SKRIVELSE

Stockholms läns landsting

LANDSTINGSSTYRELSEN 2018-11-27

Vänsterpartiet

Ärende nr 4
LS 2017-1455

Budget 2019 för Region Stockholm

Ärendebeskrivning

Budget för år 2019 och plan för åren 2020–2022 samt investeringsbudget för år 2019 och inriktningsnivåer för planåren 2020–2028.

Förslag till beslut

Vänsterpartiet föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att fastställa resultatbudget för Region Stockholm för år 2019 och planeringsåren 2020–2022 i enlighet med tabell 18.1 i Vänsterpartiets förslag till budget 2019 för Region Stockholm

att fastställa finansieringsbudget för Region Stockholm för år 2019 och planeringsåren 2020–2022 i enlighet med tabell 18.7 i Vänsterpartiets förslag till budget 2019 för Region Stockholm

att fastställa anslag för år 2019 och planeringsåren 2020–2022 i enlighet med tabell 18.3 i Vänsterpartiets förslag till budget 2019 för Region Stockholm

att fastställa resultatkrav för nämnder och bolag för år 2019 och planeringsåren 2020–2022 i enlighet med tabell 18.4 i Vänsterpartiets förslag till budget 2019 för Region Stockholm

att fullmäktiges beslut om soliditetskrav och sanktionsregel, LS 0901-0012, upphävs

att fastställa ersättning för omställningskostnader år 2019 och framåt i enlighet med tabell 18.8 i Vänsterpartiets förslag till budget 2019 för Region Stockholm

att beslut om Styrande principer för Region Stockholms investeringar ska fattas först efter att riktlinjer för investeringar finns framtagna och att Investeringsstrategi för Stockholms läns landsting, LS 1308-1033, 1407- 0854 ska gälla tillsvidare

att fastställa investeringsbudget för år 2019 inklusive plan för år 2020–2028 i enlighet med tabellbilagor 18.21-18.26 i Vänsterpartiets förslag till budget 2019 för Region Stockholm

att fatta förnyat genomförandebeslut avseende ombyggnad mottagningar, etapp 2 vid Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge, om maximalt 265 500 000 kronor inom ram för budget 2019 och planår 2020-2028 för Landstingsfastigheter Stockholm, LS 2018-1076

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden och Karolinska Universitetssjukhuset att beakta nettokostnadsökningarna i kommande års avtals- och budgetarbete, i enlighet med landstingsdirektörens tjänsteutlåtande, LS 2018-1076

att fatta förnyat genomförandebeslut avseende anpassning avdelningar, etapp 2 vid Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge, om maximalt 422 500 000 kronor inom ram för budget 2019 och planår 2020-2028 för Landstingsfastigheter Stockholm, LS 2018-1078

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden och Karolinska Universitetssjukhuset att beakta nettokostnadsökningarna i kommande års avtals- och budgetarbete, i enlighet med landstingsdirektörens tjänsteutlåtande, LS 2018-1078

att fatta förnyat genomförandebeslut avseende Vårdavdelningar vid Nacka sjukhus till en investeringsutgift om maximalt 400 000 000 kronor inom ram för budget 2019 och planår 2020-2028 för Landstingsfastigheter Stockholm med reviderad tidsplan och omfattning, LS 2018-1110

att i enlighet med Vänsterpartiets budget fastställa landstingsbidrag och resultat- och avkastningskrav för respektive nämnd/styrelse och bolag, tabell 18.4

att uppdra åt nämnder, styrelser och bolagsstyrelser att till regionstyrelsen avlämna månadsrapporter, prognoser, tertialrapport, delårsrapport, årsbokslut, medarbetarrapporter, miljörapporter, årsredovisning och övriga erforderliga underlag till landstingets koncernbokslut och övrig uppföljning i enlighet med de anvisningar som regiondirektören utfärdar på regionstyrelsens uppdrag

att uppdra åt nämnder, styrelser och bolagsstyrelser att utforma sina respektive slutliga budgetar i enlighet med vad budget 2019 medger

att fastställa Vänsterpartiets förslag till taxor och avgifter för år 2019

att Stockholms län landsting, landstingsfullmäktige, landstingsstyrelsen och landstingsråd från den 1 januari 2019 ska benämnas Region Stockholm, regionfullmäktige, regionstyrelsen och regionråd, samt att uppdra åt regionstyrelsen att vidta erforderliga åtgärder med anledning av beslutet

att regionstyrelsen medges rätt att göra justeringar av teknisk art i budget 2019 för Region Stockholm

att uppdra åt regionstyrelsen att utforma 2020 års budgetprocess

att uppdra åt landstingsstyrelsen att betala ut partistöd till i fullmäktige representerade partier enligt reglemente för partistöd för tiden den 15 oktober 2018 till och med den 31 december 2018

att uppdra åt regionstyrelsen att betala ut partistöd om totalt 67 719 010 kronor till i fullmäktige representerade partier för år 2019

att fastställa Generella ägardirektiv för Region Stockholms bolag i enlighet med Vänsterpartiets förslag till budget 2019 för Region Stockholm

att uppdra till bolagsstämmoombud att rösta för antagande av generella ägardirektiv i enlighet med Vänsterpartiets förslag till budget 2019 för Region Stockholm

att uppdra till bolagsstämmoombud att rösta för antagande av ägardirektiv för Region Stockholms bolag i enlighet med vad som anförs för respektive bolag i förslag till budget 2019 för Region Stockholm, med undantag för vad som där skrivs om resultatkrav och godkännande av egenregianbud

att uppdra åt regionstyrelsen att skyndsamt återkomma med förslag om att tidigast från och med den 1 juni 2019 överlåta 80 000 aktier i Waxholms Ångfartyg AB från Landstingshuset i Stockholm AB till AB Storstockholms Lokaltrafik till en köpeskilling som motsvarar det bokförda värdet i Landstingshuset i Stockholm AB per 31 december 2018

att fastställa budget för koncernfinansiering och skadekontot i enlighet med vad som anförs i Vänsterpartiets förslag till budget 2019 för Region Stockholm

att fastställa medlemsbidrag till kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje i enlighet med vad som anförs i Vänsterpartiets förslag till budget 2019 för Region Stockholm

att uppdra åt regionstyrelsen att se över vision, övergripande mål, indikatorer och målvärden så att detta är uppföljningsbart och utformat i enlighet med de ambitioner som uttrycks i Vänsterpartiet förslag till budget 2019 för Region Stockholm

att uppdra åt regionstyrelsen att ta fram målvärden för samtliga indikatorer för budget 2019 för Region Stockholm

att uppdra åt regionstyrelsen att skärpa målindikatorn kollektivtrafikens andel av de motoriserade resorna så att hänsyn tas till trafikverkets uppgifter att bilresandet måste minska med 14 procent i länet till 2030 för att de nationella klimatmålen ska klaras

att **inte** inleda försäljning av Beckomberga 1:1, Söderbymalm 3:401, Söderbymalm 3:241, Grimman 2, Grimman 3, Borrsvängen 9 samt Pilträdet 8

att långsiktigt säkerställa att vård ska bedrivas på marken för fastighet Sabbatsberg 16 genom att behålla tomträtten vid försäljning av del av Sabbatsberg 16

att behålla Karolinskas gamla huvudbyggnad, del av fastighet Solna Haga 4:18, tillsvidare

att uppdra åt regionstyrelsen att tillsätta en utredning som analyserar vårdlokalsbehovet i länet utifrån vårdens behov att hela eller delar av gamla Karolinska Solna behålls i regionens ägo

att uppdra åt regionstyrelsen att tillsätta en utredning av de långsiktiga ekonomiska effekterna av alternativen att häva OPS-avtalet för Nya Karolinska Solna eller att förvärva bolaget Swedish Hospital Partners

att uppdra åt samtliga nämnder och bolag att utföra ett generellt konsultstopp, för att därefter genomlysa samtliga projekt och besluta om hur pågående projekt ska hanteras och hur nya eventuellt ska utformas

att uppdra åt regionstyrelsen att utreda hur företag som har ägarsamband till skatteparadis kan uteslutas ur upphandlingar

att uppdra åt samtliga nämnder och bolag att analysera sina budgetar, ersättningssystem och upphandlingar utifrån ett genusperspektiv

att uppdra åt regionstyrelsen att i samråd med verksamheterna och professionerna påbörja arbete med att utveckla moderna styrformer byggda på tillit och samtidigt avveckla beställar/utförarmodellen

att genomföra en översyn av allt som mäts med syfte att reducera administrationen och antalet mål. Översynen ska genomföras på enhetsnivå och anställdas och brukares kompetens ska användas i detta arbete.

att sänka landstingsrådsarvoden till max 80 procent av statsrådsarvodet

att patientnämnden 2019 tilldelas 4 miljoner kronor årligen extra i syfte att utveckla det förebyggande arbetet

att uppdra åt patientnämnden att föreslå åtgärder som ska kunna vidtas mot vårdgivare som inte återkopplar till patientnämnden

att säkerställa att Patientnämndens principärenden får en större dignitet och tas upp som ett eget ärende på Hälso- och sjukvårdsnämndens dagordning

att utarbeta ett öppet och transparent system för hur principärenden ska hanteras i Hälso- och sjukvårdsnämnden framöver

att uppdra åt regionstyrelsen att ställa sociala krav i nivå med kollektivavtal hos leverantörer, samt underleverantörer vid upphandling i all verksamhet

att godkänna inriktningen av förändringar i vårdutbudet, som redovisas i Framtidsplanen och i enlighet med Vänsterpartiets budget

att uppdra åt regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden att vidta nödvändiga åtgärder så att alla stängda vårdplatser kan öppna

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att anpassa och utveckla vårdavtal, uppföljning, ersättningsmodeller och beskrivningssystem för att stödja inriktningen på utvecklingen i enlighet med Vänsterpartiets budgetförslag samt Vänsterpartiets Hälsoval

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att införa områdesansvar för vårdcentraler

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att införa ett listningstak för allmänläkare på 1500 patienter/läkare

att avsätta 500 miljoner kronor till vårdcentralerna, för att bland annat förstärka dem med psykologer och kuratorer, möjliggöra utökade öppettider och *geografiskt områdesansvar*

att Inrätta sex huvudvärksskolor geografiskt fördelade i länet

att uppdra till regionstyrelsen att avbryta försäljningen av Jakobsbergs sjukhus och uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att utreda förutsättningarna för att öppna ett geriatriskt centrum, Geriatrikens hus, i lokalerna

att uppdra åt regionstyrelsen att inleda en dialog med Södertälje kommun om att utveckla vården och omsorgen i Södertälje enligt Norrtäljemodellen

att uppdra åt regionstyrelsen att inleda en dialog med Nynäshamns kommun om att utveckla vården och omsorgen i Nynäshamn enligt Norrtäljemodellen

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att tillse att HPV-vaccin ska omfatta även pojkar och riskgrupper som HIV-bärare och män som har sex med män

att avsätta 10 m kr i ökade anslag till Venhälsan, så att de kan fortsätta sin verksamhet i nuvarande omfattning

att uppdra åt regionstyrelsen att utreda hur Venhälsan kan få eget budgetansvar

att uppdra åt regionstyrelsen att uppdra till Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) att starta en webb- och applikationsbaserad vårdcentral

att driva 1177 i egen regi

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att återinföra hälsomottagningarna i Handen, Järva och Södertälje

att uppdra åt regionstyrelsen att inrätta ett långsiktigt forskningsprogram med inriktning på ökad patientsäkerhet inom landstinget

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att inrätta familjecentraler med riktlinjen att en familjecentral ska finnas i varje kommun och stadsdel

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att införa mobila geriatriska team

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att införa en certifiering för vård till våldsutsatta kvinnor

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att minska inställelsetiderna för sjuktransport från akutmottagningarna

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att införa en rullande mammografivagn

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att inrätta två äldrepsykiatriska team med tillgång till särskilda vårdplatser

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att tillse att psykakut-ambulansen skall vara i bruk dygnets alla timmar

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att göra ett omtag för att skapa en sammanhållen och personcentrerad rehabilitering

att uppdra åt regionstyrelsen att i samverkan med övriga parter utreda förutsättningarna för att öppna en pediatrisk enhet tillhörande Danderyds sjukhus med sluten- och öppen vård, neonatologi och akutmottagning

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att inrätta ett kunskapscentrum för neonatalvård för att säkerställa samverkan mellan landsting och kommun

att uppdra åt regionstyrelsen att öka förlossningskapaciteten i länet genom att öka volymen normalförlossningar på NKS

att uppdra åt regionstyrelsen att öka förlossningskapaciteten i länet genom att bygga ut förlossningsvården på Karolinska Huddinge

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att utreda det framtida behovet av förlossningsplatser och barnmorskor

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att inte införa några nya vårdval

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att ta fram en plan för att klokt och succesivt fasa ut vårdvalen och ersätta dem med behovsstyrd vård

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att avbryta alla förberedelser inför vårdval äldre/geriatrik/seniorvård

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att avskaffa vårdval förlossning

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att inte privatisera ytterligare ett akutsjukhus

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden ta bort ”Fritt val av hjälpmedel” inom hörselvården, och därmed återgå till att brukare av hörapparater får välja ur Region Stockholms upphandlade sortiment

att fastställa inriktningen på lokalisering och utveckling av den psykiatriska vården enligt Vänsterpartiets budgetförslag

att uppdra åt regionstyrelsen att påbörja byggandet av Psykiatrins hus

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att genomföra satsningar inom psykiatri och beroendevården i enlighet med Vänsterpartiets förslag

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att utreda ett införande av sprututbytesverksamhet i Södertälje

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att stärka traumavården enligt Vänsterpartiets förslag

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att tillse att receptbelagda preventivmedel avgiftsbefrias för unga upp till 25 år

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att tillse att sjukresor och hjälpmedel avgiftsbefrias i enlighet med Vänsterpartiets förslag

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att tillse att sjukvård för barn upp till 18 år ska vara avgiftsfri

att avsätta 1 miljard kronor till personalsatsningar för regionstyrelsen att förfoga över samt uppdra åt regionstyrelsen att i samverkan med arbetsmarknadens parter fördela mellan löneökningar, arbetsmiljösatsningar, arbetstidsförkortning, kompetensutveckling/försörjning, utbildning samt personalförstärkning

att uppdra åt regionstyrelsen att i samråd med akutsjukhusen permanenta de pågående försöken med förkortad arbetstid med bibehållen lön på Karolinska sjukhuset Huddinges akutmottagning och på Södertälje sjukhus, samt att fler uppmuntras till att införa detta

att uppdra åt regionstyrelsen att utarbeta förslag till en lönepolicy för Stockholms läns landsting där lika lön för lika eller likvärdigt arbete är utgångspunkten

att uppdra åt regionstyrelsen att genomföra en översyn av de högsta direktörernas och tjänstemännens löner

att uppdra åt regionstyrelsen att halvera antalet inhyrd personal för att uppnå SKL:s mål att vara oberoende av inhyrd personal inom hälso- och sjukvården senast den 1 januari 2019.

att uppdra åt regionstyrelsen att sänka sjuktal med en dag år 2019 och 5 dagar fram till år 2022

att uppdra åt regionstyrelsen att halvera antalet övertidstimmar till år 2020

att uppdra åt regionstyrelsen att tillse att alla skattefinansierade vårdgivare ska göra en plan för kompetensutveckling av personalen och en form för kontinuerlig och individuellt planerad fortbildning

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att ställa kravet på att alla landstingsfinansierade vårdgivare ska delta i utbildningsuppdraget och forskningsuppdraget för att få ingå avtal med landstinget

att uppdra åt regionstyrelsen att årligen analysera kompetensförsörjningen och kartlägga aktuellt behov av rekrytering inom en fem- till tioårsperiod utifrån bedömningar av nuvarande och kommande behov, kommande pensionsavgångar och utbildningsvolymer

att uppdra åt regionstyrelsen att stärka grundkompetensen inom vård- och omsorgsutbildningen för blivande undersköterskor och möjliggöra specialistutbildning för undersköterskor

att uppdra åt regionstyrelsen att utveckla en modell för lönebortfall vid karensdag inom akutmottagningarna enligt Vänsterpartiets budgetförslag

att uppdra åt regionstyrelsen att i samråd med berörda nämnder arbeta för att öka antalet lönebidragsanställningar inom landstingets verksamheter och förvaltningar

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att införa kliniskt basår enligt Västra Götalands modell

att uppdra åt Locum att ta fram en plan för att öka lokalbeståndet så att fler verksamheter kan drivas i landstingets egna lokaler och därigenom säkra sjukvårdens strategiska behov av ändamålsenliga lokaler

att uppdra åt regionstyrelsen att utreda behovet av markreserver inom akutsjukhusens områden för att möjliggöra framtida utbyggnad

att uppdra åt regionstyrelsen att i samverkan med Karolinska Universitetssjukhuset återställa tomställda och kontoriserade slutenvårdsplatser på Huddinge sjukhusområde för vårdändamål

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att utreda två nya närsjukhus varav ett med migrationsinriktning

att uppdra åt Locum att utreda förutsättningarna att energiförsörja landstingets fastigheter med hjälp av solceller på taken, vindenergi och bergvärme

att uppdra åt regionstyrelsen att utreda införandet av en elbilspool

att uppdra åt Locum att, tillsammans med andra aktörer i regionen, ta ett samlat grepp om energifrågorna i syfte att öka den lokala produktionen av förnybar energi och utveckla systemen för insamling av matavfall för biogasproduktion

att fastställa målet att kollektivtrafikens andelar av de motoriserade transporterna ska öka med minst 10 procentenheter till 2030

att uppdra åt färdtjänstnämnden att tillse att fri tilldelning av resor inom färdtjänsten införs

att uppdra åt färdtjänstnämnden att tillse att 3-milsgränsen slopas inom hela färdtjänsten

att uppdra åt färdtjänstnämnden att tillse att den föreslagna begränsningen på 500 resor/år inte genomförs i rullstolstaxi

att uppdra åt trafiknämnden att tillse att pensionärer reser avgiftsfritt med kollektivtrafiken i lågtrafik

att uppdra åt trafiknämnden att tillse att barn och unga upp till 18 år reser avgiftsfritt med kollektivtrafiken alla veckans dagar

att uppdra åt trafiknämnden att tillse att omstigningstiden för enkelbiljetter och reskassa utökas från 75 minuter till 120 minuter

att uppdra åt trafiknämnden att tillse att ordinarie SL-taxa ska gälla inom skärgårdstrafiken året runt

att uppdra åt trafiknämnden att tillse att klimattaxa, avgiftsfritt resande införs på linjer med lågt resande

att uppdra åt trafiknämnden att införa självvisering och påstigning i alla dörrar på bussar

att uppdra åt trafiknämnden att utreda varför män i lägre utsträckning än kvinnor reser med kollektivtrafiken

att uppdra åt trafiknämnden att införa öppen spärrlinje i kollektivtrafiken

att uppdra åt trafiknämnden att återta biljettkontroll och kundtjänst i egen regi

att uppdra åt trafiknämnden att införa stationsvärdar

att uppdra åt trafiknämnden att återinföra konduktörer på samtliga lokalbanor, tvärbanan, Saltsjöbanan, Roslagsbanan, Nockebybanan

att uppdra åt trafiknämnden att återkomma med förslag på förbättrat underhåll av rulltrappor och hissar

att uppdra åt trafiknämnden att upphandla färdtjänst med sociala krav i nivå med kollektivavtal

att uppdra åt trafiknämnden att ställa krav på personalövertagande vid upphandling av trafik för att bibehålla kontinuitet och kvalitet i upphandlade tjänster

att uppdra åt trafiknämnden att driva landstingets tonnage i områdena B, C och D samt trafikledningen i egen regi

att uppdra åt färdtjänstnämnden att ta fram en ny färdtjänst-applikation för att förenkla resebeställningar och ge realtidsinformation

att uppdra åt trafiknämnden att efter utvärdering av genomförda pilotförsök med anropsstyrd trafik föreslå nya koncept och riktlinjer för kollektivtrafik på landsbygden

att uppdra åt trafiknämnden att inrätta ett regionalt lånecykelsystem

att uppdra åt tillväxt- och regionplanenämnden att arbeta för ett snabbt genomförande av den regionala cykelplanen

att uppdra åt regionstyrelsen att ansöka hos regeringen att trängselskatten blir en lokal avgift

att uppdra åt tillväxt- och regionplanenämnden att arbeta för ett snabbt framtagande och genomförande av en klimatfärdplan

att uppdra åt kulturnämnden att avsätta medel för ökat stöd till bildningsförbund och folkhögskolor

att uppdra åt kulturnämnden att avsätta medel för kulturell upprustning i samband med upprustning av befintliga vårdmiljöer inom Region Stockholm

att uppdra åt kulturnämnden att avsätta medel för ett permanenta stöd till Glädjeverkstan och dess clowner på NKS

att uppdra åt trafiknämnden att flytta över ansvaret för kultursatsningar inom trafiken till kulturnämnden

att uppdra åt kulturnämnden att avsätta medel för ett kunskapscentrum kring kultur och hälsa

att uppdra åt regionstyrelsen att ansöka om medlemskap i ICORN och förbinda sig att erbjuda skydd, uppehälle och möjlighet till kulturutövande för förföljda och hotade konstnärer

att uppdra åt kulturnämnden att se över möjligheten för skolor att beställa kulturbussar inom ramen för ett samarbete mellan Region Stockholm, kommuner och skolor

att uppdra åt kulturnämnden att genomföra en översyn av finansieringsmodell och bidragsnivåer till Stockholms Konserthusstiftelse samt föreslå regionstyrelsen ett nytt avtal med stiftelsen gällande från och med 2019

att godkänna extra satsningar för asylsökande i enlighet med Vänsterpartiets budgetförslag

Motivering

En politik för patienter, resenärer och personal!

Efter 12 år med höga konsultnotor, dyra upphandlingar och hejdlösa privatiseringar i Stockholms läns landsting tappade moderaterna återigen i valet 2018. Det blev mycket jämt mellan blocken men Alliansen lockade över Miljöpartiet och bildar nu en egen majoritet. De ska tillsammans rusta Stockholms läns landsting för den kommande regionbildningen 1 januari 2019 när landstinget blir region Stockholm. Vänsterpartiet är återigen i opposition och står för en politik som gynnar hela regionen, inte bara några få.

Vi tycker att det är vår tur att visa att det finns alternativ till privatiseringar och nedskärningar. Vi tycker det behövs ett maktskifte. I den här budgeten presenterar vi vår medicin för Region Stockholm. Den är långt ifrån konsulternas vackra Power-Point-presentationer och fluffiga floskler. Vår medicin är konkret:

Vi vill att vårdpersonal ska vilja jobba i Region Stockholm. Vi behöver dem här för att kunna öppna alla stängda vårdplatser och för att inga fler operationer ska ställas in med kort varsel. Därför skapar vi budgetutrymme för att ge personalen högre löner, bättre scheman, fler kollegor, betald fortbildning, inflytande och uppskattning.

Vi vill ha vårdcentraler som har öppet när vi behöver dem och personal som har kompetensen att ta hand om våra vanligaste sjukdomar. Därför satsar vi pengar på ett primärvårdslyft; bättre och mer tillgänglig vårdcentral. Vi ställer krav på att vårdcentralerna ska ha längre öppettider och personal med kompetens att arbeta med psykisk ohälsa.

Vi vill att fler ska åka buss och tåg istället för bil. Det behövs om vi ska sänka utsläppen som förändrar vårt klimat. Därför bygger vi ut kollektivtrafiken och arbetar för en elektrifiering av busstrafiken. Vår vision är en välkomnande, avgiftsfri kollektivtrafik och vi tar nu ett första steg och inför avgiftsfria resor för barn och unga upp till 18 år och för pensionärer i lågtrafik. Vi gör det därför att biljettpriset idag utestänger många, särskilt unga och pensionärer. Vi gör det också för att barn och unga ska se bussen, tunnelbanan och tåget som det naturliga färdmedlet även i framtiden.

I denna budget lyfter vi de områden vi särskilt vill värna och där vi vill göra satsningar. I övrigt utgår budgeten från regiondirektörens planeringsunderlag.

Vår politik för regionen utgår från ett socialistiskt, feministiskt och ekologiskt perspektiv där vi omfördelar makt och resurser så att kvinnor och män, fattiga och rika, ges samma möjlighet att påverka samhället och sina egna liv. Vi arbetar för att hålla ihop länet med en välkomnande kollektivtrafik och utjämning av hälsoklyftorna.

Skatten justeras med 30 öre till 12,38 kronor vilket tillför regionens verksamheter cirka 1,9 miljarder kronor mer än den blågröna koalitionen. Dessutom frigör vi cirka en miljard kronor genom att minska och omprioritera bland kostnader för exempelvis hyrpersonal och konsulter. Med hjälp av dessa medel genomför Vänsterpartiet ett antal prioriteringar samt att vi i vårt budgetförslag presenterar en budget i balans med verksamhetsnära och fullt finansierade förslag. En politik för patienter, resenärer och personal!

Stockholms läns landsting
LANDSTINGSSTYRELSEN

Diarienummer
LS 2017-1455

Vänsterpartiets förslag till budget 2019

Politik för patienter, resenärer och personal


Politik för patienter, resenärer och personal
Budget Region Stockholm 2019
V

Innehållsförteckning

1. Politik för patienter, resenärer och personal ... 8
1.1 Vänsterpartiets förslag ... 9

REGIONENS STYRNING OCH UTVECKLING ... 10

2. Mål, strategier och framtida utmaningar ... 10

3. Modernisera styrningen ... 12

4. Generella ägardirektiv för Region Stockholms bolag ... 13

EKONOMISKA FÖRUTSÄTTNINGAR ... 14

5. Ekonomiska förutsättningar ... 14
5.1 Varenda krona till vård och kollektivtrafik ... 14
5.1.1 Skatt för kraftfulla satsningar ... 15
5.1.2 Taxor och avgifter ... 16

6. Regionens budget 2019 och ekonomisk plan för 2019–2021 ... 17
6.1 Resultatbudget för 2019 ... 17
6.2 Balansräkning 2018–2021 ... 18
6.3 Anslag till nämnder 2017–2022 ... 19

7. Investeringar ... 20
7.1 Investeringsplan 2019–2028 ... 20
7.2 Hälso- och sjukvård ... 21
7.3 Kollektivtrafik ... 21

8. Strategiska fastighetsfrågor ... 23
8.1 Locum ... 23
8.2 Samlokalisering av centrala förvaltningar ... 23
8.3 Samlokalisering av offentlig förvaltning på landsbygd och i förorter ... 24

HÄLSO- OCH SJUKVÅRD ... 24

9. God tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården ... 24
9.1 Framtidens hälso- och sjukvård – framtidsplanen ... 25
9.2 Feministisk sjukvård – en sjukvård för alla ... 26
9.3 Akutsjukvården på sikt ... 27
9.4 Närakuter och lokala sjukhus ... 29

9.5 En sjukvård på hjul 30
9.6 Cancerplanen och framtiden 31
9.7 Patientsäkerhet 33
9.8 Utveckla närsjukvården – Hälsoval Stockholm 33
9.9 Goda förutsättningar för en fungerande hemsjukvård 35
9.10 E-hälsa till nytta för det stora flertalet 35
9.11 Barn 37
9.12 Unga, jämställdhet och sexualitet 38
9.13 Elevhälsovården 40
9.14 Utveckla förlossningsvården 40
9.15 Folkhälsa – en vinst för alla och allas ansvar 42
9.16 Utveckla beroendevården 43
9.17 Förstärk Maria Ungdom och Minimariorna 45
9.18 Skapa förutsättning för världens bästa psykiatri 46
9.19 Idéburna aktörer i vården 48
9.20 Multisjuka äldre i akutsjukvården 49
9.21 Psykiatri för äldre 49
9.22 Rehabilitering och habilitering 50
9.23 Nollvision för hiv 51
9.24 Hbtq-personer 52
9.25 IVF-vården 53
9.26 Människor på flykt 53
9.27 Asylsökande, papperslösa och EU-migranter 55
9.28 Tandvård 55

10. Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje 56

11. Patientnämnden 58

KOLLEKTIVTRAFIK 59

12. Attraktiv kollektivtrafik i ett hållbart transportsystem 59
12.1 Låg och enhetlig taxa 60
12.2 Ökad andel kollektivtrafik 60
12.3 Minskad trängsel 61
12.4 Trådbussar och elbussar 62
12.5 Nya busslinjer och ökad framkomlighet 62
12.6 Färdtjänst som ger frihet 63
12.7 Kollektivtrafik på vatten 64

12.8 Reklamfria linjer i kollektivtrafiken 64
12.9 En jämlik och jämställd trafik 65
12.10 Trygg och tillgänglig trafik 65
12.11 Nolltolerans mot dödsfall 66
12.12 Välkomnande kollektivtrafik 66
12.13 Pålitlig trafik och förbättrad information.....67
12.14 Kombinerad mobilitet 67
12.15 Bättre för gångtrafikanter..... 68
12.16 Bättre för cyklister 68
12.17 Regional och statlig inverkan 69
12.18 Förvaltning för utbyggd tunnelbana 69

KULTUR.....70

13. Fri kultur för upplevelser, möten, bildning och delaktighet 70
13.1 Regional kulturstrategi..... 71
13.2 Kulturen inom hälso- och sjukvården 71
13.3 Kultur, tillgänglighet och trafik 72
13.4 Stöd till bildningsförbund och folkhögskolor.....73
13.5 Kultur för asylsökande 73
13.6 Kultur för alla – att stimulera olika former av kultur och att nå fler och nya mottagare.....73
13.7 Fristad Region Stockholm 75

REGIONPLANERING 76

14. Regional utvecklingsplanering 76
14.1 Genomförande av RUFS 2050 77
14.2 Bostadsförsörjning 78
14.3 Trafikstyrning.....79
14.4 Genomförande av den regionala cykelplanen 80

PERSONAL OCH UTBILDNING 80

15. Tryggad kompetensförsörjning 80
15.1 Makt och inflytande åt personalen 80
15.2 Region Stockholm ska vara en attraktiv arbetsplats 81
15.3 Nya arbetsformer i vården..... 84
15.4 En jämställd arbetsplats..... 85
15.5 Hälso- och sjukvården: En frisk arbetsplats 85

REGIONENS STÖDJANDE PROCESSER 87

16. Hållbar verksamhet 87
16.1 Forskning, utveckling och innovation: 87
16.2 Klimat och energi 87
16.3 Miljö 89
16.4 Upphandling 89

BILAGOR 91

17. Taxor och avgifter 91
17.1 Hälso- och sjukvård 91
17.1.1 Öppenvård 91
17.1.2 Slutenvård 92
17.1.4 Sjukresor 93
17.1.5 Högkostnadsskydd 93
17.1.6 Avgift för subventionerade p-piller 93
17.2 Kollektivtrafik 94

18. Ekonomiska bilagor 95
18.1 Resultaträkning 2018–2022 95
18.2 Resultaträkning förvaltningen 2018–2022 95
18.3 Anslag till nämnder 2017–2022 96
18.4 Resultatkrav 2018–2022 97
18.5 Balansräkning 2018-2022 98
18.6 Kassaflödesanalys 2018–2022 98
18.7 Finansieringsbudget 99
18.8 Omställningskostnader 2018–2020 och framåt 99
18.9 Revisionskollegiet 99
18.10 Landstingsfastigheter i Stockholm 100
18.11 Locum 100
18.12 Internfinans 100
18.13 SLSO 100
18.14 Stockholm Care 101
18.15 Vårdens kunskapsstyrningsnämnd 101
18.16 Fastighets- och Servicenämnden 101
18.17 Färdtjänstnämnden 101
18.18 Regionstyrelsen 102
18.19 Koncernfinansiering 102

18.20 Skadekontot 102
18.21 Investeringsplaner 2019-2028 103
18.22 Trafiknämnden 105
18.23 FUT 108
18.24 Fastighet och Service 109
18.25 Hälso- och sjukvård 112
18.26 Annan verksamhet 114

1. Politik för patienter, resenärer och personal

Efter 12 år med höga konsultnotor, dyra upphandlingar och hejdlösa privatiseringar i Stockholms läns landsting tappade moderaterna återigen i valet 2018. Det blev mycket jämt mellan blocken men Alliansen lockade över Miljöpartiet och bildar nu en egen majoritet. De ska tillsammans rusta Stockholms läns landsting för den kommande regionbildningen 1 januari 2019 när landstinget blir region Stockholm. Vänsterpartiet är återigen i opposition och står för en politik som gynnar hela regionen, inte bara några få.

Vi tycker att det är vår tur att visa att det finns alternativ till privatiseringar och nedskärningar. Vi tycker det behövs ett maktskifte. I den här budgeten presenterar vi vår medicin för Region Stockholm. Den är långt ifrån konsulternas vackra Power-Point-presentationer och fluffiga floskler. Vår medicin är konkret:

Vi vill att vårdpersonal ska vilja jobba i Region Stockholm. Vi behöver dem här för att kunna öppna alla stängda vårdplatser och för att inga fler operationer ska ställas in med kort varsel. Därför skapar vi budgetutrymme för att ge personalen högre löner, bättre scheman, fler kollegor, betald fortbildning, inflytande och uppskattning.

Vi vill ha vårdcentraler som har öppet när vi behöver dem och personal som har kompetensen att ta hand om våra vanligaste sjukdomar. Därför satsar vi pengar på ett primärvårdslyft; bättre och mer tillgänglig vårdcentral. Vi ställer krav på att vårdcentralerna ska ha längre öppettider och personal med kompetens att arbeta med psykisk ohälsa.

Vi vill att fler ska åka buss och tåg istället för bil. Det behövs om vi ska sänka utsläppen som förändrar vårt klimat. Därför bygger vi ut kollektivtrafiken och arbetar för en elektrifiering av busstrafiken. Vår vision är en välkomnande, avgiftsfri kollektivtrafik och vi tar nu ett första steg och inför avgiftsfria resor för barn och unga upp till 18 år och för pensionärer i lågtrafik. Vi gör det därför att biljettpriset idag utestänger många, särskilt unga och pensionärer. Vi gör det också för att barn och unga ska se bussen, tunnelbanan och tåget som det naturliga färdmedlet även i framtiden.

I denna budget lyfter vi de områden vi särskilt vill värna och där vi vill göra satsningar. I övrigt utgår budgeten från regiondirektörens planeringsunderlag. Vår politik för regionen utgår från ett socialistiskt, feministiskt och ekologiskt perspektiv där vi omfördelar makt och resurser så att kvinnor och män, fattiga och rika, ges samma möjlighet att påverka samhället och sina egna liv. Vi arbetar för att hålla ihop länet med en välkomnande kollektivtrafik och utjämning av hälsoklyftorna.

Vänsterpartiet presenterar här en budget i balans med verksamhetsnära och fullt finansierade förslag.

1.1 Vänsterpartiets förslag

Skatten justeras med 30 öre till 12,38 kronor vilket tillför regionens verksamheter cirka 1,9 miljarder kronor mer än den blågröna koalitionen. Dessutom frigör vi cirka en miljard kronor genom att minska och omprioritera bland kostnader för exempelvis hyrpersonal och konsulter. Med hjälp av dessa medel genomför Vänsterpartiet ett antal prioriteringar varav en del redovisas nedan.

- ***Totalt 1 miljard årligen till kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvården. Medlen som står till regionstyrelsens förfogande, kan till exempel användas för:***
    - Personalförstärkningar, öppna stängda vårdplatser, höjd grundbemanning
    - Högre ingångslön och lön för sjuksköterskor och undersköterskor
    - Betald specialisttjänstgöring för undersköterskor
    - Permanentade och utökade försök med sex timmars arbetsdag på akutmottagningar
- ***Totalt ca en halv miljard årligen till hälso- och sjukvård, ett brett primärvårdslyft, exempelvis:***
    - Geografiskt områdesansvar på vårdcentraler
    - Förstärkning av arbetet mot psykisk ohälsa
    - Längre öppettider på vårdcentraler
    - Fria preventivmedel för 20–25-åringar
    - Mobila geriatriska team
    - Avgiftsfria sjukresor och hjälpmedel
    - Flera satsningar på psykiatri och beroendevård
    - Fri akutsjukvård för barn

- ***Totalt ca 1,3 miljarder årligen till kollektivtrafik***
    - Utökad trafik
    - Ingen höjning av SLs periodkort
    - Avgiftsfria resor för barn och unga upp till 18 år
    - Avgiftsfria resor i lågtrafik[1] för pensionärer
    - Fri tilldelning av resor i färdtjänsten

- ***Totalt 36 mnkr årligen till kultur***
- ***Totalt 70 mnkr årligen till tillväxt- och regionplanering***
- ***Totalt 4 mnkr årligen till patientnämnden***

[1] *Begreppet lågtrafik definieras som all trafik förutom vardagar kl.07:00-09:30 samt kl.15:00-18:00 då färre människor reser med kollektivtrafiken*

REGIONENS STYRNING OCH UTVECKLING

2. Mål, strategier och framtida utmaningar

Framtida utmaningar
Social hållbarhet

Vi lever i en segregerad och ojämlik region med stora hälsoklyftor och skillnader i livslängd. Den största framtida utmaningen är därför att ersätta den nuvarande borgerliga politiken med en politik som syftar till en hållbar, jämställd och jämlik region och till en politik som får hela regionen att leva. Region Stockholm ska arbeta aktivt med social hållbarhet. Detta kan förverkligas genom att en politisk styrgrupp med ansvar för detta tillsätts direkt under regionstyrelsen. Som utgångspunkt för styrgruppens arbete ska Marmots rapport om hälsans sociala bestämningsfaktorer ligga och målen ska vara att motverka den ökande segregationen i regionen. Styrgruppen ska också verka för att integrera jämlikhet och jämställdhet i såväl hälsa och politik som inom ordinarie styrning och ledning. Vår definition av social hållbarhet är ett jämlikt och jämställt samhälle där gemensamma resurser fördelas efter behov och där konflikter mellan grupper hanteras demokratiskt. I landstingsledningen ska det också utses en person med särskilt ansvar för jämställdhetsfrågor och en annan med ansvar för rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

Jämlikhet och jämställdhet är inte detsamma som att göra lika för alla. Istället innebär det att vården ser till varje enskild individs behov och utifrån det vågar göra olika. För att nå dit behöver de nuvarande ersättningssystemen bytas ut och vården behöver anamma ett personcentrerat arbetssätt där vårdgivaren i högre grad fokuserar på de resurser varje person har och vad det innebär att vara människa och i behov av vård. Det kan också innebära att vårdlösningar kan se olika ut på olika platser i regionen utifrån de behov och förutsättningar som finns på platsen. Forskning har visat att det finns mycket att vinna på att inkludera patienterna själva så långt det är möjligt i vården. Återbesöken minskar och vården blir mer effektiv.

Kollektivtrafiken ska vara tillgänglig för alla och fungera för alla, oavsett var i länet man bor eller arbetar. Den ideologiskt styrda förändringen att lägga över strategisk trafikplanering på trafikentreprenörerna och låta dem förändra turtäthet och utbud medför ökad trängsel och skapar sämre förutsättningar för resenärerna att ta sig till arbete och utbildning. Ersättningsmodellen för entreprenörerna med verifierad betalande påstigande ger mer intäkter för linjer med stort resande och

mycket trängsel och onödiga stopp på pendlarlinjer, samtidigt som mindre lönsamma linjer riskerar att läggas ner.

Personalkris

Idag är över 700 vårdplatser i Region Stockholm landsting stängda och operationer ställs in med både längre och kort varsel. Detta beror i allra högsta grad på personalbrist. Personalpolitiken är en av de största framtida utmaningarna både i regionens egen drivna verksamhet och i de upphandlade verksamheterna inom kollektivtrafik och färdtjänst. För att klara en god och tillgänglig vård för alla måste fler anställas i vården och flera yrkesgrupper behöver få höjda löner. Regionen har stora kvinnodominerade branscher med tung arbetsmiljö, tuffa anställningsvillkor och i många fall låga löner med små möjligheter till inflytande och löneutveckling. Vänsterpartiet vill se en ny personalpolitik som utgår från att vi har rätt kompetens på rätt plats som utför rätt arbetsuppgifter. På många arbetsplatser behövs idag fler arbetskollegor och utökad grundbemanning för en hållbar arbetsmiljö. Personalinflytandet över de egna arbetsvillkoren och verksamheten behöver öka. Det måste ställas hårda krav på att de som bedriver skattefinansierad kollektivtrafik erbjuder sina anställda kollektivavtal eller villkor i nivå med kollektivavtal och att det alltid ska vara verksamhetsövergång vid varje ny upphandling. Idag pågår en accelererande social dumpning genom de avtal som skrivits inom kollektivtrafiken och färdtjänsten. Inom sjukvården är personalomsättningen så hög att det får konsekvenser för patientsäkerheten. Vi vill se större inflytande över arbetstid och arbetsmiljö, särskilt för personalen inom den tunga dygnetrunt-verksamheten.

Ekologisk hållbarhet

Klimatförändringen är en av vår tids största utmaningar. Stockholms läns landsting har ett gott rykte i miljöarbetet och lyfts ofta fram som ett landsting som prioriterat och arbetat med miljöfrågor. Vi hoppas att även Region Stockholm ska axla ansvaret för miljö- och klimatfrågor på ett ansvarsfullt sätt. För trots utmärkelser om miljöbästa landsting så är ambitionen att öka andelen som reser kollektivt mycket låg. Region Stockholm ska vara en aktör i framkant som minskar verksamheternas utsläpp genom tydliga direktiv inom driften av kollektivtrafiken, uppvärmning av sjukhus och depåer, maten som serveras i verksamheterna och medicinanvändningen. Genom att på allvar städa på egen gård så kan Region Stockholm även bli en aktör som driver på och hjälper andra till minskad resursanvändning och minskade utsläpp av klimatförändrande gaser.

Region Stockholms alla verksamheter ska baseras på ett hållbarhetstänkande. Planering och verksamhet ska inkludera en bedömning av hållbarheten utifrån den nya klimatlagen. Vi vill tillsätta en särskild politisk grupp med stöd av en extern

expertgrupp som har ett kontinuerligt uppdrag att tillse att den nya klimatlagen efterlevs så att lagens slutmål uppnås i tid.

Region Stockholm potentiellt största klimatåtgärd är att höja andelen som reser kollektivt och minska bilresandet, men det arbetet går mycket långsamt. Transportsektorn står för över en tredjedel av utsläppen av klimatpåverkande gaser. Utsläppen domineras av utsläpp från personbilar och tunga fordon. Region Stockholm ska bidra till att nå målvisionen att Sverige inte har några nettoutsläpp av växthusgaser 2050. Detta uppnås bland annat genom att kollektivtrafikens andelar av de motoriserade transporterna ökar kraftigt. Till 2030 anser vi att kollektivtrafikens andelar i Region Stockholm måste öka med minst 10 procentenheter. För detta krävs dialog med länets kommuner och med staten, samt beslut om kraftfulla och nödvändiga styrmedel. Det räcker inte med tekniska förbättringar och ökad andel förnybar energi. En utbyggnad av kollektivtrafiken är en förutsättning för att bygga ett samhälle som klarar miljömålen och är ekologiskt och socialt hållbart. Målet är en successivt genomförd avgiftsfri kollektivtrafik som en förutsättning att nå klimatmålen. Vi vill även bygga ut den spårbundna trafiken, elektrifiera busstrafiken och investera i nya el-båtar för skärgårdstrafiken.

När det gäller klimatanpassning vill vi att Region Stockholm omedelbart tillsätter en oberoende expertgrupp, med bland annat myndigheten för samhällsskydd (MSB) och beredskap och totalförsvarets forskningsinstitut (FOI), för att utreda möjliga konsekvenser för regionen vid olika förändringar i klimatet.

3. Modernisera styrningen

I regionens verksamheter ligger det yttersta ansvaret hos folkvalda politiker. Men nuvarande beställare/utförarmodell innebär ett demokratiskt problem när insynen begränsas och ansvarsutkrävandet försvåras. Exempelvis mäts mål och resultat inte i den patientnära vården utan i byråkratiska system. Patienter med stora vårdbehov riskerar att nedprioriteras om de inte passar in i systemet. Resenärerna i kollektivtrafiken drabbas av trängsel när entreprenörerna vill minska sina kostnader i syfte att öka sina vinster. Vi vill att Region Stockholm i samråd med verksamheterna och professionerna påbörjar arbetet med att utveckla moderna styrformer byggda på tillit och dialog med patienter och resenärer.

Välfärdens organisering ska präglas av större tillit till de som gör jobbet. Vi vill inrätta en central funktion för tillitsstyrning, som har i uppdrag att sprida goda exempel, stötta försök med nya verksamhetsmodeller som exempelvis intraprenader, d.v.s. självständiga resultatenheter, samt påbörja Region Stockholms utveckling mot en mer kvalitativ och långsiktig uppföljning.

Framtiden är en solidariskt finansierad vård där personalen får gehör för sina idéer och utvecklar sjukvården tillsammans med patienterna. Vänsterpartiet vill därför se

en indelning i mindre intraprenader i Region Stockholms regi med mer ansvar och befogenheter än normalt för verksamhet, ekonomi och personal. Det ger personalen mer inflytande och ägarskap över den egna verksamheten och kortar beslutsvägarna.

Kollektivtrafiken i Region Stockholm utförs av entreprenörer. De prispressade incitamentsavtalen så kallade *verifierad betalande påstigande* (VBP) som trafikförvaltningen ingår med entreprenörerna innebär minskade marginaler och ytterst är det de anställda och resenärerna som drabbas – de anställda med pressade tidscheman och dålig arbetsmiljö, resenärerna med indragna direktlinjer och sämre service och utbud. Vi vill ta bort de prispressade incitamentsavtalen och på sikt driva kollektivtrafik i egen regi.

- Genomför en översyn av allt som mäts med syfte att reducera administrationen och antalet mål. Översynen ska genomföras på enhetsnivå och anställdas och brukares kompetens ska användas i detta arbete.
- Inrätta en tillitsfond där verksamheter kan söka medel för att pröva nya tillitsstyrda arbetsformer.
- Utred den nuvarande styrningen av akutsjukhusen som aktiebolag, samt alternativa styrformer utifrån ett demokratiskt perspektiv.
- Utred incitamentssystemen i kollektivtrafiken och möjligheten att driva trafiken i egen regi.

4. Generella ägardirektiv för Region Stockholms bolag

Mål och ekonomiska krav för verksamheten fastställs årligen av regionfullmäktige. Styrelsen och ledningen ansvarar för att de fastställda målen uppnås inom ramen för de ekonomiska kraven.

Ägardirektiven bör beslutas i särskild ordning av regionfullmäktige i god början av varje år.

Innehållet i nuvarande ägardirektiv bör redigeras med flera styrningskrav,

- Samtliga bolag skall sträva efter att verksamheten bedrivs på ett miljö mässigt hållbart sätt
- Uppföljning av bolagen ska ske i landstingsstyrelsen samt i regionfullmäktige
- Bolagen skall redovisa hur jämställdheten ser ut samt hur den utvecklas
- Bolagen skall ha krav att ta sociala hänsyn i sin verksamhet
- Bolagen skall sträva efter att ha kollektivavtal för sina anställda

- Bolagen skall vid upphandlingar kräva att de upphandlade företagen bedriver en miljömässigt hållbar verksamhet samt tillämpar kollektivavtal för sina anställda
- Bolagen skall i sin verksamhet aktivt sträva efter att uppfylla Paris-agendans krav på netto-utsläpp av koldioxid
- Bolaget skall genom egna aktiva åtgärder snarast tillse att utsläppen till kommunens dagvattennät av närsalter och andra ämnen som omfattas av gällande Miljökvalitetsnormer minskas med minst 70 % (Stockholms kommuns rekommendation). Vad gäller fr.o.m. 2019 ev. tillkommande dagvatten ska reningen uppgå till minst 90 %.
- Beräknade kostnader ska inarbetas i bolagets investeringsbudget och resultaten av åtgärderna ska redovisas årligen.

Då Region Stockholms organisation inom hälso- och sjukvården och trafiknämnden har en tydlig beställarfunktion bör redovisningen av verksamheterna upprättas så att det är möjligt att bedöma huruvida verksamheten är effektiv ur beställarens synpunkt. Det är också grundläggande att revisionen synliggör hur regionen avser och uppnår Parisavtalets åtagande. Det numera lagbundna kravet på att rena vatten enligt Vattendirektivet kräver åtgärder som belastar regionen, där måste regionen kunna redovisa hur arbetet med vattenreningen fungerar och vattendirektiven nås.

EKONOMISKA FÖRUTSÄTTNINGAR

5. Ekonomiska förutsättningar

5.1 Varenda krona till vård och kollektivtrafik

Våra skattepengar ska inte försvinna till privata bolag i skatteparadis eller slösas bort i byråkratiska upphandlingar av våra gemensamma sjukhus, annan vårdverksamhet eller kollektivtrafik. Ingen ska bedriva sjukvård med det primära målet att tjäna pengar. Vinster ska återinvesteras i vården. Vi välkomnar därför Välfärdsutrednings förslag kring vinsttak. Sjukvården ska drivas i verksamhetsformer som främjar en vård efter behov. Aktiebolag har enligt aktiebolagslagen det överordnade målet att maximera den ekonomiska vinsten, vilket styr i motsatt riktning. Det är dags att ifrågasätta uppfattningen att vinstsyftande verksamhet ger mer valfrihet. Mångfalden bland utövare är större i länder där vinster regleras hårdare som Danmark, Finland, Norge och Nederländerna. I Stockholm finns en lång tradition av non-profitföretag som utvecklat vården.

Vänsterpartiet anser att det fortsatt finns ett överutnyttjande av dyra konsulttjänster och vill skapa en kulturförändring så att Region Stockholm börjar använda och bygga kompetensen i den egna organisationen. Vi vill se en rejäl minskning av konsultkostnaderna där varje ny konsult prövas på högsta ledningsnivå. Därmed omprioriterar vi utgifter på cirka 400 miljoner kronor.

Vänsterpartiet vill se över och effektivisera Region Stockholms administration. Idag läggs stora summor på att administrera upphandlingar och detaljstyrning. Genom att inte införa fler nya och kostnadsdrivande vårdval sparar vi pengar. Samtidigt ser vi en potential att fördjupa samordningen av hälso- och sjukvårdsförvaltningen, trafikförvaltningen och regionstyrelsens förvaltning.
Vi vill ta tillbaka trafiken i egen regi för att effektivisera och undvika kostsamma upphandlingar och överklaganden. Vi vill att de som arbetar i kollektivtrafiken ska vara anställda av SL med trygga anställningsvillkor. Vi vill ta tillbaka kundtjänst och biljettkontrollerna i egen regi. Vi ser inte fördelarna med en beställar-utförarmodell där trafikförvaltningen bara upphandlar trafik och privata bolag utför den. Vi ser inga fördelar med incitamentsavatal där utföraren får betalt för varje resenär som viserar sitt kort. Det leder till skenande kostnader för köpt trafik och att eventuellt överskott ger vinster till de utförande bolagen. Vi behöver alla skattemedel och biljettintäkter för att bygga ut och förbättra kollektivtrafiken så att fler reser med den. Genom bättre styrning, mer egenkontroll, egna fordon och egen personal så får trafikförvaltningen en helhetsbild och ett helhetsansvar för kollektivtrafiken. De som arbetar i kollektivtrafiken har lättare att få schyssta arbetsvillkor och korrekta löner när de inte längre bollas mellan kontrakt, entreprenörer och underentreprenörer.

Idag arbetar cirka 700 tjänstemän på trafikförvaltningen. En stor andel av dessa arbetar med upphandlingar och överklagningsprocesser snarare än med trafikplanering. Vänsterpartiet minskar de administrativa kostnaderna för hälso- och sjukvårdsnämndens beställarverksamhet och trafikförvaltningen med 20 procent vilket innebär en besparing på cirka 300 miljoner kronor.

Utöver detta omprioriterar vi cirka 350 miljoner kronor genom att minska på behovet av hyrpersonal. Vi sparar även tre miljoner kronor genom att sänka de högsta politikernas arvoden.

5.1.1 Skatt för kraftfulla satsningar

Vi justerar skatten med 30 öre till 12,38 kronor vilket tillför Region Stockholms verksamheter cirka 1,9 miljarder kronor mer än den blågröna koalitionen 2019. Detta gör vi bland annat för att undvika en fortsatt höjning av taxor inom kollektivtrafiken som den styrande borgerliga minoriteten har kommit överens om tillsammans med Miljöpartiet, men också för att kunna tillföra medel till en krisande sjukvård. Bland våra satsningar märks avgiftsfria sjukresor och

hjälpmedel, avgiftsfri kollektivtrafik för barn och unga upp till 18 år, men också en kraftfull satsning på personal för att säkra kompetensförsörjning och arbetsmiljö.

Region Stockholm ges därmed bättre möjligheter att genomföra satsningar för en jämlik och jämställd hälso- och sjukvård i hela länet, samt för en utbyggd och väl fungerande kollektivtrafik, för barn såväl som för äldre. I motsats till den blågröna majoriteten förespråkar vi solidarisk finansiering. Det motverkar de växande klyftorna mellan hög- och låginkomsttagare.

Tabell 1 Skatteintäkter

Region Stockholms samlade skatteintäkter, Mkr	**Prognos 2018**	**Budget 2019**	**Plan 2020**	**Plan 2021**	**Plan 2022**
Skatteintäkter	72 942	77 524	80 379	83 806	87 386
Generella statsbidrag	6 268	6 456	6 587	6 694	6 895
Kommunalekonomisk utjämning	-1 202	-862	-530	-600	-780
Samlade skatteintäkter	**78 008**	**83 118**	**86 436**	**89 900**	**93 501**
Förändring från föregående år, mkr	3 059	5 110	3 319	3 463	3 601
Förändring från föregående år, procent	4,1%	6,6%	4,0%	4,0%	4,0%

Källa: Sveriges Kommuner och Landsting och Stockholms läns landsting.

5.1.2 Taxor och avgifter

Region Stockholms verksamheter ska i första hand finansieras gemensamt genom skatten, där avgifter i huvudsak används som styrmedel för att nå verksamhetsmålen. All barnsjukvård ska vara avgiftsfri, vilket innebär att Vänsterpartiet avskaffar avgiften för akut barnsjukvård. Tack vare Vänsterpartiets inflytande över regeringens budget har delar av vården avgiftsbefriats. Det gäller medicin för barn, tandvård har för personer upp till 23 år, öppenvård för de över 85 år och preventivmedel för barn- och unga upp till 20 år. Vi vill gå längre och avgiftsbefria alla receptbelagda hormonella preventivmedel för unga upp till 25 år**.**

Människor med omfattande funktionsnedsättning har ofta stora utgifter för bland annat vård, sjukresor och hjälpmedel, vilket kan leda till att de avstår från vård eller medicin. Vi vill därför avgiftsbefria sjukresor och hjälpmedel.

Inom trafiken genomför vi ett antal taxereformer som ökar tillgängligheten för resenärerna. Vi inför avgiftsfria resor för barn och unga upp till 18 år samt fria resor för pensionärer i lågtrafik. Fria resor upp till 18 år är ett bra sätt att få dagens unga att se kollektivtrafiken som det naturliga färdmedlet även i framtiden. Något som är avgörande för framtida klimat och miljö. Vi vill också utöka omstigningstiden för reskassa och enkelbiljetter från dagens 75 minuter till 120 minuter, detta för att fler ska hinna genomföra sina byten vid långa resor. Klimattaxa, det vill säga en lägre taxa, införs på linjer med lågt resande. I en utökad skärgårdstrafik ska ordinarie SL-taxa gälla året runt.

Priset på 30-dagarskortet kvarstår på 860 kronor (vuxen) och vi budgeterar för fri tilldelning av resor för färdtjänstresenärer och slopad tremilsgräns. För Vänsterpartiet är rättvisa ledstjärnan. Samma avgifter och villkor ska gälla för alla oavsett om man reser med kollektivtrafik på land eller vatten, eller med den särskilda kollektivtrafiken. Successivt vill Vänsterpartiet att den skattefinansierade delen av kollektivtrafiken ska öka. Det är inte de som redan åker kollektivt som ska betala för utbyggd kollektivtrafik.

6. Regionens budget 2019 och ekonomisk plan för 2019–2021

6.1 Resultatbudget för 2019

Resultatet före omställningskostnader är budgeterat positivt under åren 2019 till och med 2022.
Det budgeterade resultatet de fyra åren ligger i intervallet 298 till 1 087 miljoner kronor, vilket är något lågt sett till regionens totala omslutning, men högre än i den blågröna koalitionens budgetförslag.

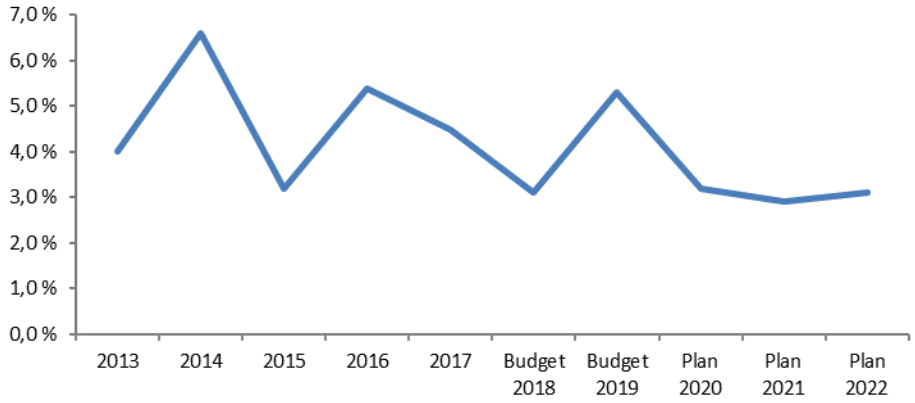
Sammantaget uppgår vår personalsatsning inom sjukvården till en miljard kronor. Personalomsättningen i Region Stockholms verksamheter behöver minska. Faktorer som bidrar till en hållbar utveckling är åtgärder för att behålla personal samt en minskning av hyrpersonal.

Tabell 2 Resultaträkning, plan för 2019

Resultaträkning Mkr	Utfall 2017	Budget 2018	Budget 2019	Ändring B19/B18	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
Verksamhetens intäkter	**22 177**	**22 544**	**22 468**	-0,3 %	**22 668**	**23 094**	**23 509**
Bemanningskostnader	-30 556	-30 537	-33 501	9,7 %	-34 332	-35 325	-36 746
Köpt hälso- och sjukvård, tandvård	-20 407	-21 428	-22 379	4,4 %	-22 821	-23 936	-24 773
Köpt trafik	-13 447	-14 131	-14 955	5,8 %	-15 092	-15 610	-16 056
Övriga kostnader	-23 459	-24 455	-24 507	0,2 %	-26 176	-26 424	-26 858
Verksamhetens kostnader	**-87 869**	**-90 550**	**-95 343**	**5,3 %**	**-98 421**	**-101 295**	**-104 434**
Avskrivningar	**-5 162**	**-6 198**	**-6 653**	**7,3 %**	**-7 068**	**-7 484**	**-7 785**
Verksamhetens nettokostnader	**-70 853**	**-74 205**	**-79 528**	**7,2 %**	**-82 822**	**-85 685**	**-88 710**
Samlade skatteintäkter	**74 949**	**77 293**	**83 118**	**7,5 %**	**86 436**	**89 900**	**93 501**
Finansnetto	**-1 966**	**-2 826**	**-2 934**	**3,8 %**	**-2 832**	**-3 293**	**-3 704**
Resultat före omställningskostnader	**2 130**	**262**	**656**		**783**	**921**	**1 087**
Omställningskostnader	-888	-845	-358		-150	0	0
Resultat efter omställningskostnader	**1 242**	**-583**	**298**		**633**	**921**	**1 087**

Tabell 3 kostnadsutveckling

Ökning av verksamhetens kostnader exklusive omställningskostnader	2013	2014	2015	2016	2017	Budget 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
Verksamhetens kostnader	4,0 %	6,6 %	3,2 %	5,4 %	4,5 %	3,1 %	5,3 %	3,2 %	2,9 %	3,1 %



6.2 Balansräkning 2018–2021

Soliditeten ökar från 7,1 procent i budget 2019 till 7,4 procent år2020 och 7,6 procent 2021. För Vänsterpartiet har det varit en viktig utgångspunkt att ha en soliditet på minst 7,0 procent över budget och planperiod. Detta delvis utifrån det osäkra ekonomiska läget – både internationellt och nationellt – inte minst vad avser inhemsk bostadsmarknad och eventuell ränteutveckling. Den blågröna koalitionen lever inte upp till en soliditet på minst sju procent över budget och planperiod i sitt budgetförslag.

Tabell 4 Balansräkning

Balansräkning Mkr	Utfall 2017	Prognos 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
Anläggningstillgångar	112 373	119 894	128 967	136 463	142 978	152 912
Omsättningstillgångar	9 993	9 010	9 055	9 130	9 455	9 780
Summa tillgångar	122 366	128 904	138 021	145 593	152 433	162 692
Eget kapital	9 477	9 455	9 752	10 385	11 306	12 393

Avsättningar	**28 121**	**29 923**	**32 082**	**34 310**	**37 902**	**41 394**
Skulder	**84 768**	**89 526**	**96 187**	**100 897**	**103 225**	**108 984**
Summa skulder och eget kapital	**122 366**	**128 904**	**138 021**	**145 593**	**152 433**	**162 771**
Soliditet	**7,7 %**	**7,3 %**	**7,1 %**	**7,1 %**	**7,4 %**	**7,6 %**

6.3 Anslag till nämnder 2017–2022

De totala anslagen 2019 uppgår till 79 871,9 miljoner kronor, vilket är en ökning med 4 678 miljoner kronor i jämförelse med budget 2018. Anslaget till hälso- och sjukvårdsnämnden uppgår till 62 000,4 miljoner kronor 2019 och trafiknämndens anslag uppgår till 10 242 miljoner kronor.

I tabellen nedan går att avläsa en kraftig ökning av anslaget till regionstyrelsen. Större delen av ökningen avser Vänsterpartiets stora personalsatsning.

Tabell 5
Anslag till nämnder 2017-2022

Anslag till nämnder, mkr	**Utfall 2017**	**Budget 2018**	**Budget 2019**	**Ändring B19/B18**	**Plan 2020**	**Plan 2021**	**Plan 2022**
Regionstyrelsen [2]	2 905,6	2 307,1	3 315,1	43,7 %	3 266,5	3 217,8	3 282,2
Fastighets- och servicenämnden			0,0	0,0 %	0,0	0,0	0,0
Hälso- och sjukvårdsnämnden [3]	56 815,9	60 396,9	62 000,4	2,7 %	63 908,6	65 853,5	67 820,0
Vårdens kunskapsstyrningsnämnd			437,5	0,0 %	451,9	465,0	480,4
Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje	1 476,1	1 502,1	1 584,4	5,5 %	1 635,4	1 688,0	1 743,7
Trafiknämnden	9 952,0	10 284,0	10 242,0	-0,4 %	10 594,0	10 961,0	11 322,6
varav trafikförvaltningen	*9 952,0*	*10 280,0*	*10 238,0*	*-0,4 %*	*10 590,0*	*10 957,0*	*11 318,6*
varav förvaltning för utbyggd tunnelbana	*0,0*	*4,0*	*4,0*	*0,0 %*	*4,0*	*4,0*	*4,0*
Färdtjänstnämnden			1 400,0	0,0 %	1 438,0	1 463,0	1 491,0
Kulturnämnden	459,1	470,6	560,0	19,0 %	567,0	570,8	582,2
Tillväxt- och regionplanenämnden	168,7	171,3	263,1	53,6 %	264,4	265,9	271,2

[2] *De utökade medel 2019 som står till regionstyrelsens förfogande kan till exempel användas för personalförstärkningar i hälso- och sjukvården, högre ingångslön och lön för sjuksköterskor och undersköterskor, akademisk specialisttjänstgöring för sjuksköterskor, betald specialisttjänstgöring för undersköterskor, försök med sex timmars arbetsdag på akutmottagningar.*

[3] *Uppräkningen till hälso- och sjukvårdsnämnden är 2,7 procent B19/18. Vänsterpartiet tillför resurser till nämnden men minskar samtidigt på kostnader som dock kompenseras genom de utökade medel som står till landstingsstyrelsen förfogande (not 1) för kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvården*

Patientnämnden	23,3	28,0	34,8	24,3 %	35,6	36,4	37,1
Revisorskollegiet	33,2	33,9					
Summa anslag*	**71 833,9**	**75 193,9**	**79 871,9**	**6,2 %**	**82 196,7**	**84 557,5**	**87 067,2**

** I summa anslag ingår av beräkningstekniska skäl anslag för Revisorskollegiet för 2019-2022. Beloppen överensstämmer med vad landstingsfullmäktige tidigare beslutat om i budget 2018 för planeringsåren samt teknisk framskrivning för 2022. I enlighet med kommunallagen ska fullmäktiges presidium upprätta ett förslag till budget för Revisorskollegiet före november månads utgång.*

7. Investeringar

För att upprätthålla och utveckla en välfungerande hälso- och sjukvård och kollektivtrafik krävs en mängd investeringar de närmaste åren. Stora kapitalsatsningar som Nya Karolinska sjukhuset och kostnadsdrivande upphandlingar som t.ex. vårdvals- och trafikavtal gör att investeringsutrymmet är mycket ansträngt. Detta är inte hållbart. Vänsterpartiet anser att det är nödvändigt att prioritera investeringar som införande av trådbusslinjer, plattformsväggar, utbyggd tunnelbana och övrig spårtrafik, utbyggd närsjukvård samt byggnation av psykiatrins hus.

7.1 Investeringsplan 2019–2028

Sammantaget medger Vänsterpartiets investeringsplan för de kommande tio åren att regionens verksamheter, efter genomfört effektiviseringsuppdrag, investerar totalt 47,7 miljarder kronor. 11,4 miljarder kronor avser medfinansiering av staten och de kommuner som regionen har överenskommelser med.

I enlighet med Region Stockholms investeringsstrategi indelas regionens investeringar i fyra områden: kollektivtrafik, vård, fastigheter och service samt annan verksamhet. Investeringarna inom vårdens IT inkluderas i området vård.

Tabell 6 Investeringsplan 2019-2028 per område

Mkr	**Utfall**	**Budget**	**Budget**	**Plan**	**Plan**	**Plan**	**Plan**	**Plan**
	2017	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024-2028**
Kollektivtrafik	**8 109**	**8 189**	**8 146**	**9 801**	**9 969**	**13 083**	**12 335**	**29 946**
Hälso- och sjukvård	**797**	**765**	**1 039**	**1 058**	**1 110**	**1 340**	**1 344**	**9 716**
Fastigheter och service	**6 242**	**6 104**	**5 685**	**3 030**	**2 855**	**3 279**	**2 794**	**8 002**
Annan verksamhet	**67**	**1 988**	**855**	**676**	**65**	**17**	**12**	**59**
TOTALT	**15 216**	**17 046**	**15 726**	**14 565**	**14 000**	**17 718**	**16 484**	**47 722**

varav medfinansiering	**1 597**	**2 101**	**2 456**	**3 489**	**4 231**	**3 848**	**3 618**	**11 433**

7.2 Hälso- och sjukvård

Framtidsplanen för hälso- och sjukvård handlar i stor utsträckning om att kompensera för effekterna av Nya Karolinska sjukhuset, men även för att klara den snabbt växande befolkningsökningen. Viktiga delar för att klara omstruktureringen av vården är de tolv planerade närakuterna, en anpassning av de lokala sjukhusen i länet och en utflyttning av vård från akutsjukhusen till de lokala sjukhusen i egen regi. För att hantera NKS specialiserade uppdrag bör lokalerna på Gamla Karolinska användas för vård och utbildning. Vi föreslår en normalakut vid sidan av NKS specialiserade akut i lokalerna för gamla Karolinska Solna.

Det är viktigt att fördela vårdutbudet i hela länet. Södra länet är idag underförsörjt på vård och i Vänsterpartiets budget görs flera riktade satsningar framförallt till södra länet.

- Bygg Psykiatrins hus
- Inrätta en ny ungdomsmottagning
- Utred ett nytt sjukhus i Skärholmen med migrationsinriktning
- Utred ett lokalt sjukhus i Nynäshamn i samarbete med Södertälje sjukhus
- Inrätta en avdelning för normalförlossning på NKS och bygg ut förlossningsvården på Karolinska Huddinge.
- Inrätta en ”normal” akut på gamla Karolinska Solna
- Inrätta Geriatrikens hus på Jakobsbergs sjukhus
- Planering för en utökning av sprutbytesverksamheten ex. i Södertälje
- Öppna de tre nedlagda hälsomottagningarna i Södertälje, Järva och Handen

7.3 Kollektivtrafik

Allt fler föds och invandrar till Region Stockholms vilket är positivt. Men befolkningsökningen innebär ett ständigt ökande tryck på trafiksystemet och behovet av nya, kapacitetshöjande investeringar är stort. De investeringar som planeras kommer inte att räcka till för att täcka behovet av resor hos regionens snabbt växande befolkning. Om regionen ska klara av befolkningsökningen, minska utsläppen av växthusgaser och förbättra närmiljön för de boende, måste fler ges möjlighet att resa kollektivt. För detta krävs såväl omfattande ny- som reinvesteringar för bättre kapacitet och turtäthet. Vi vill bygga samman kollektivtrafiken med tvärlinjer och nya smarta bytespunkter, tidigarelägga en del av de kollektivtrafikutbyggnader som idag planeras och kraftigt bygga ut de spårburna trafikslagen. Det ska vara attraktivt för människor att bo i hela länet genom att kollektivtrafiken och övrig service förbättras.

Spårväg syd är ett objekt som skjutits på framtiden i ett decennium. Vänsterpartiet välkomnar att Sverigeförhandlingen nu landat när det gäller Spårväg syd men vi beklagar den sena trafikstarten till först 2034. I väntan på att Spårväg syd färdigställs investerar vi i Trådbusslinje syd/BRT-lösning (Bus Rapid Transit) för snabb trafikstart. Det är också angeläget att utreda en förlängning av Spårväg syd österut.

De statliga anslagen till kollektivtrafikinvesteringar måste öka. Grundprincipen vid kollektivtrafikinvesteringar bör vara en 50-procentig statlig medfinansiering för strategiska objekt, såsom sjötrafik och spårbunden trafik. Intäkter från trängselavgifter ska användas till utbyggd kollektivtrafik och inte till finansiering av Förbifart Stockholm. Vi säger nej till Östlig förbindelse och Tvärförbindelse Södertörn, varje ny stadsmotorväg ökar biltrafiken och tränger undan andra viktiga investeringar på kollektivtrafik i Stockholmsregionen.

Kollektivtrafiken ska ägas gemensamt och drivas med resenärernas bästa – inte enskilda aktörers vinstintresse – som ledstjärna. Bland annat utifrån detta motsätter vi oss finansiering genom offentlig-privat samverkan (OPS).

Tunnelbana:

- Förlängning från Nacka till Orminge utreds
- Förlängning från Hagsätra till Älvsjö utreds
- Förlängning av blå linjen från Hjulsta till Barkarby utreds, så att blå linjen bildar en ringlinje via Akalla – Barkarby – Hjulsta
- Förlängning från Skarpnäck till Älta utreds
- Förlängning från Mörby till Täby och Arninge utreds
- Helautomatisk drift röda linjen planeras
- Plattformsväggar (2 meters höjd) införs i tunnelbanan, inledningsvis på 10 inomhusstationer med hög olycksrisk och/eller hög trängsel

Övriga objekt:

- Övergripande analys av nordostsektorns behov av kapacitetsstark kollektivtrafik – till exempel utredning förlängning av Roslagsbanan Kårsta–Rimbo samt tunnelbana från Mörby till Täby och Arninge
- Trådbusslinje syd/BRT-lösning byggs i avvaktan på Spårväg syd, vilket möjliggör snabb trafikstart
- Nya fartyg för utökad kapacitet i skärgårdstrafiken
- Förlängning av Spårväg syd österut utreds

- Trådbusslinje Åkermyntan via Bergslagsvägen mot Fridhemsplan utreds
- Elektrifiering av stombusslinjer utreds skyndsamt
- Trådbusslinje Solna/Kista via Sundbyberg utreds
- Ny pendeltågsstation i Rågsved utreds
- Kabinbanor utreds

Busstrafiken:
Genom att möjliggöra påstigning och visering med hjälp av maskiner vid bussarnas samtliga dörrar skulle det vara möjligt att korta bussarnas restider och därmed göra busstrafiken mer attraktiv. Samtidigt skulle viseringsmaskiner förbättra chaufförernas arbetsmiljö då de kan fokusera på att köra bussen istället för att visera passagerare.

- Installera viseringsmaskiner vid bussarnas samtliga dörrar
- Utred ombyggning av omstigningspunkter – Hornstull och Fridhemsplan

8. Strategiska fastighetsfrågor

8.1 Locum

Landstingsfastigheter och Locum äger och förvaltar en mycket omfattande lokalyta. Locum behöver ett eget stort fastighetsbestånd för att långsiktigt säkra sjukvårdens behov av ändamålsenliga lokaler. Ny teknik ska i större grad utnyttjas för energiförsörjningen av fastigheterna. För att möjliggöra en fortsatt utbyggnad av hälso- och sjukvården är det viktigt att Region Stockholm behåller mark i anslutning till akutsjukhusen i egen ägo.

- Utred förutsättningarna att energiförsörja Region Stockholms fastigheter med hjälp av solceller på taken, vindenergi och bergvärme
- Ge Locum i uppdrag att, tillsammans med andra aktörer i regionen, ta ett samlat grepp om energifrågorna i syfte att öka den lokala produktionen av förnybar energi och utveckla systemen för insamling av matavfall för biogasproduktion
- Ge Locum i uppdrag att göra en plan för att öka lokalbeståndet så att fler verksamheter kan drivas i regionens egna lokaler

8.2 Samlokalisering av centrala förvaltningar

Vänsterpartiet vill initiera en omorganisation och samtidigt se över möjligheterna till fördjupad samordning av hälso- och sjukvårdsförvaltningen och regionstyrelsens förvaltning med syfte att effektivisera administrationen. En viktig del i detta är att samlokalisera regionens centrala förvaltningar. Vi ser helst att en sådan lokalisering förläggs i lokaler som ägs av Region Stockholm. Det är av största vikt att de nya lokalerna är tillgänglighetsanpassade och lever upp till högt ställda miljö- och arbetsmiljökrav.

8.3 Samlokalisering av offentlig förvaltning på landsbygd och i förorter

Vänsterpartiet vill ta initiativet till en samordning av den offentliga förvaltningen i områden som under senare år drabbats av nedläggning av funktioner som till exempel vårdcentraler, försäkringskassa, polis och systembolag, liksom privat verksamhet som bankkontor och livsmedelsbutiker. Denna utveckling förekommer inte bara på landsbygden utan också i Stockholmsområdets förorter.

Vänsterpartiet föreslår därför att Region Stockholm tar initiativet till ett samarbete mellan inledningsvis offentliga verksamheter för att genom samlokalisering förbättra servicen i förorter och på landsbygden. Denna verksamhet får gärna, vid behov och när så är möjligt, inkludera privat service.

HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

9. God tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården

En väl fungerande och allsidig sjukvård måste finnas tillgänglig för alla och vara anpassad efter de lokala förhållandena i länets olika delar. Kvalitet, bemötande och tillgänglighet måste utvecklas och förbättras så att alla kan vara trygga i mötet med vården. Privatiseringar och vårdval som av ideologiska skäl genomförts har ökat ojämlikheten och drivit upp kostnaderna på ett oacceptabelt sätt.

Tabell 7 Resultaträkning för Hälso- och sjukvårdsnämnden

Mkr	Utfall 2017	Budget 2018	Budget 2019	Ändring 19/18	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
SLL-externa intäkter	2 181	1 918	1 798	-6,2 %	1 784	1 816	1 815
SLL-interna intäkter	57 918	61 187	63 309	3,5 %	65 218	67 163	69 129
Varav regionsbidrag	*56 815,9*	*60 396,9*	*62 000,4*	2,7 %	*63 908,6*	*65 853,5*	*67 820,0*
Summa intäkter	**60 099**	**63 104**	**65 107**	**3,2 %**	**67 001**	**68 979**	**70 945**
Köpt vård	-49 839	-52 502	-56 502	7,6 %	-57 975	-59 670	-61 591
Läkemedelsförmånen	-5 593	-5 896	-6 016	2,0 %	-6 158	-6 303	-6 437

Övriga kostnader inkl. finansnetto	-4 310	-4 706	-2 590	-45,0 %	-2 869	-3 006	-2 916
Summa kostnader	**-59 743**	**-63 104**	**-65 107**	**3,2 %**	**-67 001**	**-68 979**	**-70 945**
Resultat	**357**	**0**	**0**		**0**	**0**	**0**

9.1 Framtidens hälso- och sjukvård – framtidsplanen

Vänsterpartiet stödjer i stort arbetet med inriktningen i Framtidsplanen. Den starkaste invändningen vi har är att Framtidsplanen används för att privatisera så mycket vård som möjligt. Framtidens hälso- och sjukvård består av privat driven sjukvård som i praktiken, i växande utsträckning, drivs av riskkapitalbolag. En annan tung invändning mot framtidsplanen är att rekrytering av personal knappt berörs. Redan idag har vi stora rekryteringsbehov, vilket har resulterat i att 700 vårdplatser hålls stängda (september 2018).

Enligt Framtidsplanen ska ytterligare 800 vårdplatser öppna de kommande åren. Till det kommer enkelrummen på Nya Karolinska Sjukhuset kräva ökad bemanning. Frågan är hur det ska gå med dagens personalpolitik. Vänsterpartiet har en offensiv personalpolitik, se avsnittet Regionstyrelsen; personal. Vi ser personalrekryteringen som den största utmaningen för att över huvud taget få till stånd en sjukvård i framtiden. Då framtidsplanen beslutades 2011 och mycket har hänt sedan dess menar vänsterpartiet att den behöver uppdateras och revideras utifrån dagens situation.

En förutsättning för en framgångsrik överflyttning av vård från akutsjukvården är upprätthållandet av vårdkedjor. Grunden i hälso- och sjukvård ska vara ett nätverk runt patienten, vilket kräver en sammanhållen helhet som gör det lätt för patienten att hitta rätt. Därför är det viktigt att Region Stockholm omprövar den vårdvals- och privatiseringsväg som nu anträtts. Den leder till en uppsplittrad verksamhet där ingen tar ansvar för helheten och därmed inte heller för hela patienten. Vänsterpartiet vill understryka de möjligheter som Framtidens hälso- och sjukvård erbjuder, att skapa en mer sammanhållen vård, större fokus på nätverk och en avveckling av de stuprör som idag i allt för hög grad styr vården. Privatiseringarna och vårdvalen tenderar tvärtom att skapa nya stuprör och försvåra samverkan och nätverk. Vänsterpartiet förordar därför en utflyttning av vård i egen regi. Då kan vi bygga vårdkedjor på riktigt, effektivare sprida s.k. best practice och skapa en trygg och sammanhållen vård för patienten, som ser till patientens bästa. Av stor vikt är också att Region Stockholm arbetar utifrån ett koncernperspektiv där vi behåller den vård som flyttas från akutsjukhusen i egen regi och därmed ger bättre förutsättningar för samarbete och kompetensförsörjning.

Tiohundra AB i Norrtälje har nått stora framgångar i samordning, bland annat inom hemtjänst/hemsjukvård och psykiatri och genom tillkomsten av Familjens hus, där barn- och ungdomsvård finns samlad.

Närsjukhusens roll i framtidens hälso- och sjukvård är av stor vikt. Här skulle fungerande nätverk mellan geriatrik, närakut och specialiseringar inom olika professioner kunna skapas under samma tak. Region Stockholm ska fortsätta vara ägare av strategiska sjukvårdsfastigheter via Locum. Dock är det viktigt att vi säkerställer att vi också har tillgång till våra ägda lokaler för vår egen verksamhet. Ytterligare en försvårande faktor i införandet av Framtidens hälso- och sjukvård har visat sig vara att de lokaler vi äger nyttjas av privata vårdgivare med besittningsrätt, vilket nu hindrar den nödvändiga utflytten av vård från akutsjukhusen

9.2 Feministisk sjukvård – en sjukvård för alla

Idag ser vi tyvärr stora skillnader i hälsa och tillgång till vård i Region Stockholm och speciellt drabbade är kvinnor. Generellt sett drabbas kvinnor i alla samhälls- och åldersgrupper i högre grad än män av stress, ångest och kronisk smärta samtidigt som den manlige patientens vårdbehov är högre prioriterat – generellt har män kortare väntetider och får dyrare behandling än kvinnor.

Kvinnors symptom kan vara mer fluktuerande och ha ett bredare spektrum än mäns, varför kvinnors fysiska sjukdomar också lätt missas och feltolkas som psykiska besvär. För att motarbeta dessa skillnader krävs en feministisk sjukvårdspolitik som motverkar könsrollstänkande och säkerställer att resurser fördelas på ett rättvist sätt. Utrednings- och behandlingskedjor behöver förbättras och vård prioriteras för grupper och områden där ohälsan är störst. Vänsterpartiet vill bland annat satsa på ökad forskning om kvinnors hälsa och på eftersatta sjukdomar som framförallt drabbar kvinnor. Vi vill kartlägga kvinnors vårdbehov och se en systematisk kvalitetsuppföljning inom en rad verksamheter som primärvård, psykiatri och smärtbehandling, där kvinnors vårdbehov ofta dominerar. Vi vill kartlägga sjukskrivningsprocessen för att se hur den slår mot kvinnor. När sjukvården brister drabbas kvinnor i trippel bemärkelse - som patienter, som anhörigvårdare och som anställda. Det är nämligen framför allt kvinnor som tar huvudansvaret när en anhörig skickas hem för tidigt på grund av vårdplatsbrist; majoriteten av de som arbetar i vården är kvinnor; och när resurserna tryter finns det också en tendens att det är just vård för kvinnor som drabbas. En väl fungerande sjukvård med goda arbetsvillkor är därför en viktig jämställdhetsfråga.

Mäns våld mot kvinnor är idag ett stort hot mot folkhälsan. Men kvinnorna som är våldsutsatta vet inte alltid själva om att de kan få hjälp av hälso- och sjukvården. Vi vill därför kvinnofrids-certifiera vårdcentraler, beroendemottagningar och

akutsjukhus. En certifiering skulle med tydlighet visa kvinnorna att i den vårdform de söker hjälp kan de också få hjälp med sin svåra och utsatta situation. Med största sannolikhet skulle det innebära att fler kvinnor vågar ta steget och be om hjälp. För att arbetet mot våld i nära relationer ska få effekt är det viktigt att kunskap om våld i nära relationer når ut till personalen inom vården. Det är cheferna som ansvarar för att upprätthålla en hög kompetensnivå hos sin personal. Cheferna är alltså nyckelpersoner i arbetet för att nå ut med kunskap bland Region Stockholms medarbetare. För att stärka arbetet mot våld i nära relationer vill vi att det ska vara obligatoriskt för chefer inom vården i länet att genomgå den webbkurs i ämnet som tillhandahålls av Akademiskt primärvårdscentrum, så att cheferna kan arbeta för att sprida kunskapen vidare bland övrig personal.

- Kvinnofrids-certifiera vårdgivare
- Region Stockholms webbaserade utbildning om våld i nära relationer ska vara obligatorisk för alla chefer inom vården i länet
- Analysera hälso- och sjukvårdsnämndens budget, ersättningssystem och upphandlingar utifrån ett genusperspektiv
- Ha som målsättning att regionens alla verksamheter ska redovisa könsuppdelad statistik

9.3 Akutsjukvården på sikt

Hela processen kring bygget och driftsättningen av Nya Karolinska Solna (NKS) har gjorts i bakvänd ordning där själva sjukhuskonstruktionen och varumärket har gått före vårdplanering och vårdbehov i länet. Vänsterpartiet har alltid varit motståndare till den avtalsform som bygget av NKS upphandlats i, s.k. offentlig privat samverkan (OPS). Enligt Konkurrensverket är sådana avtal ofta upp emot 25 procent dyrare än traditionell upphandling. Kostnaderna för NKS kommer fram till år 2040 landa på över 60 miljarder kronor. Årligen kommer rapporter om att sjukhuset blir dyrare än budgeterat. Själva verksamhetsmodellen inne på sjukhuset har implementeras av konsulter som kostat skattebetalarna närmare 1 miljard kronor. Vänsterpartiet menar att OPS-avtalet och användningen av dyra konsulttjänster har gjort att NKS nu tränger undan viktiga vårdsatsningar i länet. Trots protester från profession och experter har NKS fått en intensivakut med ett kraftigt begränsat uppdrag och patientflöde. Detta äventyrar möjligheten till teamträning och utbildning för personalen. Dessutom trängs övrig akutsjukvård över på andra redan hårt belastade akutmottagningar i länet. Den vårdstruktur som ska avlasta mycket av NKS är också försenad i sin utbyggnad och länet saknar idag lokaler för vårdverksamhet. Därför ställer vi oss kritiska till att i dagsläget sälja gamla Karolinska sjukhuset då dessa lokaler mycket väl kan användas till t.ex. geriatrisk vård.

- OPS-avtalet med NKS ska sägas upp så Region Stockholm får kontroll över ekonomin och verksamheten
- Verksamhetsmodellen på Karolinska måste omgående ses över
- Intensivakutens uppdrag måste breddas så att fler patienter kan tas emot
- Sälj inte gamla Karolinska sjukhusets lokaler inom överskådlig framtid. Lokalerna bör istället inventeras för att kunna användas för vård.

Akutmottagningarna på akutsjukhusen i Stockholms län har längst väntetider i landet. Det har länge funnits ett fokus på att korta väntetiden på akuten. Nu är det dags att ta nästa steg och hitta vägar så att patienterna snabbt kommer vidare från akuten till rätt vårdnivå. Vi vill öppna de stängda vårdplatserna, som uppgick till över 700 i september 2018. Finns vårdplatser att tillgå blir flödet från akutmottagningen i bättre balans och patienter får snabbare tillgång till vård. Antalet vårdplatser ska bestämmas utifrån befolkningens behov och inte sjukhusens ekonomi. Forskning visar att akutsjukhus inte bör ha en beläggningsgrad över 85 procent för att inte patientsäkerheten ska brista. På så vis finns beredskap för akuta situationer. I Region Stockholm har akutsjukhusen i princip konstant en beläggningsgrad över 95-100 procent.

Många patienter ligger kvar på akutmottagningarna i väntan på sängtransport inom sjukhuset eller liggande transport till bostaden eller vårdavdelning på annat sjukhus. Vi vill att inställelsetiden för sjuktransporter ska bestämmas till 30 minuter. På så vis avlastas personalen och flödet vid akutmottagningen förbättras. Norrtälje sjukhus utmärker sig genom att ha korta väntetider på sin akutmottagning, vilket delvis kan förklaras av sjukhuset drivs genom ett samarbete mellan kommun och landsting. Ett sådant samarbete underlättar överflyttningar från sjukhus till kommunala boenden.

För de patienter som ändå blir liggande länge på akutmottagningen behöver omsorgsbehoven ses över. Sköra äldre kan snabbt bli sämre efter timmar utan mat och dryck och risker för liggsår och andra komplikationer ökar i brist på omvårdnad.

Region Stockholm ska sträva mot en nollvision mot inställda operationer som beror på personal- och vårdplatsbrist. Dessutom ska ersättningen till patienter som fått sin operation inställd inom 48 timmar höjas rejält och utbetalas automatiskt, inte som idag att patienten själv måste ansöka.

Ett viktigt mål med tanke på befolkningsökningen och den allt större andelen äldre är att minska den vård som utförs på akutsjukhusen och som inte är i behov av akutsjukhusens resurser. Den vården ska flyttas ut i egen regi främst till lokala sjukhus. De sju fullvärdiga akutsjukhusen i Region Stockholm ska drivas i offentlig regi. Vänsterpartiet vill inte lägga resurser på att utreda driftsformer utan vill

istället investera i den offentligt drivna akutsjukvården. Norrtälje och Södertälje sjukhus ska fortsätta att utveckla samarbetet med närsjukvården med fokus på förebyggande insatser.

- Utredningen om privatisering av ytterligare ett akutsjukhus stoppas
- Inställelsetiden för sjuktransporter ska minska
- Öppna alla stängda vårdplatser
- Beläggningsgraden på våra akutsjukhus ska inte överstiga 85 procent
- Nollvision för inställda operationer på grund av personalbrist

9.4 Närakuter och lokala sjukhus

Vänsterpartiet välkomnar att vård som inte behöver akutsjukhusens resurser ska flyttas ut från akutsjukhusen till lokala sjukhus i egen regi. Vi tror även att det vore fördelaktigt att en del av den utflyttade vården drivs i akutsjukhusets regi i närsjukhusens lokaler. På så sätt kan man utveckla fungerande vårdkedjor. Till exempel skulle Södersjukhuset kunna ha en geriatrisk enhet på Dalens närsjukhus, dit man skulle kunna flytta över äldre som nu fastnar på akuten på grund av att det inte finns några vårdplatser på sjukhuset. Vi vill även utreda förutsättningar för att starta geriatrikens hus på Jakobsbergs sjukhus.

Till att börja med behöver de sjukhuslokaler som Region Stockholm äger runt om i länet utvecklas och renoveras. Detta arbete borde ha kommit igång långt tidigare och det har nu uppstått problem när renoveringsbehoven visat sig vara mer omfattande än beräknat.

Riktade sjukhussatsningar med olika profil behöver göras, framförallt i områden som är underförsörjda på vård. Omstruktureringen av vården kommer att ta stora ekonomiska resurser i anspråk och att då samtidigt införa vårdval kommer att innebära ytterligare fördyringar. Vänsterpartiet föreslår därför att sjukhusen huvudsakligen organiseras inom den egna regin. Det säkerställer vårdkedjor och underlättar samarbetet mellan olika specialiteter.

De senaste två åren har ett flertal närakuter etablerats inom SLL. Tanken bakom dem har varit att avlasta akutsjukhusens akutmottagningar och att vara en del i den nätverkssjukvård som byggs upp. Vänsterpartiet anser att det finns positiva aspekter av att bygga upp närakuter men även en del problem med att inrätta en sådan struktur som inte finns på annat håll i landet. I första hand borde primärvårdens uppdrag utökas och bättre resurser tilldelas den så att ett akut uppdrag likt det närakuterna ska upprätthålla kan finnas i primärvården. Vi hade föredragit att alla planerade närakuter hade öppnats i egen regi kopplade till akutsjukhusen istället för att upphandlas. Vi tycker att det är mycket olyckligt att man inte lyckats förlägga någon närakut vid S:t Görans sjukhus. Det tydliggör ett

problem med att ha så viktiga verksamheter som akutsjukhus upphandlade – vi tappar kontrollen och kan inte genomföra de beslut som krävs i vårdstrukturen.

- Utred ett sjukhus i Skärholmen med migrationsinriktning där det förebyggande folkhälsoarbetet får en framträdande plats
- Utred ett sjukhus i Nynäshamn i samarbete med Nynäshamns kommun, liknande Tiohundra i Norrtälje
- Säkerställ att en närakut öppnar på S:t Görans sjukhusområde
- Följ noga utvecklingen för närakuter avseende vårdkedjor och besöksfrekvens

9.5 En sjukvård på hjul

Tack vare Vänsterpartiets initiativ med rullande röntgen kommer äldre som ramlat på ett äldreboende inte längre behöva åka in till akuten för röntgen. Det gläder oss att samtliga partier står bakom detta förslag men tyvärr har det inte kunnat genomföras ännu. Denna process måste påskyndas.

De som inte behöver vård under transporten och istället får åka med liggande persontransport kan ändå behöva omsorg. En stor andel av dessa är äldre, ofta med demens, och kan vara i stort behov av komfort och professionellt bemötande. En inventering av kompetensbehovet för personalen vid persontransport ska göras.

Personalsituationen inom ambulanssjukvården har försämrats av ständiga upphandlingar. En översyn av personalens villkor bör göras och en åtgärdsplan upprättas för att komma tillrätta med de problem som finns. Vi vill också verka för att det inom ambulanssjukvården inrättas tjänster där sjuksköterskor med full lön kan läsa vidare till specialistsjuksköterskor (S.k. AST-tjänster).

Det har länge funnits brister i samordning mellan Region Stockholms ambulansaktörer och också en stor otydlighet i styrningen av de prehospitala verksamheterna. Prioriterings- och dirigeringstjänsten ska återtas i regionens regi och lokaliseras på en gemensam ledningscentral, med ansvar för ambulans, liggande persontransport och jourläkarbilar. Vi vill också att ambulanspersonalen får större mandat att delta i vårdplanering och prioritering.

Nuvarande system med gränslös dirigering av ambulanser gör att väntetiden i de norra och södra delarna av länet kan bli oacceptabelt lång. Vi vill därför se över systemet.

Vi vill utvidga det triageringsverktyg som används av ambulanspersonal så att fler geriatriska patienter kan skickas direkt till geriatrisk klinik utan att behöva passera

en akutmottagning. Detta förutsätter även att uppdraget för geriatrisk klinik inkluderar möjlighet till röntgen och provtagning. Vi vill även se mer utveckling av snabbspår för andra typer av patientfall, t.ex. höftledsfrakturer eller patienter som redan sköts av onkologisk klinik på sjukhus. Det finns stora värden i att dessa patienter slipper vänta i timmar på en akutmottagning, utan istället slussas direkt till röntgen och vårdavdelningar.

- Gör en översyn av personalsituationen inom ambulanssjukvården
- Gör en översyn av kompetensutvecklingsbehovet vid persontransport
- Utveckla flera snabbspår för olika patientgrupper
- Erbjud allergisäkrade fordon vid persontransport
- Återta dirigering och prioritering i egen regi
- Låt ambulanstransporten vara avgiftsfri
- Inför AST-tjänster för sjuksköterskor inom ambulanssjukvården

9.6 Cancerplanen och framtiden

Avgörande faktorer för framgång för länets cancerplan är kompetensförsörjningen och strategier runt ojämlikheten i länet. Cancervårdens kompetens att bemöta människor ur olika samhällsklasser och andra kulturer ska ses över. Vården ska ha ett köns- och klassperspektiv för att de med störst behov ska få vård först och cancervården ska bli mer tillgänglig över hela länet. Personalbristen på akutsjukhusen, särskilt gällande operationssjuksköterskor, har orsakat vårdköer där många patienter med cancersjukdom får vänta för länge. Det finns flera dokumenterade fall i Stockholms län där patienter avlidit därför att de opererats för sent. Detta är en skandal och en fullständig tragedi.

Med den nya organisationen för cancervården som nyligen införts var tanken bland annat att fler patienter i cancervården ska ges möjlighet att delta i kliniska forskningsstudier. Detta är positivt, men det är viktigt att den nya strukturen inte samtidigt splittrar möjligheterna till forskning som kräver breda befolkningsunderlag. Även kopplingen mellan grundforskningen och den kliniska forskningen är viktig att värna. Ett viktigt arbete är därför att skapa och upprätthålla konkreta, praktiskt fungerande nätverk mellan kliniker, HSN och LSF gällande forskning, kompetensförsörjning och utbildning.

Det är viktigt att säkerställa att besparingarna i cancervården inte slår skevt utifrån ett genus- eller klassperspektiv. Ett steg i den riktningen är att återöppna Venusmottagningen, som ger sexuell rådgivning till kvinnor med cancer. Den nedlagda mottagningen har varit ett center dit kvinnor med gynekologisk cancer

kunnat vända sig för att få information om hur deras sjukdom och behandling påverkar sexualiteten, samt råd och stöd för att hantera det. Det skulle snarare behövas ytterligare satsningar för sådan verksamhet.

Bröstcancer är den vanligaste cancersjukdomen bland kvinnor i västvärlden och den ökar dessutom. Men samtidigt som bröstcancer blir vanligare ökar chansen att överleva sjukdomen. Att allt fler kan botas anses framför allt bero på förbättrad behandling och på mammografikontrollerna som gör att bröstcancer upptäcks tidigare. Ungefär hälften av alla fall av bröstcancer upptäcks vid screening med mammografi. Framgångsrika behandlings- och rehabiliteringskoncept inom bröstcancervården ska spridas till andra mindre uppmärksammade cancerformer. Individuell vårdplan ska vara en rättighet för alla cancerpatienter. Var femte kvinna som får bröstcancer är idag över 74 år och omfattas därmed inte av avgiftsfri mammografiundersökning. Vänsterpartiet vill att även kvinnor över 74 år ska omfattas av avgiftsfri mammografi och vi anser att det är av yttersta vikt att regionen använder sig av aktiva påminnelser till dem som inte dyker upp till sina mammografiundersökningar. Det är något som tyvärr inte görs idag.

Länets tre bröstcentra har enligt den regionala cancerplanen ett uppdrag att bedriva en tillgänglig vård, dessa tre ska ta ansvar för hela processen, från screening till rehabilitering. Det finns också en ambition om att öka andelen kvinnor som screenar sig för bröstcancer. En kraftig försämring i lokalisering har dock skett, bland annat tillgängligheten för kvinnor i de norra länsdelarna. Det rimmar illa med ambitionen med att öka andelen kvinnor som screenar sig, varför vi vill införa en rullande mammografivagn.

HPV-vaccin skyddar inte bara mot livmoderhalscancer, utan även mot anal- penis- och tonsillcancer samt kondylom. Att vaccinera pojkar skulle inte bara minska deras risk att drabbas av någon HPV-relaterad sjukdom, utan även att minimera smittspridning och därmed ge flickor ett bättre skydd.

Utsatta är även män som har sex med män och hiv-bärare. Region Stockholm är det län som har flest hiv-bärare, och gruppen MSM är sannolikt också större i Stockholm än i övriga delar av landet. Vänsterpartiet vill därför erbjuda vaccinet till pojkar, hiv-bärare och MSM-gruppen.

Primärvårdens roll inom framtidens cancervård ska förtydligas. Utvecklingen av beslutsstöd är en viktig pusselbit. Nya insatser för att få fler att hörsamma kallelse till screening ska prövas, med screening för livmoderhalscancer som piloter. Viktigt är att utgå från vilken målgrupp man vill nå för att lyckas med kommunikationen.

Cancervården i Stockholm har sämre ekonomiska förutsättningar än i övriga landet. Regeringens satsning på cancervården innebär ett välkommet tillskott, men

ytterligare resursförstärkning kan behövas. Vi vill därför utreda cancervårdens behov av ökade resurser. Vårdkedjan för patienter med gyncancer ska stärkas och en uppföljning av vilka personer som får rätt till att en second opinion görs.

- HPV-vaccin ska omfatta även pojkar och riskgrupper som hiv-bärare och män som har sex med män
- Återinför Venusmottagningen
- Inför en rullande mammografivagn
- Inför avgiftsfri mammografi för kvinnor över 74 år

9.7 Patientsäkerhet

När lokalvården har upphandlats har inflytandet över hygienaspekter som är centrala för vården kraftigt försämrats. Städningen är grunden för vårdhygienens kvalitet och städpersonalen på ett sjukhus ska vara en viktig del av patientsäkerhetsarbetet och en resurs i arbetet mot vårdrelaterade infektioner. Med städ i sjukhusen egen regi så blir även städpersonal en i teamet. Lokalvård på exempelvis sjukhus är en egen profession som ska ha samma rätt till kompetens- och löneutveckling som andra sjukhusprofessioner.

Patientsäkerhet är även mer än städning och basal hygien. Det är inte patientsäkert att Region Stockholm har 700 stängda vårdplatser. Vi vill därför öppna upp de stängda vårdplatserna och vi satsar resurser på en bättre arbetsmiljö för personalen och ökad bemanning som en viktig patientsäkerhetssatsning.

Många mycket vårdtunga äldre vårdas idag hemma eller på ett särskilt boende. Region Stockholms hälso- och sjukvård ska lyfta patientsäkerhetsperspektivet med kommunerna.

- Låt städning och vårdhygien bli ett fokusområde i arbetet under 2019
- Lokalvården ska utföras i vårdgivarens regi
- Intensifiera arbetet med nollvision kring vårdrelaterade infektioner

9.8 Utveckla närsjukvården – Hälsoval Stockholm

Vårdvalsuppdraget ska förändras från borgerligt vårdval till det Hälsoval som Vänsterpartiet står för. I Hälsoval Stockholms vårdcentral finns ett basuppdrag som innefattar mottagningsverksamhet, områdesansvar, basal hemsjukvård, psykosociala och psykoterapeutiska insatser med särskild kompetens, rehabiliterande insatser på primärvårdsnivå samt jour- och beredskapsverksamhet och med flexiblare öppettider. Primärvården ska vara den första instansen för

vårdkontakt och det är det inte alltid idag. Primärvården behöver stärkas upp. Därför satsar vi 50 miljoner kronor, en satsning som innefattar förstärkning i arbetet mot psykisk ohälsa samt utökade öppettider för ökad tillgänglighet och områdesansvar. Vårdcentralerna behöver bättre rustas för det söktryck som idag finns där övervägande delen handlar om psykisk ohälsa. Det finns goda erfarenheter från enheter som har flera psykologer anställda och som till och med i första skedet kan vara den som träffar patienter för att sedan konsultera läkare vid behov. Vi vill också se ett listningstak på max 1500 patienter per läkare på vårdcentraler.

Utöver basuppdraget kan tilläggsuppdrag formuleras för samverkan med kommunen i familjecentraler och äldrevårdscentraler.

Det ska finnas möjligheter att profilera hälsocentraler utifrån olika diagnos- eller symptomgrupper som diabetes, astma och allergier eller KOL. Hälsocentraler ska även kunna profilera sig med öppettider på obekväm arbetstid.

Ett rättvist hälsoval kräver nya ersättningsmodeller. Det finns tydliga problem med att knyta ekonomisk ersättning till antal besök, vissa typer av diagnoser, specifika ingrepp eller tillstånd. Även om vi välkomnar de förändringar som skett i ersättningssystemet till husläkarmottagningarna som ett steg i rätt riktning, ser vi risker med att det blir relativt verkningslöst. Delar av den nya faktor ”care need index” (CNI) som är tänkt att utjämna skillnaderna mellan socioekonomiskt svaga och starka områden finansieras genom borttagande av tolkersättningen. Detta riskerar att leda till att en del av den omfördelning som tänkts uteblir då samma vårdcentraler som får en högre ersättning tack vare CNI samtidigt själva finansierar detta genom utebliven tolkersättning. Ett nytt ersättningssystem måste noggrant konsekvensanalyseras såväl ur jämlikhets- som ett genusperspektiv innan det införs.

Därför behöver Region Stockholm i samråd med profession och övrig expertis utreda hur vi kan nå ett ersättningssystem där helhetsansvar och hälso- och sjukvårdens etiska principer är vägledande, med hänsyn tagen till omständigheter såsom vårdtyngd och medicinsk uppföljning för en sammanhållen vård.

Vänsterpartiet är emot den fria etableringsrätten i vårdvalet. Självklart ska politiken kunna styra vården dit behoven är störst. Inom ramen för Hälsoval ska etableringsorten för vårdgivaren alltid beslutas i samråd med Region Stockholm. Idag är detta inte möjligt enligt lag, däremot finns möjlighet att göra undantag för att styra vård till vissa bostadsområden med hög ohälsa. Vi vill att detta undantag ska användas i Region Stockholm. Vi har även möjlighet att via SLSO bygga ut den landstingsdrivna primärvården.

- Satsning om 207 miljoner kronor för att förstärka vårdcentraler med psykologer och kuratorer enligt Gustavsbergsmodellen samt utökade öppettider för en ökad tillgänglighet och geografiskt områdesansvar
- Verklig valfrihet för patienten genom ett brett vårdutbud med olika inriktning och kompetenser som äldrevårdscentraler eller särskild diabetikerkompetens
- Särskilt stöd till de vårdcentraler som har en hög andel patienter med stor ohälsa. Det kan handla om särskilda resurssatsningar både vad gäller pengar och kompetens till dessa vårdcentraler.
- Tak på max 1500 patienter per läkare på vårdcentralerna

9.9 Goda förutsättningar för en fungerande hemsjukvård

Idag kan fler patienter som tidigare behövde sjukhusvård istället vårdas i hemmet. Det pågår en utveckling i riktning mot en ökande andel vård i hemmet. Det är ofta en positiv utveckling – särskilt för patienten som kan få vara kvar i sin trygga sfär och slippa åka fram och tillbaka till sjukhus. Men det är inte odelat positivt för alla. Idag råder bristande samordning mellan hemsjukvård som sköts via primärvården, den avancerade hemsjukvården (ASIH) och hemtjänsten. Bristande samordning och kontinuitet bidrar ofta till att närstående – och då ofta kvinnor – belastas med tungt ansvar i hemmet. Vårdval ASIH har försvårat möjligheten till fungerande vårdkedjor och tydligt områdesansvar och de produktionsbaserade ersättningarna har gjort att patienter ska skrivas in och ut många gånger. Det orsakar många överlämningar mellan nivåer i vården, vilket enligt forskningen innebär risker. Vänsterpartiet vill istället ge ASIH och hemsjukvården bättre förutsättningar och ersättningssystem.

- Avveckla vårdval inom ASIH och satsa på fungerande vårdkedjor och områdesansvar
- Utveckla ersättningssystem som är enkla och riktar sig efter behov och inte enbart efter vårdtillfällen
- Samarbeta med kommunen om att få till en fungerande samordning där hemtjänst och hemsjukvård möts

9.10 E-hälsa till nytta för det stora flertalet

I vår region finns goda förutsättningar att förbättra vården med hjälp av olika slags e-tjänster som förbättrar tillgängligheten och gör vården lättare att behovsanpassa. Tjänsterna möjliggör också åtkomst till personlig hälsodokumentation som inte minst kan underlätta olika slags val. Region Stockholm ska vara i framkant vad gäller utveckling av e-hälsa. Vi vill att SLSO startar en webb- och

applikationsbaserad vårdcentral och underlättar för vårdcentraler att kunna använda sig av webkameror och facetime i t.ex. uppföljning av patienter.

Det finns stora vinster med att inkorporera modern teknik i arbetssätten i vår gemensamma sjukvård. Nyttan med införandet av nya teknologier måste dock alltid vägas mot riskerna. Invånarnas integritet kan riskeras i takt med att allt mer information finns tillgänglig på nätet. Tjänsterna måste därför utformas på ett sätt som garanterar att personlig information inte hamnar i fel händer. Det är också avgörande att de IT-system som används är robusta och driftsäkra. Ytterligare en risk som måste beaktas är att grupper som inte behärskar eller har tillgång till tekniken kan ställas utanför. På vissa ställen i regionen finns det också brister i IT-infrastrukturen som försvårar och i värsta fall omöjliggör för de boende att ta del av e-utbudet. IT-systemen måste också integreras med övriga landsting för att kunna göra mest nytta. Samtidigt som vård inom EU:s gränser ökar, måste också systemen kunna samköras. Vänsterpartiet betonar vikten av att dessa funktioner och tjänster tillgänglighetsanpassas. Samverkan måste förbättras med funkisrörelsen.

Vi ser oroande på utvecklingen där upphandlingar av digitala vårdmiljöer i stor utsträckning tillfaller multinationella bolag med bas i USA. Det är oklart hur en sådan utveckling kan förenas med svensk hälso- och sjukvårdslagstiftning och sekretessregler för patientärenden. Vi vill istället uppmuntra till att sådana uppdrag tillfaller svenska företag.

Det senaste två åren har de privata nätläkarnas verksamhet vuxit astronomiskt i Sverige. Huvuddelen patienter som söker sjukvård via dessa tjänster är inte multisjuka som lever ute på landsbygden med sämre tillgänglighet. Istället är det invånare från Stockholms innerstad som utmärker sig som de som söker mest sjukvård digitalt. Detta innebär stora kostnader varje månad för Region Stockholm då nätläkarna debiterar hemregionen 650 kr per besök. Resurserna går inte till de med störst behov – tvärtom – och man har inte heller i någon undersökning kunnat se att nätläkarna avlastar primärvården. Det finns även tydliga tecken på att nätläkarna har drivit på förskrivningen av antibiotika. Studier gjorda på hur nätdiagnostik står sig i förhållande till traditionell hands-on-diagnostik saknas. Det vore därför rimligt att en enbart digitalt verksam vårdcentral genom SLSO bedrevs i forskningssyfte. Vänsterpartiet är inte motståndare till ny teknik och innovationer – tvärtom. Men vi är motståndare till privata vinstintressen som gör det fördelaktigt för bolagen att människor söker vård för allt möjligt. Vi vill därför se en tydligare nationell reglering kring denna typ av vårdtjänst. Vi vill istället uppmuntra digitalisering så att patienter som redan tillhör en vårdcentral kan följas upp av sin husläkare genom andra sätt än ett fysiskt möte om det är möjligt. Många patienter har livslånga kroniska sjukdomar där egenvården är en central del – och här kan digitaliseringen underlätta oerhört.

- Ge SLSO i uppdrag att starta en webb- och applikationsbaserad vårdcentral i ett forskningsprojekt
- Utred möjligheten att kunna använda videosamtal i kontakt med 1177 och vården
- Driv 1177 i egen regi
- Alla kroniskt sjuka patienter bör kunna få uppföljningar digitalt om de vill
- Region Stockholm bör verka för att det nationellt införs ett bättre regelverk kring nätläkare och att verksamheten inte bör vara skattefinansierad så länge den är så obeforskad
- Upphandlingar av vårdinformationsmiljö bör på grund av hänsyn till hälso- och sjukvårdslagen och patientsekretessen tillfalla svenska företag

9.11 Barn

Reformen gratis medicin gäller alla barn upp till 18 år och omfattar läkemedel och andra förmånsberättigade varor inom läkemedelsförmånerna. Reformen, som trädde i kraft 1 januari 2016, är ett resultat av Vänsterpartiets framgång i tidigare budgetförhandling med regeringen.

Öppen- och slutenvårdsbesök är avgiftsfria för barn och unga under 18 år. Dock är det fortfarande avgiftsbelagt med 120 kronor per besök på akutsjukhusens akutmottagningar/specialistakut, inklusive Närakuten Barn vid Astrid Lindgrens Barnakut samt lättakuten.

Clownerna vid Astrid Lindgrens barnsjukhus har blivit alltmer integrerade i verksamheten och deltar kontinuerligt i vårdens planering för bästa möjliga bemötande av barnen. Idag är finansieringen beroende av främst sponsorer samt ett litet projektstöd från kulturnämnden. Vänsterpartiet anser att clownerna ska ses som en del av vården. Vi vill säkra en långsiktig finansiering av sjukhusclownerna i vår kultursatsning.

Barn och ungdomar med en komplex sjukdomsbild får en allt svårare situation i dagens sjukvård. Det gäller de med omfattande rehabiliteringsbehov eller långvarig respiratorbehandling och de mycket för tidigt födda. För de barn som inte kan tas om hand inom närsjukvården och som behöver barnsjukvårdens specialistkompetens inne på sjukhusen måste väntetiderna kortas. Vårdgarantin tränger undan barn med återkommande behov. Flersjukliga barn och barn med långvariga kontakter med vården behöver därför få en förstärkt position inom vården. Vad gäller fysioterapi för barn så ökar behoven och det är viktigt att det finns en tillgänglig vård med korta köer i hela länet. Det kan även handla om att förebyggande insatser behöver göras. Region Stockholm bör se över om denna vård ska tillhandahållas på annat sätt än genom vårdval. Akutsjukvården för barn måste även den förstärkas. En plan för att öppna upp alla stängda vårdplatser på Astrid Lindgrens barnsjukhus tas omedelbart fram. Familjeperspektivet ska

genomsyra vården och det ska finnas plats för föräldrarna när deras barn vistas på sjukhus.

I primärsjukvården förespråkar och satsar Vänsterpartiet på utbyggnad och utveckling av familjecentraler. På en familjecentral samarbetar olika kompetenser från regionen och kommunen såsom exempelvis BVC, MVC, öppna förskolan och socialtjänsten, för att stödja föräldrar och barn. Det är av stor vikt att barn och familjer får den viktiga hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande kontakt med vården som verksamheten innebär. Vi vill att familjecentraler återinförs med riktlinjen att en familjecentral ska finnas i varje kommun och stadsdel.

Familjecentraler är en viktig förebyggande verksamhet och resurser ska fördelas utifrån där behoven är som allra störst. Inte minst i vårdtunga områden är närheten till BVC viktig. Risken är uppenbar att ojämlikheten i vården ökar ännu mer i länet.

- Inför kostnadsfri akutsjukvård för barn
- Säkerställ att alla barn med långvarig kontakt med vården har en vårdplan
- Återinför familjecentraler med riktlinjen att en ska finnas i varje kommun och stadsdel
- Öppna en familjecentral på Järvafältet som inkluderar Minimaria och en socialpsykiatrisk enhet knuten till BUP enligt Gotlandsmodellen

9.12 Unga, jämställdhet och sexualitet

Ungdomsmottagningarnas uppdrag är att främja och förebygga ungas hälsa och samlevnad, förebygga och behandla STI (sexuellt överförbara infektioner) samt att minska antalet oönskade graviditeter. Av de individuella besöken på ungdomsmottagningen som görs utgör pojkar en mycket liten andel. Ungdomsmottagningarna måste ha resurser så att de kan säkra tillgängligheten också under sommarmånaderna. Vänsterpartiet vill att pojkar också ska få möjlighet att ställa frågor om och reflektera över sin sexualitet. Det finns många konkreta åtgärder för att få pojkar att besöka ungdomsmottagningar med sina funderingar men det handlar också om bemötandet i sig. Att undersökningsrummet innehållet såväl gynstol som undersökningsbrits är en åtgärd, bredare kunskap i andrologi (läran om mannen), en annan.

I dag har Sverige höga tal av oönskade graviditeter i åldrarna 20-24. Oönskade graviditeter kan begränsas genom en ökad användning av effektiva preventivmedel. Olika metoder passar olika personer. En högre användning av moderna preventivmedel, vilka ofta inte ingår i högkostnadsskyddet, skulle leda till färre oönskade graviditeter, lägre aborttal och minskade totala samhällskostnader.

Endometrios är en mycket plågsam sjukdom som drabbar var tionde person med livmoder i fertil ålder. Trots detta är kunskapen om sjukdomen mycket låg, såväl inom vården som bland allmänheten. De flesta får sina första symptom i form av

svår mensvärk redan något år efter sin första menstruation men det tar i genomsnitt nästan 10 år innan de får rätt diagnos och behandling. Konsekvenserna ser olika ut för de som lever med sjukdomen, men vanliga effekter är svår smärta, problem med att ha sex på det sätt man önskar och svårigheter att bli gravid. PCOS[4] är en sjukdom som uppskattningsvis drabbar 10-15 procent av personer som har en livmoder. Sjukdomen har olika konsekvenser för olika personer men en vanlig effekt är svårigheter att bli gravid utan medicinsk assistans. Obehandlad PCOS kan öka risken för livmodercancer.

För båda dessa sjukdomar finns idag mycket bristande kunskaper och resurser inom hela vårdkedjan. Några exempel: läkare inom primärvården klarar inte av att ställa diagnos och remitterar inte vidare, diagnos ställs väldigt sent, de specialiserade teamen är för få och köerna är långa, en medicin som framtagits särskilt för endometriospatienter ingår inte i högkostnadsskyddet och forskningen är bristfällig. En satsning för att höja kunskapen om endometrios och PCOS behövs inom såväl skolhälsovård, primärvård och specialistvård som till allmänheten.

Många unga mår psykiskt dåligt och därför är det viktigt att förstärka ungdomsmottagningarna med fler kuratorer och kompetens genom utbildning. Att söka sig till ungdomsmottagningen kräver, till skillnad mot barn- och ungdomspsykiatrin, inte föräldrarnas medgivande, varför det för många ungdomar kan fungera bra som en första samtalskontakt.

Vi tror på en mångfald av ungdomsmottagningar där större centrala mottagningar kan ha bredare kompetenser och de mindre lokala områdesspecifika uppdrag. Ungdomarna ska själva kunna välja vilken mottagning de vill tillhöra. Vi vill också ha fler hbtq-certifierade mottagningar samt specialisering, såsom t.ex. att arbeta med hederslivsproblematik. Det är viktigt att ungdomsmottagningarna finns på platser och tider som gör dem tillgängliga för ungdomar som inte vill visa offentligt att de söker sig dit. Att tvingas ta ledigt från skolan kan för många vara ett hinder och det är därför viktigt att mottagningarnas öppettider anpassas efter ungdomarna och erbjuder kvälls- eller helgöppet.

Arbetet med att förbättra situationen för de ungdomar som lever i en hedersrelaterad kontext ska utvecklas. Origo[5] är ett resurscentrum som vänder sig till ungdomar i åldern 13-26 år som utsätts för hedersrelaterat förtryck och våld. Kunskap om Origos verksamhet ska spridas till alla som arbetar med barn och unga i Region Stockholm. Information riktad till ungdomar om Origo, dess verksamhet och webbplats ska finnas tillgänglig på alla ungdomsmottagningar m.m.

---

[4] ***PCOS*** *är en förkortning av polycystiskt ovarialsyndrom.* ***PCO*** *står för polycystiska ovarier, som betyder "många små äggblåsor på äggstockarna"*

[5] http://origostockholm.se

Självskadebeteende är vanligare bland tonåringar än andra åldersgrupper och det finns ett stort behov av att utveckla och förbättra vården för dessa. Antalet unga personer med självdestruktiva handlingar i slutenvården har ökat kraftigt det senaste decenniet. Omhändertagandet av unga självdestruktiva patienter ska förbättras så att antalet unga med självskadebeteende minskar. Bland annat måste elevhälsovården stärkas.

- Öppna ungdomsmottagningen i Kärrtorp
- Rikta åtgärder för att få pojkar att besöka ungdomsmottagningar
- Förstärk ungdomsmottagningarna med fler kuratorer

9.13 Elevhälsovården

Elevhälsans fokus ska i första hand vara förebyggande och hälsofrämjande. Det ska även vara möjligt för eleverna att få hjälp med enklare sjukvårdsinsatser. Det omfattar även medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Elevhälsovården nedprioriteras i den alltmer konkurrensutsatta skolan. Vi vill att den tvärtom stärks. Detta för att möta den ökade psykiska ohälsan bland eleverna. Vänsterpartiet skulle välkomna att Region Stockholm fick ett utökat ansvar för skolhälsovården. Ett utökat ansvar skulle innebära färre vårdkontakter och även förbättra vårdkedjorna för barn och unga.

9.14 Utveckla förlossningsvården

Vänsterpartiet ställer sig kritiska till vårdval förlossning. Vi tycker inte att privata bolag har att göra i verksamheter som dessa. Ett exempel på det är det avtal som 2016 sades upp av Praktikertjänst AB (BB Sophia), vars klinik hade cirka 3 500 födslar per år, vilket har orsakat turbulens i förlossningsvården och oro hos blivande föräldrar inför framtiden. Vi är bekymrade över hur de platserna ska fördelas på befintliga kliniker. Innan vårdvalet infördes kunde dessutom fler kvinnor än idag välja vilken klinik de ville föda på. Vårdvalet har försämrat valfriheten.

Då Stockholm fortsätter att växa befolkningsmässigt finns det på sikt behov av en fortsatt utbyggnad av förlossningsvården i egen regi. Vänsterpartiet vill därför att Region Stockholm omedelbart utreder det framtida behovet av förlossningsplatser och barnmorskor, för att säkerställa en god förlossningsvård. Vår hållning är att den utbyggnad som behövs ska ske i egen regi på akutsjukhus. Bygg ut förlossningen på NKS så att de även kan ta emot normalförlossningar och utred möjligheterna att bygga ut förlossningsverksamheten på Huddinge sjukhus

Idag anställer förlossningsklinikerna för få barnmorskor och många väljer också bort förlossningen på grund av en alltför dålig arbetsmiljö, oro finns gällande patientsäkerheten och att de inte orkar arbeta under de arbetsvillkor som råder i

dag, larmrapporterna är många. Vi vill införa arbetstidsförkortning med bibehållen lön på förlossningsmottagningarna: i ett första steg på Huddinge sjukhus, men vi vill även utreda möjligheten att införa samma sak på övriga förlossningskliniker.

Region Stockholm ska förtydliga uppdraget till akutsjukhusen att det ska vara en barnmorska per födande i aktivt förlossningsarbete, enligt metoden One-to-one Care av dansk modell. Ersättningen för att klara uppdraget ska ses över. Den tidigare rödgröna regeringen har i samråd med Vänsterpartiet sedan 2015 ökat resurserna till förlossningsvården. I Stockholm har det årligen inneburit mer än 90 miljoner kronor extra. Satsningen kan omfatta andra insatser för att förbättra kvinnors hälsa i syfte att uppnå en mer jämställd hälso- och sjukvård som till exempel till projekt för att minska förlossningsskador. Barnmorskors kompetens ska tas tillvara i de organ som fattar beslut rörande förlossningsvården.

Vi vill avveckla vårdvalet inom förlossningsvården då det motarbetar konstruktivt samarbete mellan förlossningsklinikerna. Kvinnor ska ha rätt att så långt det går välja var de vill föda, men detta val ska inte drivas inom ramen för ett vårdval. I detta för kvinnor helt fiktiva vårdval har verkligheten dessutom blivit den motsatta då hänvisningarna stadigt ökar. Verklig valfrihet handlar om andra saker som till exempel att få möjlighet att stanna på BB tills familjen känner sig redo att åka hem.

Runt om i världen stärker abortfientliga krafter sina positioner och når framgångar. I Europa är abort förbjudet på Malta och i Polen. Andra europeiska länder har infört abortrestriktioner och fler inskränkningar av kvinnors rätt till sin kropp, hälsa och liv är på väg. Region Stockholm ska tillgängliggöra information om abortmöjligheter i regionen. Informationen ska vara lätt att hitta och finnas på flera språk. Vänsterpartiet ser ett behov av att värna aborträtten även i Sverige. Det ska inte vara möjligt att av religiösa eller andra moraliska skäl vägra utföra hälso- och sjukvård. Vidare har givetvis papperslösa rätt till abort enligt principen vård som inte kan anstå.

- Bygg ut förlossningen på NKS så att de även kan ta emot normalförlossningar och utred möjligheterna att bygga ut förlossningsverksamheten på Huddinge sjukhus
- Avveckla vårdval förlossning
- Utred det framtida behovet av förlossningsplatser och barnmorskor
- Uppdraget till förlossningsklinikerna ska vara enligt metoden One-to-one Care
- Se över barnmorskornas arbetsvillkor
- Införa arbetstidsförkortning med bibehållen lön på förlossningskliniken på Karolinska universitetssjukhuset i Huddinge
- Se över möjligheten att införa arbetstidsförkortning med bibehållen lön på samtliga förlossningskliniker i länet

- Tillgängliggör information om abortmöjligheter för utländska kvinnor i Region Stockholm
- Inför möjlighet att få stanna på BB så länge som det finns behov

9.15 Folkhälsa – en vinst för alla och allas ansvar

Forskning visar att alla tjänar på det jämlika samhället. Vi lever i en tid när klyftorna i vårt samhälle växer. Det är politikens uppgift att överbrygga dessa klyftor. Ett centralt mål för hälso- och sjukvården ska vara att minska segregationen i regionen. Folkhälsoarbetet ska därför förstärkas och genomsyra alla delar av sjukvårdens verksamhet. Det är genom ett effektivt förebyggande arbete som vi klarar framtidens sjukvård.

Region Stockholm har de största skillnaderna i hälsa mellan olika befolkningsgrupper. Vi vet att ekonomisk utsatthet ofta leder till sämre hälsa. Olika exempel är att risken för depression är dubbelt så hög bland socioekonomiskt utsatta grupper, att diabetes är vanligare bland arbetare än bland högre tjänstemän och daglig värk i axlar och rygg är vanligast bland utrikesfödda kvinnor.

De växande hälsoklyftorna har således både ett köns- och ett klassperspektiv. Därför kan inte vården se likadan ut överallt – det måste finnas utrymme för riktade insatser och olika utformning av vården i länet. Folkhälsoarbetet ska bedrivas i nära samarbete med länets kommuner och arbetet i utsatta områden ska prioriteras. Ett konkret exempel är att åter öppna de nu nedlagda hälsomottagningarna i Järva, Handen och Södertälje och bredda remissförfarandet så fler kan få det stöd de behöver genom dessa centraler.

Arbetet med folkhälsa ska ledas av en politisk styrgrupp. Att utveckla en strategi för hur folkhälsoarbetet ska integreras i sjukvården blir en huvuduppgift för styrgruppen. Marmots rapport [6] om hälsans sociala bestämningsfaktorer ska vara utgångspunkt i detta arbete. Det är också viktigt att hälso- och sjukvården styrs så att den kan kompensera bättre för de ojämlikheter som finns i samhället. Vi menar att styrsystem och strukturförändringar i vården länge drivits av en politisk agenda som inte har stöd i vare sig hälso- och sjukvårdslagen eller forskning. Marknadsmekanismer har varit överordnade de principer som vården ska verka efter. Vi vill därför se en tydligare evidensbaserad politik när det handlar om hur vi ska forma vårt folkhälsoarbete och vår sjukvårdsstyrning.

---

[6] http://www.sphne.org.uk/uploads/doc778_578_THE%20MARMOT%20REVIEW.pdf
I Malmö har *Kommissionen för ett socialt hållbart Malmö*, bestående av forskare och praktiker, kartlagt skillnader i hälsa och lagt fram en rapport med förslag på strategier för att minska skillnader i hälsa. Utgångspunkten var Michael Marmots WHO-rapport *Closing the gap in a generation*. Vi föreslår en liknande satsning för Stockholms läns landsting

Strategier behövs för att minska de negativa hälsoeffekterna av tobaksrökning. Tobaksbruket påverkar strävan efter en jämlik folkhälsa negativt, eftersom vissa områden och vissa grupper har en högre andel rökare än andra. Det är inte tillräckligt att ha antagit en folkhälsopolicy och tobaksrökningens negativa påverkan på människors hälsa, kopplingen till en ojämlikt fördelad hälsa och de dessutom mycket stora kostnaderna för vården gör att Region Stockholms arbete för att minska tobaksrökningen behöver intensifieras; färre invånare ska röka och de som vill sluta röka ska få adekvat hjälp.

- Anslut Region Stockholm till Tobacco Endgame – Rökfritt Sverige 2025
- Ge vårdcentraler ett klart definierat områdesansvar och ett tydligt folkhälsouppdrag
- Ta fram en politisk styrgrupp som ska arbeta aktivt med social hållbarhet och folkhälsa
- Öppna de tre stängda hälsomottagningarna i Järva, Handen och Södertälje igen
- Lansera projekt med hälsosamtal vart tionde år från 40 års ålder i bostadsområden med hög ohälsa
- Inrätta en särskild fristående samordnare för jämlik vård som återkommande kan ge förslag på eventuella åtgärder
- Verka för mer evidensbaserad politik i folkhälsoarbete och sjukvårdsstyrning

9.16 Utveckla beroendevården

Missbruk förekommer i alla sociala grupper men dess konsekvenser är klassbundna. Vården måste därför ha ett klassperspektiv och brett fokus på psykosociala insatser.

Det behövs idag en ytterligare avdelning inom Beroendeakuten för att de som har akut behov ska få plats. Idag tvingas man neka patienter då det ofta är fullbelagt. Vi vill även att man utreder det basutbud för avgiftning som finns och eventuellt inför förlängd avgiftning – så kallad ”lättavgiftning”, då fyra dagars inläggning som Beroendeakuten kan erbjuda inte alltid räcker.

Utvecklingsarbetet med riskbruk ska fortsätta, såväl inom primärvården som inom beroendevården. En utredning av hur den somatiska vården kan utvecklas inom beroendevården ska göras. Hälsoundersökningar och somatisk vård ska vara en del av missbruksvården, då allvarliga sjukdomar och handikapp är en av konsekvenserna av missbruk. En översyn av missbruksöverenskommelsen mellan länet och kommunerna med fokus på primärvården ska göras.

När beroendeakuten tillfälligt flyttade till bättre lokaler minskade både bältesläggning och hot och våld mot personalen drastiskt. Det visar hur brådskande det är med nya lokaler. För att möjliggöra ett fördjupat samarbete med psykiatrin borde både Länsakuten och Beroendeakuten rymmas i det nya Psykiatrins Hus som Region Stockholm beslutat bygga men som tyvärr ligger väldigt långt i framtiden. Det är viktigt att detta bygge kommer igång så fort som möjligt. Vi avsätter medel för snabb byggstart. I väntan på att det ska bli klart måste Beroendeakuten rustas upp. De har idag minst sagt undermåliga lokaler som inte är anpassade varken till patienter eller till personal.

Det är viktigt att detta bygge kommer igång så fort som möjligt. I väntan på att det ska bli klart måste Beroendeakuten rustas upp. De har idag minst sagt undermåliga lokaler som inte är anpassade varken till patienter eller till personal.

- Låt vårdgarantin också omfatta beroendevården. Se över tillgänglighet dag, kväll och natt
- Rusta upp den underdimensionerade och nerslitna Beroendeakuten
- Inrätta en avdelning med åtta somatiska vårdplatser, som även har geriatrisk kompetens, för missbrukare
- Öppna en ytterligare avdelning inom Beroendeakuten med möjlighet till separata platser för kvinnor
- Ge Beroendecenter adekvat ersättning för vård av utomlandspatienter

Vi är positiva till att sprututbytesverksamheten nu kommer finnas på två ställen i länet. Det behöver även utredas om sprututbytesverksamhet kan etableras utanför Stockholms innerstad. Placeringen av sprututbyte på Wollmar Yxkullsgatan Södermalm ser vi som problematiskt. Utöver det behöver vi utvärdera och kvalitetssäkra befintlig verksamhet så att den på sikt leder till att vi når fler så att fler blir drogfria. Missbruket ser också olika ut i olika delar av länet varför missbruksvården måste anpassas till de lokala förutsättningarna.

- Etablera sprututbytesverksamhet i södra länet, förslagsvis i Södertälje
- Utred ett socioekonomiskt viktat ersättningssystem i missbruksvården

Genusperspektivet ska utvecklas i Region Stockholms beroendevård. Kvinnor utgör en tredjedel av alla med missbruksproblem. De har särskilda behov och särskild problematik och måste nås och bemötas utifrån detta. Så har t ex förskrivning av beroendeskapande läkemedel till unga flickor ökat med över 70 procent sedan början av 2000-talet. Missbrukande kvinnor ska ha samma rätt som andra kvinnor till hjälp och skydd mot män som utsätter dem för våld. En genomlysning av missbrukande kvinnors behov, rättigheter och möjligheter inom

missbruksvården ska göras. Här behöver samarbetet med länets kommuner utvecklas.

Även äldre missbrukare behöver särskilt uppmärksammas. Vårdkedjan ska stärkas och lokala missbruksenheter ska täcka hela länet. Vårdtiderna på avgiftningsplatserna är idag mycket korta. De som avvisas från avgiftningsplatser behöver följas upp. Ansvaret för uppföljningen ska ligga på beroendeklinikerna. Idag finns ett glapp mellan regionens avgiftningsverksamhet och de kommunala behandlingshemmen, vilket kan behöva överbryggas med en mellanvårdsform.

- Stärk genusperspektivet i missbruksvården
- Inför separata avgiftningsplatser för kvinnor
- Se över vårdtiderna på avgiftningsplatserna
- Skapa särskilda behandlingsresurser för kvinnor inom både öppen - och slutenvården.
- Följ upp förskrivningen av beroendeframkallande läkemedel, med särskilt fokus på unga flickor/kvinnor

Sist men inte minst är det viktigt att de med missbruk och beroende inte faller mellan stolarna inom socialtjänst, psykiatri och beroendevården. Det finns idag många missbrukspatienter som även lider av psykisk ohälsa, så kallad samsjuklighet och denna grupp är viktig att följa upp. Fler uppsökande team med personal från både socialtjänsten och psykiatrin/beroendevården är viktiga för att dessa patienter ska få den vård de behöver.

Vårdcentralen Hållpunkten som fokuserar på både just beroendevård och psykiatri och som är samlokaliserad med socialtjänstens Enheten för Hemlösa är ett bra exempel på verksamheter som samarbetar inom detta område.

Klienter/patienter skall inte bollas mellan enheter och det får inte finnas glapp emellan. Det är mycket viktigt för en sammanhängande och därmed förbättrad beroendevård.

9.17 Förstärk Maria Ungdom och Minimariorna

Region Stockholm ska förbättra samarbetet med kommunerna för att kunna ge kvalitativt bra stöd, vård och behandling till unga som etablerar ett drogmissbruk. Men vi måste också ha beredskap för att snabbt upptäcka nya trender för att kunna skräddarsy beroendevården, särskilt med tanke på de nätdroger som blir allt vanligare. Att vänta för länge kan bli förödande. De förebyggande insatserna måste komma snabbt.

- Inrätta en utbildning inom primärvården och barn- och ungdomspsykiatrin för att arbeta aktivt med förebyggande insatser

9.18 Skapa förutsättning för världens bästa psykiatri

Psykiatrin behöver ett kraftfullt resurstillskott med både satsningar på fler vårdplatser och omstrukturering av vården. Mindre enheter med åtta till tio platser behövs för att möjliggöra en differentierad vård. Vänsterpartiet vill att byggnationen av Psykiatrins hus, där vi även förordar att både beroendeakuten och psykiatriakuten inryms sker skyndsamt.

Psykiatriakuten är idag kraftigt underdimensionerad. I takt med att Stockholm växer behöver vi fler akuta mottagningar. Vänsterpartiet vill därför se över möjligheten att stärka jourmottagningarna på regionens allmänpsykiatriska mottagningar med dygnet runt-öppen akutverksamhet.

Öppenvården ska bli mer tillgänglig med öppettider som anpassas efter patienternas behov. Personalen på 1177 Vårdguiden ska få utbildning om vårdutbudet av psykiatri och beroendevård.

Små differentierade vårdenheter ska vara huvudlinjen vid omstruktureringen av psykiatrin i Framtidens hälso- och sjukvård. En avgörande kvalitetsfråga är att säkerställa tillgång på specialistläkare och specialistutbildade sjuksköterskor. Skötaryrket ska uppgraderas och Vänsterpartiet driver i riksdagen frågan om en yrkeshögskoleutbildning för skötare.

Psykiskt sjukas kroppsliga sjukdomar och tandvård måste tas på större allvar och bemötandet förbättras. Vänsterpartiet välkomnar en utveckling av den somatiska vården av personer med psykisk ohälsa. Vi föreslår mer konkret att förebyggande hälsoundersökning, inklusive munhälsobedömning, ska erbjudas alla med psykiatrisk sjukdom och avsätter 23 miljoner kronor för det.

Den grupp där den psykiska ohälsan ökar mest är unga kvinnor. Omhändertagandet av unga med självskadebeteende ska förbättras. Antalet självmord bland unga minskar inte. I den nollvision som landstinget har mot självmord ska unga och barn särskilt uppmärksammas. Patienter som gjort suicidförsök behöver också bättre uppföljning än idag. Vid cancersjukdomar följer patienterna ofta ett strukturerat vårdprogram med regelbundna återbesök. En liknande process behövs även för dem som gjort självmordsförsök.

Vänsterpartiet vill bygga ut första linjens barn- och ungdomspsykiatri så att samverkan med skola och socialtjänst främjas. Istället för dagens vårdval vill vi att

verksamheten organiseras som en integrerad del av BVC (0-6 år), elevhälsan (7-15 år) och ungdomsmottagningen (16 år och uppåt). För att göra det enkelt att komma i kontakt med barn- och ungdomspsykiatrin vill vi skapa en väg in, ett telefonnummer och en hemsida dit man vänder sig oavsett om man är i behov av specialiserad vård eller lättare behandling i första linjen. Köerna till barn- och ungdomspsykiatrin (BUP) är idag alldeles för långa och professioner från verksamheterna vittnar om en extremt ansträngd arbetsmiljö. Den har förvärrats av att ersättningssystemet är väldigt produktionsinriktat. Vi vänder oss också emot beslutet att avsluta landstingets samarbete med Terapikolonier, som sedan lång tid tillbaka har bedrivit gruppbehandlingar för barn med psykosociala problem, en verksamhet som är mycket uppskattad av patienterna och deras föräldrar.

Även inom psykiatrin ser behoven och uttrycken olika ut i olika delar av länet. Psykiatrin behöver byggas ut i socioekonomiskt svaga områden. Utred ett ersättningssystem för psykiatrin där helhetsansvar och hälso- och sjukvårdens etiska principer är vägledande, med hänsyn tagen till omständigheter såsom vårdtyngd, socioekonomiska faktorer och medicinsk uppföljning för en sammanhållen vård. I dag avgör staten vilka som ska dömas till rättspsykiatrisk vård, men det är landstingen som tillhandahåller vården och finansierar den. Region Stockholm behöver vidta åtgärder för att säkra kapaciteten för den rättspsykiatriska vården.

Idag finns ingen adekvat vård för personer som är traumatiserade efter sexuella övergrepp inom regionens egna verksamheter. Personer som har utsatts för sexuella övergrepp söker ofta hjälp inom vården om och om igen utan att få behandling för sina traumatiska upplevelser. De drabbas ofta av olika typer av psykisk och fysisk ohälsa, såsom depression, posttraumatiskt stressyndrom, ångest, utmattningssyndrom och kronisk smärta. För att ta hand om dessa patienter vill vi inrätta ett centrum för specialiserad vård av barn, unga och vuxna som utsatts för sexuella övergrepp. Region Stockholm måste också göra en översyn av traumavården för krigstraumatiserade och andra som utsatts för traumatiserade våld och övergrepp.

- Ombyggnaden av psykiatrin vid S:t Görans sjukhus ska innebära en utveckling av vårdmiljön med Psykiatrins hus i Karlstad som förebild och i samarbete med personalen
- Satsa långsiktigt på specialistkompetens för sjuksköterskor
- Uppvakta regeringen för att en yrkeshögskoleutbildning för skötare införs
- Uppvakta regeringen om att rättspsykiatrins kostnader ska bäras av staten
- Genusperspektivet ska stärkas inom rättspsykiatrin
- Inrätta ett centrum för specialiserad vård av barn, unga och vuxna som utsatts för sexuella övergrepp
- Stärk traumavården

- Stimulera samarbetet mellan psykiatrin och den somatiska vården
- Ha psykiatriambulansen i bruk dygnets alla timmar
- Uppmärksamma särskilt barn och unga under 2019, inom ramen för landstingets nollvision mot självmord
- Upprätta en kontaktväg in till såväl specialiserad vård som första linjens barn- och ungdomspsykiatri
- Påbörja en utredning av bättre lokaler för BUP slutenpsykiatri
- Stärk resurserna till BUP och avveckla det produktionsbaserade ersättningsystemet ”pastill”
- Inrätta standardvårdplaner för patienter som gjort suicidförsök

9.19 Idéburna aktörer i vården

Stockholms läns landsting har en tradition av samverkan med idéburna hälso- och sjukvårdsorganisationer som sträcker sig långt tillbaka i tiden. Dessa organisationer tillför spetskompetens, kunskaper och erfarenheter som den egna regin saknar och som ingen kommersiell aktör kan erbjuda. Röda korsets verksamhet för krigs- och tortyrskadade, Ericastiftelsen, Ersta diakoni, Stockholms sjukhem och RFSU-kliniken kan nämnas som exempel.

Landstingets direktavtal med flera av dessa organisationer har nu avslutats och verksamheten har istället konkurrensutsatts. De idéburna organisationerna vittnar om att de har svårt att vinna upphandlingar mot stora aktiebolag och riskkapitalbolag, inte vad det gäller kvalitet, men de saknar de stora företagens ekonomiska och juridiska resurser. Vi ser med oro hur väl fungerande vårdverksamheter för de grupper som är som mest utsatta i samhället kommer att läggas ned.

Vänsterpartiet vill att Region Stockholm hittar andra lösningar för de idéburna organisationerna, exempelvis idéburet offentligt partnerskap (IOP), som är en samverkansmodell mellan det offentliga och den idéburna sektorn.

- Region Stockholm ska se över möjligheten att ingå idéburet offentligt partnerskap (IOP) med de idéburna aktörer som landstinget tidigare har haft direktavtal med
- I de fall IOP inte är tillämpligt pröva lagstiftningen vad gäller huruvida hälso- och sjukvården ska ses som en icke-ekonomisk tjänst av allmänt intresse och därmed faller utanför lagen om offentlig upphandling (LOU)

9.20 Multisjuka äldre i akutsjukvården

Det är varken humant eller patientsäkert att låta sjuka äldre vänta i timmar på akuterna. De får ofta vänta först på medicinsk bedömning och därefter på en plats eller på transport. Det är inte ovanligt att vårdrelaterade skador hos äldre uppstår just på akuten. De äldre är även i stort behov av komfort och ett professionellt bemötande. Vi kan idag se att det är stora brister i de äldres omsorg när de vistas på akuten, det vill säga i omvårdnadsbehovet såsom till exempel mat, hygien och trygghet.

Vi vill införa mobila geriatriska team, MGT, liknande de som införts i Jönköpings län. En särskilt viktig grupp är de svårt sjuka äldre som ofta akut söker vård alternativt har många vårdtillfällen inom slutenvården. Genom att införa mobila geriatriska team, specialistteam bestående av läkare, sjuksköterskor, sjukgymnast och arbetsterapeut, kan vi stärka upp för denna grupp och samtidigt undvika onödiga akutbesök och inläggningar. Teamen arbetar med inriktning mot patienter som är över 75 år, multisjuka och med upprepade vårdtillfällen eller besök på akuten under det senaste året. De övergripande målen är att skapa trygghet för de mest sjuka äldre och deras anhöriga samt att minska onödiga inläggningar. Läkare, sjuksköterskor, sjukgymnaster, arbetsterapeuter med flera arbetar tillsammans och arbetet bedrivs i form av hembesök och telefonkontakter. Metoden är att identifiera och lindra drivande symptom, skapa tydliga vårdplaner, optimera funktions- och aktivitetsnivån, optimera läkemedelsbehandling samt skapa trygga övergångar och stärkt samarbete mellan slutenvård och öppenvård. Teamets ansvarige läkare är patientansvarig läkare under vårdtiden i MGT.

Utöver riktade satsningar på multisjuka äldre i akutsjukvården ser vi också över möjligheterna att erbjuda avgiftsfri/avgiftsreducerad specialistvård och smärtmottagning för förtidspensionärer, en grupp som inte sällan ingår bland multisjuka.

Vi vill öppna geriatrikens hus i Jakobsbergs sjukhus. Det blir ett sjukhus som specialiserar sig på äldre och samtidigt ett centrum för forskning och utveckling av geriatrik.

- Öppna Geriatrikens Hus i Jakobsbergs sjukhus
- Inför nolltolerans mot trycksår inom akutsjukvården och geriatriken.
- Inrätta mobila geriatriska team som drivs i egen regi

9.21 Psykiatri för äldre

För att förbättra äldrepsykiatrin krävs att kompetensen ökar inom primärvården för att tidigt kunna fastställa om den äldre lider av depression eller demens. Idag är det ovanligt att äldre erbjuds samtalsbehandling som KBT, men vanligt att äldre behandlas med direkt olämplig psykofarmaka. Vi vet att det finns en förhöjd självmordsrisk för äldre, i synnerhet för män över 85 år. Närsjukvården ska ha

kunskap att rätt bemöta äldre med psykiska funktionshinder. Resurser avsätts för att genomföra kunskaps- och fortbildningsinsatser.

- Inrätta två äldrepsykiatriska team med tillgång till särskilda vårdplatser
- Kartlägg resurser och insatser för psykiskt sjuka äldre i primärvården och följa upp med förslag på åtgärder

9.22 Rehabilitering och habilitering

Alla människor ska ha möjlighet att delta fullt ut i samhällslivet oavsett om man är förälder, barn eller anhörig. Funktionsnedsättning och ålder ska inte vara styrande. Jämlikhet och jämställdhet i levnadsvillkor ska råda oavsett fysiska, psykiska eller kognitiva funktionsnedsättningar. All vård ska ske i tillgängliga lokaler. Människor med omfattande funktionsnedsättning har ofta stora utgifter för bland annat vård, sjukresor och hjälpmedel, vilket kan leda till att de avstår från vård eller medicin. Vi vill därför avgiftsbefria sjukresor och hjälpmedel.

Rehabiliteringen har styckats sönder i flera olika vårdval som byggts upp som färdiga paketlösningar utan möjlighet till flexibilitet och individanpassning. Det händer att patienter med kroniska eller långvariga funktionsnedsättningar skrivs ut efter ett visst antal besök oavsett om deras behov kvarstår. Patienter har ibland svårt att veta inom vilket vårdval de ska söka sin rehabilitering. Välfungerande mottagningar, som Stressrehab på Danderyds sjukhus, har lagts ner och nätverk brutits upp. Vänsterpartiet vill göra ett omtag. Vi vill ha en sammanhållen och personcentrerad rehabilitering där patienten ges stora möjligheter till delaktighet.

Primär hörselrehabilitering är ett vårdval och fritt val av hjälpmedel ingår i vårdvalet. Förutom möjligheten att låna ur Region Stockholms upphandlade sortiment går det även att köpa ur mottagningens egna sortiment med hjälp av en rekvisition eller ”check”. Många mottagningar driver en aggressiv försäljning av hörselhjälpmedel för ibland stora kostnader för patienten. Det har dessutom framkommit att de audionomer som arbetar på de privata mottagningarna ibland saknar tillräckliga kunskaper om Region Stockholms sortiment och att patienterna aldrig ens erbjudits att välja ur lånesortimentet innan de ingått köp genom fritt val.

Idag finns ingen primär hörselrehabilitering i regionens regi som kan fungera som jämförelse, och det finns inte heller någon begriplig information för patienten om skillnader mellan hörselhjälpmedel. Systemet med checkar för val av hörselhjälpmedel är idag dyrt för såväl patienterna som för regionen. Vi anser att det skulle gynna patienterna att istället införa ett valsystem inom ett brett, upphandlat sortiment.

I Region Stockholm lider idag cirka 300 000 personer av migrän varav en tredjedel av dessa bedöms ha svårare åkomma som inverkar mycket negativt på deras

vardag. Det är inte ovanligt att dessa personer drabbas av depression och utmattning på grund av effekten den svåra huvudvärken bär med sig. Efter psykisk ohälsa är smärtdiagnoser den vanligaste orsaken till långtidssjukskrivning, något som är kostsamt såväl för individen som för samhället. Vänsterpartiet vill satsa på huvudvärksskolor för att hjälpa dessa patienter.

Habiliteringens insatser riktar sig till både barn och vuxna som har varaktiga funktionsnedsättningar som oftast är medfödda eller har uppstått i tidig ålder. Varaktig funktionsnedsättning kan till exempel vara förvärvad hjärnskada, autism, döv- och blindhet samt intellektuell funktionsnedsättning. Insatserna ska förebygga och minska de svårigheter som en funktionsnedsättning kan medföra. De ska även utgå från individens behov och individen, och dess anhöriga, ska vara delaktig i planeringen av sina insatser, utifrån sin förmåga. Till skillnad mot rehabilitering är habiliteringsinsatser ett måste livet ut. Regionen ansvarar för barn- och vuxenhabiliteringarna som ger habiliteringsinsatser till personer med bestående funktionsnedsättningar och deras anhöriga. En viktig förutsättning är att samverkan mellan landsting och kommun fungerar tillfredsställande. Kö- och väntetider är långa från utredning fram till fastställd diagnos. Detta är inte rimligt då det är av största vikt att habiliteringsinsatserna påbörjas så tidigt som möjligt för individens bästa. Vi kan inte godta att insatserna skiljer sig mellan könen. För att motarbeta dessa skillnader krävs en feministisk politik som säkerställer att resurser fördelas på ett rättvist sätt Vi kan se att det politiskt finns en avsaknad av ett strukturerat informationsflöde och politisk styrning kring habilitering. Vänsterpartiet vill att habilitering ska ingå i en beredning så att politiken får insikt och kunskap i detta område.

- Gör ett omtag för att skapa en sammanhållen och personcentrerad rehabilitering
- Avgiftsbefria sjukresor, hjälpmedel och öppenvårdsbesök
- Avveckla vårdval hörselrehabilitering
- Tillhandahåll för patienterna begriplig information om de hörselhjälpmedel som finns i landstingets upphandlade sortiment
- Inrätta sex huvudvärksskolor geografiskt fördelade i länet
- Habilitering ska ingå i en politisk beredning
- Alla habiliteringsinsatser ska redovisas som könsuppdelad statistik

9.23 Nollvision för hiv

Arbetet för att motverka stigmatisering och diskriminering av hiv-bärare ska intensifieras. De statliga medlen för hiv-prevention bör höjas för att användas för riktade preventiva insatser. Särskild uppmärksamhet bör ägnas hiv-bärande kvinnor och äldre. Venhälsans unika kunskaper om och erfarenhet av män som har sex med män ska tas tillvara och spridas, både då det gäller behandling och

preventionsarbetet för MSM-gruppen. Venhälsan har tidigare erbjudit test av analcancer och bör få förnyat uppdrag att göra detta.

Vi tillskjuter ekonomisk förstärkning till Venhälsan med 10 miljoner kronor för att öka tillgängligheten. Vi vill även se över om verksamheten kan drivas som en intraprenad.

Hiv-testning måste fungera på alla vårdcentraler. Man ska kunna vara anonym och det ska vara kostnadsfritt som smittskyddslagen förespråkar. När regionen följer upp vårdcentraler ska även hiv-testningen följas upp.

- Ta fram en strategi för äldre hiv-bärare som drabbas av åldrandets sjukdomar
- Tillför medel utöver de statliga hiv-pengarna
- Förstärk Lafa (Landstinget förebygger Aids)
- Öka kunskapen om hiv i skolan och inom elevhälsan

9.24 Hbtq-personer

Sverige var det första landet i världen som 1972 införde en lag med ett regelverk för byte av juridiskt kön och tillstånd för underlivskirurgi. Idag är det över 300 personer per år som fullföljer behandling och ändring av juridiskt kön. Region Stockholm ligger i framkant vad gäller vårdutbud, kunskap och kompetens. Dock finns det idag inte tillräckliga resurser för att svara upp mot ett ökande antal patienter, vilket har resulterat i att väntetiderna ökat. Väntan och ovisshet tär på den psykiska hälsan och gruppen transpersoner är inget undantag. Väntetiderna för både unga och äldre transpersoner att komma i kontakt med psykiatrin under denna process är alldeles för lång. Detta är allvarligt och oacceptabelt då självmordsfrekvensen bland unga transpersoner är hög. Vårdköerna samt vårdkedjan måste förbättras samt undanröja hinder och trösklar för kontakten med psykiatrin.

Vi gläds åt att Stockholms läns landsting, på Vänsterpartiets initiativ, som första landsting i landet tagit en övergripande hbt-policy för regionens samtliga verksamheter. Under 2016 påbörjades arbetet med att uppdatera policyn och fortsatt arbete har skett under 2017 och 2018. Fokus framåt ska vara hur man stärker implementeringen av policyn i hela landstinget. Beredskap och kunskapsresurser ska finnas för att lösa de nya perspektiv som kommer att uppstå i arbetet. Många upplever att de inte får ett respektfullt bemötande då de uppsöker vårdinstanser. Vi vill markera vikten av ett förändrat synsätt och fortbildning inom hbtq-frågor och bemötande.

Region Stockholm ska ansöka om rikssjukvård för transvård (könsdysfori). Journaler ska ses över och anpassas för transpersoner, så att till exempel alla personer som har en livmoder kallas till screening för livmoderhalscancer och får tillgång till förlossningsvård och därmed inte faller ur systemet på grund av att de har ett manligt personnummer.

- Inarbeta hbtq-perspektivet i folkhälsoundersökningar och övrig vård
- Den psykiska ohälsan hos framförallt yngre hbtq-personer ska särskilt adresseras
- Antalet hbtq-certifierade vårdcentraler ska öka
- Hbtq-kompetens ska finnas på alla vårdinstanser
- Alla ungdomsmottagningar ska vara hbtq-certifierade
- Ökade resurser och kompetens till de enheter som jobbar med utredning och vård av könsdysfori

9.25 IVF-vården

Sedan 2005 har samkönade par möjlighet att få fertilitetsbehandling vid Huddinge sjukhus. Även Danderyds sjukhus ska få i uppdrag att utföra fertilitetsbehandling då mödra- och förlossningsvården där utvecklat en särskild kompetens för att möta samkönade par. Samkönade par ska ges möjlighet att dela på antalet försök.

Den 1 april 2016 blev det tillåtet för ensamstående kvinnor och samkönade par att få göra provrörsbefruktning med donerade spermier. Sjukvårdsdelegationen i SKL har antagit rekommendationer som går ut på att ensamstående ska erbjudas landstingsfinansierad assisterad befruktning.

- Ge Danderyds sjukhus i uppdrag att ge fertilitetsbehandling
- Försöken vid assisterad befruktning tillfaller idag paret ifråga, vilket innebär att också samkönade par ska ha möjlighet att dela försöken sinsemellan
- Se över reglerna för syskonbehandling
- Se över ersättningen för äggdonationer
- Avgiften för ensamstående ska vara samma som för par
- Åtgärder ska vidtas för att öka antalet donatorer så att vårdköerna inte ska bli alltför långa

9.26 Människor på flykt

Tusentals människor har flytt till vårt land och många asylsökande befinner sig i vår region. Under månader eller ibland år av väntan på besked om uppehållstillstånd befinner sig många av dem i ett slags ingenmansland mellan flykt från traumatiska krigsupplevelser och möjligheten att skapa ett nytt, tryggare

liv. I denna otrygga och ovissa situation är det oerhört viktigt att få möjlighet att träffa andra människor som befinner sig i en tryggare situation, att få ingå i andra sammanhang än de otrygga eller traumatiska. Det är också viktigt att lära känna det samhälle man befinner sig i och få möjlighet att skapa nya kontaktytor och nätverk omkring sig. Att lära sig språket är självklart viktigt men innan den språkliga kommunikationen flyter är kultur i form av t ex musik, dans, bild och teater alternativa sätt att kommunicera.

Som asylsökande lever man under mycket knappa ekonomiska förhållanden. Många har därför svårt att ta sig till de aktiviteter och träffar som erbjuds av allt från frivilliga hjälporganisationer till kommuner och regioner. Vi vill därför som ett led i verklig integration och tillgänglighet utreda förutsättningarna för en satsning som skulle ge alla asylsökande möjlighet att nyttja Stockholms kollektivtrafik. För att vara resurseffektivt föreslår vi att asylsökande ska kunna åka fritt i kollektivtrafiken mot uppvisande av sina LMA-kort, alltså det personliga kort med foto som alla asylsökande erhåller av Migrationsverket under den tid de söker asyl och får vänta på sitt beslut. Kortet lämnas tillbaka vid beslut om uppehållstillstånd eller om det beslutas att vederbörande ska lämna Sverige. Det är ett kort som de asylsökande redan erhållit och därmed behöver inte SL distribuera några SL-kort. Vårt förslag är att detta kort ska vara ett giltigt färdmedel under lågtrafik för att inte belasta kollektivtrafiken ytterligare då det stora flertalet åker.

Alla asylsökande har rätt till en hälsoundersökning som utförs inom regionen men finansieras av staten. Relativt få av de asylsökande genomgår hälsoundersökningen och det beror delvis på att det har funnits problem att nå fram med information till alla berörda. Vi vill därför att regionen får utökade resurser till att genomföra dessa och eventuellt arbeta mer uppsökande.

Många av de som flytt har traumatiska upplevelser bakom sig som de kan behöva professionellt stöd för att bearbeta. Detta gäller inte minst de ensamkommande barnen som förlorat kontakten med, eller till och med mist, sina föräldrar.

Här bör samverkan mellan boende/socialtjänst/skola/region utvecklas ytterligare för att fånga upp barn och vuxna som bär på traumatiska upplever och ge dem rätt verktyg och stöd för att bearbeta dessa. Därför bör vi ta höjd för ökade kostnader för samverkan och traumabearbetning inom sjukvården samt psykiatrin.

Vänsterpartiet vill därför satsa 15 miljoner kronor på ett välkomstpaket för att ge de asylsökande en rimlig chans till att återuppbygga sina liv på nytt.

- Uppsökande verksamhet för att tillgängliggöra hälsoundersökningarna
- Ett ytterligare tillskott för att förbättra traumavården inom psykiatrin
- Förutsättningarna utreds för att erbjuda fri kollektivtrafik under lågtrafik genom uppvisande av det personliga och av Migrationsverket utfärdade LMA-kortet

9.27 Asylsökande, papperslösa och EU-migranter

Den första juli 2013 trädde en lag i kraft som gav papperslösa samma rätt till sjukvård som asylsökande. Det är en förbättring, men fortfarande en begränsning av vård utifrån grupptillhörighet och det är endast barnen som ges samma rätt till vård som mantalsskrivna. Det strider inte enbart mot hälso- och sjukvårdslagen utan också mot den moraliska och etiska principen att ge vård efter behov då vuxna endast ges rätt till vård som inte kan anstå.

EU-migranter saknar idag rätt till sjuk- och tandvård om de inte har försäkringshandlingar med sig från hemlandet. Många i vår region saknar dessa handlingar men Vänsterpartiets bestämda uppfattning är att ingen som vistas i vår region ska nekas vård på grund av avsaknad av medel eller försäkringshandlingar. Såväl regeringens samordnare som Socialstyrelsen har kommit fram till att lagen om vård till papperslösa kan tillämpas även på EU-migranter som saknar försäkringshandlingar. Regionerna kan själva erbjuda vård i större omfattning än vad lagarna kräver och flera regioner har arbetat fram lokala riktlinjer, som anger vilken vård som bör erbjudas asylsökande och papperslösa. Region Stockholm ska aktivt arbeta för asylsökandes och papperslösas rätt till vård på samma villkor som övriga invånare. All vårdpersonal inom såväl det privata som det offentliga och inte minst i receptionerna och på 1177 ska ha kännedom om det regelverk som gäller för vård av papperslösa.

- Säkerställ implementeringen av papperslösas rätt till hälso- och sjukvård samt tandvård
- Säkerställ att alla EU-migranter har tillgång till hälso- och sjukvård samt tandvård oavsett ålder

Många av dem som flytt krig har många obearbetade upplevelser och stort behov av stöd. Vänsterpartiet satsar därför på ett välkomstpaket som riktas till alla asylsökande som anländer till vårt län, se avsnittet ”Människor på flykt” ovan.

9.28 Tandvård

Att fler unga får ekonomisk möjlighet att fortsätta gå till tandläkaren kan också bidra till att de behåller sin kontakt med Folktandvården högre upp i åldrarna. Vänsterpartiet har ihop med regeringen genomfört flera reformer för att förbättra tandhälsan. Många unga vuxna slutar att besöka tandvården i förebyggande syfte när de inte längre har tillgång till avgiftsfri tandvård efter 19 år. Tack vare Vänsterpartiet kommer åldersgränsen för fri tandvård att höjas stegvis till 23 år 2019.

Det är viktigt att tandvården är tillgänglig – pris är också en del av tillgängligheten. Rädsla är en annan orsak till att människor avstår. Rädsla och pris tillsammans kan bli en oöverstiglig tröskel, särskilt för redan utsatta personer som hemlösa och traumaskadade. Region Stockholm ska värna om låga priser i Folktandvården. Tandvård för hemlösa och psykiskt sjuka ska byggas ut i samarbete med fler kommuner och hiv-positivas behov av tandvård ska uppmärksammas särskilt. Asylsökande och gömda barn har rätt till tandvård och behöver också uppmärksammas särskilt. Vänsterpartiet avser att successivt utöka rätten till fri tandvård.

Tandsköterskornas roll och ansvar har utökats över åren. Folktandvården Stockholms läns landsting AB får i uppdrag att göra en genomlysning av tandsköterskornas roll i den moderna tandvården och ta fram en arbetsbeskrivning.

- Folktandvården ges i uppdrag att hitta metoder för uppsökande verksamhet i syfte att regelbundet söka efter asylsökande
- Personer med psykisk ohälsa ska erbjudas förmånlig tandvård för bättre munhälsa

10. Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje

Den samordnade hälso- och sjukvården och omsorgen i Norrtälje kommun finansieras av Region Stockholm och Norrtälje kommun med syftet att integrera arbetet kring invånarna. Idag kallas samarbetet för Norrtäljemodellen och det startade som ett projekt 2006 och permanentades 2016. Norrtäljemodellen har haft effektivisering, patientfokus och områdesansvar som drivkraft i stället för konkurrens och vårdval. Modellen organiseras genom Kommunalförbundet, som samägs av landsting och kommun. Den egna regin utgörs av Tiohundra AB som ägs av landsting och kommun och erbjuder allt från akutsjukvård till hemtjänst. Detta är ett arbetssätt som ställer vi oss mycket positiva till.

Norrtäljemodellen har nått stora framgångar. Man har nöjdare patienter och nöjdare anställda. Norrtälje sjukhus toppar ofta listan i olika undersökningar och flera innovationsprojekt har blivit omnämnda nationellt. Norrtäljemodellen och Tiohundra AB har haft studiebesök från hela världen, men från Stockholms läns landsting har intresset varit svalt.

Inom Norrtäljemodellen har man lyckats samordna hemtjänst/hemsjukvård och rehabilitering i ett gemensamt kundval vilket minskar antalet personer som den

behövande måste ha kontakt med. Även inom psykiatrin har man kunnat arbeta fram nya modeller och tillkomsten av Familjens hus, där barn- och ungdomsvård finns samlad är framgångshistorier.

Vänsterpartiet tycker att det är intressant att utveckla nya sätt att arbeta och organisera hälso- och sjukvården och omsorgen i samarbete mellan olika huvudmän. Vi ser att Norrtäljemodellen rönt stora framgångar som bekräftas i vetenskapligt utförda utvärderingar och tycker att detta borde vara ett flaggskepp för hela Stockholms län. Vi anser att det också måste finnas uppföljning och statistik som gör vården i Norrtälje jämförbar med övrig vård i Stockholms läns landsting. Utskott och beredningar som ligger under HSN borde ligga under HSN och KSON för att kunna utveckla vården i hela länet på bästa sätt med ett helhetstänk.

- Undersök om intresse finns att starta liknande verksamheter i Nynäshamn och Södertälje

Tabell 8 Resultaträkning för Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje

Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje

Mkr	Utfall 2017	Budget 2018	Budget 2019	Ändring 19/18	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
Medlemsbidrag	*1 472,3*	*1 502,1*	*1 584,4*	5,5 %	*1 635,4*	*1 688,0*	*1 743,7*

11. Patientnämnden

Patientnämnden har en nyckelposition i arbetet med patientsäkerhet. I och med den nya patientlag, som trädde i kraft 1 januari 2018, och de nya riktlinjerna avseende IVO och patientnämndens ansvarsfördelning så kommer patientnämnden att få ökad arbetsbelastning. Då IVOs nya uppdrag är att ta allvarliga ärenden så kommer patientnämnden att få ta över ärenden gällande barn, vilket kräver särskild kunskap och hantering. Vi är bekymrade över att de nya riktlinjerna lägger ansvar på patienten, att patienten själv ska klaga hos den vårdgivare de är missnöjda med, och vill därför lyfta och bevaka vissa punkter i de nya riktlinjerna.

Med en växande befolkning och ökande patientantal så ser vi att antalet ärenden till patientnämnden avseende hälso- och sjukvården fortsätter att öka, särskilt tydligt vad gäller klagomål kring primärvården. Vi anser att regionbidraget ska förstärkas, inte minst för att kunna öka antalet handläggare för att administrera den nya ansvarsfördelningen och de ökade klagomålen. Det är viktigt att handläggarna har en rimlig arbetsbelastning samt att det finns resurser till personal att bemöta patienter på ett bra sätt. Vi ser gärna att uppföljningen kring principärenden blir tydligare och får en större tyngd, så att informationen inte stannar hos hälso- och sjukvårdsnämnden, utan faktiskt används som en möjlighet att utveckla regionens verksamhet. Vänsterpartiet vill att dessa avkodade principärenden ska tas upp som ärenden på hälso- och sjukvårdsnämndens dagordning.

- Avsätt årligen 4 miljoner kronor extra till patientnämnden
- Säkerställ att principärendena får större tyngd och hanteras på ett bättre sätt i hälso- och sjukvårdsnämnden än vad som sker idag

Tabell 9 Resultaträkning för Patientnämnden

Patientnämnden

Mkr	Utfall 2017	Budget 2018	Budget 2019	Ändring 19/18	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
Intäkter	25	30	36	23,1 %	37	38	39
- Varav regionbidrag	*23,3*	*28,0*	*34,8*	*24,3 %*	*35,6*	*36,4*	*37,1*
Kostnader	-22	-30	-36	23,1 %	-37	-38	-39
Resultat	**3**	**0**	**0**		**0**	**0**	**0**

KOLLEKTIVTRAFIK

12. Attraktiv kollektivtrafik i ett hållbart transportsystem

Kollektivtrafiken är ett viktigt samhällsåtagande och ansvaret för denna bör inte överlämnas åt privata aktörer. Idag är all trafik och kringtjänster upphandlade av vinstdrivande aktiebolag. Det långsiktiga målet ska därför vara att hela trafikverksamheten drivs utan vinstintresse vilket innebär att den ska drivas i regionens egen regi. Till dess ska trafikupphandlingar användas som ett verktyg för att styra utvecklingen mot ökad social och ekologisk hänsyn. Tyvärr har vi istället sett motsatsen. Färdtjänst- och sjötrafikupphandlingarna har lett till allvarliga konsekvenser för personal och resenärer. Med de så kallade VBP-avtalen (Verifierad Betalande Påstigande) har trängseln ökat vilket kan antas drabba barn och personer med funktionsnedsättning särskilt hårt.

Marknadens kortsiktiga agerande är inte förenligt med de behov som finns av ett sammanhållet trafiksystem, utan resulterar i otydlighet och krångel för resenärerna. Alla trafikförändringar såsom minskad turtäthet och förändrade linjedragningar ska beslutas av trafiknämnden.

Sedan 2001 är jämställdhet ett nationellt transportpolitiskt mål och transportsystemet ska utformas så att det svarar mot både kvinnors och mäns resande. Det är viktigt att män i större utsträckning väljer kollektivtrafiken framför bilen.

Trafiknämndens budget avser kollektivtrafikens kostnader som finansieras med regionbidrag och biljettintäkter. Uppräkningen till trafiknämnden är 13,1 procent 18/17. Vänsterpartiet tillför resurser för att möjliggöra lägre taxor i kollektivtrafiken och satsningar på utökad trafik.

Tabell 10 Resultaträkning för Trafiknämnden

Trafiknämnden (exkl FUT)							
0							
Mkr	**Utfall 2017**	**Budget 2018**	**Budget 2019**	**Ändring 19/18**	**Plan 2020**	**Plan 2021**	**Plan 2022**
Intäkter	23 833	22 625	21 646	-4,3 %	22 162	22 739	23 359
-Varav regionbidrag	*9 952,0*	*10 280,0*	*10 238,0*	*-0,4 %*	*10 590,0*	*10 957,0*	*11 318,6*
Kostnader	-23 467	-22 375	-21 246	-5,0 %	-21 762	-22 339	-22 959
Resultat	**366**	**250**	**400**		**400**	**400**	**400**

Trafiknämnden (Den samlade trafiken inkl FUT)

Mkr	Utfall 2017	Budget 2018	Budget 2019	Ändring 19/18	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
Intäkter	23 922	22 745	21 763	-6,3 %	22 273	22 848	23 468
-Varav regionbidrag	*9 952,0*	*10 284,0*	*10 242,0*	*-0,4%*	*10 594,0*	*10 961,0*	*11 322,6*
Kostnader	-23 556	-22 495	-21 363	-7,1 %	-21 873	-22 448	-23 068
Resultat	**366**	**250**	**400**		**400**	**400**	**400**

12.1 Låg och enhetlig taxa

Vid sidan av kvalitetsfaktorer såsom turtäthet och punktlighet är priset en viktig faktor för att förmå fler att resa kollektivt. Därför bibehålls priset på 30-dagarskorten på dagens nivå, 860 respektive 570 kronor.

Totalt sett budgeterar vi för en kraftig sänkning av SL-taxan genom att införa fria resor för barn och unga upp till 18 år och fria resor för pensionärer i lågtrafik. Fria resor upp till 18 år är ett sätt att få dagens unga att se kollektivtrafiken som det naturliga färdmedlet även i framtiden – något som är avgörande för klimat och miljö. Klimattaxa, avgiftsfritt resande, införs på linjer med lågt resande. I en utökad skärgårdstrafik ska ordinarie SL-taxa gälla året runt. Successivt vill Vänsterpartiet att den skattefinansierade delen av kollektivtrafiken ska öka. Vi har utrett olika finansieringsmöjligheter för nolltaxa på sikt.

Vi har arbetat för införandet av enhetstaxa och vill behålla det systemet för att hålla ihop regionen och möjliggöra en fungerande arbetsmarknad. Vi vill också utöka omstigningstiden för enkelbiljetter och reskassa från dagens 75 minuter till 120 minuter, detta för att fler ska hinna genomföra sina byten vid långa resor. Oavsett var i länet man bor och jobbar ska priset på kollektivtrafikresor vara detsamma.

- Priset på 30-dagarskorten och enkelbiljetter behålls enligt 2018 års nivå
- Omstigningstiden för enkelbiljetter och reskassa utökas från 75 minuter till 120 minuter
- Barns och ungas resande ska underlättas och därför inför vi fria resor för barn och unga upp till 18 år alla veckans dagar
- Fria resor för pensionärer under lågtrafik införs för att öka denna grupps rörlighet och minska trängseln under rusningstimmarna. Reformen förväntas ge reducerade kostnader för färdtjänstresor på sikt

12.2 Ökad andel kollektivtrafik

Kollektivtrafiken är stommen i regionens transportsystem och SL-trafiken står för hälften av landets alla kollektivtrafikresor. Trots det stora antalet resenärer är kollektivtrafikens andelar för låga i förhållande till bilresandet.

Trafikinvesteringarna måste öka och trafikutbudet förbättras, till exempel vad gäller kvällstrafiken för bussar och pendeltåg.
I egenskap av regional kollektivtrafikmyndighet är en ökning av den totala andelen kollektivtrafikresenärer den viktigaste miljösatsning som Region Stockholm kan bidra med. Trots de planerade kollektivtrafikinvesteringarna kommer måluppfyllelse inte att kunna nås avseende resandeutvecklingen inom kollektivtrafiken, där prognoserna pekar på en resandeökning som ligger under befolkningsökningen.

För att det globala klimatavtalet som slöts i Paris i december 2015 ska leda till att planetens uppvärmning begränsas till väl under 2,0 grader med sikte på att inte överstiga 1,5 grader så måste det få genomslag i lokala beslut. Potentialen att öka det kollektiva resandet är mycket stor i vissa delar av regionen och vi föreslår att målet ska vara att öka kollektivtrafikens marknadsandel med minst 10 procentenheter till 2030. För detta krävs dialog med regionens kommuner, staten och beslut om kraftfulla och nödvändiga styrmedel.

12.3 Minskad trängsel

Kollektivtrafiken har nått kapacitetstaket på flera sträckor och tider. Många resenärer uppger att de upplever trängseln som besvärande. Kollektivtrafikens kapacitet måste öka i de centrala delarna, samtidigt som tillgängligheten och turtätheten i regionens yttre områden behöver förbättras. Fler tvärförbindelser och bytespunkter utanför innerstaden skulle korta resvägarna för många och minska trängseln.

Nedskärningar och indragningar i trafiken som skett de senaste åren har varit förödande för resenärerna, SL:s varumärke, kollektivtrafikandelarna och på sikt även för SL:s ekonomi. Bussavtalen med VBP ger entreprenören intäkter varje gång en resenär validerar sitt SL-kort. Det ger incitament för bussentreprenören att ha turer med hög trängsel och ta bort långa direktbusslinjer som uppskattas och efterfrågas av resenärerna. När servicen och tillgängligheten försämras tappar resenärerna tilltron till kollektivtrafiken. Förtroendetappet får konsekvenser för stockholmarnas val av bostads- och arbetsort, var de förlägger sina fritidsaktiviteter och framförallt i hur de reser. Ett svagt kollektivt alternativ ökar fördelen med egen bil.

Vi ser behov av en helt annan inriktning, nämligen att satsa på utökad kollektivtrafik och utökad tillgänglighet i hela regionen. Kommunernas önskemål om utökad trafik behöver tillgodoses och en förstärkning av trafiken, med bland annat fullängdståg i tunnelbana och pendeltåg på kvällar och helger samt utökad turtäthet i busstrafiken, är nödvändig. Nya snabb- och direktbusslinjer behöver

inrättas som avlastar den idag överfulla tunnelbanan och skapar nya tvärförbindelser.

12.4 Trådbussar och elbussar

Elektricitet framställd av sol-, vatten- och vindkraft hör till de mest miljövänliga energikällor vi har och därför bör det i första hand vara el som driver kollektivtrafikens fordon. I ett längre perspektiv är det inte miljömässigt försvarbart att driva trafik med fordon utrustade med förbränningsmotorer med en verkningsgrad kring 40 procent. Detta gäller även fordon som körs på så kallade ”miljöbränslen”.

Med elektriska fordon i form av el-bussar och trådbussar – ”spårvagnar på gummihjul” – går det på kort tid att bygga ut ett system med hög kapacitet till relativt liten investeringskostnad. Trådbussar erbjuder en kapacitetsstark, bekväm och kostnadseffektiv trafik som är fri från buller och avgaser. Tillgängligheten för passagerarna är mycket bra, liksom tillförlitligheten i linjedragningen. Trådbussen bidrar därmed till att skapa resmönster som grund för framtida spårvägsutbyggnader och kan i vissa fall helt ersätta spårväg. De viktigaste stomlinjerna i- och nära större tätorter bör utformas som BRT-linjer (Bus Rapid Transit) med helt separata vägar och egna hållplatser motsvarande spårvagnsstandard.

- Trådbusslinje syd byggs i avvaktan på Spårväg syd, vilket möjliggör snabb trafikstart
- Trådbusslinje Åkermyntan via Bergslagsvägen mot Fridhemsplan utreds
- BRT på de viktigaste stomlinjerna utreds
- Trådbusslinje för de sex innerstadsstomlinjerna utreds

12.5 Nya busslinjer och ökad framkomlighet

Planeringstiden för att anlägga nya spår är lång. Vi bör därför i vår kortare planering tänka spår men redan nu köra buss, trådbuss eller BRT på vissa linjer. I många fall utgör bussen ett flexibelt och kostnadseffektivt kollektivtrafikslag.

Framkomligheten för befintliga linjer måste förbättras, genom mer sammanhängande, och bättre fredade och tydligt avskilda samt markerade kollektivkörfält, där felparkerade bilar snabbt bogseras bort. Enligt SL innebär dagens framkomlighetsproblem en stor merkostnad för regionen. Till detta kommer de samhällsekonomiska kostnader som förseningarna innebär för företag och enskilda. På de högst belastade linjerna måste åtgärder vidtas för att öka busstrafikens kapacitet och regularitet.

- Bussgator

- Bredare dörrar på nya fordon, självvisering, samt påstigning i alla dörrar gör att hållplatsstoppen kan kortas
- Signalprioritering och fler sammanhängande kollektivtrafikkörfält ger kortare körtider
- Bussar med flexiblare inredning, så att det finns mer plats för barnvagnar, rullatorer, bagage etc.
- Vissa busslinjer är kraftigt överbelastade medan andra går tomma. Vi genomför därför försök med klimattaxa (avgiftsfritt resande) på linjer med lågt resande i syfte att öka kollektivtrafikens attraktivitet

12.6 Färdtjänst som ger frihet

Alla ska ges möjlighet till delaktighet i samhället och så många som möjligt ska kunna åka med den ordinarie kollektivtrafiken. Färdtjänsten utgör ett alternativ för dem vars funktionsnedsättning vi inte tillräckligt lyckats anpassa den allmänna kollektivtrafiken till. Detta är dock inte färdtjänstens enda uppdrag. En färdtjänstresenärs behov ska ses från ”dörr till dörr”. För resenärer med funktionsnedsättningar som innebär problem att orientera sig i nya miljöer eller ta sig fram i trängsel eller förbi hinder i gatumiljön är därför färdtjänsten fortfarande det enda alternativet, oavsett hur tillgängliga våra stationer och fordon blir. Vänsterpartiet vill se en framtida kollektivtrafik där man tar hänsyn till resenärens hela behov. Vi vill satsa på utökad ledsagarservice med ett hela-resan-perspektiv. Vi vill ha anställda och informationsvärdar som kan hjälpa till att hitta rätt i systemet. Beslut att stänga sekundäruppgångar till tunnelbanan har försämrat tillgängligheten till kollektivtrafiken. Istället behöver fler sekundäruppgångar öppnas i tunnelbanan, till exempel i Farsta centrum och Universitetet. Vi vill även öppna nya sekundäruppgångar på pendeltågsstationer, till exempel i Huddinge och Tullinge.

Vänsterpartiet avsätter medel för att både förbättra och förenkla färdtjänsten. Till skillnad från alliansen vill vi införa fri tilldelning av färdtjänstresor och slopad 3-milsgräns. Utredningen om ”framtidens färdtjänst” har tyvärr inte nått i mål när det gäller viktiga aspekter som likabehandling mellan olika färdtjänstresenärer och mellan färdtjänstresenärer och de som reser med den övriga kollektivtrafiken.

Färdtjänstresenärerna ska ha en trygg resa och ett korrekt bemötande. För att säkerställa detta måste de som kör färdtjänsten köra med schyssta villkor. Tyvärr ledde innevarande Färdtjänstavtal till stora försämringar för förarna både ekonomiskt och arbetsmiljömässigt. I kommande Färdtjänstavtal som börjar gälla 1 april 2019 finns skrivningar om kollektivavtalsliknande villkor. Vi bevakar och hoppas att förarna därmed får rimliga arbetsförhållanden och färdtjänsten därmed kommer fungera bättre.

- Erbjud färdtjänstresenärer fri tilldelning av resor
- Fortsatt fri tilldelning för resor med rullstolstaxi
- Slopa den extra avgiften för färdtjänstresor längre än tre mil

Samåkningen inom färdtjänsten upplevs av många resenärer som problematisk och leder ofta till långa omvägar och försenade ankomster. Idag kan en färdtjänstresenär aldrig vara säker på att komma fram i tid. Vår vision för en framtida färdtjänst är en färdtjänst där resenären erbjuds en god tidsuppskattning för resan avseende start och mål.

- Resegaranti för färdtjänstresenärerna ska utvecklas så att dessa ges rätt att ta en reguljär taxi om den beställda färdtjänsttaxin inte kommer i tid
- Ankomst-garanti ska gälla
- Närtrafik med linjesträckning och flexibla hållplatser ska utredas

Färdtjänsten ska fortsätta sitt jämställdhetsarbete. Tryggheten – och målet för tryggheten måste vara densamma i färdtjänsten som i den övriga landtrafiken. För att öka tryggheten ska större fokus läggas på bemötandefrågor.

12.7 Kollektivtrafik på vatten

Skärgårdstrafiken ska utvecklas och integreras bättre i den övriga kollektivtrafiken så att pendling både till länscentrum och mellan öarna möjliggörs. Övergångar mellan land- och sjöresor måste vara smidiga. Möjligheten att ta med sin cykel i sjötrafiken ska förbättras. Trafikförvaltningen ska även studera på vilka sträckor det går att bedriva trafik med bussfärjor, som erbjuder resenärerna direktresor utan omstigning mellan buss och båt. Båttrafiken på Mälarens vatten och i skärgården ska integreras och samordnas med övrig SL-trafik. På både Saltsjön och Mälaren finns förutsättningar för utökad båttrafik som ett komplement till den övriga kollektivtrafiken. De misslyckade sjötrafikupphandlingarna har också tydligt visat att driften av det egna tonnaget bör skötas i egen regi, något som på sikt ska gälla all trafik.

- Ordinarie SL-taxa ska gälla inom skärgårdstrafiken
- Kapacitetsförstärkning med fler båtar
- Utveckla båttrafik i skärgården och Mälaren som en del av kollektivtrafiken
- Ta tillbaka driften av det egna tonnaget och trafikledningen i egen regi

12.8 Reklamfria linjer i kollektivtrafiken

Sjukvården är fri från reklaminslag och finansieras inte med reklam. Istället för reklam vill vi att konsten i kollektivtrafiken ges ökat utrymme. Något som sedan

utvärderas genom att resenärerna tillfrågas om hur de upplever den reklamfria miljön. När det gäller sexistisk reklam behövs en reklampolicy som kan stoppa de grövsta annonserna från att sättas upp. Att regionen idag bidrar till sexualiseringen av det offentliga rummet är oerhört allvarligt.

12.9 En jämlik och jämställd trafik

Transportsystemet ska utformas så att det svarar mot både kvinnors och mäns behov. Att satsa på kollektivtrafiken är att satsa på kvinnors resande. Vi vet att kvinnor i större utsträckning än män är beroende av kollektivtrafik för sina resor. Kvinnor har också andra resmönster med fler kortare delresor och därmed fler av- och påstigningar. Därmed drabbas kvinnor hårdare av förseningar. Upplevd otrygghet är också större bland kvinnor och åtgärder måste därför vidtas för att öka tryggheten i kollektivtrafiken. Vidare behöver män förmås att i större utsträckning ta del vår gemensamt finansierade kollektivtrafik. Det behövs analyser kring varför män gör 30 procent av sina resor med kollektivtrafiken medan motsvarande andel för kvinnor är 40 procent.

- Åtgärder för ökad trygghet i trafiken ska genomföras i samråd med kommunerna, med fokus på kvinnliga resenärer
- Åtgärder för en fungerande trafikinformation ska genomföras
- Det ska finnas mer personal i kollektivtrafiken, exempelvis trygghets- och servicevärdar
- Det ska utredas varför män i lägre utsträckning än kvinnor reser med kollektivtrafiken

12.10 Trygg och tillgänglig trafik

Vid sidan av fysiska anpassningar av fordon, stationsentréer och hållplatser är det också viktigt att det finns synlig personal på stationer, tåg och bussar, som kan vägleda resenärerna. Närvaron av personal gör kollektivtrafiken tryggare och säkrare för alla, inte minst för de barn som rör sig i kollektivtrafiken. Vi vill utöver service och vägledning även erbjuda ledsagning i större utsträckning än idag. Underhåll och service av rulltrappor och hissar inom kollektivtrafiken måste förbättras. Som det ser ut nu blir det alldeles för många tekniska fel.

Trafikförvaltningen lät 2015 göra en trygghetsundersökning som visar att tre av tio under kvällstid och hälften under natten ibland väljer bort att resa kollektivt p.g.a. att de känner sig otrygga. För kvinnor samt för äldre personer är siffrorna ännu högre. För kvinnor är dålig belysning på stationen/hållplatsen en faktor där man skiljer sig mycket från männen. Ombord på fordonen är det främst drogpåverkade/berusade personer samt förekomst av gäng som bidrar till otrygghet. Även avsaknad av personal upplevs skapa en otrygg miljö.

En Novus-undersökning Vänsterpartiet beställde 2017 visade att två av tre stockholmare är oroade vid passering av spärrarna i tunnelbanan och att många har fått spärrarna på sig.

- Utöka med servicevärdar i trafiksystemet som ger utökad service i form av vägledning, information och ledsagning.
- Behåll konduktörer på lokalbanorna
- För en medborgardialog och ha ett utökat samarbete mellan SL och kommunerna så att tillgängligheten vid busshållplatser och stationsentréer förbättras
- Belysningen ska förbättras, särskilt i utsatta miljöer
- Förbättra underhåll av rulltrappor och hissar
- Inför öppen spärrlinje

12.11 Nolltolerans mot dödsfall

Region Stockholm ska ha en nolltolerans mot dödsfall och allvarliga skador i kollektivtrafiken. Därför satsar vi på att utveckla åtgärder och investera i plattformsväggar vid spårområden och perronger, som förhindrar olyckshändelser. En grupp som dessvärre idag både skadats och ibland även förolyckats i kollektivtrafiken är personer med funktionsnedsättning. Många av underjordsstationerna saknar tillgänglighetsanpassade utrymningsvägar och glasavskärmningar som hinder mot brand. Samtidigt hänvisas allt fler färdtjänstresenärer till den allmänna kollektivtrafiken i takt med att den tillgänglighetsanpassas.

- Plattformsväggar ska införas i tunnelbanan, inledningsvis på tio inomhusstationer med hög olycksrisk och/eller hög trängsel
- Fungerande utrymningsvägar för rörelsenedsatta ska finnas på alla stationer
- Riktlinjer kring tillgänglighetsanpassade utrymningsvägar ska utvecklas

12.12 Välkomnande kollektivtrafik

Vårt mål är ett välkomnande kollektivtrafiksystem. Alla fordon ska vara anpassade för människor med funktionsnedsättning och byten mellan trafikslag ska vara smidiga. Vi ersätter därför de höga glasdörrsspärrarna med öppna spärrlinjer, såsom i många andra storstäder i Europa. Vi ser en utveckling av spärrpersonalens arbetsuppgifter till att istället vara stationsvärdar och hjälpa de resenärer som behöver.

- Glasdörrsspärrarna ersätts med en öppen spärrlinje

Biljettkontrollen ska vara en integrerad del av SL:s serviceutbud. Så länge biljettintäkter används för kollektivtrafikens finansiering är en väl fungerande biljettkontrollverksamhet viktig för att säkra intäkter och bidra till att ge ett mervärde för resenärerna. Därför ska biljettkontrollverksamheten återtas i egen regi tillsammans med Kundtjänst då avtalet med nuvarande entreprenör löper ut.

- Biljettkontroll och kundtjänst ska återtas i egen regi
- Personal ska finnas ombord på Tvärbanan, Nockebybanan, Roslagsbanan och Saltsjöbanan

Vi vill ha ett enhetligt betalningssystem oberoende av om man reser med buss, tvärbana, tunnelbana, pendeltåg eller båt. Genom att installera kortläsare vid bussarnas samtliga dörrar och därmed erbjuda påstigning både fram och bak, påskyndas trafikantutbytet, vilket ger generellt kortare restider och minskad frustration bland resenärer.

12.13 Pålitlig trafik och förbättrad information

De senaste åren har vi sett brister i punktligheten för innerstadsbussar och pendeltåg. Störningsinformationen har fortsatt stora brister. Informationen till resenärerna ska inte bara fungera vid störningar, utan fyller en viktig funktion i vardagen, särskilt för sällanresenärer och för personer med kognitiva funktionsnedsättningar.

- Ett fungerande system för störningsinformation ska finnas vid stopp i trafiken, som ger upplysning om ersättningstrafik och alternativa färdvägar
- Realtidsinformationen ska förbättras och byggas ut så att den blir mer rättvisande och informativ och bättre lever upp till resenärernas behov. Trafikoperatören ska till exempel, genom utrop, alltid ge information om en rulltrappa är ur funktion eller om hissen står still vid någon station
- Informationsskyltning i trafiksystemet ska förbättras

12.14 Kombinerad mobilitet

För vänsterpartiet handlar kombinerad mobilitet om behovet av ett helhetsperspektiv kring resenärernas behov och ett ”hela resan”-perspektiv. Exempelvis ska man kunna låna cykel på SL-kortet och hyra elbilar som komplement till kollektivtrafiken. Det ska finnas en tjänst/app/hemsida som på ett bra sätt kan ge olika färdlösningar från punkt A till punkt B med beskrivning av miljöpåverkan. Till exempel ska tjänsten efter önskemål kunna inkludera olika kombinationer av kollektivtrafikslag, cykling, promenad eller bil. Det kan handla om att inkludera tillgång till egen cykel eller bil, eller möjligheter att hyra.

Trafiknämnden ska fortsätta sin inriktning och vara pådrivande i arbetet med kombinerad mobilitet.

12.15 Bättre för gångtrafikanter

Gångtrafikanter är idag en glömd och olycksdrabbad trafikgrupp. Trafikplaneringen måste se till att det är säkert att gå till och från stationer och hållplatser. Idag är hållplatser dessvärre ofta belägna vid cykelbanor. Snöröjningen är nedprioriterad utifrån gångtrafikanternas perspektiv, vilket gör att olycksfallen blir många och våra akutsjukhus fylls av patienter då det finns snö och is. Gångtrafikanter är oftare kvinnor än män. Övergångställen är ofta sammanblandade mellan gångtrafikanter och cyklister utan att det finns skyltar eller annat som påtalar vem som ska väja för vem. En cykel framförs också betydligt tystare än motorbunden trafik, vilket ökar olycksfallsrisken för gångtrafikanter.

- Trafikplanering ska genomföras i dialog med kommunerna och utifrån gångtrafikanternas perspektiv
- Säkerställ cyklisters och gångtrafikanters olika behov av utrymme och säkerhet

12.16 Bättre för cyklister

För att kunna erbjuda en effektiv och attraktiv kollektivtrafik måste planeringen vara trafikslagsövergripande och inkludera gång- och cykeltrafik. Vi föreslår att de lånecykelsystem som finns i vissa kommuner utvecklas till att gälla hela regionen och forma ett regionalt lånecykelsystem. Region Stockholm blir ansvarigt för att samordna och få till stånd det regionala lånecykelsystemet i samverkan med länets kommuner. Det regionala lånecykelsystemet integreras i SL:s reseplanerare och lånecykeln ses som en del av kollektivtrafiken. Med ett dörr-till-dörr-perspektiv kan cykeln få rollen av transportmedel och behandlas som ett sådant.

Vi vill utreda ett införande av cykel som personalförmån för landstingsanställda.

- Säkra cykelparkeringar ska byggas i anslutning till tunnelbane- och pendeltågsstationer och stöldsäkra cykelställ under tak ska finnas vid alla större stationer
- Befintliga system med lånecyklar ska utvecklas till ett regionalt lånecykelsystem
- SL:s hemsida och reseapp ska förbättras och kompletteras med information om cykelparkeringar, samt samordnas med det regionala lånecykelsystemet så att information ges om var lånecyklar finns tillgängliga
- En utökning av möjligheten att medta cykel i de olika trafikslagen ska utredas

- Region Stockholm ska ta ett övergripande ansvar för att den regionala cykelplanen ska förverkligas inom tidsplanen 2014–2030

12.17 Regional och statlig inverkan

Transporter står för ungefär en tredjedel av klimatutsläppen i Sverige. Genom att fler resenärer och mer gods färdas på järnväg istället för på vägarna kan utsläppen minska. Därför måste de hållbara resealternativen göras ekonomiskt attraktiva för resenärer och företag. Samtidigt måste SJ få ett nytt uppdrag. Idag funderar SJ i princip som vilket bolag som helst och har avkastningskrav till staten. Vänsterpartiet anser att avkastningskravet ska tas bort och att pengarna istället bör användas till förbättrad service och sänkta biljettpriser. Vinstkravet på SJ påverkar prioriteringen vid fördelning av tåglägen och påverkar kollektivtrafiken negativt.

- Samordning med övriga aktörer i Mälardalen förbättras i syfte att harmonisera tidtabeller och taxor, samt införa ett gemensamt resekort

När det gäller Sverigeförhandlingen ser vi generellt positivt på objekten och inriktningen att bostäder och infrastruktur går hand i hand. Vi är dock oroliga att objekten färdigställs alldeles för sent. Vi ser också med oro på att utbyggnadsobjekt i länsplanen skjuts på obestämd framtid och bara objekt inom Sverigeförhandlingen genomförs. De objekt som kommunerna kan tänka sig att medfinansiera är inte nödvändigtvis de objekt som ger störst resenärsnytta eller är samhällsekonomiskt mest lönsamma. Om ett helhetsperspektiv saknas finns det också en risk att resursstarka kommuner gynnas på bekostnad av andra.

12.18 Förvaltning för utbyggd tunnelbana

I februari 2014 godkände landstingsfullmäktige avtalet inom 2013 års Stockholmsförhandling om en utbyggnad av tunnelbanan. Regionstyrelsen har i uppdrag att ansvara för utbyggnaden av tunnelbanan. Förvaltningen ansvarar också för utbyggnad av depåer och för att anskaffa de fordon som krävs för att trafikera de nya delarna av tunnelbanan.

Tabell 11 Resultaträkning för Förvaltning för utbyggd tunnelbana

Förvaltning för utbyggd tunnelbana (FUT)

Mkr	Utfall 2017	Budget 2018	Budget 2019	Ändring 19/18	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
Intäkter	90	119	117	*-2,0 %*	111	109	109
-Varav regionbidrag	*0,0*	*4,0*	*4,0*		*4,0*	*4,0*	*4,0*
Kostnader	-90	-119	-117	*-2,0 %*	-111	-109	-109
Resultat	**0**	**0**	**0**		**0**	**0**	**0**

KULTUR

13. Fri kultur för upplevelser, möten, bildning och delaktighet

Vänsterpartiet vill se en aktiv kulturpolitik och skapa förutsättningar för kultur som både underhåller och roar men också provocerar, retar och upprör. Kulturen i ett demokratiskt samhälle kan bidra till att försvara varje människas lika värde och olika gruppers rätt till val av liv, religion och tradition samtidigt som universella mänskliga rättigheter värnas. Kulturen är en väsentlig del av samhällsdebatten och den som får vara med i, eller ta del av den debatten får också andra förutsättningar att vara med och påverka. Vi satsar 36 miljoner kronor på kulturen i vårt budgetförslag.

Vänsterpartiet i Region Stockholm har fyra viktiga utgångspunkter i sina politiska förslag.

- Fler ska få tillgång till kultur i Region Stockholm
- Både tillgången till kultur och kulturutövandet i sig ska återspegla den mångfald av invånare som bor i regionen
- Att stödja kulturutövare för ett rikare kulturliv i regionen
- Ökat stöd till bildningsförbund och folkhögskolor som ger alla möjlighet till kompetensutveckling och utbildning

Då det gäller stödet till kulturutövare är det internationella perspektivet en viktig del. Utsatta konstutövare från hela världen som förföljs för sin konst ska ha en fristad i vår region och stödjas i sitt utövande om de söker sig hit.

Tabell 12 Resultaträkning för Kulturnämnden

Kulturnämnden

Mkr	Utfall 2017	Budget 2018	Budget 2019	Ändring 19/18	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
Intäkter	547	525	598	13,8 %	605	608	620
-Varav regionbidrag	*459,1*	*470,6*	*560,0*	*19,0 %*	*567,0*	*570,8*	*582,2*
Kostnader	-547	-525	-598	13,8 %	-605	-608	-620
Resultat	**0**	**0**	**0**		**0**	**0**	**0**

13.1 Regional kulturstrategi

Region Stockholm är en stor region som innefattar olika geografiska förutsättningar, och olika verksamheter och kommunikationer. En aktiv kulturpolitik och att vara en relevant och drivande kulturaktör i regionen idag och på lång sikt, förutsätter en övergripande, överordnad och sammanhållen kulturstrategi där Region Stockholms syn på kultur slås fast och konkretiseras för att genomsyra alla våra verksamheter och vår tillväxt- och regionplanering. Vänsterpartiet vill se en kulturell infrastruktur som innefattar landsort och tätort, olika socioekonomiska grupper, män och kvinnor, människor med annan könsidentitet, barn och vuxna. Andra kulturer än den som kan klassas som traditionellt västerländsk eller svensk ska uppmärksammas, samt inte minst nationella minoriteters kultur och kulturarv. Det är positivt att RUFS 20150 har tydliga skrivningar kring kultur och att formerna för ett eventuellt ingående i kultursamverkansmodellen håller på att utvecklas.

13.2 Kulturen inom hälso- och sjukvården

Kulturen berikar människors liv och kan bidra till hälsa. Runt om i landet har ”kultur på recept” prövats som en del av behandling och rehabilitering med framgångsrika resultat. Målgruppen har varit vuxna med lätta och medelsvåra utmattningsdepressioner, stress, ångest, långvarig smärta samt generaliserad smärta. Behandlingen ska vara ett komplement till traditionell behandling och individuellt anpassad efter patientens behov ledda av professionella kulturpedagoger, på recept av läkare. Medel måste avsättas för att hitta en långsiktighet i att erbjuda patienterna fortsatta kulturaktiviteter. Vi vill också att patientgrupper inom psykiatrin ska ges bättre möjligheter att ta del av kultur.

Vänsterpartiet stödjer arbetet med det nya nationella kunskapscentret för forskning om kultur och hälsa

Vid byggnationen av nya vårdmiljöer avsätts oftast ca 1-2 procent för att gå till kultur och konstnärlig gestaltning. Runt om i regionen har vi dock flera vårdmiljöer i behov av upprustning. När dessa fräschas upp bör det också vara möjligt att se över den konstnärliga gestaltningen och genomföra en upprustning eller ett tillskott av konst.

Glädjeverkstan och dess clowner på Astrid Lindgrens barnsjukhus har funnits sedan 1998 och träffar cirka 25 000 barn och föräldrar per år. De är en ovärderlig del av verksamheten. De går dock på projektstöd som beviljas från år till år. Vänsterpartiet vill att stödet permanentas.

- Satsa mer på kultur som en behandlingsmetod inom hälso- och sjukvården

- Avsätt medel för kulturell upprustning i samband med upprustning av befintliga vårdmiljöer inom Region Stockholm
- Permanenta stödet till Glädjeverkstan och dess clowner på NKS
- Genomför kultursatsningar riktade till patientgrupper inom psykiatrin

13.3 Kultur, tillgänglighet och trafik

Idag har kulturnämnden ett stort ansvars för bland annat kultur i Region Stockholms vårdmiljöer, kulturbidragen, länskulturfunktionerna, Konserthuset mm. Kultursatsningarna inom trafiken ligger dock fortfarande på trafiknämnden. Detta försvårar en sammanhållen och strategisk kultursatsning i Region Stockholms regi och Vänsterpartiet vill därför att även trafikområdet ska ingå i kulturnämndens uppdrag. En viktig åtgärd för att nå ut till större och nya delar av invånarna i Region Stockholm är att även införa kultur på våra bussar och busshållplatser. Konsten på sjukhus och på tunnelbanestationer har blivit naturliga inslag och nu är det dags för ökad regional spridning och att använda oss av våra bussar och hållplatser som också är naturliga väntplatser och mötesplatser. Det här är en del av en aktiv regionpolitik och skulle kunna bidra till ökad tillgång till kultur både i tätort och på landsort, i såväl socioekonomiskt svaga som starka områden och på så vis också kunna hålla ihop hela regionen.

Att ha möjligheten att transportera sig till olika kulturscener är en viktig del i att kunna ta del av det kulturutbud vi har i regionen och även om ambitionen finns att sprida kulturen i regionen, så är fortfarande mycket kultur centrerat till Stockholms innerstad. Detta blir extra kännbart för de barn som bor i regionens ytterområden, då skolorna får ett mer begränsat kulturutbud inom rimliga åkavstånd. Att tillgängliggöra kultur är därför prioriterat. Vänsterpartiet ser stora möjligheter i att skolor i regionens ytterområden kan få möjlighet att beställa så kallade ”kulturbussar” till skolan som tar elever och pedagoger direkt till kulturaktiviteten. En särskilt chartrad kulturbuss skulle dessutom kunna utgöra en del i kulturupplevelsen, där utövare eller pedagoger från verksamheten kan möta upp barnen redan under resan och på så sätt sänka trösklarna för elevers möjligheter att ta till sig det man ska få uppleva på plats.

En annan del i att tillgängliggöra kultur i samband med resor är att erbjuda så kallade ”kulturpaket” där man kan betala sin resa med kollektivtrafiken i samband med att man bokar vissa kulturevenemang. Detta gör att man sedan inte behöver fundera på reskassa och biljetter när det är dags. I dessa paket skulle vissa reserabatter kunna ingå.

Vänsterpartiet vill gärna att kollektivtrafiken ska bli ”kulturtrafiken” där resenärerna ser ett samband mellan att vara kollektivtrafikresenär och att få tillgång till kultur, både i trafikmiljön, men även i det att kollektivtrafiken har ett synligt samarbete med olika kulturutövare. En möjlig del i detta kan vara att trogna

kollektivtrafikresenärer kan få erbjudanden om rabatter till ett antal kulturupplevelser i länet.

- Inför kultur på busshållplatser
- Flytta över ansvaret för kultursatsningar inom trafiken till kulturnämnden
- Se över möjligheten för skolor att beställa kulturbussar
- Se över möjligheten att införa kulturresepaket
- Se över möjligheten att trogna kollektivtrafikresenärer kan få rabatter till vissa kulturupplevelser i länet

13.4 Stöd till bildningsförbund och folkhögskolor

En mycket viktig del av Region Stockholms kultursatsningar är stödet till bildningsförbund och regionens 28 folkhögskolor

På folkhögskolorna möts olika människor, kulturer, livsvillkor och intressen. Folkhögskolorna har en mycket stor betydelse för att ge alla möjlighet till kompetensutveckling och utbildning liksom personlig utveckling. De vänder sig särskilt till människor som saknar komplett grund- eller gymnasieutbildning, nyanlända och människor med funktionsnedsättningar som här får möjlighet delta fullt ut i samhällslivet. Folkhögskolorna delfinansieras av staten som har utökat antalet platser och ökat sin del av stödet, medan Region Stockholm inte svarat upp med ökade resurser. Även studieförbunden är underfinansierade. Vi ökar därför stödet till folkhögskolor och bildningsförbund med 15 milj kr för 2019.

13.5 Kultur för asylsökande

Kulturnämnden påbörjade en satsning med kultur för asylsökande under hösten 2015. Precis som kulturförvaltningen ser Vänsterpartiet att satsningen var lyckad och vill mot bakgrund av detta och immigrationen till Sverige utöka satsningen. Region Stockholm avsatte förra året 3,5 miljoner kronor i en tillfällig kultursatsning riktad till just asylsökande. Vi vill permanenta och utöka satsningen och avsätter därför 7,0 miljoner kronor årligen för att ge kultur- och idrottslivet möjligheter att genomföra insatser riktade till asylsökande.

- Kulturverksamhet för integration

13.6 Kultur för alla – att stimulera olika former av kultur och att nå fler och nya mottagare

Utöver de satsningar som beskrivits ovan vill Vänsterpartiet att regionens kultursatsningar också på ett mer övergripande plan återspeglar den kulturella mångfald som vårt samhälle präglas och berikas av.

Ett viktigt perspektiv är kulturen som en del av stadsbilden – något som kan skapa samhörighet och sammanhang i vår vardag. I kulturen kan vi mötas och skapa gemensamma upplevelser som bidrar till ökad förståelse för vår omvärld och varandra. Här vill vi att kulturnämnden, inom ramen för vår generella satsning på 20 extra miljoner, ser över om det går att hämta inspiration från det statliga projektet ”äga rum”. Projektet syftar till att kultursatsningar i olika bostadsområden utformas utifrån de boendes behov och i samverkan med lokala aktörer.

Som en del i att uppmärksamma alla människors kulturella arv bör Region Stockholm också stödja det nya kvinnohistoriska museum som är under uppbyggnad i Stockholms stad. I april 2018 bildades en förening med syfte att etablera, utveckla och driva en publik verksamhet som kallas Stockholms Kvinnohistoriska.
Föreningen är en partipolitiskt obunden ideell förening som med ett treårigt ekonomiskt stöd från Stockholms stad verkar för att kvinnors historia och historier undersöks, förvärvas, bevaras, förmedlas och synliggörs publikt. Stockholms Kvinnohistoriska är en medlemsorganisation där ett 40-tal organisationer och museer på olika vis bidrar till föreningens syfte. Under 2018-2020 ska Stockholms Kvinnohistoriska fokusera på tre huvudområden: Programverksamhet, samverkansprogram samt forskning & samling. Detta kommer i hög grad att angå hela regionen, varför kulturnämnden bör undersöka möjligheterna till regional medverkan och regionalt stöd till verksamheten Stockholms Kvinnohistoriska.

Att göra kultur tillgänglig handlar även om att underlätta för människor med funktionsnedsättningar att kunna tillgodogöra sig kulturupplevelser på lika villkor. Vänsterpartiet vill därför se till att fler föreställningar och kulturupplevelser språk, syn- och hörseltolkas.

Förutsättningarna för kulturarbetare inom den fria scenkonsten är svåra. Fria teatergrupper eller scenkonstnärer utan en egen scen har svårt att hitta ställen att sätta upp sina föreställningar på. Vänsterpartiet vill värna den fria scenkonsten och Region Stockholm ska underlätta för dem att finna lämpliga lokaler samt ge dem hyresstöd.

Många konstnärer som arbetar med olika former av bildbaserad konst har i dagsläget en mycket ansträngd situation då det gäller att hitta lokaler för att utöva sin verksamhet. Stockholm stad arbetar idag för att hitta lokaler för konstutövare att hyra till rimligt pris, men med den ansträngda bostadsmarknaden i länet är detta ofta en mycket svår uppgift. Region Stockholm äger ett stort antal fastigheter som i vissa lägen kan stå outnyttjade under kortare och ibland något längre perioder i samband med till exempel ombyggnad. Vänsterpartiet vill att Region Stockholm ser över möjligheten att samarbeta med Stockholms stad kring dessa lokaler för att i en framtid eventuellt kunna erbjuda konstnärer att hyra tillfälliga ateljéplatser.

Graffitti är en konstart som länge varit stigmatiserad. I Sigtuna kommun inrättades en laglig graffittivägg för allmänheten, på initiativ av allmänheten, för ett par år sedan som blivit succé. Stockholms stads tidigare röd-gröna majoritet tog bort den så kallade nolltoleransen mot graffitti och öppnat lagliga graffittiväggar. Återstår att se vad den nuvarande majoriteten i staden gör med detta. Vänsterpartiet vill att Region Stockholm i samråd med Stockholms stad och andra intresserade kommuner i länet ser över var det skulle vara lämpligt att uppföra flera sådana väggar.

- Kulturnämnden ska satsa på kultur för att utveckla stadsbilder
- Kulturnämnden ska stödja arbetet med ett kvinnohistoriskt museum i Region Stockholm
- Kulturnämnden ska påbörja en dialog med intresserade kommuner i regionen om uppförandet av lagliga graffittiväggar
- Kulturnämnden ska inrätta underlätta för fria konstnärer att få tillgång till lokaler och spelplatser
- Kulturnämnden ska utöka möjligheterna att få kulturupplevelser tolkade
- Kulturnämnden ska se över möjligheten att erbjuda ateljéplatser i Region Stockholm lokaler i samarbete med Stockholms stad.

13.7 Fristad Region Stockholm

Kulturens effekter är mångahanda. Kulturen inte bara underhåller utan skapar även debatt, vidgar vyer och ibland undersöks det demokratiska spelutrymmet i samhället. Det leder också till att konstnärer runt om i världen förföljs och hotas på grund av deras kulturella uttryck. Som en av Sveriges största offentliga kulturaktörer bör Region Stockholm försvara det fria ordet och det fria kulturutövandet.

Att vara fristad innebär ett åtagande om att under en period erbjuda kulturarbetare skydd från förföljelse och möjlighet att få utöva sitt kulturarbete. Vänsterpartiet anser att Stockholm ska kunna vara fristad för en bredd av konstnärer, från alla konstarter. Därför ska Region Stockholm ansöka om medlemskap i ICORN (International cities of refuge network). Det är angeläget att fler aktörer åtar sig att ta emot förföljda och hotade konstnärer. Därtill får Stockholm en angenäm kulturbonus – konstlivet blir rikare på mångfald, bilder och berättelser.

- Region Stockholm ska ansöka om medlemskap i ICORN och förbinda sig att erbjuda skydd, uppehälle och möjlighet till kulturutövande för en förföljd och hotad konstnär

REGIONPLANERING

14. Regional utvecklingsplanering

Tillväxt- och regionplanenämnden ansvarar för regionplanering och de regionala utvecklings- och tillväxtfrågorna inom region Stockholm. Nämnden tar fram, genomför och följer upp den regionala utvecklingsplanen för Stockholmsregionen, RUFS. Nämndens kunnande används även för att utarbeta strategiska underlag avseende bland annat befolkningsutveckling och befolkningen sammansättning som behövs för regionens bedömningar avseende behov av kapacitetsförändringar inom sjukvård och kollektivtrafik. Vi avsätter tio miljoner kronor mer än majoriteten, bland annat i syfte att stärka förvaltningens nuvarande arbete men även för ytterligare kunskapsproduktion kring stadsplanering, motorvägsöverdäckningar med mera.

I januari 2019 tar landstinget över det regionala utvecklingsansvaret från Länsstyrelsen och blir region Stockholm. Fortfarande finns ingen klimatfärdplan, grunden för landstinget/regionens hela klimatarbete. Vi vill att Region Stockholm snarast antar en klimatfärdplan. Denna måste ha ett konsumtionsperspektiv vilket betyder att utsläpp som genereras av stockholmarnas konsumtion och flygresor utanför regionen också räknas med. Det är helt fel att hävda att boende i Stockholmsregionen bara genererar utsläpp kring 3.0 ton C02 per år och person pga. att vi har en väl utbyggd kollektivtrafik, en väl utbyggd fjärrvärme och ingen produktion då den flyttat till låglöneländer. Det vi konsumerar i Stockholmsregionen har producerats och utsläppen från den produktionen och transporten hit måste räknas in liksom de flygresor som Stockholmarna gör utanför regionen. Klimatproblemen är globala och löses globalt. Region Stockholm har ett oerhört ansvar att minska sina egna utsläpp och vara en förebild och hjälpa andra regioner, länder, städer etc. att hitta vägar för minskade utsläpp.

Tabell 13 Resultaträkning för Tillväxt- och regionplanenämnden

Tillväxt- och regionplanenämnden

Mkr	Utfall 2017	Budget 2018	Budget 2019	Ändring 19/18	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
Intäkter	171	172	264	53,3 %	265	267	271
-Varav regionbidrag	*169*	*171,3*	*263,1*	53,6 %	*264,4*	*265,9*	*271,2*
Kostnader	-170	-172	-264	53,3 %	-265	-267	-271
Resultat	**1**	**0**	**0**		**0**	**0**	**0**

Region- och trafikplaneringen ska utgå från målet att minska klass- och könsklyftorna, öka mångfalden och skapa en hållbar utveckling i hela regionen. Idag föreligger en målkonflikt mellan en gammaldags syn på ekonomisk tillväxt

och social och ekologisk hållbarhet. Det saknas också en sammanhållen planering för hur transportsektorn kan utvecklas för att nå klimat- och miljömålen.

Stockholms läns landsting blir en tyngre aktör i den regionala planeringen när vi blir Region Stockholm den 1 januari 2019. Från och med den 1 januari 2019 övertar Region Stockholm ansvaret för att utarbeta och genomföra en strategi för länets utveckling. Den verksamhet som tas över från länsstyrelsen ska åtföljas av motsvarande ekonomiska och personella resurser från länsstyrelsen. Regionbildningen är en förutsättning för att samplaneringen mellan kollektivtrafikutbyggnad, gång- och cykeltrafik och övrig fysisk planering ska kunna förbättras.

När en klimatfärdplan, med tillhörande kunskapsunderlag, beslutats kommer den utgöra ett strategiskt ramverk för Region Stockholm och för nämndens arbete med klimat- och energifrågor. Ramverket ligger till grund för genomförandet av de i RUFS 2050 fastslagna regionala prioriteringarna inom klimatområdet, för att aktivt bidra i Region Stockholms arbete. Genom att arbeta med genomförandet av klimatfärdplanen ska nämnden ta ansvar för att nå Parisavtalets mål om en temperaturhöjning väl under 2 grader med målbilden 1,5 grader. För att genomföra färdplanen krävs nära samarbete och dialog med kommuner, näringsliv och andra aktörer i regionen.

- Snabbt framtagande och beslutande om en klimatfärdplan för regionen

14.1 Genomförande av RUFS 2050

Den regionala utvecklingsplanen RUFS 2050 är regionens bärande dokument i regionplanering. Den är framtagen av landstinget men bygger på tidigare RUFS, på aktualitetsbedömningar av tidigare RUFS och på dialoger med länets kommuner. RUFS 2050 är rådgivande och bör ses som ett gemensamt kontrakt för utvecklingen av bostäder, infrastruktur och de gröna och blå tillgångarna och sambanden. RUFS har ett större socialt fokus än tidigare och frågor om arbetsmarknad, utbildning, socialt kapital etc. finns med men kan självklart förstärkas och lyftas upp mer. I planeringen av RUFS 2050 så togs delvis den svåra frågan om klimat och klimatarbetet bort och lades i en egen klimatfärdplan. Vi beklagar detta och har hela tiden arbetat för att klimatfärdplanen, som är grunden till allt arbete i länet, skulle tas först och RUFS 2050 sedan. RUFS 2050 antogs av landstingsfullmäktige i juni 2018 och har nu vunnit laga kraft från regeringen. I RUFS 2050 finns nio prioriteringar för den regionala utvecklingsplaneringen. Nämnden ansvarar för att koordinera, medverka och följa upp prioriteringarna. Det rumsliga förhållningssättet till Stockholmsregionens långsiktiga utveckling är en bas för nämndens arbete med dialog och påverkansarbete inom fysisk planering,

både i samarbetet med kommunerna men också i relation till regionala och nationella aktörer.

RUFS 2050 ska ha ett socialt perspektiv, på riktigt. Det innebär att fysiska barriärer, till exempel trafikleder mellan bostadsområden och grönområden ska däckas över men även att övrig segregation byggs bort. Alla bostadsområden ska vara levande och trygga. Nya kollektivtrafiklösningar måste till mellan områden som ligger geografiskt nära men där det saknas kommunikationer. Det innebär att tillgängligheten mellan områden förbättras till exempel genom gemensamma parker, idrottsanläggningar, skolor etcetera. Det innebär också att viktig närservice som bankomater, postkontor, mataffärer och inte minst vårdcentraler ska finnas där människor bor. Att skapa socialt kapital tar lång tid men den fysiska planeringen ska underlätta möten mellan människor och förflyttning mellan bostad, arbete, utbildning och fritidsaktiviteter.

- Region Stockholm ska verka för en överdäckning av E18, E4, E20 samt väg 73 där dessa motorleder går igenom bostadsområden men också där nybyggnation skulle kunna ske, vilket idag förhindras av dålig luft och bullerstörningar

14.2 Bostadsförsörjning

Många kommuner lever inte upp till intentionerna i RUFS när det gäller bostadsbyggande, som inte sker i den omfattning som krävs för att möta behoven hos den växande befolkningen. Alla aktörer måste ta sitt ansvar för att lösa bostadsbristen, även Region Stockholm. Vi föreslår därför att östra Karolinska-tomten bebyggs med bostäder när vårdverksamheten flyttar till nya lokaler. Den nya stadsdelen, som vi kallar Karolinastaden, skulle ge regionen 5 000 nya hyresrätter i ett mycket attraktivt läge. Vi ser också en möjlighet att utveckla fler områden liknande Karolinastaden i Stockholm. Att främja ett ökat och långsiktigt hållbart bostadsbyggande är en viktig regional prioritering. Nämnden ska därför, i samarbete med regionens kommuner under 2019 ta initiativ till regionala bostadssamtal om hur de regionala problemen på bostadsmarknaden bäst kan mötas.

Nämnden har en viktig roll i att bistå kommunerna och andra aktörer i regionen med analys av bland annat lokala bostadsmarknader, kopplingen mellan bostadsbyggande, markanvändning och tillgänglighet, klimatsmart och hållbar stadsutveckling, samt om olika åldersgruppers och ekonomiska gruppers bostadsbehov. De bostäder som byggs i Stockholmsregionen kan inte efterfrågas av alla hushåll vilket utestänger dessa från bostadsmarknaden. Flyttkedjor är ett begrepp som inte är aktuellt idag, en person som köper en nyproducerad bostad lämnar inte automatiskt efter sig en billigare bostad som kan efterfrågas av hushåll med låga inkomster. Mycket av det som byggs idag är likriktat, för en viss typ av

plånböcker, det gäller både bostadsrätter och hyresrätter. Det är svårt att bygga bort bostadskrisen med dagens marknadsekonomi. Där har regionen och kommunerna ett stort ansvar att erbjuda bostadslösningar även för hushåll med lägre inkomster.

Många stockholmare störs av buller från trafik och flyg. Buller är även ett hinder för bostadsbyggande. Trafikleder och spår skapar barriärer mellan människor och mellan bostadsområden och grönytor. Vi vill läka såren och föreslår överdäckningar av motorvägarna E18, E4, E20 samt väg 73 där de angränsar till bostadsområden som till exempel vid Tensta-Rinkeby, Västertorp-Fruängen, Gullmarsplan/Johanneshov.

Vi vill minska flygresandet av klimatskäl. Det finns ingen lösning på höghöjdseffekterna på klimatet, även biobränslen ger höghöjdseffekter. Vi vill lägga ner Bromma flygplats och bygga en ny stadsdel med kapacitetsstark kollektivtrafik, grön profil och billiga hyresrätter. Vi vill minska inrikesflyget och föra över resor på järnväg. Vi är emot en utbyggnad av Arlanda och ser det som helt orimligt att Arlanda får expandera både av klimatskäl men även för bullerproblematiken som gör att närliggande kommuner till Arlanda inte kan expandera och bygga nya bostäder på grund av flygplansbuller.

- Långsiktigt hållbart bostadsbyggande, av alla, för alla
- Lägg ner Bromma flygplats och bygg en hållbar stadsdel
- Avbryt alla planer på en expansion av Arlanda flygplats

14.3 Trafikstyrning

Vi vill använda vår befintliga infrastruktur smartare och till fullo arbeta efter trafikverkets fyrstegsprincip, använd befintlig infrastruktur först och gör omprioriteringar i den och bygg nytt i sista hand. Vi vill även använda våra styrsystem som koldioxidskatt och trängselskatt bättre än i dag. Intäkter från trängselavgifter ska användas till utbyggd kollektivtrafik och inte till finansiering av Förbifart Stockholm. Även en östlig förbindelse, vilken vi är motståndare till, är ett objekt som kan öka biltrafiken och tränga undan andra viktiga investeringar i Stockholmsregionen.

Trängselskattesystemet har inneburit en förbättring av trafiksituationen i länet. Systemet har nu utvidgats till att även omfatta Essingeleden och avgiften har höjts. Trots detta anser vi att systemet inte används fullt ut som trafikstyrande verktyg, utan som en finansieringslösning. Vi vill ha ett system med differentierade avgifter och en tydlig trafikstyrning för att minska trängseln, inte en kassako för att betala infrastrukturprojekt. Vi vill att Region Stockholm ansöker hos regeringen att trängselskatten blir en lokal avgift.

- Ansöka hos regeringen att trängselskatten blir en lokal avgift
- Använd och utveckla trängselavgifter som ett trafikstyrande verktyg

14.4 Genomförande av den regionala cykelplanen

Under 2019 ska nämnden påskynda genomförandet av den regionala cykelplanen. Det ska ske genom en uppdatering av den regionala cykelplanen följt av en regional förhandling med kommunerna och andra aktörer om ett snabbt genomförande av kvarvarande stråkstudier samt finansiering och ett samordnat byggande av kvarvarande regionala cykelstråk. En av delarna i det regionala cykelarbetet kommer vara att hitta en samlad regional syn på hanteringen av cyklar och eldrivna fordon inom delningsekonomin. För att genomföra arbetet permanentas det regionala cykelkansliet under tillväxt- och regionplanenämnden.

- Snabbt genomförande av den regionala cykelplanen

PERSONAL OCH UTBILDNING

15. Tryggad kompetensförsörjning

15.1 Makt och inflytande åt personalen

Region Stockholm är en av landets största arbetsköpare – därför är regionens personalpolitik en viktig strategisk fråga. Dagens problem med att behålla och rekrytera personal är en konsekvens av en misslyckad personalpolitik. För att säkerställa en säker och väl fungerande kollektivtrafik och hälso- och sjukvård och på sikt säkra rekryteringen, måste personalens roll stärkas och regionen ta ett större ansvar för att de villkor som skrivs in i avtalen följs. Vi måste få människor att trivas och vilja arbeta inom våra verksamheter.

Vi vill att personalutskottet får ett utökat uppdrag att bereda personalfrågor inom alla skattefinansierade verksamheter oavsett driftsform. I alla beslut som rör medarbetarna ska Region Stockholm samverka med de fackliga organisationerna och inför beslut ska de fackliga organisationernas synpunkter finnas med i underlagen. Region Stockholm ska tillämpa vita jobb-modellen som innebär att entreprenörer och underentreprenörer förbinder sig att följa sociala krav i nivå med kollektivavtal och att detta följs upp systematiskt.

- Meddelarfrihet samt sociala krav i nivå med kollektivavtal skrivs in i alla avtal

- En whistleblower-funktion inrättas, som underlättar för personalen i de upphandlade verksamheterna att slå larm om missförhållanden, inrättas.
- Vita jobb-modellen införs
- Krav på verksamhetsövergång för medarbetare
- Förbud mot ackordslöner och dylikt kravställs
- Dialogen med personal ska stärkas genom branschråd i trafiken
- Verka för att lagstadga mot ackordslön när det gäller transport av människor
- Fast anställning och heltid ska vara norm, även i upphandlad verksamhet

Alla anställda inom Region Stockholm ska ha ett eget kompetenskonto och en individuell kompetensplan. Region Stockholms chefer och ledare ska utbildas i frågor som rör arbetstid, arbetsmiljö, jämställdhet och mångfald. Organisation och arbetstider ska utformas så att de anställda inom Region Stockholm kan förena arbetsliv med föräldraskap, oavsett kön.

15.2 Region Stockholm ska vara en attraktiv arbetsplats

Arbetsmiljön inom sjukvården och inom kollektivtrafiken måste bli bättre. Personalomsättningen hos flera yrkeskategorier, bland annat sjuksköterskor, är för hög. Långa arbetspass, treskift, stress, hög arbetsbelastning och övertid är några orsaker. Låga ingångslöner och en dålig löneutveckling är andra. Säkerheten för såväl resenärer som patienter hotas om inte arbetsmiljön är god.

Idag råder akut brist på sjuksköterskor på våra akutsjukhus. Kommunerna, vårdcentraler och privata vårdgivare erbjuder bättre lön och hälsosammare arbetstider. Dessutom är sjuksköterskor en eftertraktad yrkesgrupp även inom andra sektorer. Akutsjukhusen behöver därför ökade medel för att kunna erbjuda konkurrenskraftiga ingångslöner för nyutexaminerade sjuksköterskor liksom en fortsatt god löne- och kompetensutveckling samt god arbetsmiljö.

Totalt avsätter Vänsterpartiet en miljard kronor till personalsatsningar inom sjukvården. Denna miljard ska finansiera kompetensutveckling, löneutveckling och personalförstärkning inom vårdyrkena – vilket in i sin tur gör att vi kan öppna de stängda vårdplatser som invånarna i Region Stockholm så väl behöver. Med denna satsning kan vi också se till att inga fler operationer ställs in på grund av personalbrist.

En del av satsningen kan användas för att göra en lönesatsning på höjd ingångslön till 27 000 kr för alla nyutexaminerade sjuksköterskor i regionens regi, samt en

anpassning av övriga sjuksköterskelöner i relation till denna ingångslön. Hur en summa slutligen fördelas avgör parterna på arbetsmarknaden.

Vi vill att Region Stockholm ska vara löneledande. De som har arbetat länge på en och samma arbetsplats har en kunskap som är ovärderlig, vilket måste gynna löneutvecklingen. Istället för kortsiktiga lösningar med inhyrd personal ska verksamheterna ges utrymme att rekrytera personal med konkurrensmässig betalning. Vi är kritiska till att sjuksköterskor som byter arbetsplats inom regionen inte har möjlighet att förhandla upp sin lön. Det kan resultera i att personalen istället söker sig till privata alternativ som betalar för deras kompetens. När det gäller just sjuksköterskor så görs dessa åtgärder för att hålla nere lönerna. Att ingå lönekartell löser inga problem och måste upphöra.

Personalen i verksamheterna ska värderas högt och erbjudas förmåner som är i nivå med vad som ges på övriga arbetsmarknaden. Indragna fruktkorgar eller julmiddagar stämmer inte överens med målet att regionen ska vara en attraktiv arbetsköpare. Alla anställda i Region Stockholm bör garanteras en julklapp.

Region Stockholm är idag sämst i Sverige gällande andelen specialistsjuksköterskor per 100 000 invånare. Nya Karolinska sjukhuset kräver en mycket högre andel specialistutbildade sjuksköterskor än vad vi tidigare sett. Därför välkomnar vi satsningen på betald specialistutbildning för sjuksköterskor, som nu äntligen kommer till stånd tack vare regeringens och Vänsterpartiets budgetuppgörelse. Det är viktigt att denna satsning är långsiktig och inte tar slut efter två år. Vi vill också att regionen skriver kollektivavtal för utbildningsformen enligt Vårdförbundets modell för akademisk specialisttjänstgöring (AST).

Människans behov av omvårdnad försvinner inte för att vården specialiseras – tvärtom. Med kompetenta undersköterskor frigörs även tid för till exempel läkare och sjuksköterskor i teamet att göra de arbetsuppgifter de är ålagda. Det finns idag ett behov av en enhetlig utbildning för undersköterskor då det idag kan se väldigt olika ut vilka kompetenser en utbildad undersköterska kan ha. Från fackligt håll finns också önskemål om legitimation för undersköterskor. Vänsterpartiet vill kartlägga inom vilka områden undersköterskor, ibland specialistutbildade, kan bidra till att säkerställa kompetensförsörjningen. Vi avsätter också medel för att erbjuda tillsvidareanställda undersköterskor specialistutbildning på likvärdiga villkor som de som erbjuds sjuksköterskor.

Vänsterpartiet vill även utöka läkarnas möjlighet till fortbildning. Läkemedelsföretagens möjlighet att bekosta resor och konferenser har begränsats. Det anser vi är bra, men det är viktigt att regionen tar över ansvaret så personalen får möjligheter att utvecklas och få nya kunskaper.

Inom trafiken finns stora utmaningar för att skapa bra arbeten och kunna rekrytera personal som ges goda förutsättningar att ge den samhällsservice regionen är ålagd att ge. Idag har busschaufförer för korta raster, färdtjänstförare för låga ersättningar och skärgårdsanställda har, precis som färdtjänstförare, påverkats negativt av misslyckade upphandlingar. På lokalbanor har konduktörer länge levt med osäkerhet kring sina anställningar och vad som kommer att gälla för dem när tekniska lösningar tar över. Nu får de gå på bana efter bana. Vi vill driva verksamheten i egen regi och ha en genomtänkt och långsiktig personalpolitik för alla anställda inom kollektivtrafiken. Det behövs mer personal ute i tunnelbana, i bussar och på tåg, inte färre.

När det gäller nuvarande färdtjänstavtal har detta inneburit stora försämringar för förarna både ekonomiskt och arbetsmiljömässigt. Kommande avtal har skrivningar om schyssta villkor vilket ger bättre förutsättningar men det måste ändå bevakas att arbetsförhållandena blir bättre och i realiteten efter att avtalet börjar gälla 1 april 2019. Vi avsätter även medel för detta.

Med upphandlingarna har Region Stockholm fått otrygga arbetsplatser. Intjänad semester, framförhandlade rättigheter och upparbetade tjänsteår kan försvinna över en natt vid byte av utförare. Därför ska tydliga krav på övergångsregler och sociala krav i nivå med kollektivavtal och fasta anställningar ställas i alla avtal som Region Stockholm ingår. Otrygga blir även anställningarna av den personal som i och med utflyttningen av vård från akutsjukhusen kan få dubbla arbetsköpare. Vänsterpartiet anser att utflyttningen ska ske i egen regi.

Region Stockholms personal ska spegla länets alla invånare och rymma dess mångfald. Flerspråkighet ska vara en merit och arbetsplatser ska vara tillgängliga för personer med funktionsnedsättning. Som regionens största arbetsköpare har regionen även ett särskilt ansvar för att öka antalet lönebidragsanställda. En centralt placerad person ska arbeta med att programmet ”Mer än bara trösklar” uppdateras och efterföljs, samt att FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning implementeras. Resurser ska avsättas. I alla upphandlingar ska programmet ”Mer än bara trösklar” självklart beaktas. Chefer inom Region Stockholm ska erbjudas utbildningar och kompetensutveckling för att regionen ska ligga i framkant med ett gott ledarskap för sin personal.

- En miljard kronor avsätts till en kompetensförsörjningspott
- Region Stockholm inför permanent akademisk specialisttjänstgöring (AST) för sjuksköterskor
- Region Stockholm inför specialisttjänstgöring för undersköterskor
- Region Stockholm verkar för jämställda löner
- Vi vill driva kollektivtrafiken i egen regi, vilket möjliggör bättre villkor för personalen

- Nytt avtal med sociala krav i nivå med kollektivavtal i färdtjänsten

Vi ser över möjligheten att ge nyutexaminerade sjuksköterskor en tryggare arbetsstart genom ett kliniskt basår som ger dem en ordentlig introduktion till det praktiska omvårdnadsarbetet. Avtalen med regionens privata vårdentreprenörer ska inkludera krav på praktikplatser, verksamhetsförlagd utbildning (VFU), AT- och ST-platser. De ska också ta sin del av ansvaret att ordna sommarjobb och praktikplatser för ungdomar.

Region Stockholm ska tillvarata kompetensen hos invandrade med medicinsk utbildning så att de snabbt kan börja arbeta. Det sker till exempel genom särskilda praktikplatser, introduktionsprogram, fadderskap och språkundervisning. Regionen ska även uppvakta socialstyrelsen så att handläggningstiden för att få en svensk yrkeslegitimation kortas. I Region Örebro län har man startat upp projektet ”En kortare väg in”. Projektet ska underlätta för redan utbildad vårdpersonal från andra länder att genom intropraktik i sjukvården varvat med språkutbildning i vårdsvenska snabbare få använda sin kompetens och få svensk legitimation. I Örebro har man också beviljats medel från Europeiska socialfonden till projektet och det finns anledning att se över om Region Stockholm kan göra en liknande ansökan.

- Antalet lönebidragsanställda ska fördubblas
- Kliniskt basår enligt Västra Götalandsregionens modell införs
- Kompetensen hos invandrade med medicinsk utbildning tillvaratas genom ex. praktik- och fadderskap

15.3 Nya arbetsformer i vården

Specialiseringen av vården tilltar och behoven av samarbeten mellan olika specialiteter blir allt större. Vi vill att undersköterskornas omvårdnadskompetens synliggörs och tas till vara bättre. Dagens situation där hela vårdavdelningar bemannas med hyrpersonal hindrar samarbete och utveckling. Sveriges kommuner och landsting (SKL) har beslutat om att avskaffa hyrpersonal till 1 januari 2019. Fram till oktober 2018 var kostnaderna för hyrpersonal cirka 540 miljoner kronor. Utvecklingen går med andra ord åt fel håll. För att lyckas uppfylla SKLs beslut krävs en akut och kraftig personalsatsning som gör att fler vill och kan arbeta inom Region Stockholm.

Projekt för att hitta nya arbetsformer och bättre teamarbeten utan traditionella hierarkier måste prioriteras. Arbetet med att se över att rätt kompetens utför rätt arbetsuppgifter måste fortsätta. Karriärvägarna ska bli tydligare och breddas, så att det går att göra karriär på andra sätt än genom att bli chef, till exempel som expert

eller bred generalist. Arbetstidsmodeller som främjar hälsa och inflytande för personalen ska gynnas.

Personalnedskärningarna inom sjukvården har inneburit att vårdnära administrativ personal och undersköterskor har prioriterats bort. Den administrativa bördan måste lätta från medicinskt utbildad personal.

- Utveckla personalpooler i Region Stockholms regi för att på så vis minska antalet hyrpersonal
- Ta fram en strategisk plan för att fasa ut hyrpersonal helt och hållet

15.4 En jämställd arbetsplats

Det finns ett samband mellan dålig arbetsmiljö, bristande resurser och att det framför allt är kvinnor som arbetar i vården. Så stor andel som 80 procent av regionens personal är kvinnor. Det går inte att skapa en jämställd hälso- och sjukvård utan en kraftfull personalpolitik. Vänsterpartiet anser att en lönekartläggning bör göras för att motverka löneskillnader mellan kvinnor och män. Kvinnodominerade yrken som ligger efter jämförbara grupper lönemässigt ska prioriteras i lönebildningen. Det ska finnas en belöningsmodell för verksamheter som minskar löneskillnaderna mellan könen. Regionfullmäktige ska anta en lönepolicy för att nå uppsatta mål. Verksamheter med tio eller fler anställda ska årligen upprätta jämställdhetsplaner och göra lönekartläggningar. All verksamhet ska genomgå en certifierad jämställdhetsutbildning.

- Region Stockholm ska införa en lönepolicy där lika lön för lika eller likvärdigt arbete är utgångspunkten
- Genomför lönekartläggningar för jämställda löner

15.5 Hälso- och sjukvården: En frisk arbetsplats

Höga sjukskrivningstal är kostsamma och därför måste vi satsa på en hälsosam arbetsmiljö. Sjuknärvaron ska kartläggas och dess betydelse för infektionsrisken inom vården ska analyseras. Karensdagen för vårdpersonal bör därför successivt ersättas ekonomiskt med en början på akutmottagningarna.

Idag har Karolinskas akutmottagning i Huddinge och Södertäljes akutsomatiska avdelning infört kortare arbetsdagar. Det har visat sig vara ett effektivt sätt för att behålla och rekrytera personal. Det finns också forskning som visar att arbetsskador och misstag ökar mellan den sjätte och åttonde timmen i ett arbetspass. Sex timmars arbetsdag fungerar med andra ord som ett verktyg för att korta köer och förbättra kvalitet och kontinuitet i vården. Vi vill att försöken permanentas och utökas till andra avdelningar och sjukhus. Vi avsätter också medel

för att pröva en modell där personalen som får kortare arbetstid inte måste kompensera för det genom att arbeta varannan helg.

Att få fler friska medarbetare i vården och i omsorgen är viktigt inte minst ur ett jämställdhetsperspektiv. Inom flera mansdominerade yrkesgrupper som polis eller brandkår är det en självklarhet att erbjuda medarbetarna träning på arbetstid. Men trots att kvinnodominerade yrken inom vården innebär hårt fysiskt arbete, ges inte tillräckliga förutsättningar för detta. Schemalagd friskvård på arbetstid ska därför kunna erbjudas all vårdpersonal. Även handledning, reflektion och debriefing ska ges ett tydligt utrymme i arbetstidsplanering.

Att inte ha inflytande över sin arbetstid är en starkt bidragande faktor för ohälsa. Korttidsvikariat och timanställningar ska minimeras. Brutna scheman ska inte förekomma och helgtjänstgöring i ett rullande schema ska ske högst var tredje helg. Dygnsvilan bör uppgå till minst elva timmar. Nattpersonalens arbetsmiljö ska förbättras. Heltid och fast anställning ska vara norm inom alla verksamheter i regionen – deltid ska vara en möjlighet för den som önskar.

Särskilt inom akutsjukvården är pressen på de anställda stor liksom personalomsättningen och leder till att personalens ork tar slut. Många arbetar två- eller treskift, det senare vet vi är skadligt för hälsan. Att organisera vården på ett sådant sätt som gör de som jobbar i den sjuka är inte rimligt. Treskift skapar ohälsa och det är till stor del kvinnor som drabbas. I en del regioner i Sverige har några verksamheter införskaffat datasystem som utvecklar hälsosammare scheman med hänsyn till medarbetarens individuella önskemål och verksamheternas behov. Likaså har en del vårdverksamheter också utvecklat belysningssystem som följer solens timmar, vilket gör att medarbetare som jobbar natt kan sova bättre på dagen.

Vänsterpartiet vill att en omfattande utredning görs av vårdpersonalens hälsa inom akutsjukvården med början på de stora akutmottagningarna, inklusive beroendeakuten och psykakuten.

- Karensdagen för anställda på akutmottagningar kan med vår satsning ersättas ekonomiskt av arbetsköparen
- Permanenta och utöka de pågående försöken med arbetstidsförkortning
- Alla tjänster i skattefinansierade verksamheter i såväl privat som egen regi ska vara fasta anställningar och heltider (deltid erbjuds den som önskar)
- Schemalagd friskvård på arbetstid ska vara regel för vårdpersonal
- Utred vårdpersonalens hälsa kopplad till arbetssituationen inom akutsjukvården
- Vi inför hälsosammare schemaläggning och utreder möjligheten att införa elva timmars dygnsvila

REGIONENS STÖDJANDE PROCESSER

16. Hållbar verksamhet

16.1 Forskning, utveckling och innovation:

En långsiktigt hållbar samhällsutveckling förutsätter ökade forskningsinsatser inriktade på hälsans bestämningsfaktorer och hur ohälsa kan förebyggas. Hälsoklyftorna är stora i länet och forskning som syftar till att minska dessa bör prioriteras. I denna typ av forskning fyller register en allt viktigare roll och det är därför centralt att regionens satsning på digitalisering lyckas.

Kunskapscentrum som Centrum för epidemiologi- och samhällsforskning, Centrum för arbets- och miljömedicin och Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning har en viktig roll och vi satsar 2 miljoner kronor på respektive center.

Forskningen ska också ha ett tydligt genus- och jämställdhetsperspektiv för att hälso- och sjukvården ska kunna hjälpa både män och kvinnor på ett likvärdigt sätt. Angeläget är att främja forskning av svårdiagnostiserade sjukdomar som i hög grad drabbar kvinnor, t.ex. endometrios, fibromyalgi, smärta och ME/CFS. Samarbetet med Centrum för Genusmedicin ska utvecklas och vi satsar 2 miljoner kronor på deras verksamhet.

Människor med psykisk och fysisk funktionsnedsättning har ofta svårt att få ta del av de medicinska förbättringar som gagnar andra grupper i samhället. Det är viktigt att involvera primärvården i forskning inriktad mot dessa grupper.

ALF-medel, dvs. anslag till forskning och utveckling, ska fördelas med ett genusperspektiv. Den kliniska forskarkarriären för kvinnor behöver stärkas och åtgärder vidtas för att fler kvinnor ska inta forskningsledande positioner.

- Stärk forskningen kring hälsans bestämningsfaktorer
- Förbättra den kliniska forskarkarriären för kvinnor
- Förstärk samarbetet med Centrum för Genusmedicin
- Prioritera forskning av svårdiagnostiserade ”kvinnosjukdomar”
- På sikt ska resurserna till forskning och utveckling öka

16.2 Klimat och energi

Klimatförändringen ställer krav på en betydande omställning av samhället för att hantera de effekter som inte går att undvika. Hit hör framförallt högre temperaturer, sänkt grundvattennivå och lägre sommarvattenstånd i sjöar och vattendrag samt avsevärt högre havsnivå.

Temperaturen över land kan stiga med minst 3 grader och ännu mer i tätbebyggda områden. Detta leder i sin tur till avsevärt ökad frekvens av döds- och sjukdomsfall och därmed till ökade sjukvårdskostnader. För att motverka detta vill Vänsterpartiet bevara större grönområden i stadsmiljöer och öppet vatten.

För att säkra tillgången till bra, säkert och billigt vatten kommer Vänsterpartiet arbeta för en sammankopplad regional vattenförsörjning där olika delar av systemet kan ersättas vid behov. Den växande befolkningsmängden innebär ökade krav på rening av avloppsvatten eftersom nya avloppsvattenmängder måste renas till 100 procent för att inte öka utsläppen.

Den accelererande havsnivån innebär att Mälaren inom överskådlig tid kan påverkas av salt havsvatten. Efter 2030 kan havet stiga snabbare än landhöjningen. Vänsterpartiet kommer därför att begära att en utredning tillsätts för att klargöra effekterna för Mälaren och strandnära bebyggelse och verksamhet samt för valet av framtida råvattenkälla som ersättning för Mälaren.

Region Stockholm ska verka för en omställning av energisystemet och en avveckling av den fossila energiförbrukningen. De regionägda bolagen ska leda utvecklingen för minskad energianvändning och ny miljöteknik och energibesparande åtgärder ska vidtas inom alla regionens verksamheter.

Samtliga fordon i kollektivtrafiken ska drivas med minsta möjliga miljö- och klimatpåverkan och bränslen som används ska vara miljö- och etikklassificerade. Ny teknik och nya drivmedel kräver omfattande investeringar i infrastruktur och det är viktigt att denna utbyggnad sker samordnat och planerat. Därför ska miljöfordon som nödvändig infrastruktur ägas av regionen, inte av enskilda trafikoperatörer. En annan viktig aspekt som måste vägas in är behovet av en kraftig reduktion av buller och vägslitage från vår kollektiva trafik, både vad gäller spårbunden kollektivtrafik och bussar.

Den viktigaste åtgärden som regionen kan göra för klimatarbetet är att öka andelen i länet som reser kollektivt. Trafikverket kräver också en minskning av bilresandet i länet på 14 procent fram till 2030 för att klara de nationella klimatmålen. Det är en stor utmaning att möjliggöra för- och motivera människor att resa med kollektivtrafiken och inte med egen bil.

Vidare behöver regionen arbeta tydligare med mål och riktlinjer för livscykelanalyser av investeringar i fastigheter och infrastruktur såväl som för drivmedel. Varje stor nybyggnad eller ombyggnad, inom fastighet eller spår måste följas upp utifrån ett livscykelperspektiv. Region Stockholm ska veta hur byggprocessen går till, vad den innehåller, vilka utsläpp som genereras av den och vad som byggs in i våra anläggningar.

Förutsättningarna för lokal energiproduktion i liten och medelstor skala ska studeras tillsammans med Stockholms stad och andra aktörer i regionen. Region Stockholms hela fastighetsbestånd samt hållplatser och stationer ska utredas med målbild att montera och installera solceller för egenproduktion av el och värme.

16.3 Miljö

Stockholmsregionen präglas av en snabbt växande storstadsbebyggelse och en landsbygd som påverkas av centralortens behov men också av klimatförändringar. För att värna landsbygdens egen utveckling och ett möjligt alternativ till storstaden måste ett hållbart nyttjande av landsbygden säkras. Detta kräver utbyggd kollektivtrafik och utbyggd kommunal service – inte minst i skärgården.

Skogsbruk, jordbruk och fiske måste anpassas till det förändrade klimatet bland annat utifrån de möjligheter som den växande stadsregionen ger. Vänsterpartiet förordar en övergång till ekologisk produktion vilket förutsätter en kombination på gårdsnivå av både djur- och växtproduktion. Skogen bör nyttjas i form av kontinuitetsskogsbruk och fisket i möjligaste mån baseras på småskalighet och levandefångst. Allt fiske på samhällsägt vatten, inklusive Skärgårdsstiftelsens, bör kostnadsfritt överlåtas till licensierade yrkesfiskare och möjligheten att arrendera privat vatten bör underlättas.

För att utveckla denna verksamhet bör Region Stockholm ta initiativet till Folkhögskoleverksamhet som i samarbete med SLU och regionens övriga universitet utvecklar hållbart nyttjande utifrån de regionala förutsättningarna.

16.4 Upphandling

Stockholms läns landsting och snart Region Stockholm är något av ett skyltfönster för borgerlig privatiseringspolitik. Mycket kraft och energi läggs på att utveckla upphandlingsformer. Vänsterpartiet vill istället fokusera på att utveckla verksamheterna. Vår grundinställning är att vård och trafik inte ska upphandlas utan drivas i egen regi, inte minst för att undvika resursslöseri i form av onödiga kostnader och byråkrati. I dag överklagas en mängd upphandlingar vilket tvingar regionen att skapa en stor och byråkratisk överbyggnad för att hantera upphandlingarna.

Inga nya utförsäljningar ska ske av regionens verksamheter. Alla akutsjukhus ska drivas i offentlig regi. Den specialistvård som ska flyttas från akutsjukhusen bör föras ut under ordnade former i vår egen regi. I de upphandlingar som ändå kommer att ske ska tydliga kravspecifikationer finnas och avtalen ska följas så att varje skattekrona går till det som de är avsedda för. Vänsterpartiet välkomnar både patientdelaktighet och valfrihet och ser gärna fler icke-vinstdrivande aktörer som vill bidra till en jämlik hälso- och sjukvård. Det är också viktigt att kräva att dessa

aktörer ska bygga sin verksamhet på vetenskap och beprövad erfarenhet för att erhålla skattefinansiering.

Vårdvalen har visat sig vara mycket kostnadsdrivande utan att kunna uppvisa motsvarande effekt i form av bättre vård. Istället bidrar de till att förstärka den ojämlika fördelningen av sjukvård i regionen. Vårdval splittrar verksamheter där vi mer än någonsin behöver samordning och riskerar att bidra till stuprörsorganisationer när Framtidens hälso- och sjukvård tvärtom understryker behovet av gränsöverskridande teambaserade strukturer. Vänsterpartiet vill göra en översyn av befintliga vårdval och avvisar införandet av nya vårdval.

Vid upphandling ska Region Stockholm ställa krav på att entreprenören erbjuder schyssta arbetsvillkor.

- Leverantörer får ej ha någon koppling till företag baserade i s.k. skatteparadis
- All offentligt finansierad verksamhet ska vara tillgänglig
- Skärpta kontroller av upphandlad verksamhet
- Leverantören ska upprätta en jämställdhetsplan
- Hållbarhetskriterier ska genomsyra alla upphandlingar
- Brukare och personal ska involveras och ha inflytande över regionens alla upphandlingar.

BILAGOR

17. Taxor och avgifter

17.1 Hälso- och sjukvård

Nedan redovisas en sammanställning av taxor och avgifter för hälso- och sjukvård i Region Stockholm. Ett fullständigt regelverk finns i Avgiftshandboken – Regelverk för patientavgifter och Sjukresehandboken på Vårdgivarguiden. Dessa regler grundar sig på tidigare beslut i landstingsfullmäktige.

17.1.1 Öppenvård

Barn och ungdom under 18 år

	Avgift
Besök inom primärvård och öppen specialistvård	0 kr
Telefonrecept	0 kr
Besök på sjukhusens akutmottagningar (inkl. närakuten barn på Astrid Lindgrens Barnsjukhus och lättakuten på Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge)	0 kr
Besök på röntgen samt fysiologi- och neurofysiologilaboratorium på sjukhusens akutmottagningar	0 kr

Personer 85 år eller äldre

Personer 85 år och äldre betalar ingen avgift för öppen vård som ingår i högkostnadsskyddet för öppen hälso- och sjukvård.

Personer 18–84 år – läkarvårdsbesök

	Avgift
Besök hos läkare på vårdcentral/husläkarmottagning	200 kr
Besök hos läkare på geriatrisk mottagning	200 kr
Besök hos läkare på specialistmottagning (inkl psykiatrisk mottagning)	350 kr
Första besök på specialistmottagning med remiss från husläkarmottagning eller privat specialist i allmänmedicin som arbetar enligt lagen 1993:1651 om läkarvårdsersättning	150 kr
Första besök på geriatrisk mottagning med remiss från husläkarmottagning eller privat specialist i allmänmedicin som arbetar enligt lagen 1993:1651 om läkarvårdsersättning.	0 kr

Personer 18–84 år – besök på akutmottagning

	Avgift
Besök vid akutmottagning utanför akutsjukhusen/specialistakut (exempelvis närakut eller jourmottagning)	200 kr
Besök på akutsjukhusens akutmottagningar/specialistakut (inklusive lättakuten på Karolinska Huddinge)	400 kr
Planerat återbesök hos läkare på akutsjukhusens akutmottagningar/specialistakut i samma ärende	350 kr
Planerat återbesök för sjukvårdande behandling på akutsjukhusens akutmottagningar/specialistakut i samma ärende	100 kr

Personer 18–84 år– sjukvårdande behandling

	Avgift
Besök hos fysioterapeut, arbetsterapeut, dietist, kiropraktor eller naprapat	200 kr
Besök hos t.ex. sjuksköterska, distriktssköterska, kurator, logoped psykolog, på syncentral eller vid medicinsk fotsjukvård	100 kr
KBT-behandling via internet	100 kr

Personer 18–84 år – övriga avgifter

	Avgift
Besök på röntgen, fys- och neurofyslab samt viss endoskopi (gastroskopi och koloskopi)	200 kr
Besök i dagsjukvård/dagkirurgi	350 kr
Besök i dagsjukvård/dagmedicin och övrig dagsjukvård	200 kr
Hembesök av läkare, extra avgift utöver gällande taxa	100 kr
Besök hos hjälpmedelskonsulent eller tekniker (utan medverkan av förskrivare) på hjälpmedelscentralen KomSyn Stockholm vid inträning och utbildning av hjälpmedel eller egenansvarsprodukter	100 kr
Förskrivning av inkontinenshjälpmedel (per 12-månaders period)	200 kr
Telefonkontakt (gäller alla typer av telefonkontakter)	0 kr

Avgiftsfria besök

Utöver nedanstående besök finns vissa patientgrupper som är avgiftsbefriade enligt lag, förordning eller särskilt beslut i landstingsfullmäktige.

	Avgift
Besök i hemmet av vårdgivare som utför insatser för patienter som omfattas av hemsjukvård	0 kr
Besök inom barnhälsovård/mödrahälsovård	0 kr
Besök vid mottagning för tortyrskadade	0 kr
Besök vid öppenvårdsmottagning för hemlösa	0 kr
Besök vid sprutbytesmottagning	0 kr
Besök på habiliteringsmottagning (patient med livslång funktionsnedsättning)	0 kr
Besök på MRSA-mottagning	0 kr
Besök på rättspsykiatriska öppenvårdsmottagning i Huddinge	0 kr
Besök inom öppen psykiatrisk tvångsvård (person som vårdas enligt lag om psykiatrisk tvångsvård och lag om rättspsykiatrisk vård	0 kr
Hembesök av distriktssköterska, husläkare eller geriatriker för patienter i särskilt boende	0 kr
Rådgivning om preventivmedel och abortfrågor (oavsett vårdgivare eller personalkategori)	0 kr
Samtliga hemrehabiliteringsinsatser (oavsett vilken hälso- och sjukvårdspersonal patienten träffar)	0 kr
Anhörigsamtal (de två första samtalen efter dödsfall av närstående)	0 kr
Mammografiscreening (riktad hälsokontroll)	0 kr
Bukaortascreening (riktad hälsokontroll)	0 kr
Gynekologisk screening (riktad hälsokontroll)	0 kr

17.1.2 Slutenvård

Avgiften för sluten vård för personer över 18 år följer den vid var tid högsta avgift som följer av 17 kap, 2, hälso- och sjukvårdslagen.

	Avgift
Barn och ungdom under 18 år	0 kr
Personer över 18 år	100 kr
Personer under 40 år med hel aktivitetsersättning/sjukersättning. Gäller de 30 första dygnen vid varje vårdtillfälle	50 kr

Person som vårdas enligt lag om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lag om rättpsykiatrisk vård (LRV) 0 kr

17.1.3 Administrativa avgifter

Påminnelse- och kravavgift tas ut i enlighet med förordning (1981:1057) om ersättning för inkassokostnader med mera Avgift för journalkopior tas ut enligt samma principer som när någon begär en kopia av en offentlig handling i Stockholms läns landsting.

Avgift för uteblivet besök

Avgift för uteblivet besök får tas ut till följd av att patienten uteblir från ett planerat besök. Avgift tas ut motsvarnde den avgift som vantligtvis gäller för personer 18-84 år.

Avgift tas ut även om patientens besök är kostnadsfritt, till exempel för barn och ungdomar under 18 år, personer 85 år eller äldre eller patient med frikort.

Vid uteblivet besök inom mödrahälsovården debiteras avgift 200 kr.

Tidsgränsen för när en patient senast måste lämna återbud för att inte debiteras avgift för uteblivet besök är 24 timmar.

17.1.4 Sjukresor

Färdsätt	Egenavgift
Taxi, specialfordon (max avgift)	0 kr
Egen bil	0 kr
Tåg/flyg	0 kr
Egen båt	0 kr
Anslutningsresa	0 kr

17.1.5 Högkostnadsskydd

Högkostnadsskyddet för besök i öppen hälso- och sjukvård följer i Stockholms länslandsting det vid var tid gällande maxbelopp som framgår av 26 a§, Hälso- och sjukvårdslagen.

	Avgift
Högkostnadsskydd för besök i öppen hälso- och sjukvård	1 100 kr

Sjukresor är avgiftsbefriade och även tekniska hjälpmedel *(exkl. hårersättning och egenavgifter för glasögon och kontaktlinser vid afaki och diplopi).*

17.1.6 Avgift för subventionerade p-piller

För personer upp till 25 år är preventivmedel som omfattas av läkemedelsförmånerna samt p-plåster och p-ring kostnadsfria.

17.2 Kollektivtrafik

Från 1 januari 2017 har det införts ett nytt och enklare biljettsystem i kollektivtrafiken.

17.2.1 AB Storstockholms Lokaltrafik, SL

	Helt pris	**Övriga**
30-dagarsbiljett	860 kr	570 kr
Enkelbiljett (Omstigningstid 90 minuter)		
Reskassa	31 kr	21 kr
Köpt i app, spärr, automat, ombud	44 kr	30 kr
Köpt av konduktör	62 kr	41 kr
Avgift SL Accesskort (oförändrad)	20 kr	20 kr

17.2.2 Waxholms Ångfartygs AB - OK

	Helt pris	**Övriga**
30-dagarsbiljett	Ingår i SL-biljett	Ingår i SL-biljett
Ö-kort (avgift per kort och år)	525 kr	525 kr

17.2.3 Färdtjänst

	Helt pris	**Övriga**
Färdtjänstresor med taxi och rullstolstaxi:		
Pris per resa (en resa = 30 km)	76 kr	76 kr
Minimiavgift -bil på gatan	55 kr	55 kr
Högkostnadsskydd per månad	860 kr	570 kr

18. Ekonomiska bilagor

18.1 Resultaträkning 2018–2022

Resultaträkning Mkr	Utfall 2016	Utfall 2017	Budget 2018	Budget 2019	Ändring B19/B18	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
Verksamhetens intäkter	**21 102**	**22 177**	**22 544**	**22 468**	**-0,3 %**	**22 668**	**23 094**	**23 509**
Bemanningskostnader	-29 028	-30 556	-30 537	-33 501	9,7 %	-34 332	-35 325	-36 746
Köpt hälso- och sjukvård, tandvård	-19 363	-20 407	-21 428	-22 379	4,4 %	-22 821	-23 936	-24 773
Köpt trafik	-13 433	-13 447	-14 131	-14 955	5,8 %	-15 092	-15 610	-16 056
Övriga kostnader	-22 272	-23 459	-24 455	-24 507	0,2 %	-26 176	-26 424	-26 858
Verksamhetens kostnader	**-84 096**	**-87 869**	**-90 550**	**-95 343**	**5,3 %**	**-98 421**	**-101 295**	**-104 434**
Avskrivningar	-4 659	-5 162	-6 198	-6 653	7,3 %	-7 068	-7 484	-7 785
Verksamhetens nettokostnader	**-67 653**	**-70 853**	**-74 205**	**-79 528**	**7,2 %**	**-82 822**	**-85 685**	**-88 710**
Skatteintäkter	66 822	70 611	73 349	77 524	5,7 %	80 379	83 806	87 386
Generellt statsbidrag	5 634	5 847	5 803	6 456	11,3 %	6 587	6 694	6 895
Utjämningssystemet	-1 447	-1 510	-1 859	-862	-53,6 %	-530	-600	-780
Summa samlade skatteintäkter	**71 010**	**74 949**	**77 293**	**83 118**	**7,5 %**	**86 436**	**89 900**	**93 501**
Finansiella intäkter	135	134	92	98	5,8 %	98	95	95
Finansiella kostnader	-1 391	-2 100	-2 918	-3 031	3,9 %	-2 930	-3 388	-3 799
Finansnetto	**-1 257**	**-1 966**	**-2 826**	**-2 934**	**3,8 %**	**-2 832**	**-3 293**	**-3 704**
Resultat f. omställningskost	**2 100**	**2 130**	**262**	**656**		**783**	**921**	**1 087**
Omställningskostnader	-899	-888	-845	-358		-150	0	0
Resultat efter omställningskostnader	**1 201**	**1 242**	**-583**	**298**		**633**	**921**	**1 087**

18.2 Resultaträkning förvaltningen 2018–2022

Resultaträkning Mkr	Utfall 2017	Budget 2018	Budget 2019	Ändring B19/B18	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
Verksamhetens intäkter	**10 368**	**10 701**	**10 466**	**-2%**	**10 381**	**10 570**	**10 570**
Bemanningskostnader	-21 393	-21 224	-23 914	13%	-24 465	-25 341	-25 404
Köpt hälso- och sjukvård, tandvård	-29 392	-31 595	-33 124	5%	-33 747	-35 033	-35 597
Köpt trafik	-1 170	-1 268	-1 218	-4%	-1 241	-1 263	-1 263
Övriga kostnader	-29 215	-30 086	-30 486	1%	-32 308	-32 919	-34 361
Verksamhetens kostnader	**-81 170**	**-84 173**	**-88 742**	**5%**	**-91 760**	**-94 557**	**-96 625**
Avskrivningar	-1 881	-2 702	-2 923	8%	-2 967	-3 100	-3 191
Verksamhetens nettokostnader	-72 683	-76 175	-81 200	7%	-84 347	-87 086	-89 245
Skatteintäkter	74 949	77 293	83 118	8%	86 436	89 900	93 501
Finansnetto	-1 312	-2 115	-2 181	3%	-1 992	-2 428	-3 704
Resultat	954	-997	-264	0%	97	386	551

18.3 Anslag till nämnder 2017–2022

Anslag till nämnder, mkr	Utfall 2017	Budget 2018	Budget 2019	Ändring B19/B18	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
Regionstyrelsen[7]	2 905,6	2 307,1	3 315,1	43,7 %	3 266,5	3 217,8	3 282,2
Fastighets- och servicenämnden			0,0	0,0 %	0,0	0,0	0,0
Hälso- och sjukvårdsnämnden[8]	56 815,9	60 396,9	62 000,4	2,7 %	63 908,6	65 853,5	67 820,0
Vårdens kunskapsstyrningsnämnd			437,5	0,0 %	451,9	465,0	480,4
Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje	1 476,1	1 502,1	1 584,4	5,5 %	1 635,4	1 688,0	1 743,7
Trafiknämnden	9 952,0	10 284,0	10 242,0	-0,4 %	10 594,0	10 961,0	11 322,6
varav trafikförvaltningen	*9 952,0*	*10 280,0*	*10 238,0*	*-0,4 %*	*10 590,0*	*10 957,0*	*11 318,6*
varav förvaltning för utbyggd tunnelbana	*0,0*	*4,0*	*4,0*	*0,0 %*	*4,0*	*4,0*	*4,0*
Färdtjänstnämnden			1 400,0	0,0 %	1 438,0	1 463,0	1 491,0
Kulturnämnden	459,1	470,6	560,0	19,0 %	567,0	570,8	582,2
Tillväxt- och regionplanenämnden	168,7	171,3	263,1	53,6 %	264,4	265,9	271,2
Patientnämnden	23,3	28,0	34,8	24,3 %	35,6	36,4	37,1
Revisorskollegiet	33,2	33,9					
Summa anslag*	**71 833,9**	**75 193,9**	**79 871,9**	**6,2 %**	**82 196,7**	**84 557,5**	**87 067,2**

** I summa anslag ingår av beräkningstekniska skäl anslag för Revisorskollegiet för 2019-2022. Beloppen överensstämmer med vad landstingsfullmäktige tidigare beslutat om i budget 2018 för planeringsåren samt teknisk framskrivning för 2022. I enlighet med kommunallagen ska fullmäktiges presidium upprätta ett förslag till budget för Revisorskollegiet före november månads utgång.*

[7] *De utökade medel 2018 som står till landstingsstyrelsens förfogande kan till exempel användas för personalförstärkningar i hälso- och sjukvården, högre ingångslön och lön för sjuksköterskor och undersköterskor, akademisk specialisttjänstgöring för sjuksköterskor, betald specialisttjänstgöring för undersköterskor, försök med sex timmars arbetsdag på akutmottagningar.*

[8] *Uppräkningen till hälso- och sjukvårdsnämnden är 2,7procent B19/18 Vänsterpartiet tillför resurser till nämnden men minskar samtidigt på kostnader som dock kompenseras genom de utökade medel som står till landstingsstyrelsen förfogande (not 1) för kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvården.*

18.4 Resultatkrav 2018–2022

Resultatkrav Mkr	Budget 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
Hälso- och sjukvård					
Hälso- och sjukvårdsnämnden	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Vårdens kunskapsstyrningsnämnd	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Patientnämnden	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Stockholms läns sjukvårdsområde	105,0	199,0	205,0	205,0	205,0
Karolinska Universitetssjukhuset	30,2	30,2	30,2	30,2	30,2
Södersjukhuset AB	9,4	9,4	9,4	9,4	9,4
Danderyds Sjukhus AB	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5
Södertälje Sjukhus AB	3,3	3,3	3,3	3,3	3,3
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	33,0	33,0	3,0	3,0	3,0
Folktandvården Stockholms Län AB	125,0	112,5	112,5	112,5	112,5
Ambulanssjukvården i Storsthlm AB	0,7	12,0	12,0	12,0	12,0
Stockholm Care AB	2,5	0,7	5,0	5,0	5,0
MediCarrier AB	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
Hälso- och sjukvård totalt	**320,6**	**411,6**	**391,9**	**391,9**	**391,9**
Kollektivtrafik					
Trafiknämnden	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
- varav trafikförvaltningen	*0,0*	*0,0*	*0,0*	*0,0*	*0,0*
- varav förvaltning för utbyggd tunnelbana	*0,0*	*0,0*	*0,0*	*0,0*	*0,0*
AB Storstockholms Lokaltrafik	250,0	400,0	400,0	400,0	400,0
Waxholms Ångfartygs AB	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Färdtjänstnämnden		0,0	0,0	0,0	0,0
Kollektivtrafik totalt	**250,0**	**400,0**	**400,0**	**400,0**	**400,0**
Kulturnämnden	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tillväxt- och regionplanenämnden	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Regionstyrelsen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Fastigheter och service					
Fastighets- och servicenämnden		359,9	359,9	359,9	359,9
- varav Landstingsfastigheter Stockholm	*334,9*	*359,9*	*359,9*	*359,9*	*359,9*
Locum AB	7,0	7,0	7,0	7,0	7,0
Fastigheter och service totalt	**341,9**	**366,9**	**366,9**	**366,9**	**366,9**
Övriga					
Revisorskollegiet	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Landstingshuset Stockholm AB	-31,3	-31,3	-31,3	-31,3	-31,3
AB SLL Internfinans	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
Koncerngemensamma funktioner					
Skadekontot	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Koncernfinansiering	-1 467,1	-852,5	-497,8	-209,2	-43,9
Totalt	**-582,9**	**297,7**	**632,7**	**921,3**	**1 086,6**

18.5 Balansräkning 2018-2022

Balansräkning Mkr	Utfall 2017	Prognos 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
Mark, byggnader, tekn.anläggningar	**63 654**	**69 493**	**82 761**	**85 971**	**91 946**	**100 524**
Maskiner och inventarier	**25 743**	**26 584**	**23 781**	**23 481**	**23 587**	**21 974**
Övrigt	**22 976**	**23 817**	**22 424**	**27 011**	**27 446**	**30 414**
Summa anläggningstillgångar	**112 373**	**119 894**	**128 967**	**136 463**	**142 978**	**152 912**
Summa omsättningstillgångar	**9 993**	**9 010**	**9 055**	**9 130**	**9 455**	**9 780**
Summa tillgångar	**122 366**	**128 904**	**138 021**	**145 593**	**152 433**	**162 692**
Ingående eget kapital	**8 239**	**8 235**	**9 455**	**9 752**	**10 385**	**11 306**
Övrig förändring eget kapital	**-5**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Årets resultat	**1 242**	**1 220**	**298**	**633**	**921**	**1 087**
Summa eget kapital	**9 477**	**9 455**	**9 752**	**10 385**	**11 306**	**12 393**
Summa avsättningar	**28 121**	**29 923**	**32 082**	**34 310**	**37 902**	**41 394**
Långfristiga skulder	**61 178**	**69 410**	**75 997**	**80 704**	**83 061**	**88 823**
Kortfristiga skulder	**23 590**	**20 116**	**20 190**	**20 193**	**20 164**	**20 161**
Summa skulder	**84 768**	**89 526**	**96 187**	**100 897**	**103 225**	**108 984**
Summa eget kapital och skulder	**122 366**	**128 904**	**138 021**	**145 593**	**152 433**	**162 771**

18.6 Kassaflödesanalys 2018–2022

Kassaflödesanalys Mkr	Utfall 2017	Prognos 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
Årets resultat	1 242	1 220	298	633	921	1 087
Avskrivningar	5 185	6 195	6 653	7 068	7 484	7 785
Avsättningar, reavinster, övrigt	3 039	2 445	3 486	4 101	5 376	3 287
Kassaflöde före förändring av rörelsekapital	**9 466**	**8 077**	**10 437**	**11 802**	**13 782**	**12 158**
Förändring av rörelsekapital	296	-100	320	-75	-325	-325
Kassaflöde från den löpande verksamheten	**9 762**	**7 977**	**10 757**	**11 727**	**13 457**	**11 833**
Investeringar	-13 603	-13 716	-15 726	-14 565	-14 000	-17 718
Försäljningar, övrigt	257	318	0	0	0	0
Kassaflöde efter investeringar	**-3 584**	**-9 069**	**-4 969**	**-2 838**	**-543**	**-5 885**
Nettoökning av långfristiga skulder	2 689	9 069	4 969	2 838	543	5 964
Summa förändring av likvida medel	**-895**	**0**	**0**	**0**	**0**	**79**

18.7 Finansieringsbudget

Finansieringsbudget

Finansieringsbudget Mkr	Utfall 2017	Prognos 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
Investeringar	13 603	13 716	15 726	14 565	14 000	17 718
Finansiering egen likviditet	-9 762	-7 253	-10 757	-11 076	-9 769	-11 833
Medfinansiering	-1 691	-2 316	-2 456	-3 489	-4 231	-3 375
Lån- och leasingfinansiering	-2 150	-6 726	-2 513	0	0	-2 510
Resultat	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Självfinaniseringsgrad	*84%*	*59%*	*84%*	*100%*	*100%*	*86%*

18.8 Omställningskostnader 2018–2020 och framåt

Omställningskostnader, mkr	Utfall 2015	Utfall 2016	Utfall 2017	Budget 2018	Budget 2019	2020 och framåt	Totalt
Danderyds Sjukhus AB	29	36	50	31	29	0	**175**
Hälso- och sjukvårdsnämnden	36	91	36	36	0	0	**199**
Karolinska universitetssjukhuset	155	537	569	389	122	56	**1 828**
Koncernfinansiering*	0	1	2	81	53	54	**192**
Landstingsfastigheter Stockholm	84	151	125	115	26	0	**500**
Stockholms läns sjukvårdsområde	17	30	53	98	32	14	**243**
Södersjukhuset AB	22	35	35	71	95	25	**283**
Södertälje Sjukhus AB	16	19	19	24	1	0	**80**
Totalt	**359**	**899**	**889**	**845**	**358**	**150**	**3 500**

18.9 Revisionskollegiet

Revisionskollegiet

Mkr	Utfall 2017	Budget 2018	Budget 2019	Ändring 19/18	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
Intäkter	36	37	37	2,1 %	38	39	37
-Varav regionbidrag	*33,2*	*33,9*	*34,6*	*2,1 %*	*35,3*	*36,0*	*36,7*
Kostnader	-36	-37	-37	2,1 %	-38	-39	-37
Resultat	**0**	**0**	**0**		**0**	**0**	**0**

18.10 Landstingsfastigheter i Stockholm

Landstingsfastigheter Stockholm (LFS)

Mkr	Utfall 2017	Budget 2018	Budget 2019	Ändring 19/18	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
Intäkter	3 140	3 027	3 201	5,8 %	3 240	3 219	3 219
Kostnader	-2 773	-2 692	-2 842	5,6 %	-2 880	-2 860	-2 860
Resultat	**367**	**335**	**360**		**360**	**360**	**360**

18.11 Locum

Locum

Mkr	Utfall 2017	Budget 2018	Budget 2019	Ändring 19/18	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
Intäkter	338	344	341	-1,0 %	340	241	241
Kostnader	-335	-337	-334	-1,1 %	-333	-234	-234
Resultat	**3**	**7**	**7**		**7**	**7**	**7**

18.12 Internfinans

Internfinans

Mkr	Utfall 2017	Budget 2018	Budget 2019	Ändring 19/18	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
Intäkter	16	16	17	2,1 %	17	17	17
Kostnader	-12	-13	-14	2,5 %	-14	-14	-14
Resultat	**4**	**3**	**3**		**3**	**3**	**3**

18.13 SLSO

SLSO

Mkr	Utfall 2017	Budget 2018	Budget 2019	Ändring 19/18	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
Intäkter	10 618	11 353	11 678	2,9 %	11 985	12 217	12 455
Kostnader	-10 514	-11 248	-11 479	2,1 %	-11 780	-12 012	-12 249
Resultat	**104**	**105**	**199**		**205**	**205**	**205**

18.14 Stockholm Care

Stockholm Care

Mkr	Utfall 2017	Budget 2018	Budget 2019	Ändring 19/18	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
Intäkter	124	139	166	0,0 %	206	238	238
Kostnader	-122	-136	-165	0,0 %	-201	-233	-233
Resultat	**1,0**	**3,0**	**1,0**		**5,0**	**5,0**	**5,0**

18.15 Vårdens kunskapsstyrningsnämnd

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd

Mkr	Utfall 2017	Budget 2018	Budget 2019	Ändring 19/18	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
Intäkter			470		484	497	512
-Varav regionbidrag			*437,5*		*451,9*	*465,0*	*480,4*
Kostnader			-470		-484	-497	-512
Resultat			**0**		**0**	**0**	**0**

18.16 Fastighets- och Servicenämnden

Fastighets- och servicenämnden

Mkr	Utfall 2017	Budget 2018	Budget 2019	Ändring 19/18	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
Intäkter			6 929		7 029	6 951	6 963
-Varav regionbidrag			*0,0*		*0,0*	*0,0*	*0,0*
Kostnader			-6 562		-6 662	-6 584	-6 596
Resultat			**367**		**367**	**367**	**367**

18.17 Färdtjänstnämnden

Färdtjänstnämnden

Mkr	Utfall 2017	Budget 2018	Budget 2019	Ändring 19/18	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
Intäkter			1 613		1 666	1 697	1 730
-Varav regionbidrag			*1 400,0*		*1 438,0*	*1 463,0*	*1 491,0*
Kostnader			-1 613		-1 666	-1 697	-1 730
Resultat			**0**		**0**	**0**	**0**

18.18 Regionstyrelsen

Regionstyrelsen

Mkr	Utfall 2017	Budget 2018	Budget 2019	Ändring 19/18	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
Intäkter	5 794	5 804	3 426	-41,0 %	3 404	3 368	3 435
-Varav regionbidrag	*3 039,5*	*2 307,1*	*3 315,1*	*43,7 %*	*3 266,5*	*3 217,8*	*3 282,2*
Kostnader	-5 705	-5 804	-3 426	-41,0 %	-3 404	-3 368	-3 435
Resultat	**90**	**0**	**0**		**0**	**0**	**0**

18.19 Koncernfinansiering

Koncernfinansiering, KcFi. Komprimerad tabell till budgetdokumentet

Mkr	Utfall 2017	Budget 2018	Budget 2019	Ändring 19/18	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
Intäkter	82 496	85 395	91 844	7,6 %	95 185	98 675	102 289
Kostnader	-82 552	-86 862	-92 696	6,7 %	-95 683	-98 884	-102 333
Resultat	**-56**	**-1 467**	**-853**		**-498**	**-209**	**-44**

18.20 Skadekontot

Skadekontot

0

Mkr	Utfall 2017	Budget 2018	Budget 2019	Ändring 19/18	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
Intäkter	15	16	17	5,0 %	18	18	18
Kostnader	-16	-16	-17	5,0 %	-18	-18	-18
Resultat	**-1**	**0**	**0**		**0**	**0**	**0**

18.21 Investeringsplaner 2019-2028

Mkr	Utfall 2017	Budget 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022	Plan 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027	Plan 2028
Kollektivtrafik												
Trafiknämnden	7 617,6	8 189,1	8 146,4	9 800,9	9 969,3	13 082,7	12 334,7	9 375,9	5 070,0	5 264,5	5 062,0	5 174,0
Trafikförvaltningen	*6 932,9*	*6 583,9*	*6 149,9*	*6 495,3*	*6 313,7*	*6 897,4*	*5 840,4*	*6 247,7*	*3 639,2*	*3 413,5*	*3 419,9*	*3 505,2*
medfinansiering varav	-	*753,0*	*826,8*	*1 122,2*	*492,1*	*650,9*	*606,3*	*556,0*	*404,4*	*799,5*	*1 057,0*	*1 055,0*
Förvaltning av utbyggd tunnelbana	*684,7*	*1 605,2*	*1 996,5*	*3 305,7*	*3 655,5*	*6 185,3*	*6 494,2*	*3 128,2*	*1 430,8*	*1 851,0*	*1 642,1*	*1 668,8*
varav medfinansiering	-	*1 347,6*	*1 629,5*	*2 367,3*	*3 738,7*	*3 197,0*	*3 012,1*	*2 401,5*	*1 312,0*	*1 228,2*	*1 296,8*	*1 322,8*
Färdtjänstnämnden			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Citybanan	491,4	0,0										
Kollektivtrafik totalt	**8 109,0**	**8 189,1**	**8 146,4**	**9 800,9**	**9 969,3**	**13 082,7**	**12 334,7**	**9 375,9**	**5 070,0**	**5 264,5**	**5 062,0**	**5 174,0**
varav medfinansiering totalt	*1 597,0*	*2 100,6*	*2 456,3*	*3 489,5*	*4 230,8*	*3 847,9*	*3 618,4*	*2 957,4*	*1 716,4*	*2 027,7*	*2 353,8*	*2 377,8*
Fastigheter och service												
Fastighets- och servicenämnden	6 241,3	6 099,5	5 680,3	3 025,0	2 850,4	3 274,0	2 789,1	2 144,8	1 546,7	1 490,1	1 522,5	1 275,0
varav Landstingsfastigheter Stockholm	*3 287,8*	*4 500,0*	*3 532,1*	*2 670,5*	*2 569,0*	*3 057,3*	*2 490,3*	*1 784,3*	*1 268,0*	*1 133,0*	*1 190,0*	*948,0*
Locum AB	1,1	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5
Fastigheter och service totalt	**6 242,4**	**6 104,0**	**5 684,8**	**3 029,5**	**2 854,9**	**3 278,5**	**2 793,6**	**2 149,3**	**1 551,2**	**1 494,6**	**1 527,0**	**1 279,5**
Hälso- och sjukvård												
Hälso- och sjukvårdsnämnden	19,9	5,0	7,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Stockholms läns sjukvårdsområde	96,6	212,6	238,6	268,6	287,6	312,4	315,4	221,4	221,4	221,4	221,4	221,4
Karolinska Universitetssjukhuset	196,6	198,0	351,0	374,7	382,3	460,4	494,9	932,4	1 097,1	1 112,6	1 194,2	864,1
Södertälje Sjukhus AB	165,2	26,0	22,1	27,0	38,0	55,0	37,0	43,0	75,0	30,0	147,0	33,0
Södersjukhuset AB	119,1	116,3	192,3	169,4	201,5	184,4	130,7	144,1	536,6	534,8	174,3	206,5
Danderyds Sjukhus AB	110,1	105,0	70,0	50,0	54,8	192,0	244,6	404,0	175,0	130,0	85,0	85,0
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	9,3	12,0	30,0	30,0	30,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0
Folktandvården Stockholms Län AB	62,5	75,0	100,0	105,0	85,0	85,0	70,0	70,0	70,0	70,0	70,0	70,0
Ambulanssjukvården i Storsthlm AB	17,4	15,0	28,0	28,0	26,0	26,0	26,0	26,0	26,0	26,0	26,0	26,0
Stockholm Care AB	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hälso- och sjukvård totalt	**797,1**	**764,9**	**1 039,0**	**1 057,7**	**1 110,2**	**1 340,2**	**1 343,7**	**1 865,9**	**2 226,1**	**2 149,8**	**1 942,8**	**1 531,0**
Annan verksamhet												
Kulturnämnden	0,9	0,7	7,9	2,3	1,9	1,9	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
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
Patientnämnden	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Medicarrier AB	3,3	2,4	5,0	2,0	2,4	2,4	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
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
Regionstyrelsen	62,9	1 984,5	842,4	672,0	60,8	12,5	8,1	7,5	7,5	7,5	7,5	7,5
Annan verksamhet totalt	**67,1**	**1 987,8**	**855,5**	**676,5**	**65,3**	**17,0**	**12,3**	**11,7**	**11,7**	**11,7**	**11,7**	**11,7**
INVESTERINGSUTRYMME	**15 215,7**	**17 045,8**	**15 725,7**	**14 564,7**	**13 999,7**	**17 718,4**	**16 484,3**	**13 402,9**	**8 859,0**	**8 920,6**	**8 543,5**	**7 996,2**
varav medfinansiering	***1 597,0***	***2 100,6***	***2 456,3***	***3 489,5***	***4 230,8***	***3 847,9***	***3 618,4***	***2 957,4***	***1 716,4***	***2 027,7***	***2 353,8***	***2 377,8***

18.22 Trafiknämnden

Mkr	Status	Prioritet nya objekt	Total utgift: Ny prognos total utgift 2019	Total utgift: Fastställd total utgift enligt budget 2018	Total utgift: Ackumulerad förbrukning tom 2017-12-31	Investeringsutgifter: Budget 2018	Prognos 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022	Plan 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027	Plan 2028
Trafiknämnden																	
1 Objekt tidigare beslutade av landstingsfullmäktige																	
1.1 Strategiska investeringar																	
Program Roslagsbanans kapacitetsförstärkn.	Pågående		9 651,1	9 651,0	4 946,7	1 058,0	1 190	1 365,1	547,1	235,6	544,9	466,3	346,8	4,5	4,5	0,0	0,0
Program Bussdepåer	Pågående		3 816,7	3 814,7	2 248,1	509,0	301,4	494,7	339,4	44,8	106,0	190,0	92,3	0,0	0,0	0,0	0,0
Program Slussen	Pågående		369,5	2 149,8	277,9	172,9	59,9	22,8	7,5	1,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Program Saltsjöbanan	Pågående		1 670,5	0,0	1 095,9	0,0	170,9	45,4	38,1	93,2	109,3	57,6	60,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Program Tvärbana Norr Solnagrenen	Pågående		5 528,6	5 580,7	5 368,8	110,0	134,8	25,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Program Spårväg City	Pågående		2 949,2	2 923,9	2 626,6	168,7	210,1	65,8	45,5	1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0
Program Pendeltåg	Pågående		11 711,7	12 247,3	11 910,0	370,0	-207,4	9,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Vega station	Pågående		112,3	0,0	43,6	0,0	43,2	25,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Program Kistagrenen	Pågående		4 937,0	4 936,7	464,2	496,0	277,6	696,3	802,6	962,4	912,8	525,7	294,9	0,4	0,0	0,0	0,0
Bussterminal Slussen	Pågående		1 891,0	1 891,0	387,9	150,0	153,8	222,2	432,6	259,9	232,7	201,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Program Röda linjens uppgradering	Pågående		13 261,0	13 261,4	5 209,0	1 222,0	195,8	1 087,9	1877,6	1 863,6	1 328,3	653,2	1045,6	0,0	0,0	0,0	0,0
SL LÅS (Program IT med säkerhetsaspekt)	Pågående		402,0	415,4	226,6	110,0	99,8	75,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.2 Ersättningsinvesteringar			0,0	0,0													
Nya Spårvägsmuseet	Pågående		180,0	209,5	27,8	98,0	44,2	100,7	7,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
C20 - uppgradering	Pågående		1 367,0	1 367,0	205,5	113,0	136,2	199,0	376,2	305,0	136,8	8,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Handen Bussterminal	Pågående		185,1	184,9	42,2	66,0	89,0	53,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Fordon SpvC - nya A35 fordon	Pågående		191,7	191,7	43,3	129,4	4,0	144,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
TB Kanalisation 750 Volt	Pågående		173,0	173,0	131,1	23,1	40,6	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lågfrekvent underhåll Pendeltåg X60	Pågående		535,2	561,9	331,6	114,0	82,4	16,5	104,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Utbyte av hissar och rulltrappor	Pågående		1 500,0	1 500,4	359,2	186,0	317,3	195,9	206,0	80,5	147,0	106,8	87,3	0,0	0,0	0,0	0,0
Förstärkning innertak Fridhemsplan	Pågående		247,5	272,9	12,6	10,0	23,7	211,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.3 Ospecificerade investeringsobjekt																	
Ospecifierade objekt < 100 mkr						1 292,8	1 536,8	872,5	915,0	650,6	1 207,6	1 421,8	1 374,5	1 563,4	1 596,7	1 850,0	1 850,0

2 Nya objekt Strategiska investeringar																	
Utredningsbeslut																	
Tonnage för Pendelbåt och Skärgårdstrafik	Utreds	2	293,0	292,6	1,6	0,0	0,0	0,0	3,0	4,0	75,0	154,0	55,4	0,0	0,0	0,0	0,0
Bytespunkt Gullmarsplan	Utreds	1	301,2	300,6	7,4	8,0	10,6	7,5	7,5	7,5	16,2	16,0	46,3	52,5	46,4	56,3	27,1
Övergång till eldriven busstrafik	Utreds	2	57,0	15,1	4,1	8,0	6,5	9,0	9,0	9,0	13,9	5,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Anpassning trafikstyrningssystem bef. Tunnelbar	Utreds	1	229,4	229,3	1,8	14,0	3,2	6,0	40,0	10,7	31,0	39,5	14,5	45,2	25,8	10,5	1,3
Övergripande utredningar till befintligt system	Utreds	1	160,0	160,3	0,7	8,0	0,0	3,0	10,0	10,0	25,0	35,0	40,0	36,3	0,0	0,0	0,0
Bussterminal Slussen brukarspecifik inredning	Utreds	1	180,2		0,0		10,2	20,0	23,0	33,0	50,0	44,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Samkörbarhet	Utreds	1	447,0		0,0		0,0	7,5	39,5	72,0	86,0	106,0	106,0	30,0	0,0	0,0	0,0
													0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Inriktningsbeslut																	
Saltsjöbanan upphöjning	Planeras	1	246,2	0,0	1,7	0,0	9,2	12,7	20,0	73,6	129,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Bussterminal Barkarby	Planeras	1	121,0	121,1	2,2	5,0	6,5	4,1	2,0	7,5	7,5	20,0	37,5	15,0	18,7	0,0	0,0
Bussterminal Nacka Centrum	Planeras	1	520,0	520,0	5,1	5,0	10,7	3,1	5,0	15,5	144,5	181,8	108,2	34,5	8,9	2,7	0,0
2.1 Nya objekt Ersättningsinvesteringar																	
Utredningsbeslut																	
Hässelbygrenen	Utreds	1	1 784,0	1 784,0	23,0	15,0	6,0	10,0	79,8	196,5	166,3	191,3	714,8	305,7	90,8	0,0	0,0
Skarpnäcksgrenen	Utreds	1	204,0	204,0	0,0	20,0	5,0	10,3	40,0	50,0	50,0	30,0	18,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Rissne tunnelbanedepå	Utreds	1	648	0,0	0,0	0,0	12,4	39,6	146,1	205,3	8,6	43,5	192,9	0,0	0,0	0,0	0,0
Bytespunkt Slussen upprustning	Utreds	1	500,0				20,8	15,0	39,2	130,0	120,0	85,0	70,0	20,0			
													0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Inriktningsbeslut																	
Danviksbron	Planeras	1	100,0	100,2	3,3	22,5	6,7	6,0	10,0	37,0	37,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Upprustning södra Götgatan	Planeras	1	151,0	150,5	2,2	5,5	4,4	2,4	13,5	40,0	50,0	30,0	8,6	0,0	0,0	0,0	0,0
Utbyggnad av Älvsjö depå	Planeras	1	865,0	150,0	2,0	35,0	15,6	26,5	50,9	256,8	247,6	173,9	91,7			0,0	0,0
Genomförandebeslut																	

2.2 Objekt för beslut kommande budgetperioder																	
Åkersberga bussdepå	Ej beslutat	2	410,0	410,0	0,0	2,0	2	4,0	60,0	200,0	144,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Kompletterande depå Sundbyberg	Ej beslutat	2	2,4	2,0	0,0	0,0	1	1,1	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Plattformsbarriärer	Ej beslutat	2	20,0	20,0	0,0	5,0	4	7,7	7,3	1,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nockeybybanan ersättning till Akka 4	Ej beslutat	2	5,3	0,0	0,0	0,0	1	2,4	2,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Pendeltåg depå ny	Ej beslutat	2	20,0	20,0	0,0	2,0	2,0	3,6	6,0	8,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Frihamnen bussdepå	Ej beslutat	2	5,0	1,0	0,0	1,0	0,6	2,4	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Haninge bussdepå	Ej beslutat	2	5,0	1,0	0,0	1,0	0,6	2,4	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Bytespunkt Ropsten	Ej beslutat	2	6,0	11,0	0,0	10,0	0,6	3,0	2,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Program bussdepåer och bytespunkter (Bytespunkt Ropsten, Haninge Bussdepå, Frihamnen bussdepå, Märsta bussdepå, Råsta bussdepå, Kompl. depå Sundbyberg)	Ej beslutat	2	2 200,0	2 200,0	0,0	0,0	0	0,0	100,0	240,0	260,0	560,0	500,0	290,0	200,0	50,0	0,0
Program Spårdepåer II (Pendeltåg depå ny, Nockeby ersättning till AKKA 4)	Ej beslutat	2	1 200,0	1 200,0	0,0	0,0	0	0,0	50,0	0,0	140,0	200,0	250,0	290,0	200,0	70,0	0,0
Kollektivtrafik Norra Djurgårdsstaden	Ej beslutat	2	32,0	0,0	0,0	0,0	2,0	8,0	22,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Spårväg Syd (Sverigeförhandlingen)		1	5 242,1	4 948,7	42,1	0,0	0,0	0,0	0,0	117,7	243,6	253,4	658,5	685,1	856,3	1 038,5	926,8
Roslagsbanan till City (Sverigeförhandlingen)		1	9 014,3	9 001,1	14,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	112,1	341,9	700,0
Märsta bussdepå	Ej beslutat	2	4,9	5,0	0,0	4,0	0,5	2,0	2,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Råsta bussdepå	Ej beslutat	2	4,1	4,0	0,0	4,0	4,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lågfrekvent underhåll X60, X60A, X60	Ej beslutat	2	809,3	809,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	89,5	126,9	39,9	33,3	266,6	253,3	0,0	0,0
Summa investeringsutgifter Trafiknämnden			**86 468,0**			**6 573,9**	**5 048,5**	**6 149,9**	**6 495,3**	**6 313,7**	**6 897,4**	**5 840,4**	**6 247,7**	**3 639,2**	**3 413,5**	**3 419,9**	**3 505,2**
varav medfinansiering Sverigeförhandlingen											***0,0***	***0,0***	***100,0***	***200,0***	***300,0***	***800,0***	**800,0**
varav medfinansieras av staten och kommuner								***826,8***	***1 122,2***	***492,1***	***650,9***	***606,3***	***456,0***	***204,4***	***499,5***	***257,0***	***255,0***
varav ersättningsinvesteringar[4]						***1 986,3***	***2 300,2***	***1 871,9***	***1 938,8***	***2 116,4***	***2 447,9***	***2 225,6***	***2 698,3***	***2 168,2***	***1 890,4***	***1 806,6***	***1 799,6***
Färdtjänstnämnden																	
Ospecificerade objekt < 100 mkr								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Summa Färdtjänstnämnden								**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**

18.23 FUT

Mkr	Status	Prioritet nya objekt	Total utgift: Ny prognos total utgift	Total utgift: Fastställd total utgift enligt budget 2018	Total utgift: Ackumulerad förbrukning tom 2017-12-31	Investeringsutgifter: Budget 2018	Prognos 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022	Plan 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027	Plan 2028
1 Objekt tidigare beslutade av landstingsfullmäktige																	
Tunnelbana till Nacka och söderort	Pågående		13 653,7	13 640,0	954,5	785,7	572,9	1 119,1	1 275,8	1 292,6	1 839,3	2 932,7	2 342,1	750,7	568,0	6,0	0,0
Tunnelbana till Arenastaden	Pågående		4 214,1	4 236,7	528,0	234,7	194,5	298,7	659,1	594,5	771,7	923,9	210,6	33,3	0,0	0,0	0,0
Station Hagalund	Pågående		1 282,4	1 319,9	40,5	62,4	39,0	96,9	194,6	240,9	320,4	265,0	77,1	8,0	0,0	0,0	0,0
Tunnelbana till Barkarby	Pågående		3 248,9	3 358,5	366,6	250,9	176,2	283,1	397,1	479,6	608,1	851,0	82,2	4,9	0,0	0,0	0,0
Depå Högdalen	Planering		1 615,2	1 635,5	139,1	268,6	120,1	195,6	326,5	336,7	357,2	132,3	4,2	3,6	0,0	0,0	0,0
Depå tillkommande	Utredning		1 865,6	1 902,5	0,0	0,0	0,0	0,0	448,6	423,4	487,1	506,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Fordon	Utredning		2 388,8	2 980,1	2,9	2,9	5,8	3,1	4,0	287,8	1 603,5	479,9	1,0	0,9	0,0	0,0	0,0
Tunnelbana Älvsjö-Fridhemsplan	Utredning		14 266,4	14 842,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	198,1	403,0	411,0	629,5	1 283,0	1 636,1	1 668,8
S:a investeringsutgifter Förvaltning för utbyggd tunnelbana			**42 535,0**	**43 915,9**	**2 031,5**	**1 605,2**	**1 108,4**	**1 996,5**	**3 305,7**	**3 655,5**	**6 185,3**	**6 494,2**	**3 128,2**	**1 430,8**	**1 851,0**	**1 642,1**	**1 668,8**
varav medfinansieras från staten och kommuner			**31 095,3**	**19 541,8**	**1 954,6**	***1 347,6***	***1 347,6***	***1 629,5***	***2 367,3***	***3 738,7***	***3 197,0***	***3 012,1***	***2 401,5***	***1 312,0***	***1 228,2***	***1 296,8***	***1 322,8***

18.24 Fastighet och Service

Mkr	Status	Prioritet nya objekt	Total utgift: Ny prognos total utgift	Total utgift: Fastställd total utgift enligt budget 2018	Total utgift: Ackumulerad förbrukning tom 2017-12-31	Investeringsutgifter: Budget 2018	Prognos 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022	Plan 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027	Plan 2028
1. Byggnadsinvesteringar i Landstingsfastigheter Stockholm																	
1.1. Objekt tidigare beslutade av landstingsfullmäktige																	
1.1.1 Strategiska fastighetsinvesteringar																	
1.1.1.1 Strategiska investeringar																	
DS Ny behandlingsbyggnad 52	pågående		1 829,0	2 186,0	1089,0	337,0	511,0	209,0	20,0								
DS Ombyggnad till vårdavdelningar etapp 1 inkl teknisk upprustning	pågående		608,0	608,0	327,0	204,0	219,0	25,0	37,0								
HS Ny- och ombyggnation av operation (CHOPIN)	pågående		1 940,0	1 940,0	657,0	672,0	738,0	414,0	131,0								
Allmänpsykiatri enkelrum, HS	pågående		140,0	140,0	70,0	34,0	33,0	37,0									
St Göran vårdavdelningar och behandling inkl tekn uppr	pågående		2 337,0	1 560,0	386,0	400,0	377,0	541,0	389,0	300,0	344,0						
Ny- och ombyggnation av Södertälje Sjukhus	pågående		1 200,0	1 200,0	1 007,0	99,0	180,0	13,0									
SÖS Ny byggnad västläge - behandlingsbyggnad inkl tekn uppr	pågående		2 381,7	2 064,0	1 458,0	452,0	725,0	194,2	4,5								
SÖS Ny byggnad västläge - vårdbyggnad	pågående		763,0	750,0	446,0	230,0	252,8	61,1	3,0								
SÖS-By 74- Nytt försörjningskvarter	pågående		578,2	530,0	442,0	11,0	114,3	19,8	2,0								
Sollentuna - vårdavdelningar, entré inkl tekn uppr	pågående		1 207,0	1 204,0	510,0	509,0	591,0	106,0									
Nacka - vårdavdelningar	pågående, förnyat beslut		400,0	590,0	94,0	170,0	261,0	45,0									
Nacka - vårdavdelningar, etapp 2	pågående		190,0					10,0	70,0	70,0	40,0						
Ny- och ombyggnation av N-kvarteret (tidigare Thorax)	pågående		543,0	543,0	409,0	245,0		134,0									
1.1.2 Övriga fastighetsinvesteringar																	
1.1.2.1 Ersättningsinvesteringar																	
HS-utbyggnad av brandlarm	pågående		109,0	113,0	90,0	5,0	16,0	3,0									
HS - Anpassning 2 avd/år	pågående		272,0	272,0	151,0	35,0		70,0	51,0								
HS-ombyggnad mottagning, 2 per år	pågående		128,0	128,0	76,0	15,0		32,0	20,0								
HS - Anpassning avdelningar, etapp 2	pågående, förnyat beslut		422,5					39,0	126,0	89,0	78,0	68,0	23,0				
HS-ombyggnad mottagningar, etapp 2	pågående, förnyat beslut		265,5					26,0	84,0	51,0	52,0	45,0	8,0				
1.1.3 Ospecificerade objekt < 100 mkr																	
1.1.3.1 Strategiska fastighetsinvesteringar																	
1.1.3.2 Övriga fastighetsinvesteringar						51,0											
Summa beslutade objekt								**1 979,1**	**937,5**	**510,0**	**514,0**	**113,0**	**31,0**				

1.2 Nya objekt

1.2.1 Strategiska fastighetsinvesteringar

Utredningsbeslut																	
DS Ombyggnad till vårdavdelningar etapp 3 inkl tekn uppr	utreds	5	400,0	400,0	3,0					4,0	40,0	70,0	175,0	100,0	8,0		
HS Uppförande av ny försörjningsbyggnad				600,0		3,0											
HS Upprustning av försörjningsbyggnad	utreds, förnyat beslut	3	250,0				51,0	20,0	30,0	40,0	40,0	40,0	29,0				
HS Helix etapp 2	beslut	1	750,0					10,0	50,0	210,0	330,0	150,0					
St Göran-Ombyggn av vårdavdelning med anledning av myndighets- och hygien	utreds	10	315,0	315,0	0,9											2,0	5,0
St Görans sjukhus - Logistik - Kulvert - Angöring lastkaj	utreds	10	540,0	540,0												4,0	8,0
SÖS-Modernisering av vårdplatser etapp 3	beslut	4	1 000,0	1 000,0			5,0	20,0	20,0	40,0	100,0	200,0	250,0	300,0	65,0		
KS Anpassning Radiumhemmet	utreds	1	100,0	100,0	0,6	50,0	50,0	50,0									
Inriktningsbeslut																	
DS - hyresgästanpassning by 22			1,0	173,0	1,0	5,0											
DS Ny vårdbyggnad vårdinnehåll från by 22	planeras, förnyat beslut	1	1 850,0				5,0	62,0	124,0	230,0	500,0	709,0	220,0				
DS Ombyggnad till vårdavdelningar etapp 2 inkl tekn uppr	planeras	2	404,0	404,0	3,0			11,0	44,0	100,0	200,0	46,0					
SÖS-Modernisering av vårdplatser etapp 1 och 2	planeras, förnyat beslut	1	800,0	400,0	4,0	28,0	16,0	130,0	250,0	300,0	100,0						
St Göran nybyggnation vårdbyggnad för psykiatrisk vård	planeras	9	775,0	775,0					7,0	5,0	254,3	254,3	254,3				
1.2.2 Objekt för utredningsbeslut kommande budgetperioder																	
DS Ombyggnad till vårdavdelningar etapp 4 inkl tekn uppr	ej beslutat	8		105,0													
St Görans sjukhus - Trafik - Parkering	ej beslutat	10	250,0	250,0												7,0	5,0
DS- Strategisk planering av parkering	ej beslutat	9	140,0	140,0							2,0	50,0	50,0	38,0			
SÖS-Modernisering av vårdplatser etapp 2				400,0													

1.2.3 Övriga fastighetsinvesteringar

Utredningsbeslut																	
Löwenströmska sjh, By 02 ombyggnad rättspsyk	utreds	6	100,0	100,0								3,0	10,0	40,0	30,0	17,0	
Löwenströmska sjh, By 02 teknisk upprustning	utreds	6	200,0	200,0				5,0					15,0	70,0	80,0	30,0	
Inriktningsbeslut																	
HS Ny- och ombyggnad av akutmottagning	beslut	1	190,2	190,0	0,2	5,0	5,0	30,0	63,0	70,0	22,0						

1.2.4 Objekt för utredningsbeslut kommande budgetperioder																	
SÖS Ny reservkraft	ej beslutat	5	500,0	500,0				20,0	100,0	200,0	150,0	30,0					
Södertälje sjukhus - Teknisk upprustning - By18	ej beslutat	8	100,0	100,0							5,0	25,0	50,0	20,0			

1.2.5 Ospecifierade objekt < 100 mkr															
Strategiska fastighetsinvesteringar				649,0		495,0	345,0	160,0	100,0	100,0			250,0	430,0	230,0
Övriga fastighetsinvesteringar				582,0		700,0	700,0	700,0	700,0	700,0	700,0	700,0	700,0	700,0	700,0
Summa LFS nya objekt						**1 553,0**	**1 733,0**	**2 059,0**	**2 543,3**	**2 377,3**	**1 753,3**	**1 268,0**	**1 133,0**	**1 190,0**	**948,0**
SUMMA BYGGNADSINVESTERINGAR LFS						**3 532,1**	**2 670,5**	**2 569,0**	**3 057,3**	**2 490,3**	**1 784,3**	**1 268,0**	**1 133,0**	**1 190,0**	**948,0**
varav strategiska fastighetsinvesteringar						*2 607,1*	*1 526,5*	*1 459,0*	*2 050,3*	*1 619,3*	*978,3*	*438,0*	*323,0*	*443,0*	*248,0*
varav övriga fastighetsinvesteringar						*925,0*	*1 144,0*	*1 110,0*	*1 007,0*	*871,0*	*806,0*	*830,0*	*810,0*	*747,0*	*700,0*
2. Locum AB															
Ospecifierade objekt < 100 mkr						4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5
Summa Locum AB						**4,5**	**4,5**	**4,5**	**4,5**	**4,5**	**4,5**	**4,5**	**4,5**	**4,5**	**4,5**
3. Nya Karolinska Solna Bygg															
3.1 Objekt tidigare beslutade av landstingsfullmäktige															
Ospecifierade objekt < 100 mkr															
Konst						0,2	0,7	0,3	0,9						
Hyresgästanpassningar NKS						100,0	50,0	50,0	50,0	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Ospec K Solna						20,0	10,0								
SUMMA Nya Karolinska Solna Bygg						**120,2**	**60,7**	**50,3**	**50,9**	**50,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
4. Nya Karolinska Solna utrustning															
4.1 Objekt tidigare beslutade av landstingsfullmäktige															
Information Kommunikation Teknik	488,3	767,0	309,3	103,7	179,0										
Medicinteknisk utrustning	2 890,0	2 890,0	2 058,5	571,7	732,0	99,5									
Inredning	51,4	160,0	51,4	50,0											
Utrustning/inredning U2 plan 5-10, radiofarmlab	114,1	116,0	61,6	34,3	28,1	24,4									
Utrustning/inredning Behandlingshuset	80,5	85,5	2,3	47,7	66,5	11,7									
Ospecificerade objekt<100 mkr	17,8	172,2	17,8	50,0											
Ny- o ombyggnation av N-kvarteret (tidigare Thorax)	148,6	148,0	0,6	50,0	50,0	98,0									
Summa Nya Karolinska Solna utrustning	**3 790,7**	**4 338,7**	**2 501,5**	**907,4**	**1 055,6**	**233,6**									
5. Strategisk utrustning vård															
5.1 Objekt tidigare beslutade av landstingsfullmäktige															
Utrustning till Ny- och ombyggnation av operation (CHOPIN), K Huddinge	723,0	735	34,9	257,8	202,3	466,8	19,0								
Utrustning till Ny- och ombyggnation av Södertälje Sjukhus	300,0	300	211,4	45,3	55,5	33,1									
Utrustning till DS Ny behandlingsbyggnad, Danderyds sjukhus	761,2	761,2	42,2	710,0	173,0	476,0	70,0								
Utrustning till SÖS Ny byggnad västläge - behandlingsbyggnad	713,3	713,3	17,4	285,3	293,3	356,7	45,9								
Summa tidigare beslutade objekt	**2 497,5**	**2 509,5**	**305,9**	**1 298,4**	**724,1**	**1 332,6**	**134,9**								
5.2 Ospecificerade objekt															
Pågående ospecificerade objekt < 100 mkr - strategisk utrustning						202,6									
Nya ej beslutade ospecificerade objekt < 100 mkr - strategisk utrustning										1,4	40,0	20,0	20,0	20,0	20,0
Summa ospecificerade objekt						**202,6**				**1,4**	**40,0**	**20,0**	**20,0**	**20,0**	**20,0**
6. SLL IT															
Ospecificerade objekt < 100 mkr - utrustning och inventarier				150,0	262,1	255,0	153,6	230,1	164,8	246,4	219,5	157,7	236,1	211,5	206,0
Summa SLL IT						**255,0**	**153,6**	**230,1**	**164,8**	**246,4**	**219,5**	**157,7**	**236,1**	**211,5**	**206,0**
7. Berga															
Berga - ospecificerade objekt < 100 mkr - inventarier				1,5	4,1	4,2	5,3	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Summa Berga						**4,2**	**5,3**	**1,0**	**1,0**	**1,0**	**1,0**	**1,0**	**1,0**	**1,0**	**1,0**
TOTALT Fastigheter och service						**5 684,8**	**3 029,5**	**2 854,9**	**3 278,5**	**2 793,6**	**2 149,3**	**1 551,2**	**1 494,6**	**1 527,0**	**1 279,5**

18.25 Hälso- och sjukvård

Mkr	Status	Prioritet nya objekt	Total utgift: Ny prognos total utgift	Total utgift: Fastställd total utgift enligt budget 2018	Total utgift: Ackumulerad förbrukning tom 2017-12-31	Investeringsutgifter: Budget 2018	Prognos 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022	Plan 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027	Plan 2028
1. Ombyggnader i externt hyrda lokaler																	
1.1 Folktandvården Stockholms Län AB																	
Ospecifierade objekt < 100 mkr						20,0		20,0	20,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0
Summa Folktandvården Stockholms län AB								**20,0**	**20,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**
1.2 Stockholms läns sjukvårdsområde																	
Ospecificerade objekt < 100 mkr						15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0
Summa Stockholms läns sjukvårdsområde								**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**
1.3 Ambulanssjukvården i Storstockholm AB																	
Ospecificerade objekt < 100 mkr								3,0	3,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Summa Ambulanssjukvården i Storstockholm AB								**3,0**	**3,0**	**1,0**	**1,0**	**1,0**	**1,0**	**1,0**	**1,0**	**1,0**	**1,0**
SUMMA INVESTERINGAR I EXTERNT HYRDA LOKALER								**38,0**	**38,0**	**31,0**	**31,0**	**31,0**	**31,0**	**31,0**	**31,0**	**31,0**	**31,0**
2. Maskiner, inventarier och IT																	
2.1 Hälso- o sjukvårdsnämnden																	
Ospecificerade objekt < 100 mkr						5,0	5,0	7,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
Summa hälso- och sjukvårdsnämnden								**7,0**	**5,0**	**5,0**	**5,0**	**5,0**	**5,0**	**5,0**	**5,0**	**5,0**	**5,0**
2.2 Vårdens kunskapsstyrningsnämnd																	
Ospecificerade objekt < 100 mkr								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Summa hälso- och sjukvårdsnämnden								**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
2.3 Stockholms läns sjukvårdsområde																	
Ospecificerade objekt < 100 mkr						212,6	92,6	223,6	253,6	216,6	240,4	243,4	206,4	206,4	206,4	206,4	206,4
Utrustning till HS Helix etapp 2	utredningsbeslut		170,0							56,0	57,0	57,0					
Summa Stockholms läns sjukvårdsområde								**223,6**	**253,6**	**272,6**	**297,4**	**300,4**	**206,4**	**206,4**	**206,4**	**206,4**	**206,4**

2.4 Karolinska universitetssjukhuset															
Ospecificerade objekt < 100 mkr				198,0	198,0	331,0	340	347	440	495	932	1 097	1 113	1 194	864
HS - Anpassning avdelningar, etapp 2	pågående, förnyat beslut	84,0				15,0	27	27	15						
HS-ombyggnad mottagningar, etapp 2	pågående, förnyat beslut	26,0				5,0	8	8	5						
Summa Karolinska universitetssjukhuset						**351,0**	**374,7**	**382,3**	**460,4**	**494,9**	**932,4**	**1 097,1**	**1 112,6**	**1 194,2**	**864,1**
2.5 Södertälje sjukhus AB															
Ospecificerade objekt < 100 mkr				26,0	26,0	22,1	27,0	38,0	55,0	37,0	43,0	75,0	30,0	147,0	33,0
Summa Södertälje sjukhus AB						**22,1**	**27,0**	**38,0**	**55,0**	**37,0**	**43,0**	**75,0**	**30,0**	**147,0**	**33,0**
2.6 Södersjukhuset AB															
Ospecificerade objekt < 100 mkr				116,3	166,5	190,3	157,4	153,5	146,4	130,7	144,1	536,6	534,8	174,3	206,5
Nya ej beslutade ospecificerade objekt < 100 mkr - strategisk utrustning						2,0	12,0	48,0	38,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Summa Södersjukhuset AB						**192,3**	**169,4**	**201,5**	**184,4**	**130,7**	**144,1**	**536,6**	**534,8**	**174,3**	**206,5**
2.7 Danderyds Sjukhus AB															
Ospecificerade objekt < 100 mkr				105,0	105,0	70,0	50	50	60	115	320	175	130	85	85,0
Utrustning till DS Ny vårdbyggnad vårdinnehåll från by 22	utredningsbeslut	252,0							84,0	84,0	84,0				
Nya ej beslutade ospecificerade objekt < 100 mkr - strategisk utrustning						0,0	0,0	4,8	48,0	45,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Summa Danderyds sjukhus AB						**70,0**	**50,0**	**54,8**	**192,0**	**244,6**	**404,0**	**175,0**	**130,0**	**85,0**	**85,0**
2.8 S:t Eriks ögonsjukhus AB															
Ospecificerade objekt < 100 mkr				12,0	12,9	30,0	30,0	30,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0
Summa S:t Eriks ögonsjukhus AB						**30,0**	**30,0**	**30,0**	**20,0**	**20,0**	**20,0**	**20,0**	**20,0**	**20,0**	**20,0**
2.9 Folktandvården Stockholms Län AB															
Ospecifierade objekt < 100 mkr				55,0		80,0	85,0	70,0	70,0	55,0	55,0	55,0	55,0	55,0	55,0
Summa Folktandvården Stockholm Län AB						**80,0**	**85,0**	**70,0**	**70,0**	**55,0**	**55,0**	**55,0**	**55,0**	**55,0**	**55,0**
2.10 Ambulanssjukvården i Storstockholm AB															
Ospecifierade objekt < 100 mkr				15,0	15,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0
Summa Ambulanssjukvården i Storstockholm AB						**25,0**	**25,0**	**25,0**	**25,0**	**25,0**	**25,0**	**25,0**	**25,0**	**25,0**	**25,0**
VÅRDEN TOTALT						**1 039,0**	**1 057,7**	**1 110,2**	**1 340,2**	**1 343,7**	**1 865,9**	**2 226,1**	**2 149,8**	**1 942,8**	**1 531,0**

18.26 Annan verksamhet

Annan verksamhet

Mkr	Total utgift			Investeringsutgifter												
	Ny prognos total utgift	Fastställd total utgift enligt budget 2018	Ackumulerad förbrukning tom 2017-12-31	Budget 2018	Prognos 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022	Plan 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027	Plan 2028
1. Kulturnämnden																
Ospecifierade objekt < 100 mkr				0,7	0,7	7,9	2,3	1,9	1,9	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Summa Kulturnämnden						**7,9**	**2,3**	**1,9**	**1,9**	**1,0**	**1,0**	**1,0**	**1,0**	**1,0**	**1,0**
2. Revisionskollegiet																
Ospecifierade objekt < 100 mkr				0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Summa Revisionskollegiet				**0,2**	**0,2**	**0,2**	**0,2**	**0,2**	**0,2**	**0,2**	**0,2**	**0,2**	**0,2**	**0,2**	**0,2**
3. Patientnämnden																
Ospecifierade objekt < 100 mkr				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Summa 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**
4. Medicarrier AB																
Ospecificerade objekt < 100 mkr				2,4	2,4	5,0	2,0	2,4	2,4	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
Summa Medicarrier				**2,4**	**2,4**	**5,0**	**2,0**	**2,4**	**2,4**	**3,0**	**3,0**	**3,0**	**3,0**	**3,0**	**3,0**
5. AB SLL Internfinans AB																
Ospecificerade objekt < 100 mkr						0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Summa Internfinans						**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
6. Regionstyrelsen																
Program för digitalisering	1 600,0	2 200,0		488,0	165,0	701,9	641,2	41,7								
Samlokalisering					9,0	120,6	16,6									
Ospecificerade objekt < 100 mkr - inventarier				16,1	2,3	19,9	14,2	19,1	12,5	8,1	7,5	7,5	7,5	7,5	7,5
Summa Regionstyrelsen						**842,4**	**672,0**	**60,8**	**12,5**	**8,1**	**7,5**	**7,5**	**7,5**	**7,5**	**7,5**
ANNAN VERKSAMHET TOTALT						**855,5**	**676,5**	**65,3**	**17,0**	**12,3**	**11,7**	**11,7**	**11,7**	**11,7**	**11,7**