,2 | 105,4 | 96,4 | 74,7 | | | | | |
| Roslagsbanan Lindholmen Kårsta | SL 2016-0409 | Genomförande | Ersättningsinv. | 182,0 | | | | 105,0 | 77,0 | | | | | | | | | |
| Banåtgärder Söderströmsbron | SL 2017-0176 | Genomförande | Ersättningsinv. | 180,2 | | 113,5 | | 42,5 | 24,2 | | | | | | | | | |
| Livstidsförlängning gröna linjen trafikstyrningssystem | RS 2020-0721 | Genomförande | Nyinvestering | 411,7 | 291,0 | 3,7 | 45,0 | 45,0 | 76,0 | 91,1 | 66,4 | 65,5 | 64,0 | | | | | |
| Replipunkter skärgård | | | | 50,0 | | | | | 10,0 | 10,0 | 10,0 | 10,0 | 10,0 | | | | | |
| BRT- och stomlinjeinvesteringar | | | | 400,0 | | | | | 25,0 | 75,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | | | | | |
| Sekundäruppgångar | | | | 450,0 | | | | | 10,0 | 40,0 | 50,0 | 200,0 | 150,0 | | | | | |
| Plattformsdörrar | | | | 600,0 | | | | | 10,0 | 40,0 | 100,0 | 150,0 | 300,0 | | | | | |
| Bussframkomlighet | | | | 200,0 | | | | | 40,0 | 60,0 | 60,0 | 40,0 | | | | | | |
| Nyinvesteringar < 100 mkr | | | Nyinvestering | | | | 471,3 | 464,7 | 242,0 | 186,0 | 207,4 | 174,9 | 156,9 | 147,5 | 144,1 | 86,1 | 65,5 | 63,5 |
| Ersättningsinvesteringar < 100 mkr | | | Ersättningsinv. | | | | 1 375,5 | 1 210,8 | 860,4 | 839,3 | 898,3 | 987,5 | 1 137,0 | 1 229,8 | 1 506,0 | 1 304,6 | 1 428,3 | 1 657,7 |
| *varav medfinansiering[1]* | | | | | | | *30,0* | | *20,0* | *3,0* | | | | *156,0* | *127,5* | *127,5* | *17,5* | |

| 1.2 Planerade investeringar Trafiknämnden/Trafikförvaltningen | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ***1.2.1 Planeringsbeslut Trafiknämnden/Trafikförvaltningen*** | | | | ***3 683,4*** | ***3 475,6*** | ***109,2*** | ***119,3*** | ***105,6*** | ***315,7*** | ***492,1*** | ***624,8*** | ***824,9*** | ***599,1*** | ***454,1*** | ***110,0*** | ***48,0*** | |
| Bussterminal Barkarby | LS 2017-0545 | Planering | Nyinvestering | 120,0 | 120,0 | 6,7 | 1,0 | 0,9 | 1,5 | 1,5 | 51,5 | 50,0 | 7,8 | | | | |
| *varav medfinansiering[1]* | | | | | | | | | | | *0,5* | *25,5* | *25,0* | *4,5* | | | |
| Bussterminal Nacka Centrum | LS 2016-0625 | Planering | Nyinvestering | 520,0 | 520,1 | 8,7 | 5,0 | 9,2 | 2,7 | 2,7 | 16,7 | 100,0 | 100,0 | 202,0 | 60,0 | 18,0 | |
| *varav medfinansiering[1]* | | | | | | | | | | | *8,4* | *50,0* | *50,0* | *101,0* | *41,6* | *9,0* | |
| Anpassning trafikstyrningssystem bef. Tunnelbana | RS 2020-0721 | Planering | Nyinvestering | 588,3 | 559,0 | 10,4 | 5,0 | 5,0 | 64,0 | 133,9 | 158,6 | 174,5 | 41,8 | | | | |
| Danviksbron | LS 2016-1030 | Planering | Ersättningsinv. | 225,0 | 177,5 | 9,4 | 7,9 | 6,6 | 8,4 | 19,4 | 22,2 | 76,6 | 64,2 | 18,2 | | | |
| *varav medfinansiering[1]* | | | | | | | | | | *8,0* | *9,0* | *31,0* | *26,0* | *7,0* | | | |
| Utbyggnad av Älvsjö depå | LS 2018-0477 | Planering | Ersättningsinv. | 865,0 | 864,8 | 26,2 | 51,2 | 38,2 | 140,6 | 217,9 | 224,7 | 161,1 | 56,3 | | | | |
| Upprustning Södra Götgatan | LS 2017-0541 | Planering | Ersättningsinv. | 338,9 | 208,0 | 8,9 | 10,0 | 4,0 | 16,0 | 30,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 30,0 | |
| Saltsjöbanan och tunnelbaneentréer vid Slussen (Bytespunkt Slussen upprustnir | SL 2013-1569 | Planering | Ersättningsinv. | 1 026,2 | 1 026,2 | 38,9 | 39,2 | 41,6 | 82,6 | 86,7 | 100,9 | 212,7 | 279,0 | 183,8 | | | |
| *varav medfinansiering[1]* | | | | | | | *11,0* | | | *10,0* | *20,0* | *10,0* | *7,5* | | | | |
| ***1.2.2 Inriktningssbeslut Trafiknämnden/Trafikförvaltningen*** | | | | ***22 675,5*** | ***20 161,2*** | ***58,9*** | ***214,4*** | ***110,5*** | ***230,1*** | ***630,8*** | ***636,7*** | ***691,4*** | ***837,4*** | ***946,4*** | ***868,2*** | ***1 476,3*** | ***2 491,4*** | ***2 267,2*** |
| Brandskyddsåtgärder tunnelbana | Tidig. ospec. | Inriktning | Ersättningsinv. | 852,2 | | 0,9 | | 40,0 | 19,6 | 53,0 | 109,3 | 180,1 | 185,5 | 263,9 | | | | |
| Nockebybanan ersättning till Akka 4 | SL 2016-0091 | Inriktning | Nyinvestering | 475,0 | 475,0 | 0,1 | 1,5 | 5,5 | 5,5 | 15,5 | 14,5 | 100,0 | 120,0 | 120,0 | 93,9 | | | |
| Spårväg Syd | | Inriktning | Nyinvestering | 5 242,0 | 5 242,0 | 42,1 | 97,4 | 25,0 | 50,0 | 125,0 | | | | | 562,0 | 900,0 | 1 000,0 | 1 000,0 |
| *varav medfinansiering[1]* | | | | | | | *71,7* | | *45,2* | *113,0* | | | | | *508,0* | *813,6* | *904,0* | *904,0* |
| Roslagsbanan till City | | Inriktning | Nyinvestering | 9 014,0 | 9 014,0 | 14,2 | 98,5 | 25,0 | 50,0 | 125,0 | | | | | | 351,0 | 900,0 | 1 000,0 |
| *varav medfinansiering[1]* | | | | | | | *64,2* | | *42,2* | *105,4* | | | | | | *295,9* | *758,7* | *843,0* |
| Spårväg Syd- fordon och depå | | | Nyinvestering | 1 600,0 | | | | | 4,0 | 5,4 | | | | | 12,3 | 25,3 | 391,4 | 67,2 |
| Bussdepåförsörjning | TN 2019-0022 | Inriktning | Ersättningsinv. | 2 815,0 | 2 815,0 | | 8,0 | 8,0 | 11,0 | 13,0 | 210,0 | 160,0 | 310,0 | 200,0 | | | | |
| Stridbecksvalv stationer | | | Ersättningsinv. | 1 760,0 | 1 760,0 | | 6,0 | 7,0 | 7,0 | 10,0 | 40,0 | 150,0 | 200,0 | 200,0 | 200,0 | 200,0 | 200,0 | 200,0 |
| Lågfrekvent underhåll X60, X60A, X60 | | | Ersättningsinv. | 626,2 | 562,2 | | | | 78,0 | 208,9 | 108,9 | 45,9 | 21,9 | 162,5 | | | | |
| Tonnage för Pendelbåt och Skärgårdstrafik | LS 1403-0399 | Inriktning | Nyinvestering | 291,0 | 293,0 | 1,6 | 3,0 | | 5,0 | 75,0 | 154,0 | 55,4 | | | | | | |
| ***1.2.3 Utredningsbeslut Trafiknämnden/Trafikförvaltningen*** | | | | ***80,0*** | | | | | ***55,0*** | ***25,0*** | | | | | | | | |
| Tunnelbana Hjulsta - Barkarby | | | | 10,0 | | | | | 10,0 | | | | | | | | | |
| BRT- och stomlinjeinvesteringar | | | | 10,0 | | | | | 10,0 | | | | | | | | | |
| Trygga stationsmiljöer | | | | 10,0 | | | | | 10,0 | | | | | | | | | |
| Trafikinformation | | | | 50,0 | | | | | 25,0 | 25,0 | | | | | | | | |
| ***1.2.4 Objekt för kommande budgetperioder Trafiknämnden/Trafikförvaltningen*** | | | | ***900,6*** | ***851,2*** | | | | | | | | | | ***159,0*** | ***365,7*** | ***302,7*** | ***73,3*** |
| Lågfrekvent underhåll PT 2027-2030 | | | Ersättningsinv. | 900,6 | 851,2 | | | | | | | | | | 159,0 | 365,7 | 302,7 | 73,3 |

Not 1. Erhållen medfinansiering redovisas som en skuld i balansräkningen tills dess att medlen förbrukas. Tidsmässiga skillnader mellan erhållna medel och årets investeringsutgifter gör att beloppen inte alltid är lika för ett enskilt år.

| Mkr | Dnr | Status | Ny- /ersättnings-investering | Total investeringsutgift: Förslag till ny total utgift | Total investeringsutgift: Fastställd total utgift enligt budget 2020 | Total investeringsutgift: Ackumulerad förbrukning tom 2019-12-31 | Investeringsutgifter: Budget 2020 | Prognos 2020 | Budget 2021 | Plan 2022 | Plan 2023 | Plan 2024 | Plan 2025 | Plan 2026 | Plan 2027 | Plan 2028 | Plan 2029 | Plan 2030 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **2. Trafiknämnden/Förvaltning för utbyggd tunnelbana** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Summa investeringar Trafiknämnden/Förvaltning för utbyggd tunnelbana** | | | | | **43 584,3** | | **2 748,6** | | **3 811,5** | **4 790,4** | **6 091,3** | **5 529,9** | **2 885,3** | **1 880,0** | **1 650,8** | **1 626,0** | **1 636,7** | **1 798,0** |
| *varav summa medfinansiering stat och kommuner Trafiknämnden/Förvaltning för utbyggd tunnelbana [1]* | | | | | *32 800,8* | | *2 358,5* | | *3 717,9* | *3 100,2* | *3 081,4* | *2 374,4* | *1 297,2* | *1 214,3* | *1 282,3* | *1 289,1* | *1 660,2* | *1 798,0* |
| **2.1. Beslutade regionfullmäktige Trafiknämnden/Förvaltning för utbyggd tunnelbana** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tunnelbana till Nacka och Söderort | | | Nyinvestering | | 13 653,7 | | 1 429,9 | | 1 680,3 | 1 476,5 | 2 038,3 | 2 606,6 | 1 552,4 | 597,0 | 14,7 | | | |
| *varav medfinansiering[1]* | | | | | | | *1267,1* | | *2 068,0* | *1 740,9* | *1 751,1* | *1 423,3* | *585,2* | *146,6* | | | | |
| Tunnelbana till Arenastaden | | | Nyinvestering | | 4 214,1 | | 251,6 | | 534,4 | 628,3 | 895,9 | 974,5 | 23,8 | | | | | |
| *varav medfinansiering[1]* | | | | | | | *433,3* | | *758,5* | *586,8* | *438,5* | *343,2* | *141,1* | *35,3* | | | | |
| Station Södra Hagalund | | | Nyinvestering | | 1 282,4 | | 87,0 | | 188,7 | 223,5 | 312,8 | 323,6 | 4,8 | | | | | |
| *varav medfinansiering[1]* | | | | | | | *192,6* | | *196,5* | *200,4* | *90,9* | *11,6* | | | | | | |
| Tunnelbana till Barkarby | | | Nyinvestering | | 3 248,9 | | 682,7 | | 511,9 | 522,5 | 545,4 | 150,3 | 4,4 | | | | | |
| *varav medfinansiering[1]* | | | | | | | *437,6* | | *652,3* | *368,3* | *399,0* | *216,3* | *51,0* | *12,8* | | | | |
| Depå Nya tunnelbanan[2] | | | Nyinvestering | | 4 530,0 | | 252,0 | | 828,0 | 885,0 | 717,0 | 723,0 | 670,0 | | | | | |
| Fordon | | | Nyinvestering | | 2 388,8 | | 2,6 | | 2,7 | 856,5 | 1 179,0 | 340,9 | 0,4 | | | | | |
| Tunnelbana Fridhemsplan-Älvsjö[3] | | | Nyinvestering | | 14 266,4 | | 42,8 | | 65,5 | 198,1 | 403,0 | 411,0 | 629,5 | 1 283,0 | 1 636,1 | 1 626,0 | 1 636,7 | 1 798,0 |
| *varav medfinansiering[1]* | | | | | | | *27,8* | | *42,6* | *203,8* | *402,1* | *380,0* | *519,9* | *1 019,7* | *1 282,3* | *1 289,1* | *1 660,2* | *1 798,0* |

*Not 1. Erhållen medfinansiering redovisas som en skuld i balansräkningen tills dess att medlen förbrukas. Tidsmässiga skillnader mellan erhållna medel och årets investeringsutgifter gör att beloppen inte alltid är lika för ett enskilt år.*

*Not 2. För Depå, Nya tunnelbanan är budget lagd i enlighet med TJUT FUT2019-0265 vilket även innefattar vissa driftskostnader. Ackumulerade driftskostnader uppgår till cirka 35 mkr och uppskattas till cirka; år 2019: 15 mkr, år 2020: 15 mkr,år 2021: 15 mkr, år 2022: 23 mkr, år 2023: 14 mkr, år 2024: 7 mkr, år 2025: 0,5 mkr.*

*Not 3. Tunnelbana Fridhemsplan-Älvsjö. Investeringsutgifter avseende överenskommelse om förskottering och tidigareläggning för åren 2020-2021 är justerade och uppräknade enligt avtal.*

| Mkr | Dnr | Status | Ny- /ersättnings-investering | Total investeringsutgift: Förslag till ny total utgift | Total investeringsutgift: Fastställd total utgift enligt budget 2020 | Total investeringsutgift: Ackumulerad förbrukning tom 2019-12-31 | Investeringsutgifter: Budget 2020 | Prognos 2020 | Budget 2021 | Plan 2022 | Plan 2023 | Plan 2024 | Plan 2025 | Plan 2026 | Plan 2027 | Plan 2028 | Plan 2029 | Plan 2030 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **3. Färdtjänstnämnden** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Summa investeringar färdtjänstnämnden** | | | | **294,4** | **256,2** | **52,9** | **54,0** | **51,7** | **56,5** | **36,7** | **36,7** | **20,0** | **5,0** | **5,0** | **5,0** | **5,0** | **5,0** | **5,0** |
| Nytt systemstöd för färdtjänstverksamheten | SL 2015:0529 och FTN 2020-0020 | Genomförande | Ersättningsinv. | 111,1 | 111,2 | 44,4 | 18,0 | 46,0 | 21,4 | | | | | | | | | |
| Nyinvesteringar < 100mkr | | | | 6,5 | 5,0 | 3,6 | | 1,2 | | | | | | | | | | |
| Ersättningsinvesteringar < 100mkr | | | | 176,8 | 140,0 | 4,9 | 36,0 | 4,5 | 35,1 | 36,7 | 36,7 | 20,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 |

| Mkr | Dnr | Status | Ny- /ersättnings-investering | Total investeringsutgift: Förslag till ny total utgift | Total investeringsutgift: Fastställd total utgift enligt budget 2020 | Total investeringsutgift: Ackumulerad förbrukning tom 2019-12-31 | Investeringsutgifter: Budget 2020 | Prognos 2020 | Budget 2021 | Plan 2022 | Plan 2023 | Plan 2024 | Plan 2025 | Plan 2026 | Plan 2027 | Plan 2028 | Plan 2029 | Plan 2030 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. Fastighets- och servicenämnden** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Summa investeringar Fastighets- och servicenämnden** | | | | **12 268,9** | **10 382,5** | **2 189,7** | **2 586,5** | **2 136,6** | **2 373,3** | **2 761,6** | **3 207,0** | **2 844,3** | **1 492,4** | **1 111,6** | **1 042,0** | **1 286,0** | **1 395,7** | **1 671,6** |
| *varav fastighetsägarinitierade investeringar Landstingsfastigheter Stockholm* | | | | | | | *868* | *868* | *700,0* | *700,0* | *700,0* | *700,0* | *700,0* | *700,0* | *650,0* | *650,0* | *650,0* | *650,0* |
| *varav hyrestgästinitierade investeringar Landstingsfastigheter Stockholm* | | | | *8 458,6* | *8682,2* | *1 660,1* | *1319* | *795,5* | *1 203,3* | *1732,5* | *2084,1* | *1258,8* | *358,7* | *100,0* | *100,0* | *100,0* | *100,0* | *100,0* |
| *varav NKS fastighetsinvesteringar* | | | | *800,0* | *832,1* | *52,3* | *60,7* | *60,7* | *60,0* | *57,0* | *55,0* | *53,0* | *53,0* | *55,0* | *55,0* | *55,0* | *55,0* | *55,0* |
| *varav strategiska utrustningsinvesteringar hälso- och sjukvård* | | | | *684,3* | *722,0* | *477,3* | *82,3* | *194* | *13,0* | | | | | | | | | |
| *varav investeringar serviceförvaltningen (samlokalisering, Berga, övrigt)* | | | | | *146,2* | | *74,8* | *36,7* | *111,6* | *1,0* | *1,0* | *1,0* | *1,0* | | | | | |
| *varav it-investeringar serviceförvaltningen* | | | | | | | *181,7* | *181,7* | *243,9* | *189,6* | *264,9* | *229,5* | *176,7* | *256,6* | *230,0* | *216,0* | *176,7* | *256,6* |
| Beslutade investeringar fastighets- och servicenämnden | | | | 6 575,7 | 7 115,3 | 2 180,7 | 2 281,5 | 2 084,1 | 1 904,7 | 1 876,2 | 2 074,0 | 1 369,4 | 1 046,5 | 1 111,6 | 1 035,0 | 1 021,0 | 981,7 | 1 061,6 |
| Planerade investeringar fastighets- och servicenämnden | | | | 3 367,2 | 3 267,2 | 9,0 | 305,0 | 52,5 | 427,1 | 803,9 | 1 031,0 | 872,9 | 242,9 | | | | | |
| Nyinvesteringar fastighets- och servicenämnden | | | | 6 625,7 | 6 805,2 | 2 117,9 | 837,6 | 806,8 | 642,4 | 794,4 | 1 171,7 | 650,5 | 228,5 | 77,5 | 77,5 | 77,5 | 77,5 | 77,5 |
| Ersättningsinvesteringar fastighets- och servicenämnden | | | | 3 317,2 | 3 577,3 | 71,8 | 1 748,9 | 1 329,8 | 1 689,4 | 1 885,7 | 1 933,3 | 1 591,9 | 1 060,9 | 1 034,1 | 957,5 | 943,5 | 904,2 | 984,1 |
| **1.1. Beslutade investeringar Fastighets- och servicenämnden** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ***1.1.1 Genomförandebeslut Fastighets- och servicenämnden*** | | | | ***6 575,7*** | ***7 115,3*** | ***2 180,7*** | ***2 281,5*** | ***2 084,1*** | ***1 904,7*** | ***1 876,2*** | ***2 074,0*** | ***1 369,4*** | ***1 046,5*** | ***1 111,6*** | ***1 035,0*** | ***1 021,0*** | ***981,7*** | ***1 061,6*** |
| LFS St Göran vårdavdelningar och behandling inkl tekn uppr | RS 2019-0829 | Genomförande | Nyinvestering | 2 537,0 | 2 537,0 | 1 552,8 | 425,0 | 380,0 | 274,0 | 156,0 | 174,2 | | | | | | | |
| LFS HS - Anpassning 2 avd/år Framtida Vårdutbud, etapp 2 | LS 2018-1076 | Genomförande | Ersättningsinv. | 236,3 | 422,5 | 6,2 | 148,0 | 38,3 | 65,9 | 59,3 | 41,4 | 27,9 | | | | | | |
| LFS HS-ombyggnad mottagning, 2 per år Framtida Vårdutbud, etapp 2 | LS 2018-1078 | Genomförande | Ersättningsinv. | 133,5 | 265,5 | 0,7 | 65,0 | 27,1 | 25,9 | 36,9 | 11,3 | 16,1 | 15,8 | | | | | |
| LFS SÖS – By 07, 52 plan -1 – Neonatal | FSN 2019-0106 | Genomförande | Ersättningsinv. | 150,0 | 150,0 | 19,8 | 90,0 | 42,8 | 76,0 | 11,4 | | | | | | | | |
| LFS HS Ny- och ombyggnad av akutmottagning | LS 1309-1067 | Genomförande | Ersättningsinv. | 180,2 | 190,0 | 16,1 | 62,0 | 41,3 | 72,0 | 65,0 | 17,2 | | | | | | | |
| LFS DS - Ny vårdbyggnad, by 61 | RS 2020-0267 | Genomförande | Nyinvestering | 1 854,4 | 1 850,0 | 55,5 | 124,0 | 113,5 | 234,4 | 500,0 | 709,0 | 242,0 | | | | | | |
| LFS Hyresgästinitierade investeringar < 100 mkr | | | Ersättningsinv. | | | | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| LFS Fastighetsinitierade investeringar < 100 mkr | | | Ersättningsinv. | | | | 868,0 | 868,0 | 700,0 | 700,0 | 700,0 | 700,0 | 700,0 | 700,0 | 650,0 | 650,0 | 650,0 | 650,0 |
| NKS Hyresgästanpassningar <100 mkr | | Genomförande | Nyinvestering | 800,0 | 800,0 | 32,3 | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 |
| NKS Ersättningsinvesteringar < 100 mkr | | Genomförande | Ersättningsinv. | | 32,1 | 20,0 | 10,7 | 10,7 | 10,0 | 7,0 | 5,0 | 3,0 | 3,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 |
| SU Utrustning till Ny- och ombyggnation av operation (CHOPIN), K Huddinge | | Överlämnande | Nyinvestering | 684,3 | 722,0 | 477,3 | 82,3 | 194,0 | 13,0 | | | | | | | | | |
| SF Nyinvesteringar <100 mkr - IT | | Genomförande | Nyinvestering | | | | 31,5 | 31,5 | 31,5 | 28,5 | 27,5 | 27,5 | 27,5 | 27,5 | 27,5 | 27,5 | 27,5 | 27,5 |
| SF Nyinvesteringar <100 mkr - Berga naturbruksgymnasium | | Genomförande | Nyinvestering | | | | 5,3 | 5,3 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | | | | | |
| SF Nyinvesteringar <100 mkr - Samlokalisering | | Genomförande | Nyinvestering | | 146,2 | | 69,5 | 31,4 | 38,5 | | | | | | | | | |
| SF Ersättningsinvesteringar <100 mkr - IT | | Genomförande | Ersättningsinv. | | | | 150,2 | 150,2 | 212,4 | 161,1 | 237,4 | 202,0 | 149,2 | 229,1 | 202,5 | 188,5 | 149,2 | 229,1 |
| **1.2 Planerade investeringar Fastighets- och servicenämnden** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ***1.2.1 Planeringsbeslut Fastighets- och servicenämnden*** | | | | ***1 050,0*** | ***1 050,0*** | ***9,0*** | ***166,0*** | ***23,1*** | ***172,1*** | ***162,0*** | ***265,0*** | ***398,0*** | ***92,9*** | | | | | |
| LFS SÖS-Modernisering av vårdplatser etapp 1 och 2 | LS 2016-0556 | Planering | Ersättningsinv. | 800,0 | 800,0 | 5,1 | 106,0 | 7,0 | 10,0 | 72,0 | 215,0 | 398,0 | 92,9 | | | | | |
| LFS HS Upprustning av försörjningsbyggnad | LS 2018-1079 | Planering | Ersättningsinv. | 250,0 | 250,0 | 3,9 | 60,0 | 16,1 | 90,0 | 90,0 | 50,0 | | | | | | | |
| SF Ersättningsinvesteringar <100 mkr | | Planering | Ersättningsinv. | | | | | | 72,1 | | | | | | | | | |
| ***1.2.2 Inriktningssbeslut Fastighets- och servicenämnden*** | | | | ***2 007,2*** | ***2 007,2*** | | ***110,0*** | ***16,1*** | ***180,0*** | ***550,9*** | ***680,0*** | ***430,2*** | ***150,0*** | | | | | |
| Helix etapp 2 | LS 2018-1080 | Inriktning | Nyinvestering | 750,0 | 750,0 | | 50,0 | 1,1 | | 58,9 | 210,0 | 330,0 | 150,0 | | | | | |
| LFS KUL patologi och cytologi till NKS (fd "Anpassning Radiumhemmet") | LS 2017-0452 | Inriktning | Ersättningsinv. | 100,0 | 100,0 | | 50,0 | 5,0 | 50,0 | 45,0 | | | | | | | | |
| LFS Löwenströmska sjh, By 02 Ombyggnad, evakuering, teknisk upprustning | LS 1403-0399 | Inriktning | Ersättningsinv. | 657,2 | 657,2 | | 5,0 | 5,0 | 30,0 | 252,0 | 270,0 | 100,2 | | | | | | |
| LFS SÖS Ny reservkraft | RS 2019-1058 | Inriktning | Ersättningsinv. | 500,0 | 500,0 | | 5,0 | 5,0 | 100,0 | 195,0 | 200,0 | | | | | | | |
| ***1.2.3 Utredningsbeslut Fastighets- och servicenämnden*** | | | | ***2 326,0*** | | | | | ***41,5*** | ***81,5*** | ***102,0*** | ***602,0*** | ***203,0*** | | ***7,0*** | ***265,0*** | ***414,0*** | ***610,0*** |
| Utredning nytt Närsjukhus Skärholmen | | | | 10,0 | | | | | 10,0 | | | | | | | | | |
| Utredning nytt Närsjukhus Tumba | | | | 10,0 | | | | | 10,0 | | | | | | | | | |
| Nytt Närsjukhus Barkarby | | | | 500,0 | | | | | 10,0 | 40,0 | 50,0 | 300,0 | 100,0 | | | | | |
| Nytt Närsjukhus Handen | | | | 500,0 | | | | | 10,0 | 40,0 | 50,0 | 300,0 | 100,0 | | | | | |
| LFS Dalen, nybyggnad (20 000 kvm BTA) | | | | 890,0 | | | | | 1,5 | 1,5 | 2,0 | 2,0 | 3,0 | | | 260,0 | 310,0 | 310,0 |
| LFS St Göran nybyggnation vårdbyggnad för psykiatrisk vård | | | | 416,0 | | | | | | | | | | | 7,0 | 5,0 | 104,0 | 300,0 |
| ***1.2.4 Objekt för kommande budgetperioder Fastighets- och servicenämnden*** | | | | ***310,0*** | ***210,0*** | | ***29,0*** | ***13,3*** | ***75,0*** | ***91,0*** | ***86,0*** | ***44,7*** | | | | | | |
| LFS Rosenlunds sjh - By 09 - Vertikalt stambyte | - | - | Ersättningsinv. | 110,0 | 110,0 | | 29,0 | 10,0 | 25,0 | 25,0 | 25,0 | 25,0 | | | | | | |
| LFS Södertälje sjukhus - Teknisk upprustning - By18 | - | - | Ersättningsinv. | 100,0 | 100,0 | | | 0,3 | 5,0 | 25,0 | 50,0 | 19,7 | | | | | | |
| LFS Dalen-Tekn upprustning | - | - | Ersättningsinv. | 100,0 | | | | 3,0 | 45,0 | 41,0 | 11,0 | | | | | | | |

| Mkr | Dnr | Status | Ny- /ersättnings-investering | Total investeringsutgift | | | Investeringsutgifter | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Förslag till ny total utgift | Fastställd total utgift enligt budget 2020 | Ackumulerad förbrukning tom 2019-12-31 | Budget 2020 | Prognos 2020 | Budget 2021 | Plan 2022 | Plan 2023 | Plan 2024 | Plan 2025 | Plan 2026 | Plan 2027 | Plan 2028 | Plan 2029 | Plan 2030 |
| **2. Locum AB** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Summa investeringar Locum AB** | | | | | | | **4,5** | | **4,5** | **4,5** | **4,5** | **4,5** | **4,5** | **4,5** | **4,5** | **4,5** | **4,5** | **4,5** |
| Investeringsobjekt > 100mkr | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nyinvesteringar < 100mkr | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ersättningsinvesteringar < 100mkr | | | | | | | 4,5 | | 4,5 | 4,5 | 4,5 | 4,5 | 4,5 | 4,5 | 4,5 | 4,5 | 4,5 | 4,5 |

| Mkr | Dnr | Status | Ny- /ersättnings-investering | Total investeringsutgift | | | Investeringsutgifter | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Förslag till ny total utgift | Fastställd total utgift enligt budget 2020 | Ackumulerad förbrukning tom 2019-12-31 | Budget 2020 | Prognos 2020 | Budget 2021 | Plan 2022 | Plan 2023 | Plan 2024 | Plan 2025 | Plan 2026 | Plan 2027 | Plan 2028 | Plan 2029 | Plan 2030 |
| **1. Hälso- och sjukvård** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Summa investeringar hälso och sjukvård** | | | | **590,0** | **572,0** | **563,0** | **1 242,7** | **914,3** | **1 221,0** | **1344,1** | **1431,0** | **2004,1** | **2438,1** | **2319,8** | **2099,9** | **1718,0** | **1563,4** | **1515,4** |
| *varav ombyggnader i externt hyrda lokaler* | | | | | | | *55,0* | *15,0* | *36,0* | *31,0* | *31,0* | *31,0* | *31,0* | *31,0* | *31,0* | *31,0* | *31,0* | *31,0* |
| *varav maskiner, inventarier och IT* | | | | *590,0* | *572,0* | *563,0* | *1 187,7* | *899,3* | *1 185,0* | *1 313,1* | *1 400,0* | *1 973,1* | *2 407,1* | *2 288,8* | *2 068,9* | *1 687,0* | *1 532,4* | *1 484,4* |
| Beslutade investeringar hälso- och sjukvård | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Planerade investeringar hälso- och sjukvård | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nyinvesteringar hälso- och sjukvård | | | | 458,0 | 440,0 | 521,0 | 214,0 | 166,0 | 228,7 | 235,0 | 253,0 | 311,0 | 195,0 | 157,0 | 94,0 | 74,0 | 75,0 | 102,0 |
| Ersättningsinvesteringar hälso- och sjukvård | | | | 132,0 | 132,0 | 42,0 | 1028,7 | 748,3 | 992,3 | 1109,1 | 1178,0 | 1693,1 | 2243,1 | 2162,8 | 2005,9 | 1644,0 | 1488,4 | 1413,4 |
| **1.1 Hälso- o sjukvårdsnämnden** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Summa investeringar Hälso- o sjukvårdsnämnden** | | | | | | | **7,0** | | **7,0** | **7,0** | **7,0** | **5,0** | **5,0** | **5,0** | **5,0** | **5,0** | **5,0** | **5,0** |
| Ombyggnader i externt hyrda lokaler | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Investeringsbjekt > 100 mkr | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nyinvesteringar < 100 mkr | | | | | | | 4,0 | | 7,0 | 7,0 | 7,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 |
| Ersättningsinvesteringar < 100 mkr | | | | | | | 3,0 | | | | | | | | | | | |
| **1.2 Stockholms läns sjukvårdsområde** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Summa investeringar Stockholms läns sjukvårdsområde** | | | | **120,0** | **90,0** | | **326,6** | **326,6** | **287,6** | **300,4** | **330,4** | **343,6** | **406,4** | **306,4** | **271,4** | **271,4** | **271,4** | **401,4** |
| Ombyggnader i externt hyrda lokaler | | | | | | | 15,0 | 15,0 | 15,0 | 15,0 | 15,0 | 15,0 | 15,0 | 15,0 | 15,0 | 15,0 | 15,0 | 15,0 |
| Utrustning till Helix etapp 2 | | Inriktning | Nyinvestering | 120,0 | 90,0 | | | | | | | 30,0 | 90,0 | | | | | |
| Nyinvesteringar < 100 mkr | | | | | | | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 |
| Ersättningsinvesteringar < 100 mkr | | | | | | | 261,6 | 261,6 | 222,6 | 235,4 | 265,4 | 248,6 | 251,4 | 241,4 | 206,4 | 206,4 | 206,4 | 336,4 |
| **1.3 Karolinska Universitetssjukhuset** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Summa investeringar Karolinska Universitetssjukhuset** | | | | **132,0** | **132,0** | **42,0** | **374,7** | **374,7** | **382,3** | **460,4** | **494,9** | **932,4** | **1097,1** | **1112,6** | **1194,2** | **864,1** | **729,0** | **527,3** |
| Ombyggnader i externt hyrda lokaler | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Utrustning till anpassning avdelningar, etapp 2 | | Genomförande | Ersättningsinv. | 106,0 | 106,0 | 37,0 | 27,0 | 27,0 | 27,0 | 15,0 | | | | | | | | |
| Utrustning till ombyggnad mottagningar, etapp 2 | | Genomförande | Ersättningsinv. | 26,0 | 26,0 | 5,0 | 8,0 | 8,0 | 8,0 | 5,0 | | | | | | | | |
| Nyinvesteringar < 100 mkr | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ersättningsinvesteringar < 100 mkr | | | | | | | 339,7 | 339,7 | 347,3 | 440,4 | 494,9 | 932,4 | 1 097,1 | 1 112,6 | 1 194,2 | 864,1 | 729,0 | 527,3 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1.4 Södersjukhuset AB** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Summa investeringar Södersjukhuset AB** | | | **86,0** | **98,0** | | **169,4** | | **201,5** | **184,4** | **130,7** | **144,1** | **536,6** | **534,8** | **174,3** | **206,5** | **214,0** | **221,8** |
| Ombyggnader i externt hyrda lokaler | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Utrustning till modernisering vårdplatser by 17/18 | Planering | Nyinvestering | 86,0 | 98,0 | | 12,0 | | 48,0 | 38,0 | | | | | | | | |
| Nyinvesteringar < 100 mkr | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ersättningsinvesteringar < 100 mkr | | | | | | 157,4 | | 153,5 | 146,4 | 130,7 | 144,1 | 536,6 | 534,8 | 174,3 | 206,5 | 214,0 | 221,8 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.5 Danderyds Sjukhus AB** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Summa investeringar Danderyds Sjukhus AB** | | | **252,0** | **252,0** | **516,0** | **183,0** | **183,0** | **143,6** | **181,5** | **309,0** | **339,0** | **196,0** | **208,0** | **185,0** | **215,0** | **170,0** | **195,0** |
| Ombyggnader i externt hyrda lokaler | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Utrustning till ny vårdbyggnad, by 61 | Planering | Nyinvestering | 252,0 | 252,0 | | | | 50,0 | 50,0 | 152,0 | | | | | | | |
| Nyinvesteringar < 100 mkr | | | | | 516,0 | 115,0 | 115,0 | 46,1 | 86,0 | 40,0 | 147,0 | 46,0 | 98,0 | 35,0 | 15,0 | 15,0 | 42,0 |
| Ersättningsinvesteringar < 100 mkr | | | | | | 68,0 | 68,0 | 47,5 | 45,5 | 117,0 | 192,0 | 150,0 | 110,0 | 150,0 | 200,0 | 155,0 | 153,0 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.6 Södertälje sjukhus AB** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Summa investeringar Södertälje sjukhus AB** | | | | | | **27,0** | **27,0** | **53,0** | **75,0** | **37,0** | **118,0** | **75,0** | **30,0** | **147,0** | **33,0** | **50,0** | **41,0** |
| Ombyggnader i externt hyrda lokaler | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Investeringsobjekt > 100 mkr | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nyinvesteringar < 100 mkr | | | | | | | | 5,0 | | | 75,0 | | | | | | |
| Ersättningsinvesteringar < 100 mkr | | | | | | 27,0 | 27,0 | 48,0 | 75,0 | 37,0 | 43,0 | 75,0 | 30,0 | 147,0 | 33,0 | 50,0 | 41,0 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.7 S:t Eriks ögonsjukhus AB** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Summa investeringar S:t Eriks ögonsjukhus AB** | | | | | | **40,0** | | **30,0** | **20,0** | **20,0** | **20,0** | **20,0** | **20,0** | **20,0** | **20,0** | **20,0** | **20,0** |
| Ombyggnader i externt hyrda lokaler | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Investeringsobjekt > 100 mkr | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nyinvesteringar < 100 mkr | | | | | | 28,0 | | 18,0 | | | | | | | | | |
| Ersättningsinvesteringar < 100 mkr | | | | | | 12,0 | | 12,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.8 Folktandvården Stockholms Län AB** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Summa investeringar Folktandvården Stockholms Län AB** | | | | | | **85,0** | | **85,0** | **85,0** | **70,0** | **70,0** | **70,0** | **70,0** | **70,0** | **70,0** | **70,0** | **70,0** |
| Ombyggnader i externt hyrda lokaler | | | | | | 20,0 | | 20,0 | 15,0 | 15,0 | 15,0 | 15,0 | 15,0 | 15,0 | 15,0 | 15,0 | 15,0 |
| Investeringsobjekt > 100 mkr | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nyinvesteringar < 100 mkr | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ersättningsinvesteringar < 100 mkr | | | | | | 65,0 | | 65,0 | 70,0 | 55,0 | 55,0 | 55,0 | 55,0 | 55,0 | 55,0 | 55,0 | 55,0 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.9 Ambulanssjukvården i Storstockholm AB** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Summa investeringar Ambulanssjukvården i Storstockholm AB** | | | | | | **28,0** | | **28,0** | **28,0** | **29,0** | **29,0** | **29,0** | **30,0** | **30,0** | **30,0** | **31,0** | **31,0** |
| Ombyggnader i externt hyrda lokaler | | | | | | 20,0 | | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1,0 |
| Investeringsobjekt > 100 mkr | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nyinvesteringar < 100 mkr | | | | | | 5,0 | | 4,0 | 4,0 | 4,0 | 4,0 | 4,0 | 4,0 | 4,0 | 4,0 | 5,0 | 5,0 |
| Ersättningsinvesteringar < 100 mkr | | | | | | 3,0 | | 23,0 | 23,0 | 24,0 | 24,0 | 24,0 | 25,0 | 25,0 | 25,0 | 25,0 | 25,0 |
| **1.10 Stockholm Care** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Summa investeringar Stockholm Care** | | | | | **5,0** | | **1,0** | **0,6** | | | | | | | | | |
| Ombyggnader i externt hyrda lokaler | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Investeringsobjekt > 100 mkr | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nyinvesteringar < 100 mkr | | | | | 5,0 | | 1,0 | 0,6 | | | | | | | | | |
| Ersättningsinvesteringar < 100 mkr | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.10 Medicarrier AB** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Summa investeringar Medicarrier AB** | | | | | | **2,0** | **2,0** | **2,4** | **2,4** | **3,0** | **3,0** | **3,0** | **3,0** | **3,0** | **3,0** | **3,0** | **3,0** |
| Ombyggnader i externt hyrda lokaler | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Investeringsobjekt > 100 mkr | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nyinvesteringar < 100 mkr | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ersättningsinvesteringar < 100 mkr | | | | | | 2,0 | 2,0 | 2,4 | 2,4 | 3,0 | 3,0 | 3,0 | 3,0 | 3,0 | 3,0 | 3,0 | 3,0 |

| Mkr | Dnr | Status | Ny-/ersättnings-investering | Total investeringsutgift | | | Investeringsutgifter | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Förslag till ny total utgift | Fastställd total utgift enligt budget 2020 | Ackumulerad förbrukning tom 2019-12-31 | Budget 2020 | Prognos 2020 | Budget 2021 | Plan 2022 | Plan 2023 | Plan 2024 | Plan 2025 | Plan 2026 | Plan 2027 | Plan 2028 | Plan 2029 | Plan 2030 |
| **1. Övrig verksamhet** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Summa investeringar övrig verksamhet** | | | | **1 200,0** | **1 200,0** | | **105,3** | | **90,9** | **189,7** | **247,6** | **372,1** | **373,1** | **10,1** | **10,1** | **10,1** | **15,8** | **10,1** |
| *varav informationssystem inom hälso- och sjukvården* | | | | *1 200,0* | *1 200,0* | | *70,0* | | *70,0* | *168,0* | *237,0* | *362,0* | *363,0* | | | | | |
| Nyinvesteringar Övrig verksamhet | | | | | | | 70,0 | | 70,0 | 168,0 | 237,0 | 362,0 | 363,0 | | | | | |
| Ersättningsinvesteringar Övrig verksamhet | | | | | | | 35,3 | | 20,9 | 21,7 | 10,6 | 10,1 | 10,1 | 10,1 | 10,1 | 10,1 | 15,8 | 10,1 |
| **1.1 Regionstyrelsen** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Summa investeringar Regionstyrelsen** | | | | **1 200,0** | **1 200,0** | | **99,7** | | **88,8** | **187,6** | **246,4** | **371,4** | **372,4** | **9,4** | **9,4** | **9,4** | **15,1** | **9,4** |
| Informationssystem inom hälso- och sjukvården | | Genomförand | Nyinvestering | 1 200,0 | 1 200,0 | | 70,0 | | 70,0 | 168,0 | 237,0 | 362,0 | 363,0 | | | | | |
| Nyinvesteringar < 100 mkr | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ersättningsinvesteringar < 100 mkr | | | | | | | 29,7 | | 18,8 | 19,6 | 9,4 | 9,4 | 9,4 | 9,4 | 9,4 | 9,4 | 15,1 | 9,4 |
| **1.2 Kulturnämnden** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Summa investeringar Kulturnämnden** | | | | | | | **5,6** | | **1,9** | **1,9** | **1,0** | **0,5** | **0,5** | **0,5** | **0,5** | **0,5** | **0,5** | **0,5** |
| Investeringsobjekt > 100 mkr | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nyinvesteringar < 100 mkr | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ersättningsinvesteringar < 100 mkr | | | | | | | 5,6 | | 1,9 | 1,9 | 1,0 | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 0,5 |
| **1.3 Revisionskollegiet** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Summa investeringar Revisionskollegiet** | | | | | | | | | **0,2** | **0,2** | **0,2** | **0,2** | **0,2** | **0,2** | **0,2** | **0,2** | **0,2** | **0,2** |
| Investeringsobjekt > 100 mkr | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nyinvesteringar < 100 mkr | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ersättningsinvesteringar < 100 mkr | | | | | | | | | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 |
| **1.4 AB SLL Internfinans** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Summa investeringar AB SLL Internfinans** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Investeringsobjekt > 100 mkr | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nyinvesteringar < 100 mkr | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ersättningsinvesteringar < 100 mkr | | | | | | | | | | | | | | | | | | |