Stockholms läns landsting

LANDSTINGSSTYRELSEN
VÄNSTERPARTIET

FÖRSLAG TILL BESLUT

2014-11-25

Ärende 6

LS 1403-0399

LS 1409-1068

LS 1408-0904

LS 1408-0905

Mål och budget för år 2015 och plan för åren 2016-2017 samt investeringsbudget för år 2015 och inriktningsnivåer för planåren 2016-2019

Förslag till beslut

Vänsterpartiet föreslår landstingsstyrelsen dels föreslå landstings-fullmäktige besluta

1. *att* fastställa Vänsterpartiets förslag till mål och budget för Stockholms läns landsting för år 2015 samt flerårsberäkningar för åren 2016 – 2017

2. *att* fastställa Vänsterpartiets förslag till resultatbudget, balansbudget och finansieringsbudget för år 2015 och planer för åren 2016 – 2017

3. *att* fastställa Vänsterpartiets förslag till investeringsbudget för år 2015 med inriktningsnivåer för planåren 2016 – 2019

4. *att* fastställa skattesatsen för Stockholms läns landsting för år 2015 till 12,35 kronor per skattekrona

5. *att i* enlighet med Vänsterpartiets budget fastställa landstingsbidrag och resultat- och avkastningskrav för respektive nämnd/styrelse och bolag

6. *att* fastställa Vänsterpartiets förslag till taxor och avgifter för år 2015

7. *att* godkänna förslag till tidplan för budgetprocess 2016 samt tillhörande direktiv

8. *att* uppdra åt nämnder, styrelser och bolagsstyrelser att till landstingsstyrelsen 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 landstingsdirektören utfärdar på landstingsstyrelsens uppdrag

9. *att* bemyndiga landstingsstyrelsen att göra justeringar av teknisk art avseende denna budget

10. *att* uppdra åt nämnder, styrelser och bolagsstyrelser att utforma sina respektive slutliga budgetar i enlighet med vad budget 2015 medger

11. *att* uppdra åt nämnder, styrelser och bolagsstyrelser att senast den 30 januari 2015 överlämna behandlad slutlig budget till landstingsstyrelsen i enlighet med de anvisningar som landstingsdirektören utfärdar på landstingsstyrelsens uppdrag

12. *att* uppdra åt landstingsstyrelsen att anmäla slutlig budget 2015 till landstingsfullmäktige vid fullmäktigesammanträdet den 17 mars 2015

13. *att* med upphävande av 11 § i principöverenskommelsen mellan landstinget och kommunerna av verksamheter som bedrivs av landstingets omsorgsnämnd från den 27 maj 1994, överlåta ansvaret för utförande av hälso- och sjukvård i bostad med särskild service och daglig verksamhet (LSS-boende) från landstinget till respektive kommun i länet från den 1 oktober 2015 samt att landstinget senast den 30 november 2015 ska ersätta kommunerna med motsvarande 92/365 av skatteväxlingens värde år 2015.

14. *att* godkänna inriktningen av förändringar i vårdutbudet, som redovisas i Framtidsplanen tredje steget i genomförande och i enlighet med Vänsterpartiets budget

15. *att* uppdra åt landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och styrelserna för Södertälje sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Danderyds sjukhus AB, Karolinska Universitetssjukhuset samt Stockholms läns sjukvårdsområde att fortsätta arbetet med utveckling av Framtidsplan för hälso- och sjukvården, som redovisas i Framtidsplanen tredje steget i genomförandet och i enlighet med Vänsterpartiets budget

16. *att* godkänna avrapporteringen av arbetet med framtidens hälso- och sjukvård, som redovisas i Framtidsplanen tredje steget i genomförandet och i enlighet med Vänsterpartiets budget

17. *att* uppdra åt landstingsstyrelsen att utarbeta förslag till former och organisation för viss somatisk specialistvård utanför akutsjukhusen, som redovisas i Framtidsplanen tredje steget i genomförandet och i enlighet med Vänsterpartiets budget

18. *att* uppdra åt landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden att under år 2015 redovisa handlingsplan för satsningar inom eHälsa och informationsförsörjning som syftar till att säkerställa Framtidsplanens målbild och genomförande, som redovisas i Framtidsplanen tredje steget i genomförandet och i enlighet med Vänsterpartiets budget

19. *att* godkänna inriktningen av investeringar i lokaler och utrustning för hälso- och sjukvården som anges i den tioåriga plan, som redovisas i Framtidsplanen tredje steget i genomförandet och i enlighet med Vänsterpartiets budget

20. *att* säkra Locums fastighetsbestånd för att långsiktigt garantera sjukvårdens strategiska behov av ändamålsenliga lokaler.

21. *att* uppdra åt landstingsstyrelsen att genomföra en uppföljning av regionens utveckling med utgångspunkt i den regionala utvecklingsplanen, RUFS 2010

22. *att* uppdra åt landstingsstyrelsen att föreslå en ny regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen som ska ersätta den nu gällande regionala utvecklingsplanen, RUFS 2010

23. *att* uppdra åt landstingsstyrelsen att föreslå en samverkansmodell med näringslivet för forskning, utveckling och innovation

24. *att* uppdra åt landstingsstyrelsen att utreda och föreslå vilka delar av hälso- och sjukvården som ska utgöra universitetssjukvård i enlighet med det nya nationella avtalet mellan svenska staten och vissa landsting om samarbete om utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården, ALF-avtalet

25. *att* uppdra åt landstingsstyrelsen att utreda behov av och förutsättningar för att stärka den kliniska prövningsverksamheten inom Stockholms läns landsting

26. *att* uppdra åt landstingsstyrelsen att utreda och föreslå ett sammanhängande innovationssystem för Stockholms läns landstings verksamheter

27. *att* uppdra åt landstingsstyrelsen att utreda och föreslå hur register och databaser kan integreras för att ge stöd åt klinisk forskning

28. *att* uppdra åt landstingsstyrelsen att utarbeta en handlingsplan för hållbar IT inom vård för åren 2016-2018

29. *att* uppdra åt landstingsstyrelsen att utarbeta en övergripande plan för hållbar energianvändning

30. *att* uppdra åt landstingsstyrelsen att föreslå ett nytt miljöpolitiskt program för Stockholms läns landsting som ska ersätta Miljöutmaningen 2016

31. *att* uppdra åt landstingsstyrelsen att göra en översyn av policy och riktlinjer för säkerhet inom Stockholms läns landsting och vid behov återkomma med förslag på förbättringar

32. *att* uppdra åt landstingsstyrelsen att utarbeta förslag till en lönepolicy för Stockholms läns landsting

33. *att* uppdra åt landstingsstyrelsen att utveckla en generell lönesatsning för specialistutbildade sjuksköterskor, biomedicinska analytiker och barnmorskor i förlossningsvården

34. *att* uppdra åt landstingsstyrelsen att utveckla en generell lönesatsning på sjuksköterskors ingångslöner till 25 000 och en anpassning av övriga sjuksköterskors löner i relation till ingångslönerna i de egna verksamheterna enligt Vänsterpartiets budgetförslag.

35. *att* uppdra åt landstingsstyrelsen att utveckla en riktad satsning på tandsköterskor enligt Vänsterpartiets budgetförslag

36. *att* uppdra åt landstingsstyrelsen att utveckla en modell för lönebortfall vid karensdag inom akutsjukvården enligt Vänsterpartiets budgetförslag

37. *att* uppdra åt landstingsstyrelsen att inleda ett projekt för sänkt heltidsnorm för personal på akutmottagningarna i enlighet med Vänsterpartiets förslag

38. *att* uppdra åt landstingstyrelsen att i samråd med berörda nämnder arbeta för att fördubbla antalet lönebidragsanställningar inom landstingets verksamheter och förvaltningar

39. *att* uppdra åt landstingsstyrelsen att utreda och utveckla akademisk specialisttjänstgöring för sjuksköterskor (AST) utifrån Vårdförbundets modell

40. *att* uppdra åt landstingsstyrelsen att genomföra särskilda utbildnings- och introduktionsinsatser för undersköterskor på akutsjukhusen inom definierade bristområden

41. *att* uppdra åt landstingsstyrelsen att leda, styra och samordna processen kring investeringar avseende medicinteknisk utrustning, inventarier och informations- och kommunikationsteknik kopplat till de strategiska fastighetsinvesteringarna vid Danderyds Sjukhus Ab, Södersjukhuset AB, Södertälje Sjukhus AB samt Karolinska Universitetssjukhuset

42. *att* avslå styrelsen för Folktandvården Stockholms län AB hemställan om en prisjustering motsvarande en ökning med 2,5 procent för år 2015

43. *att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att bereda ett ärende om avgiftsfri tandvård upp till 23 år

44. *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

45. *att* godkänna försäljningen av fastigheten Ekerö Tappström 1:40 för 127 miljoner kronor till Carlshof Fastighetsholding AB

46. *att* uppdra åt trafiknämnden att inkomma med ett nytt underlag för genomförandebeslut avseende ny bussdepå i Ekerö kommun

47. *att* i underlag till investeringsbeslut införa specifika driftskostnadskalkyler som beskriver ekonomiska konsekvenser för berörda verksamheter i form av tillkommande hyres- och kapitalkostnader, reducerade kostander i samband med effektivare flöden och förändrade arbetsprocesser samt investeringens påverkan på löpande driftskostnader

48. *att* fatta inriktningsbeslut för de investeringsobjekt som anges i bilaga Beslutsbilaga specificerade investeringar enligt Vänsterpartiets förslag

49. *att* fatta genomförandebeslut för de investeringsobjekt som anges i bilaga Beslutsbilaga specificerade investeringar enligt vänsterpartiets förslag

50. *att* uppdra åt trafiknämnden att, i samråd med landstingsstyrelsen, utreda tillkommande investeringsbehov för befintlig tunnelbana, bytespunkter samt angränsande anläggningar med anledning av beslutad överenskommelse om utbyggnad av tunnelbana i enlighet med 2013 års Stockholmsförhandling

51. *att* uppdra åt trafiknämnden att se över ambitionsnivåer avseende beslutade och planerade investeringar för perioden 2015-2019 samt föreslå nödvändiga förändringar avseende berörda objekts tid, ekonomi och kvalitet samt därtill hörande konsekvensanalys

52. *att* uppdra åt trafiknämnden att utreda förutsättningar och kostnader för införandet av helautomatisk drift på tunnelbanans röda linje samt eventuella konsekvenser som detta kan medföra

53. *att* uppdra åt trafiknämnden att arbeta mot målet att fördubbla kollektivtrafikens andelar av de motoriserade transporterna till 2020

54. *att* fastställa att ordinarie SL-taxa ska gälla inom skärgårdstrafiken under lågsäsong

55. *att* avskaffa zongränserna i kollektivtrafiken och införa enhetstaxa för resor i hela länet i enlighet med det förslag som ges i Vänsterpartiets budget

56. *att* införa fri tilldelning av resor samt slopad 3-milsgräns inom hela färdtjänsten

57. *att* fastställa att pensionärer reser kostnadsfritt med kollektivtrafiken i lågtrafik

58. *att* fastställa att barn upp till 12 år reser kostnadsfritt med kollektivtrafiken

59. *att* uppdra åt trafiknämnden att genomföra idé- och förstudier avseende trådbussar på sträckorna linje 4, Nackalinjen och Linje Syd i enlighet med Vänsterpartiets förslag

60. *att* uppdra åt trafiknämnden att genomföra idéstudier avseende tunnelbaneutbyggnader i enlighet med Vänsterpartiets förslag

61. *att* uppdra åt trafiknämnden att genomföra nödvändiga investeringar för att möjliggöra påstigning genom alla dörrar inom busstrafiken.

Landstingstyrelsen föreslås dels för egen del besluta

62. *att* fatta utredningsbeslut för de investeringsobjekt som anges i bilaga Beslutsbilaga specificerade investeringar enligt Vänsterpartiets förslag

63. *att* anse skrivelse LS 1408-0904 om kompetensbehov med anledning av psykologiska behandlingsmetoder i sjukvården besvarad med vad som anförts i budgettexten

64. *att* anse skrivelse LS 1408-0905 om verksamhetsförlagd utbildning besvarad med vad som anförts i budgettexten.

Förslag och motiveringar

Utgångspunkten för Vänsterpartiets budget 2015 i Stockholms läns landsting, SLL, är ett sammanhållet län grundat på jämlikhet och jämställdhet**.** Vi vill bidra till att öka den sociala och ekologiska hållbarheten i länet, där alla invånare bereds en rättvis tillgång till gemensamma resurser.

Verksamheterna ska i möjligaste mån planeras och bedrivas i landstingets egen regi. De ska

finansieras gemensamt genom skatten och i mindre grad genom egenavgifter. Vänsterpartiet förespråkar en solidarisk finansiering som motverkar de växande klyftorna mellan hög- och låginkomsttagare. Budgeten ska vara i balans och utgå från landstingets finansiella mål.

Ekonomiska förutsättningar

Vi justerar skatten med 25 öre till 12,35 kr vilket tillför landstingets verksamheter 1,3 miljarder mer än den borgerliga minoriteten 2015. Landstinget 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. Det ger oss också ett bättre resultat och därmed ett bättre utgångsläge inför kommande år.

Våra skattepengar ska inte försvinna till privata bolag i skatteparadis eller slösas bort i byråkratiska upphandlingar av våra gemensamma sjukhus eller annan vårdverksamhet. Ingen ska få bedriva sjukvård med det primära målet att tjäna pengar, vinster ska återinvesteras i vården.

Taxor

All barnsjukvård ska vara avgiftsfri, vilket innebär att Vänsterpartiet avskaffar avgiften för akut barnsjukvård.

Inom trafiken införs ett antal taxereformer som ökar tillgängligheten för resenärerna. Vi inför fria resor för pensionärer i lågtrafik. Klimattaxa införs på linjer med lågt resande. För att möjliggöra för alla att resa kollektivt inför vi enhetstaxa med samma pris oavsett reslängd. Priset på 30-dagarskortet bibehålls på dagens nivå, 790 kronor (helt pris).

Hälso- och sjukvård

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. För att klara en god och tillgänglig vård för alla måste fler anställas i vården och lönerna höjas. Vänsterpartiet lägger sammanlagt 248 miljoner utöver alliansens budget i olika personalsatsningar, bland annat en satsning om 130 miljoner för att möjliggöra lönehöjningar utöver avtal för sjuksköterskor med utgångspunkt i en ingångslön på 25 000: - samt en utredning med försök i främst förlossningsvården och akutsjukvården om sänkt heltidsnorm med bibehållen lön.

Vänsterpartiet förespråkar en förändring av vårdval husläkare till Hälsoval. Vi välkomnar satsningen på lokala sjukhus, och att dessa ska kunna profileras. Det är viktigt att koppla lättakutmottagningar till dem och vi menar att nattöppna lättakuter ska prövas.

Vänsterpartiet föreslår vidare bland annat att ett nytt sjukhus med migrationsinriktning i Skärholmen utreds, liksom ett sjukhus i Nynäshamn i samarbete med Södertälje sjukhus. Vänsterpartiet anser att landstinget omedelbart ska utreda det framtida behovet av förlossningsplatser och barnmorskor för att undvika det kaos som uppstod i spåren av BB Sophia. Den utbyggnad som behövs ska ske på akutsjukhus i egen regi.

Vi föreslår en rullande röntgen inrättas i samarbete med kommunerna, en utbyggnad av ungdomsmottagningarna och flera riktade satsningar i södra länet.

Regional planering

Region- och trafikplaneringen ska utgå från målet att minska klass- och könsklyftorna, öka mångfalden och skapa en hållbar utveckling i regionen.

Landstinget ska bli en tyngre aktör i den regionala planeringen och ska därför ansöka om att bilda region. I väntan på att ansökan behandlas ska samplaneringen mellan kollektivtrafikutbyggnad, cykeltrafik och övrig fysisk planering förbättras. Idag saknas en sammanhållen planering för hur transportsektorn kan utvecklas för att nå klimat- och miljömålen.

Förbifart Stockholm ska utgå ur planeringen. Trängselskattens intäkter ska istället tillfalla regionen och finansiera nödvändiga investeringar i kollektivtrafiken.

Kollektivtrafik

Kollektivtrafiken är ett viktigt samhällsåtagande och ansvaret för denna kan inte överlämnas åt privata aktörer. Det långsiktiga målet ska vara att hela trafikverksamheten återtas i landstingets regi. Till dess ska trafikupphandlingar användas som ett verktyg för att styra utvecklingen mot ökad rättvisa social och ekologisk hänsyn.

Kollektivtrafiken har nått kapacitetstaket på flera sträckor och tider. 35 procent av tunnelbaneresenärerna på gröna linjen uppger att de upplever trängseln som besvärande. Kollektivtrafikens kapacitet måste öka i de centrala delarna, samtidigt som tillgängligheten och turtätheten i länets yttre områden behöver förbättras. Fler tvärförbindelser och bytespunkter utanför innerstaden skulle korta resvägarna för många och minska trängseln.

Trådbussar erbjuder en tillgänglig, kapacitetsstark, bekväm och kostnadseffektiv trafik som är fri från buller och avgaser. Vi knyter ihop länet genom en trådbusslinje – Nackalinjen - från Västra Orminge till Globen och Linje Syd från Globen till Flemingsberg via Älvsjö och Skärholmen.

För att säkerställa en säker och väl fungerande kollektivtrafik måste personalens roll stärkas och landstinget ta ett större ansvar för att de villkor som skrivs in i avtalen följs. Vi föreslår därför inrättandet av en whistleblowing-funktion, som underlättar för personalen i de upphandlade verksamheterna att slå larm om missförhållanden.

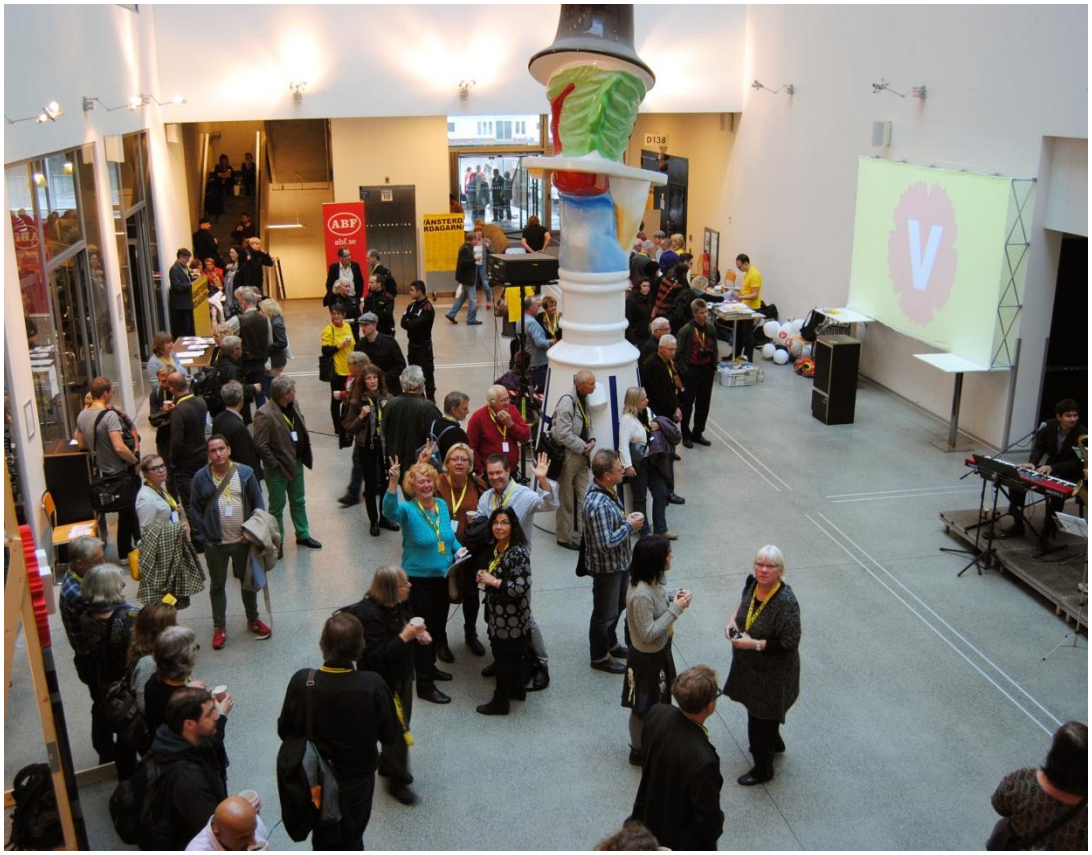
Färdtjänst

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”.

Vänsterpartiet avsätter medel för att både förbättra och förenkla färdtjänsten. Vi inför fri tilldelning av färdtjänstresor, slopad 3-milsgräns och utreder samåkningens konsekvenser.

Låt hela länet leva!

Vänsterpartiets budget för Stockholms läns landsting 2.015



Innehåll

Inledning 13

Styrning och utveckling 13

Mål och strategier 14

Framtida utmaningar 14

Energiomställning nödvändig 15

Ekonomiska förutsättningar 16

Varenda skattekrona till vård och kollektivtrafik 16

Vår syn på upphandlingar 16

Skatt för kraftfulla satsningar 16

Taxor och avgifter 17

Investeringar 17

Sjukvård 17

Kollektivtrafik 18

Landstingsstyrelsen 19

Makt och inflytande åt personalen 19

Landstinget ska vara en attraktiv arbetsplats 20

Nya arbetsformer 21

En jämställd arbetsplats 21

En frisk arbetsplats 21

Forskning och utveckling 22

En sammanhållen regional planering 23

Framtidsplanen 24

Hälso- och sjukvårdsnämnden 25

Akutsjukvården på sikt 25

Närakuter och lokala sjukhus 25

En sjukvård på hjul - den prehospitala vården 26

Cancerplanen och framtiden 26

Patientsäkerhet 27

Utveckling av närsjukvården – Hälsoval Stockholm 28

E-hälsa till nytta för det stora flertalet 28

Barn 29

Unga, jämställdhet och sexualitet 30
Kvinnor - Utveckla förlossningsvården 31
Folkhälsa - en vinst för alla och allas ansvar 32
Utveckla beroendevården 33
Förstärk Maria Ungdom och Minimariorna 34
Skapa förutsättning för världens bästa psykiatri 34
Multisjuka äldre i akutsjukvården 36
Eget uppdrag för hemsjukvård 36
Psykiatri för äldre 36
Rehabilitering 37
Nollvision för hiv 37
Hbt-personer 38
IVF-vården 38
Asylsökande , papperslösa och EU - migranter 39
Tandvård 39
Trafiknämnden: En kollektivtrafik för alla 40
Ökad andel kollektivtrafik 40
Minskad trängsel 41
Trådbussar 41
Bygg spår för framtiden 42
Nya busslinjer redan idag 42
Försök med anropsstyrd trafik 43
En utvecklad närtrafik 43
Färdtjänst som ger frihet 43
Kollektivtrafik på vatten 44
Låg och enhetlig taxa 44
Stärk personalens roll 45
En jämställd och jämlik trafik 45
Öppen och smidig kollektivtrafik 46
Regional och statlig inverkan 46
Trygg och tillgänglig trafik 47
Nolltolerans mot dödsfall 47
Pålitlig trafik och förbättrad information 47
Bättre för cyklister 48

Bättre för gångtrafikanter 48
Övriga 49
Locum 49
Kultur ger glädje och skapar mening 49
Tiohundra - hälso- och sjukvården och omsorgen i Norrtälje kommun 50
Patientnämnden 51
Bilaga 1: Tunnelbanekarta 52
Bilaga 2: Tabellverk 53
Bilaga 3: Taxor och avgifter 69
1.1 Hälso- och sjukvård 69
1.1.1 Öppenvård 69
1.1.2 Sjukresor 71
1.1.3 Slutenvård 71
1.1.4 Administrativa avgifter 72
1.1.5 Högkostnadsskydd 72
1.1.6 Avgift för uteblivet besök 72
1.1.7 Avgift för subventionerade p-piller 72
1.1.8 Betalningsvillkor för patientfakturor 72
1.2 Kollektivtrafik 73
1.2.1 AB Storstockholms Lokaltrafik, SL 73
1.2.2 Waxholms Ångfartygs AB 73
1.2.3 Färdtjänst 73

Inledning

Utgångspunkten för Vänsterpartiets budget 2015 i Stockholms läns landsting, SLL, är ett sammanhållet län grundat på social rättvisa och delaktighet. Vi vill bidra till att öka den sociala och ekologiska hållbarheten i länet, där alla invånare bereds en rättvis tillgång till gemensamma resurser.

Det är Vänsterpartiets övertygelse att det finns politiska svar på vår tids problem – klimatkrisen, ojämlikheten, de ökande klassklyftorna, den strukturella rasismen och orättvisorna mellan kvinnor och män. Vi formar vår landstingspolitik utifrån ett feministiskt och socialistiskt 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 hela landstinget ska leva genom att utjämna skillnader i regionen och mellan människor inom alla de områden som landstinget ansvarar för.

I denna budgetreservation lyfter vi de områden vi särskilt vill värna, där vi vill göra satsningar utöver majoritetens budgetförslag eller där vi har avvikande förslag. Vi kommenterar inte närmare alla de områden där vi har gemensamma utgångspunkter och förslag.

Verksamheterna ska i möjligaste mån planeras och bedrivas i landstingets egen regi. De ska finansieras gemensamt genom skatten och i mindre grad genom egenavgifter.
Budgeten ska vara i balans och utgå från landstingets finansiella mål.

Styrning och utveckling

I landstingets verksamheter ligger det yttersta ansvaret hos folkvalda politiker. Nuvarande beställar-/utförarmodell är ett demokratiskt problem och öppnar för privatiseringar och otydligt ansvar. Mål och resultat mäts inte i den patientnära vården utan i byråkratiska system. Patienter med stora vårdbehov riskerar att nedprioriteras om de inte passar in i systemet. Vänsterpartiet vill utveckla ett nytt system för 2000-talet som styr resurser till ett jämlikt och jämställt landsting.

Alla anställda i offentligt finansierade verksamheter ska ha villkor motsvarande kollektivavtal samt lagstadgad meddelarfrihet. Fast anställning och heltid ska vara regel. Verksamheter med tio eller fler anställda ska årligen upprätta jämställdhetsplaner och göra lönekartläggningar. Dessa krav gäller även underleverantörer. Antidiskrimineringsklausuler ska användas vid upphandling så att kontrakt med entreprenörer som diskriminerar kan brytas. Krav på reglerad verksamhetsövergång ska finnas i alla avtal. Vid upphandling ska arbetsmiljöarbetet och arbetsmiljöansvaret ligga kvar hos huvudentreprenören när underentreprenörer används.

- I SLL:s uppförandekod för leverantörer ska formuleringen ”Våra leverantörer får ej ha någon koppling till företag baserade i s.k. ’skatteparadis’.” läggas till.

- All offentligt finansierad verksamhet ska vara tillgänglig.

SLL ska arbeta aktivt med ekologisk och social hållbarhet och tillsätta en politisk styrgrupp under landstingsstyrelsen med övergripande ansvar för denna fråga. Med social hållbarhet menar vi ett jämlikt och jämställt samhälle där gemensamma resurser fördelas efter behov och där konflikter mellan grupper hanteras demokratiskt.

Marmots rapport[1] om hälsans sociala bestämningsfaktorer ska vara utgångspunkt i styrgruppens arbete och målen ska vara att motverka den ökande segregationen i länet och integrera jämlikhet och jämställdhet i hälsa i all politik och i ordinarie styrning och ledning.

Mål och strategier

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. Med dagens kvalitetsmått sätts fokus på nybesök medan återbesök och kontinuitet i behandlingen inte premieras. Med ekonomiska sparkrav och krav på att klara vårdgarantin nedprioriteras patienter som redan är inne i systemet. Det är nödvändigt att utreda dessa oönskade effekter av vårdgarantin.

Framtida utmaningar

Vi lever i ett segregerat län. Den största framtida utmaningen är därför att ersätta den nuvarande borgerliga politiken med en politik som syftar till ett jämställt och jämlikt län, en politik för att hela länet ska leva och för alla som lever i länet.

Stora investeringar behövs för att möta medborgarnas behov av en väl fungerande kollektivtrafik och sjukvård i ett län som växer med 35 000 invånare per år.

I dag råder det brist på vårdplatser för både barn och vuxna och vi får återkommande larmrapporter om överbeläggningar, hårt pressad personal och hotad patientsäkerhet. En verklig utmaning är personalrekryteringen. Vårdplatser står idag stängda för att sjukhusen inte klarar av att bemanna dem. Akutsjukhusen behöver såväl resurser som direktiv att höja ingångslönerna för sjuksköterskor. Men lika oroande är att vi har brist på specialistsjuksköterskor. Till detta kommer att större delen av specialistutbildningen för sjuksköterskor inte håller måttet enligt UKÄ och att flera lärosäten riskerar att förlora examensrätten. Kritik riktas mot KI, Röda Korset och Sophiahemmets högskola. Det brister i kvaliteten i den verksamhetsförlagda utbildningen. Här kan och måste landstinget vidta omedelbara åtgärder.

[1] 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

Personalpolitiken är därför en av de största framtida utmaningarna i landstinget i dag. För att klara en god och tillgänglig vård för alla måste fler anställas i vården och lönerna höjas.
Landstinget har stora kvinnodominerade branscher med tung arbetsmiljö, tuffa anställningsvillkor och i många fall låga löner och små möjligheter till 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 fler arbetskollegor, personalinflytandet över de egna arbetsvillkoren och verksamheten behöver öka. Vi behöver utveckla arbetsmiljön mot ett mer hållbart arbetsliv där vår personal orkar arbeta kvar ett helt yrkesliv.

Landstinget var tidigt ute med både policyarbete och certifiering i miljöfrågor. Problemet är att miljö och klimat ofta ses som en separat fråga som får plats enbart om den inte stör den övergripande frågan - den om ekonomin. Alla beslut ska därför innehålla en livscykelanalys, så att en rättvisande bedömning av miljö- och klimatpåverkan kan göras.

Klimatförändringen är en annan av vår tids största utmaningar. Transportsektorn står för över en tredjedel av utsläppen av klimatpåverkande gaser. Av denna del står vägtransporterna för den absoluta merparten, 93 procent. Efter en svag minskning har utsläppen återigen börjat öka sedan 2010. Klimatomställningen kräver politisk handlingskraft och konkreta åtgärder.

Stockholmsregionen 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. 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.

Energiomställning nödvändig

Landstinget ska verka för en omställning av energisystemet och en avveckling av den fossila energiförbrukningen. De landstingsägda bolagen ska leda utvecklingen för minskad energianvändning och ny miljöteknik och energibesparande åtgärder ska därför vidtas inom alla landstingets verksamheter.

Samtliga fordon i kollektivtrafiken ska drivas med minsta möjliga miljö- och klimatpåverkan och de bränslen som används ska vara miljö- och etikklassificerade. En utveckling behövs för att formulera mål för alternativa drivmedel så att en minskning av klimatpåverkande utsläpp görs under dessa drivmedels hela livscykel. En intensifierad satsning på biodrivmedel ska göras i samarbete med länets kommuner. 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 landstinget, inte av enskilda trafikoperatörer. En ytterligare viktig aspekt som måste vägas in är behovet av en kraftig bullerreduktion från vår kollektiva trafik, både vad gäller spårbunden kollektivtrafik och bussar.

Förutsättningarna för lokal energiproduktion i liten och medelstor skala ska studeras tillsammans med Stockholms stad och andra aktörer i regionen. Bland annat ska möjligheten att nyttja Mälarens avbördning för vattenkraftproduktion studeras, liksom att förse landstingets fastighetsbestånd med solceller.

Ekonomiska förutsättningar

Varenda skattekrona till vård och kollektivtrafik

Våra skattepengar ska inte försvinna till privata bolag i skatteparadis eller slösas bort i byråkratiska upphandlingar av våra gemensamma sjukhus eller annan vårdverksamhet. Ingen ska få bedriva sjukvård med det primära målet att tjäna pengar, vinster ska återinvesteras i vården. I alla nya avtal som upprättas med SLL ska därför en begränsning av vinstsyftet i enlighet med existerande SVB-bolagsordning[2] skrivas in.

Vår syn på upphandlingar

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 landstinget att skapa en stor och byråkratisk överbyggnad för att hantera upphandlingarna. Inga nya utförsäljningar ska ske av landstingets 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.

Skatt för kraftfulla satsningar

Vi justerar skatten med 25 öre till 12,35 kr vilket tillför landstingets verksamheter drygt 1,3 miljarder mer än den borgerliga majoriteten 2015. Landstinget ges därmed bättre möjligheter att genomföra satsningar för en rättvis och jämlik hälso- och sjukvård i hela länet, samt för en utbyggd och väl fungerande kollektivtrafik. I motsats till den borgerliga majoriteten förespråkar vi en solidarisk finansiering. Det motverkar de växande klyftorna mellan hög- och låginkomsttagare.

[2] Aktiebolag med särskild vinstutdelningsbegränsning. Grundläggande ska vara att verksamheten primärt drivs i ett annat syfte än att ge aktieägarna vinst. De särskilda reglerna syftar till att säkerställa att vinsten huvudsakligen stannar kvar i bolaget för nya investeringar.

Taxor och avgifter

Landstingets 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. Egenkostnaden för köp av subventionerade preventivmedel kvarstår på 60 kr. Subventionen utökas även till att gälla alla hormonella preventivmedel.

Inom trafiken införs ett antal taxereformer som ökar tillgängligheten för resenärerna. Vi inför en utvecklad barnrabatt samt fria resor för pensionärer i lågtrafik. Klimattaxa införs på linjer med lågt resande. I skärgårdstrafiken ska ordinarie SL-taxa gälla under lågsäsong.

För att möjliggöra för alla att resa kollektivt inför vi enhetstaxa med samma pris oavsett reslängd. Priset på 30-dagarskortet bibehålls på dagens nivå, 790 kronor (helt pris).

Investeringar

Sjukvård

Framtidsplanen för hälso- och sjukvård handlar i stor utsträckning om att kompensera för effekterna av Nya Karolinska, men även för att klara den snabbt växande befolkningsökningen.

Viktiga delar för att klara omstruktureringen av vården är en jämlik primärvård, en anpassning av de lokala sjukhusen i länet och en utflyttning av vård från akutsjukhusen till de lokala sjukhusen i egen regi. Vänsterpartiet förespråkar en omorientering av vårdval husläkare till vårdval Hälsocentral. Vi välkomnar satsningen på lokala sjukhus, och att dessa ska kunna profileras. Det är viktigt att koppla lättakutmottagningar till dem och vi menar att nattöppna lättakuter ska prövas. En större genomlysning behöver även göras i förlossningsvården.

- Utred ett nytt sjukhus i Skärholmen med migrationsinriktning.
- Utred ett lokalt sjukhus i Nynäshamn i samarbete med Södertälje sjukhus.
- Landstinget ska utreda det framtida behovet av förlossningsplatser och barnmorskor.

Vi välkomnar satsningarna på geriatriken och anser att en rullande röntgen ska inrättas i samarbete med kommunerna. Det skulle innebära ett bättre omhändertagande av äldre i vård - och omsorgsboenden samtidigt som det ger ytterligare avlastning av akutmottagningarna. Vi satsar också på att utveckla ungdomsmottagningarna.

- Inrätta rullande röntgen
- Två nya ungdomsmottagningar

Södra länet är idag underförsörjt på vård och i Vänsterpartiets budget görs flera riktade satsningar till södra länet:

- En mansmottagning av modell Järva
- Planering för en utökning av sprutbytesverksamheten
- En öppenvårdsmottagning inom ramen för cancerplanen

Kollektivtrafik

Allt fler föds och bor i Stockholms län, 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 länets snabbt växande befolkning. Om länet 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 flera 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.

Det saknas medel i landstinget för flera av de planerade framtida investeringarna och det är därför extra viktigt att hitta kostnadseffektiva alternativ. Genom införande av trådbusslinjer istället för spårväg kan investeringskostnader minskas kraftigt och trafikstart tidigareläggas med flera år. Att ersätta Spårväg Syd med Linje Syd skulle förkorta byggtiden med 12 år och samtidigt minska investeringskostnaden med ca 7,5 miljarder kronor.

De statliga anslagen till kollektivtrafikinvesteringar måste öka. Vänsterpartiets ståndpunkt är att intäkterna från trängselavgifter ska användas till utbyggnad av kollektivtrafiken och inte till finansiering av Förbifarten. Vi verkar därför för att förhandlingar ska inledas mellan landstinget, stadshuset och staten om en omfördelning av intäkterna från trängselskattesystemet. Grundprincipen vid kollektivtrafikinvesteringar bör vara en 50-procentig statlig medfinansiering för strategiska objekt, såsom sjötrafik och spårbunden trafik. Många projekt villkoras i dagsläget av kommunal, regional och privat medfinansiering för att överhuvudtaget bli av. Vi vänder oss mot denna princip och anser att nedanstående riktlinjer ska gälla avseende finansieringen av ny infrastruktur.

De investeringar som görs i fordon och fasta anläggningar ska i huvudsak bekostas genom landstingets investeringsmedel och statliga anslag. Kollektivtrafiken ska ägas gemensamt och drivas med resenärernas bästa - inte enskilda aktörers vinstintresse - som ledstjärna. Därför avfärdar vi kollektivtrafikprojekt som hel- eller delfinansieras genom koncession eller andra former av offentlig-privat samverkan (OPS). Då blir kostnaden också lägre på sikt, jämfört med alternativ finansiering.

Tunnelbana:

- Fördjupad förstudie avseende en förlängning av tunnelbanans blå linje till Orminge.
- Förstudie avseende en förlängning av tunnelbanan från Hagsätra till Älvsjö.
- Idéstudie med en ny tunnelbanelinje mellan Älvsjö och Fridhemsplan via Solberga, Västberga och Liljeholmen med vidare förlängning norrut.
- Förstudie avseende förlängning av blå linjen från Hjulsta till Barkarby så att blå linjen bildar en ringlinje via Akalla – Barkarby - Hjulsta.
- En idéstudie med en förlängning av tunnelbanan från Skarpnäck till Älta.
- Program Röda linjen kompletteras med en utredning om plattformsdörrar för ökad säkerhet vid de mest trafikerade och olycksdrabbade stationerna.
- Plattformsdörrar (2 meters höjd) införs i tunnelbanan, inledningsvis på 10 inomhusstationer med hög olycksrisk och/eller hög trängsel. Med detta möjliggör vi vår vision om att ingen ska omkomma i den spårbundna kollektiva trafiken.
- Utred tunnelbana till Täby och Arninge.

Övriga spårobjekt:

- Spårväg Syds etapp ett och två ersätts av trådbusslinje Syd vilket möjliggör tidigarelagd trafikstart.
- Ny pendeltågsstation i Rågsved utreds.

Busstrafiken:

- Viseringsmaskiner vid bussarnas samtliga dörrar möjliggör smidigare påstigning

Landstingsstyrelsen

Makt och inflytande åt personalen

Stockholms läns landsting är en av landets största arbetsgivare - därför är landstingets personalpolitik en viktig strategisk fråga. Arbetsgivarrollen och arbetsgivaransvaret måste bli tydligare i landstingspolitiken.

Personalutskottet får i uppdrag att bereda personalfrågor inom alla landstingsfinansierade verksamheter oavsett driftsform. I alla beslut som rör medarbetarna ska landstinget samverka med de fackliga organisationerna.

- Meddelarfrihet skrivs in i alla avtal.
- En whistleblower-funktion, som underlättar för personalen i de upphandlade verksamheterna att slå larm om missförhållanden, inrättas

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

Alla anställda i offentligt finansierade verksamheter garanteras kollektivavtal och meddelarfrihet.

Landstinget ska vara en attraktiv arbetsplats

Arbetsmiljön på länets akutsjukhus och inom kollektivtrafiken måste bli bättre. Personalomsättningen hos flera yrkeskategorier, bland annat sjuksköterskor, är för hög. Långa arbetspass, stress och övertid är en orsak. Låga ingångslöner och en dålig löneutveckling är en annan. Patientsäkerheten hotas när det inte finns tillräckligt med personal.

Vi höjer lönerna för att säkra den framtida personalförsörjningen. Vi stödjer sjuksköterskestudenternas krav på minst 25 000 kr i ingångslön. Vänsterpartiet avsätter därför 130 miljoner kronor för en lönestrategi utöver avtal som möjliggör en höjning av ingångslönerna för nyutexaminerade sjuksköterskor till 25 000 kronor, samt en anpassning av övriga sjuksköterskelöner i relation till denna ingångslön.

Landstinget ska ha en bra personalpolitik i såväl egen som privat regi. Med upphandlingarna har Stockholms län 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 svenska kollektivavtal och fasta anställningar ställas i alla avtal som landstinget sluter. Otrygga blir även anställningarna av den personal som i och med utflyttningen av vård från akutsjukhusen kan få dubbla arbetsgivare. Vänsterpartiet anser att utflyttningen ska ske i egen regi.

Landstingets personal ska spegla länets invånare och rymma dess mångfald. Flerspråkighet ska vara en merit och arbetsplatser ska vara tillgängliga för funktionsnedsatta. Som länets största arbetsgivare har landstinget även ett särskilt ansvar för att öka antalet lönebidragsanställda. En centralt placerad person ska arbete med att handikapprogrammet ”Inte bara trösklar” genomförs och efterföljs. Resurser ska avsättas. I alla upphandlingar ska handikapprogrammet självklart beaktas.

En stor utmaning för landstinget är tillgången på specialistutbildade sjuksköterkor inom flera olika kompetenser. Förutsättningarna för sjuksköterskornas möjligheter till specialisering ses därför över. Avtalen med landstingets privata vårdentreprenörer ska inkludera krav på praktikplatser. De ska också ta sin del av ansvaret att ordna sommarjobb för ungdomar.

- 9 mkr avsätts till en fördubbling av antalet lönebidragsanställda.
- 130 miljoner avsätts till en lönestrategi för höjning av nyutexaminerade sjuksköterskors ingångslöner till 25 000 kronor samt en anpassning av övriga sjuksköterskelöner i relation till denna ingångslön.
- en modell för akademisk specialisttjänstgöring för sjuksköterskor tas fram under året

Nya arbetsformer

Specialiseringarna i vården tilltar och behoven av samarbeten mellan olika specialiteter blir allt större. En grundförutsättning för ett fungerande teamarbete inom vården idag är att all vårdpersonal schemaläggs, även läkarna.

- All vårdpersonal, även läkarna, schemaläggs.

En jämställd arbetsplats

80 procent av landstingets personal är kvinnor. Som arbetsgivare ska vi ha en lönestrategi. En lönekartläggning ska 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. Fullmäktige ska ta en lönepolicy för att nå uppsatta mål. Vänsterpartiet verkar för att det inom landstinget ska bli möjligt med lönekonkurrens. Verksamheter med tio eller fler anställda ska årligen upprätta jämställdhetsplaner och göra lönekartläggningar.

- Landstinget ska införa en lönepolicy.

En frisk arbetsplats

Höga sjukskrivningstal är kostsamma och därför måste vi satsa på en hälsosam arbetsmiljö. Sjuknärvarons betydelse för infektionsrisken inom vården ska analyseras. Karensdagen för vårdpersonal ska därför successivt ersättas ekonomiskt med början inom akutsjukvården. Vänsterpartiet avsätter 40 mkr till en ersättning av karensdag.

Vänsterpartiet vill utreda möjligheterna till en arbetstidsförkortning för utvalda personalgrupper. Det finns forskning som visar att arbetsskador och misstag ökar mellan den sjätte och åttonde timmen i ett arbetspass. Vi tror också att det inom vissa områden skulle gå att på ett effektivare sätt utnyttja till exempel operationssalar med andra arbetstidsmått. I samband med en sådan utredning vill vi göra ett försök med sänkt arbetstidsmått med bibehållen lön för undersköterskor och sjuksköterskor på akutmottagning samt barnmorskor och undersköterskor på förlossningsavdelning. Vänsterpartiet avsätter 50 mkr för ett sådant försök.

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 vara regel för 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. Nattpersonalens arbetsmiljö ska förbättras och göras mer attraktiv. Heltid och fast anställning ska vara norm inom alla verksamheter i landstinget - deltid ska vara en möjlighet för den som önskar.

Särskilt inom akutsjukvården är pressen på de anställda stor liksom personalomsättningen därför att man inte orkar. Många arbetar två - eller treskift, det senare vet vi är skadligt för hälsan. Underbemanning leder till stor stress som i sin tur leder till både sömnsvårigheter och fysiska krämpor som ryggbesvär. Vi kan inte ha en vård som leder till ohälsa hos personalen. 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 inom akutvården ersätts ekonomiskt av arbetsgivaren.
- Alla tjänster i landstingsfinansierade verksamheter i såväl privat som egen regi är 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.
- Ett försök med sänkt arbetstidsmått med bibehållen lön ska göras

Forskning och utveckling

En aktiv forskningspolitik ska bedrivas kring hälsans sociala bestämningsfaktorer där forskning om genus och hälsa ingår. Forskning med socialmedicinskt perspektiv och med genusperspektiv prioriteras.

En större del av forskningen bör också inriktas på insatser för att minska den ohälsa som drabbar människor med funktionsnedsättning, både fysiska och psykiska. Dessa grupper har ofta svårt att få del av medicinska förbättringar som kommer andra grupper i samhället till del. Det är särskilt viktigt att engagera primärvården i denna forskning.

Forskning som utgår från ett socialt och socialpsykologiskt perspektiv bör ges högre prioritet av landstinget, liksom forskning kring sambandet mellan miljö och hälsa. Forskningsmedlen ska fördelas med ett genusperspektiv. Samarbetet med Centrum för genusmedicin ska utvecklas.

- Vi öppnar ett akademiskt lokalt sjukhus i Skärholmen.
- Marmots rapport om hälsans sociala bestämningsfaktorer ska vara utgångspunkt i ett utvecklingsarbete i Stockholms län[3]
- På sikt ska resurserna till forskning och utveckling öka.

En sammanhållen regional planering

Region- och trafikplaneringen ska utgå från målet att minska klass- och könsklyftorna, öka mångfalden och skapa en hållbar utveckling i 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.

Landstinget ska bli en tyngre aktör i den regionala planeringen och ska därför ansöka om att bilda region. Detta är en förutsättning för att samplaneringen mellan kollektivtrafikutbyggnad, gång- och cykeltrafik och övrig fysisk planering ska kunna förbättras.

Stockholms län ska utvecklas i riktning mot ökad social- och miljömässig hållbarhet och kollektivtrafiken ska byggas ut och bättre samordnas med övrig fysisk planering, såsom etableringen av nya bostäder eller förtätningsprojekt. Här spelar den regionala utvecklingsplanen stor roll. Många kommuner lever inte upp till intentionerna i RUFS när det gäller bostadsbyggandet, som inte sker i den omfattning som krävs för att möta behoven hos den växande befolkningen.

Bostadsbristen är ett påtagligt problem som måste adresseras. Trots att frågan utretts finns inga tydliga lösningar för att öka nybyggnadstakten. Alla aktörer måste ta sitt ansvar för att lösa bostadsbristen, även Stockholms läns landsting. Vi föreslår därför att Östra Karolinska -tomten bebyggs med bostäder när vårdverksamheten flyttar till nya lokaler. Den nya stadsdelen ”Karolinastaden” skulle ge regionen 5000 nya hyresrätter i ett mycket attraktivt läge.

Vänsterpartiets ståndpunkt är att intäkterna från trängselavgifter ska användas till utbyggnad av kollektivtrafiken och inte till finansiering av Förbifarten. Vi vill att de 28 miljarder som Förbifarten beräknas kosta satsas på kollektiva lösningar som både avlastar miljön och underlättar folks resande inom regionen. Vi verkar därför för att förhandlingar ska inledas mellan landstinget, stadshuset och staten om en omfördelning av intäkterna från trängselskattesystemet. God och rättvis tillgång till kollektivtrafik är en förutsättning för en fungerande arbetsmarknad i Stockholmsregionen.

[3] 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.

Trängselskattesystemet har inneburit en förbättring av trafiksituationen i länet. Systemet måste vidareutvecklas med bl.a. en avgiftsreglering av Essingeleden och en justering av taxorna. Trängselskattens intäkter ska tillfalla regionen och användas för investeringar i kollektivtrafiken.

- Stockholms läns landsting ska ansöka om att bilda region.
- En ny stadsdel, Karolinastaden, ska planeras på Östra Karolinska-tomten.
- Förbifart Stockholm ska utgå ur planeringen och trängselskatten istället användas för investeringar i kollektivtrafiken.
- Landstinget 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 giftig luft och bullerstörningar.

Framtidsplanen

Vänsterpartiet stöder i stort arbetet med och 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 vård som i praktiken i växande utsträckning drivs av riskkapitalbolag.

En annan tung invändning mot Framtidsplanen är att rekrytering av personal knappt berörs. Redan i dag har vi stora rekryteringsbehov med stängda vårdplatser som resultat. Vänsterpartiet har en offensiv personalpolitik, se avsnittet Landstingsstyrelsen; personal. Vi ser personalrekryteringen som den största utmaningen för att alls få till stånd en sjukvård i framtiden.

En förutsättning för en framgångsrik överflyttning av vård från akutsjukvården är upprätthållandet av vårdkedjor. Grunden i Framtidens 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 Stockholms läns landsting 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, ett 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 best practice och skapa en trygg och sammanhållen vård för patienten, som ser till patientens bästa och inte till det egna företagets bästa.

Vi har idag en svårstyrd och odemokratisk beställar - och utförarorganisation. Det är inte gratis att ha stora kunskapsintensiva upphandlingar, allt mer omfattande kvalitetskontroller och uppföljningar, allt mer omfattande verksamhetsregleringar som kräver allt mer juridisk kompetens. Det är en paradox att styrningen av verksamheterna i ett så kallat fritt vårdval blir allt skarpare och utrymme för geografiskt och socialt betingade särlösningar allt mindre. Det är en dyr organisation som ger lite valfrihet för brukarna i utbyte. De privata utförarna går mot en allt större centralisering i stora vårdbolag.

Vänsterpartiet ifrågasätter också dagens organisation där politiken reduceras till beställare med många gånger minimal insyn i hur vården utförs och de problem som finns. De vårdbolag som ägs av riskkapitalbolag har utöver landstingets strikta ekonomiska ramar ett ägardirektiv att verksamheten ska gå med vinst. Det är pengar som borde omsättas i verksamheten och det är obegripligt varför Sverige som ett av få länder i världen tillåter rena vinstuttag på skattefinansierade verksamheter. Vi anser att Stockholms läns landsting ska kräva av sina skattefinansierade producenter att alla medel går tillbaka till verksamheterna och att detta redovisas öppet. Sverige har en lång tradition av att offentlig verksamhet ska vara öppen och transparent för att undvika mygel och bestickning. Det är en tradition som nu sakta börjar undergrävas med inträdet av de stora riskkapitalbolagen som aktörer i skattefinansierade verksamheter. Dessa stora riskkapitalbolag är dessutom ett hot mot mindre vårdverksamheter, personalkooperativ och nonprofitföretag.

Det är dags att avliva myten om att avregleringar och utförsäljningar i välfärden har gett oss valfrihet. Mångfalden bland utövare är större i länder där vinster regleras hårdare, som Danmark, Finland, Norge, Nederländerna. I Stockholm finns en lång tradition av non-profitföretag som utvecklat vården. När dessa nu istället styrs av i förväg givna ramar i förfrågningsunderlag likriktas vården allt mer. Vi anser därför att landstinget ska ges större möjligheter till direktavtal.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Akutsjukvården på sikt

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 SLL ska drivas i offentlig regi. Norrtälje och Södertälje sjukhus ska fortsätta att utveckla samarbetet med närsjukvården med fokus på förebyggande insatser.

Närakuter och lokala sjukhus

Vänsterpartiet välkomnar att vård som inte behöver akutsjukhusens resurser ska flyttas ut från akutsjukhusen till lokala sjukhus i egen regi. Till att börja med utvecklas de sjukhuslokaler som landstinget äger runt om i länet. Riktade sjukhussatsningar med olika profil behöver göras också i underförsörjda områden. Omstruktureringen av vården kommer att ta stora ekonomiska resurser i

anspråk och att då samtidigt införa vårdval kommer att vara ytterligare kostnadsdrivande. Vänsterpartiet föreslår därför att sjukhusen huvudsakligen organiseras inom den egna regin. Det säkerställer vårdkedjor och underlättar samarbetet mellan olika specialiteter. Sjukhusen ska också ha närakuter och dygnetruntöppna sådana prövas.

- Dygnsöppen närakut prövas på Sabbatsberg.
- Ett sjukhus i Skärholmen med migrationsinriktning utreds där det förebyggande folkhälsoarbetet får en framträdande plats.
- Ett sjukhus i Nynäshamn utreds i samarbete med Södertälje sjukhus.

En sjukvård på hjul - den prehospitala vården

Vi utvidgar 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.

Äldre som ramlat på ett äldreboende måste idag åka in till akuten för röntgen. Ett projekt med rullande röntgen i samarbete med intresserade äldreboenden i Stockholms län initieras så att de som därefter behöver skrivas in kan åka direkt till avdelning.

Personalsituationen inom ambulanssjukvården har försämrats av ständiga upphandlingar. Personalutskottet ska göra en översyn av personalens villkor och ta fram en åtgärdsplan för att komma tillrätta med de problem som finns.

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.

- Initiera ett projekt med rullande röntgen i samarbete med kommunerna.
- En översyn av personalsituationen vid ambulanserna.
- En översyn av kompetensutvecklingsbehovet vid persontransport.
- Allergisäkrade fordon ska erbjudas vid sjuktransporter.

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. Ett steg i den riktningen är att starta en öppen mottagningsenhet i södra länet.

Framgångsrika behandlings- och rehabiliteringskoncept inom t.ex. bröstcancervården ska spridas till andra mindre uppmärksammade cancerformer. Individuell vårdplan ska vara en rättighet för alla cancerpatienter.

Vaccin som kraftigt reducerar risken för livmoderhalscancer, orsakad av viruset HPV, så kallat HPV-vaccin, ska omfatta alla barn, även pojkar. Män kan också drabbas av sjukdomar orsakade av HPV. Att vaccinera pojkar skulle inte bara minska deras risk att drabbas av någon HPV- relaterad sjukdom, utan även minimera smittspridning och därmed ge flickor ett bättre skydd.

Primärvårdens roll inom framtidens cancervård ska förtydligas där utvecklingen av beslutsstödet VISS nu är en viktig pusselbit. Nya insatser för att få fler att hörsamma kallelse till screening ska prövas med screeningen för livmoderhalscancer och mammografi som piloter. Viktigt är att utgå från vilken målgrupp man vill nå för att lyckas med kommunikationen.

- Starta en öppenvårdsmottagning i södra länet
- HPV-vaccin ska omfatta även pojkar

Patientsäkerhet

Landstingets insatser för att förebygga vårdrelaterade infektioner ska intensifieras. Städning ska bli ett särskilt fokusområde i arbetet under 2015. När lokalvården upphandlats har inflytandet över hygienaspekter som är centrala för vården blivit otydligare och försämrats. Städningen är grunden för vårdhygienens kvalitet och städpersonalen på ett sjukhus ska vara en del av patientsäkerhetsarbetet och en resurs i arbetet mot vårdrelaterade infektioner.

Arbetet med att minska vårdrelaterade infektioner ska under 2015 ha ett särskilt fokus på akutmottagningarna och förlossningsklinikerna.

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

- Uppmärksamma arbetet VRI på förlossningsklinikerna och akutmottagningarna

- Stärk stödet till läkarinsatsernas patientsäkerhetsarbete i de särskilda boendena.
- Lokalvården ska utföras i sjukhusens egen regi.

Utveckling av närsjukvården – Hälsoval Stockholm

Vårdvalsuppdraget ska förändras från ett 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. Utöver basuppdraget kan tilläggsuppdrag formuleras för samverkan med kommunen i familjecentraler och äldrevårdcentraler.

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

- Verklig valfrihet för patienten genom ett brett vårdutbud med olika inriktning och kompetenser som äldrevårdscentraler eller särskild diabetikerkompetens.

Ett rättvist hälsoval kräver ny ersättningsmodell. Vi vill införa ACG (Adjusted Clinical Groups) som tar hänsyn till vårdtyngd. Det är en modell som ersätter för diagnoser, ålder och kön. Särskild hänsyn ska även tas till socioekonomiska förhållanden. Vi vill införa ett socioekonomiskt index som heter CNI (Care Need Index). Det möjliggör att kunna mäta den socioekonomiska tyngden på individnivå istället för på geografiskt område. Ett sådant ersättningssystem kan därefter utvecklas även till andra områden inom primärvården som beroendevård och psykiatri.

- Inför ett nytt ersättningssystem som bygger på vårdtyngd (ACG) och socioekonomi (CNI).

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 landstinget.

E-hälsa till nytta för det stora flertalet

I vårt län finns goda förutsättningar att förbättra vården med hjälp av olika slags e-tjänster som förbättrar tillgängligheten och gör att vården behovsanpassas lättare. Tjänsterna möjliggör också åtkomst till personlig hälsodokumentation som inte minst kan underlätta olika slags val. 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 över 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. 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.

Barn

All barnsjukvård ska vara avgiftsfri. Debatten om barnfattigdomen visar att många barn lever i en väldigt utsatt situation och föräldrar ska aldrig av ekonomiska skäl behöva överväga ett besök till akuten. Många familjer hämtar av samma skäl inte ut läkemedel de fått ordinerat och därför har vi tidigare föreslagit att receptbelagda läkemedel för barn ska vara avgiftsfria. Nu har regeringen föreslagit detta i sin budget och förslaget väntas bli verklighet 1 juli 2015.

- Akutsjukvården för barn ska vara avgiftsfri.

Idag råder olika åldersgränser inom barnsjukvården. Dessa ska ses över och harmoniseras.

Clownerna vid Astrid Lindgrens barnsjukhus har blivit alltmer integrerade i verksamheten och deltar kontinuerligt i vårdens planering för bästa möjliga bemötande av barnen. De har även verksamhet vid Lilla Erstagårdens barn- och ungdomshospice. 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 se över förutsättningarna för att säkra en mer långsiktig finansiering.

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. Akutsjukvården för barn måste även den förstärkas. En översyn av behoven av såväl vårdplatser som barnläkare inom akutsjukhusen behöver göras.

- Säkra en mer långsiktig finansiering av clownerna.
- Alla barn med långvarig kontakt med vården ska ha en vårdplan.

I primärsjukvården satsar Vänsterpartiet på utbyggnad och utveckling av familjecentraler. På en familjecentral samarbetar olika kompetenser från landstinget och kommunen såsom exempelvis BVC, MVC, öppna förskolan och socialtjänsten, för att stödja föräldrar och barn.

- Familjecentraler återinförs med riktlinjen att en familjecentral ska finnas i varje kommun och stadsdel.

Unga, jämställdhet och sexualitet

Ungdomsmottagningarnas uppdrag är att främja och förebygga ungas hälsa och samlevnad, förebygga och behandla STI (sexuellt överförbara infektioner) samt minska antalet oönskade graviditeter. I Stockholms län står pojkar för endast 15 procent av alla besök på ungdomsmottagningarna.

- Riktade åtgärder för att få pojkar att besöka ungdomsmottagningar

I dag har Sverige Europas högsta aborttal. De flesta aborter görs i åldrarna 20-24. Oönskade graviditeter kan begränsas genom en ökad användning av effektiva preventivmedel. Stockholms läns landsting subventioner för p-piller gäller endast preparat inom läkemedelsförmånerna samt vissa andra utvalda produkter till ungdomar till och med 25 års ålder. Olika metoder passar olika kvinnor. En högre användning av moderna preventivmedel, vilka ofta inte ingår i högkostnadsskyddet, skulle leda till färre oönskade graviditeter, lägre aborttal och minskade totala samhällskostnader.

- Subventionera alla hormonella preventivmedel.

Många unga mår också psykiskt dåligt och därför är det viktigt att förstärka ungdomsmottagningarnas kompetens att förebygga såväl psykisk som sexuell ohälsa.

Vänsterpartiet avsätter 20 mkr för att kunna öppna två nya ungdomsmottagningar, varav en i Rågsved. Vi tror på en mångfald av ungdomsmottagningar där större centrala 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 hbt-certifierade mottagningar samt specialisering, såsom t.ex. att arbeta med hederslivsproblematik.

- Öppna två nya ungdomsmottagningar

- Ungdomsmottagningarnas öppettider ska anpassas efter ungdomarna.

Arbetet med att förbättra situationen för de ungdomar som lever i en hedersrelaterad kontext ska utvecklas. Origo 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 landstinget. Information riktad till ungdomar om Origo, dess verksamhet och webbplats ska finnas tillgänglig på alla ungdomsmottagningar m.m.

- Personal som arbetar med ungdomar ska erbjudas kompetensutveckling av Origo.

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.

Elevhälsovården

Elevhälsovården nedprioriteras i den alltmer konkurrensutsatta skolan. Vi ser att den tvärtom behöver stärkas. Vänsterpartiet skulle välkomna att landstingen fick ett utökat ansvar för skolhälsovården. Det skulle även förbättra vårdkedjorna för barn och unga.

- Stockholms läns landsting ska ansöka hos regeringen om att bli ett försökslandsting med samlat ansvar för elevhälsovården.

Kvinnor - Utveckla förlossningsvården

Vänsterpartiet tycker att det är olyckligt att en privatdriven förlossningsenhet har öppnats – BB Sophia. Ur alla aspekter hade det varit bättre att satsa på S:t Göran som är ett fullvärdigt akutsjukhus. Mot bakgrund av att Stockholm fortsätter att växa befolkningsmässigt finns det på sikt behov av en fortsatt utbyggnad av förlossningsvården i egen regi – men förutsättningarna har delvis ändrats. Vänsterpartiet vill därför att landstinget omedelbart utreder det framtida behovet av förlossningsplatser och barnmorskor för att undvika det kaos som uppstod i spåren av BB Sophia. Vår hållning är att den utbyggnad som behövs ska ske på akutsjukhus i egen regi och då ser vi fortfarande S:t Göran som ett mycket bra alternativ.

Idag anställer förlossningsklinikerna för få barnmorskor och många väljer också bort förlossningen på grund av en alltför dålig arbetsmiljö. Dessutom erbjuds många inte heltid. Landstinget ska förtydliga uppdraget till akutsjukhusen att det ska vara en barnmorska per kvinna i aktivt förlossningsarbete, enligt metoden one to one care av dansk modell. Ersättningen för att klara uppdraget ska ses över. Regeringen satsar nu 400 miljoner kronor per år 2015-2018, för insatser som rör barnmorskor och en

förbättrad förlossningsvård. Medlen kan bland annat användas till att öka personaltätheten på förlossningen eller till löner.

Vi avvisar 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.

Runt om i världen stärker abortfientliga krafter sina positioner och når framgångar. I Europa är abort förbjudet på Irland, 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. Stockholms landsting ska tillgängliggöra information om abortmöjligheter i landstinget. Den 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.

- Landstinget ska utreda det framtida behovet av förlossningsplatser och barnmorskor.
- Uppdraget till förlossningsklinikerna ska vara enligt metoden one to one care.
- Alla barnmorskor som vill arbeta heltid ska ha rätt att göra det.
- Tillgängliggör information om abortmöjligheter för utländska kvinnor i Stockholms landsting.

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 länet. Folkhälsoarbetet ska därför förstärkas och genomsyra alla delar av landstingets och sjukvårdens verksamhet. Det är genom ett kraftfullt förebyggande arbete som vi klarar framtidens sjukvård.

Stockholms län 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. Arbetet ska ledas av en politisk styrgrupp. Att utveckla en strategi för hur folkhälsoarbetet ska integreras i sjukvården blir en huvuduppgift för styrgruppen. Marmots rapport om hälsans sociala bestämningsfaktorer ska vara utgångspunkt i detta arbete.

Vänsterpartiet avsätter 20 mkr för att successivt införa hälsosamtal enligt den modell som varit framgångsrik i Västerbotten.

- Vårdcentraler ska ha ett klart definierat områdesansvar.
- En politisk styrgrupp ska arbeta aktivt med social hållbarhet och folkhälsa.
- Projekt med hälsosamtal vart tionde år från 40 års ålder i socioekonomiskt utsatta områden.

Utveckla beroendevården

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

Idag finansieras de beroendesköterskor som är placerade på vårdcentral av både beroendecentret och vårdcentralen, vilket har varit svårt att få att fungera. Vi föreslår därför att den ersättning som täcker beroendesköterskornas verksamhet på vårdcentralen ges direkt till beroendecentren från och med nästa avtal. 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.

- Vårdgarantin måste också omfatta beroendevården.
- Inrätta en specialistmottagning för läkemedelsberoende.
- Gör en satsning på den underdimensionerade och nerslitna beroendeakuten.
- Inrätta fler somatiska vårdplatser, som även har geriatrisk kompetens, för missbrukare.
- Finansieringen av beroendesköterskor på vårdcentralen ska läggas på beroendecentren.

Vänsterpartiet välkomnar att en sprututbytesmottagning nu öppnat. På sikt behövs fler. Även missbruket ser olika ut i olika delar av länet. Missbruksvården måste därför också se olika ut beroende på var den är placerad.

- En plan för en utvidgning av sprututbytesverksamheten till andra delar av länet ska tas fram under 2015.

- Utred ett CNI/ACG viktat ersättningssystem i missbruksvården.

Genusperspektivet ska utvecklas i landstingets beroendevård. Kvinnor utgör 1/3 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. 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.

- 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.

Förstärk Maria Ungdom och Minimariorna

Landstinget 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.

- Utbildning inom primärvården och barn- och ungdomspsykiatrin för att arbeta aktivt med förebyggande insatser.

Skapa förutsättning för världens bästa psykiatri

Psykiatrin behöver ett kraftfullt resurstillskott med både satsningar på fler vårdsplatser och omstrukturering av vården. Mindre enheter med åtta till tio platser behövs för att möjliggöra en differentierad vård.

- Små differentierade vårdenheter ska vara huvudlinjen vid omstruktureringen av psykiatrin i Framtidens hälso- och sjukvård.
- Ombyggnaden av psykiatrin vid St: Görans sjukhus ska innebära en utveckling av vårdmiljön med Psykiatrins hus i Karlstad som förebild och i samarbete med personalen.

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.

- En långsiktig satsning på specialistkompetens för sjuksköterskor.
- Landstinget ska uppvakta regeringen för att en yrkeshögskoleutbildning för skötare införs.

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 hälsosamtal, inklusive munhälsobedömning, ska erbjudas alla med psykiatrisk sjukdom.

- Förebyggande hälsosamtal för alla med en psykiatrisk sjukdom.
- Stärk samarbetet mellan psykiatri och somatik.

Den grupp där den psykiska ohälsan ökar mest är unga kvinnor. Omhändertagandet av unga med självskadebeteende ska förbättras. Bland unga finns även en ökande trend av självmord. I den nollvision som landstinget har mot självmord ska unga och barn särskilt uppmärksammas.

- Under 2015 uppmärksammas särskilt barn och unga inom ramen för landstingets nollvision mot självmord.

Även inom psykiatrin ser behoven och uttrycken olika ut i olika delar av länet. Psykiatrin behöver byggas ut i socioekonomiskt svaga områden.

- Utred ett CNI/ACG-viktat ersättningssystem i psykiatrin.

I dag avgör staten vilka som ska dömas till rättpsykiatrisk vård, men det är landstingen som tillhandahåller vården och finansierar den.

- Landstinget ska uppvakta regeringen om att rättpsykiatrins kostnader ska bäras av staten.
- Genusperspektivet ska stärkas inom rättspsykiatrin.

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. Under rubriken den prehospitala vården beskriver vi hur vi vill utveckla rullande röntgen, triagering i ambulans samt höjd kompetens vid persontransport. Ett större fokus på gott omhändertagande som tillgodoser äldre sjuka patienters behov på akuten behövs.

- Det ska råda nolltolerans mot trycksår inom akutsjukvården och geriatriken och det ska finnas med som ett kvalitetsmått i all vård av äldre.

Eget uppdrag för hemsjukvård

Med utgångspunkt i att det inte verkar ske någon kommunalisering av hemsjukvården i Stockholms län så ska landstinget skyndsamt inleda ett utvecklingsarbete av hemsjukvården. Vi vill ge hemsjukvården ett eget uppdrag i primärvården liknande det som barnavårdscentralen har. Utifrån vårdcentralen kan sedan hemsjukvården organiseras i samarbete med kommunen i form av äldrevårdscentraler och/eller äldreteam med samlokaliserad hemtjänst.

- Hemsjukvården blir ett eget tydligt heldygnsuppdrag inom primärvården.
- Ersättningssystemet förändras så att samverkan tydligare stimuleras i hemsjukvården.

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.

- Fler äldrepsykiatriska team i länet med tillgång till särskilda vårdplatser.

- Kartlägga resurser och insatser för psykiskt sjuka äldre i primärvården och följa upp med förslag på åtgärder.

Rehabilitering

Alla människor ska ha möjlighet att delta fullt ut i samhällslivet oavsett om man är förälder, barn eller anhörig med 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.

- 65-årsgränser inom rehabilitering tas bort.

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 verka för att få till stånd en gemensam maxtaxa för sjukvård, sjukresor och hjälpmedel.

- Landstinget ska verka för gemensam maxtaxa för sjukvård, sjukresor och hjälpmedel.

Primär hörselrehabilitering är ett vårdval och fritt val av hjälpmedel ingår i vårdvalet. Förutom landstingets upphandlade sortiment går det även att köpa ur mottagningens egna sortiment. Många mottagningar driver en aggressiv försäljning av hörselhjälpmedel för ibland stora kostnader för brukarna. Idag finns ingen primär hörselrehabilitering i landstingets regi som kan fungera som jämförelse, och det finns inte heller någon begriplig information för brukarna om skillnader mellan hörselhjälpmedel.

- Uppdra åt SLSO att starta en hörselrehabilitering inom vårdvalet
- Publicera en för brukarna begriplig information om de hörselhjälpmedel som finns i landstingets upphandlade sortiment.

Nollvision för hiv

En hivstrategi anpassad till 2000-talet ska antas där målet är en nollvision mot nya hivfall i Stockholm. Arbetet för att motverka stigmatisering och diskriminering av hivbärare ska intensifieras. Särskild uppmärksamhet bör ägnas hivbärande kvinnor och äldre hivbärare. Venhälsans unika kunskaper och erfarenheter om män som har sex med män ska tas tillvara och spridas, såväl då det gäller behandling som preventionsarbetet för MSMgruppen. Venhälsan har tidigare erbjudit test av analcancer och ska få förnyat uppdrag att göra detta.

- Landstinget ska avsätta resurser och medel utöver de statliga hivpengarna.
- Lafa (Landstinget förebygger Aids) stärks.
- Stödet till Hivskolan för hivbärande ungdomar på Huddinge sjukhus utökas och permanentas.
- Ökad kunskap om Hiv i skolan och i Elevhälsan.

Hivtestningen måste fungera på alla vårdcentraler. Man ska kunna vara anonym och det ska vara kostnadsfritt, så som smittskyddslagen förespråkar. När landstinget följer upp vårdcentraler ska även hivtestningen följas upp.

- Ännu ett Sesam City öppnas.
- Ytterligare en mottagning, liknande Järva mansmottagning, öppnas i södra länet, till exempel i Botkyrka.

Hbt-personer

Vi gläds åt att Stockholms läns landsting på Vänsterpartiets initiativ som första landsting i landet, tagit en övergripande hbt-policy för landstingets samtliga verksamheter. Därmed har arbetet med hbt-frågor bara börjat. Beredskap och kunskapsresurser ska finnas att lösa de nya perspektiv som kommer att uppstå i och med arbetet med implementeringen.

- Det är viktigt med ett hbt-perspektiv i folkhälsoundersökningar och övriga vårdfrågor.
- Vi vill särskilt understryka den psykiska ohälsan hos framför allt yngre hbt-personer.
- Vänsterpartiet avsätter 5 mkr i ökade anslag till HBT-hälsan samt Sösam dels för att kompensera det ökade uppdrag de fått dels för att höja den transkompetens som behövs för detta utökade uppdrag.
- RFSL:s Stockholms ungdomsgård Egalia ska få del av folkhälsopengarna.
- Antalet hbt-certifierade vårdcentraler ska öka.
- Hbt-kompetens ska självklart finnas på alla akutsjukhus.
- Alla ungdomsmottagningar ska vara hbt-certifierade.
- Utökade resurser till HBT-hälsan och Sösam

IVF-vården

Sedan 2005 har lesbiska 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 lesbiska par. Lesbiska par ska ges möjlighet att dela på antalet försök. Landstinget ska vidare utreda de praktiska förutsättningarna för att utöka fertilitetsbehandlingar till ensamstående kvinnor.

- Höjd åldersgräns från 38 till 40 år vid det första behandlingstillfället.
- Möjligheter till fertilitetsbehandling på Danderyds sjukhus.
- Utreda de praktiska förutsättningarna för fertilitetsbehandlingar av ensamstående kvinnor.
- Se över reglerna för syskonbehandling

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. Det strider också mot de etiska principerna att ge vård efter behov. Stockholms läns landstings ska aktivt arbeta för asylsökandes och papperslösas rätt till vård på samma villkor som övriga invånare.

EU-migranter saknar idag rätt till sjuk - och tandvård, om de inte har försäkringshandlingar med sig från hemlandet. Många i vårt län saknar dessa handlingar men Vänsterpartiets bestämda uppfattning är att ingen som vistas i vårt län ska nekas vård pga avsaknad av medel eller försäkringshandlingar.

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

Tandvård

Idag är det sista kostnadsfria året för barn det år de fyller 19 år. Det är en ålder då många börjar stå på egna ben, ofta med en usel ekonomi. Det innebär att många unga helt enkelt slutar att gå till tandläkaren. Vi föreslår därför kostnadsfri tandvård till och med det år de fyller 23.

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 grupper som hemlösa och tortyrskadade. SLL ska värna om låga priser i Folktandvården. Tandvård för hemlösa och psykiskt sjuka ska byggas ut i samarbete med fler kommuner och hivpositivas behov av tandvård ska uppmärksammas särskilt. Asylsökande och gömda barn har rätt till tandvård och behöver uppmärksammas särskilt.

- Folktandvården ges i uppdrag att hitta metoder att regelbundet kalla dessa barn.
- Införa kostnadsfri tandvård t o m 23 år.

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.

Vänsterpartiet driver frågan om att höja löner för kvinnodominerade yrkesgrupper inom SLL och gör därför en särskild satsning på tandsköterskornas ingångslöner. Vi vill även se över möjligheterna för tandsköterskor som vill vidareutbilda sig till tandhygienister. Vänsterpartiet reserverar 19 mkr i budgeten till tandsköterskors ingångslöner och fortbildning.

- En satsning på tandsköterskor innehållande arbetsbeskrivning, höjda ingångslöner och betald fortbildning till tandhygienister.

Trafiknämnden: En kollektivtrafik för alla

Kollektivtrafiken är ett viktigt samhällsåtagande och ansvaret för denna kan inte överlämnas åt privata aktörer. Det långsiktiga målet ska därför vara att hela trafikverksamheten återtas i landstingets regi. Till dess ska trafikupphandlingar användas som ett verktyg för att styra utvecklingen mot ökad social och ekologisk hänsyn.

All kollektivtrafik i länet ska omfattas av allmän trafikplikt. Det föreligger annars en uppenbar risk att privata aktörer lägger beslag på lönsamma linjer, medan skattekollektivet får bära kostnaden för de olönsamma. 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 behov. Att satsa på den kollektiva trafiken är att satsa på kvinnors resande.

Ökad andel kollektivtrafik

Kollektivtrafiken är stommen i länets transportsystem och SL-trafiken står för hälften av landets alla kollektivtrafikresor. Trots det stora antalet resenärer, är kollektivtrafikens andelar låga i förhållande till bilresandet. Kollektivtrafikens marknadsandelar ligger stadigt kring 37 procent i länet.

I egenskap av regional kollektivtrafikmyndighet är en ökning av den totala andelen kollektivtrafikresenärer den viktigaste miljösatsning som landstinget 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.

Idag är ambitionerna alltför lågt satta. Vi stödjer kollektivtrafikens branschorganisationers mål att fördubbla kollektivtrafikens andelar till 2020 och anser att potentialen att öka det kollektiva resandet är mycket stor i vissa delar av länet.

- Trafikförvaltningen ska arbeta mot målet att fördubbla kollektivtrafikens andelar av de motoriserade transporterna till 2020

Minskad trängsel

Kollektivtrafiken har nått kapacitetstaket på flera sträckor och tider. 35 procent av tunnelbaneresenärerna på gröna linjen uppger att de upplever trängseln som besvärande. Kollektivtrafikens kapacitet måste öka i de centrala delarna, samtidigt som tillgängligheten och turtätheten i länets yttre områden behöver förbättras. Fler tvärförbindelser och bytespunkter utanför innerstaden skulle korta resvägarna för många och minska trängseln.

Kommunernas önskemål om utökad trafik behöver tillgodoses och en förstärkning av trafiken, med bl.a. fullängdståg i tunnelbana och pendeltåg på kvällar och helger samt utökad turtäthet i busstrafiken, är på sikt nödvändig. Nya snabb- och direktbusslinjer behöver inrättas som avlastar den idag överfulla tunnelbanan och skapar nya tvärförbindelser.

Trådbussar

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 miljöbränslen.

Med elektriska fordon i form av trådbussar - ”spårvagnar på gummihjul” - går det på kort tid att bygga ut ett system med hög kapacitet till relativt ringa 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.

Vi knyter ihop länet genom en trådbusslinje – Nackalinjen - från Västra Orminge till Globen och Linje Syd från Globen till Flemingsberg via Älvsjö och Skärholmen.

- Innerstadens stombusslinjer, där särskilt linje 4 uppnått kapacitetstaket, ersätts med trådbusslinjer. Inledningsvis linje 4 och därefter linje 1-3.
- Trådbusslinjen Linje Syd (Globen – Flemingsberg via Älvsjö, Skärholmen) ersätter den planerade Spårväg Syd.
- En ny trådbusslinje, Nackalinjen (Västra Orminge – Globen) byggs.
- En ny trådbusslinje (Bergslagsvägen - Fridhemsplan) byggs.

Bygg spår för framtiden

Den spårburna kollektivtrafiken är uppbyggd kring ett antal radiella spårlinjer där tunnelbanan transporterar majoriteten av kollektivtrafikresenärerna. För att öka kapaciteten och komma till rätta med de flaskhalsar som finns i systemen, måste dagens spårsystem kompletteras med nya tvärförbindelser och effektiva bytespunkter. Vi föreslår - förutom redan beslutade - ytterligare nya, smidiga övergångar mellan pendeltåg och tunnelbana i Barkarby, Solna, Rågsved och Älvsjö.

Under rubriken *Investeringar* redovisas Vänsterpartiets samtliga satsningar på tunnelbana och spårväg. En karta över vår vision för tunnelbana och pendeltåg 2025 finns som bilaga.

Nya busslinjer redan idag

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 kollektivtrafikmedel.

Framkomligheten för befintliga linjer måste förbättras, genom mer sammanhängande och bättre fredade, tydligt avskiljda samt markerade kollektivkörfält, där felparkerade bilar snabbt bogseras bort. Enligt beräkningar gjorda av SL innebär dagens framkomlighetsproblem en merkostnad för landstinget på minst 300 mkr per år. 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.
- Hårdare signalprioritering och fler sammanhängande kollektivtrafikkörfält ger kortare körtider.
- Bussar med flexiblare inredning, så att det finns mer plats för barnvagnar, rullatorer, bagage m.m.

- Vissa busslinjer är kraftigt överbelastade medan andra går tomma. Vi genomför därför försök med klimattaxa på linjer med lågt resande i syfte att öka kollektivtrafikens attraktivitet. Klimattaxa innebär att resenärer åker med avgiftsfritt.
- 20 miljoner avsätts för försök med klimattaxa på linjer med lågt resande.

Försök med anropsstyrd trafik

Flera utredningar pekar på fördelar med att använda anropsstyrd trafik som en del av den allmänna kollektivtrafiken, till exempel som ersättning för linjetrafik med liten eller oregelbunden efterfrågan, eller som kompletterande matartrafik till stomtrafiken.

Ett försök med anropsstyrd trafik med taxi/minibussar, liknande projektet Kutsuplus i Helsingfors, genomförs.

En utvecklad närtrafik

Närtrafiken är mycket uppskattad och ska byggas ut och utvecklas när det gäller turtäthet och inrättandet av nya linjer. Trafikförvaltningen ska kontinuerligt studera var i länet det finns behov av nya närtrafiklinjer.

Försöksverksamheten med anropsstyrd närtrafik har visat sig vara ett bra alternativ till taxi för många färdtjänstresenärer.

- Vi vill utöka anropsstyrd närtrafik till fler områden i länet.

Färdtjänst som ger frihet

Alla ska ges möjlighet till delaktighet i samhället och så många som möjligt ska kunna åka med den ordinarie kollektivtrafiken. Vi välkomnar det tillgänglighetsarbete som genomförts de senaste åren inom den allmänna kollektivtrafiken men ser samtidigt brister i ansvarsfördelning och samarbete mellan landstinget och kommunerna då tillgängligheten ofta upphör utanför stationer och hållplatser. Detta samarbete måste stärkas.

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” och hänsyn ska tas till svårigheter som att inte kunna orientera sig på okända platser med hjälp av gatuskyltar, ta sig förbi hinder eller ta sig fram i trängsel. Vi ser med oro på att personer nekas färdtjänst trots att de uppfyller dessa kriterier.

Att kunna ta sig fram i samhället är en rättighet. Att som idag behöva redovisa vart och varför man behöver resa för att få extra tilldelning av resor är en kränkning av den personliga integriteten. Vi anser att alla som bedömts ha behov av färdtjänst ska ha fri tilldelning av resor.

Vänsterpartiet avsätter därför 20 miljoner kronor för att förbättra och förenkla färdtjänsten.

- Färdtjänstresenärer ska erbjudas fri tilldelning av resor.
- Den extra avgiften för färdtjänstresor längre än tre mil slopas.

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 fri från ofrivillig samåkning och där resenären själv bestämmer vilket bolag hen vill resa med.

- Samåkningens konsekvenser ska utredas.
- Resegarantin för färdtjänstresenärerna utvecklas så att dessa ges rätt att ta en reguljär taxi då kvoten är fylld eller beställning till önskad tid nekas, t ex på grund av fordonsbrist vid en given avropstid.

Färdtjänsten ska fortsätta sitt jämställdhetsarbete och kvinnor måste i större utsträckning än idag ges förutsättning att utnyttja rätten till färdtjänst. För att öka tryggheten ska större fokus läggas på bemötandefrågor.

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.

- Ordinarie SL-taxa ska gälla inom skärgårdstrafiken under lågsäsong.

På både Saltsjön och Mälaren finns förutsättningar för utökad båttrafik som ett komplement till den övriga kollektivtrafiken. Trafikförvaltningen ska även studera på vilka sträckor det går att bedriva trafik med bussfärjor, som erbjuder resenärerna direktresor utan omstigning mellan buss och båt.

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-dagarskortet på dagens nivå.

För att hålla ihop länet och möjliggöra en fungerande arbetsmarknad, vill vi införa enhetstaxa i hela länet och avskaffa det komplicerade och orättvisa zonsystemet. Därmed kommer Reskassan att

fungera bättre än idag. Oavsett var i länet man bor och jobbar ska priset på kollektivtrafikresor vara detsamma.

- Zonsystemet avskaffas och enhetlig taxa införs i hela länet.
- Barns och ungas resande ska underlättas. Därför inför vi fria resor för barn upp till 12 år alla veckans dagar.
- Alla trogna resenärer gynnas genom en trohetsrabatt som innebär en gratismånad för dem som reser med periodkort.
- Fria resor för pensionärer under lågtrafik införs för att öka denna grupps rörlighet och minska trängseln under rusningstimmarna. Reformen kostar 190 miljoner kronor, men förväntas ge reducerade kostnader för färdtjänstresor på sikt.

Stärk personalens roll

Idag ser en del människor de arbeten som finns inom kollektivtrafiken som genomgångsyrken. För att säkerställa en säker och väl fungerande kollektivtrafik och på sikt säkra rekryteringen, måste personalens roll stärkas och landstinget ta ett större ansvar för att de villkor som skrivs in i avtalen följs. Vi föreslår att personalutskottet får detta ansvar.

- Meddelarfrihet skrivs in i avtalen så att missförhållanden i verksamheterna kommer TF till kännedom. Detta är ytterst en fråga om trafiksäkerhet där ansvaret för att rapportera brister inte kan åläggas entreprenörerna.
- En whistleblower-funktion, som underlättar för personalen i de upphandlade verksamheterna att slå larm om missförhållanden, inrättas.
- Dialogen med personal ska stärkas genom branschråd.
- Svenska kollektivavtal ska vara krav vid upphandling.
- Heltid ska vara norm vid upphandling.
- Dialog med olika resenärsgrupper ska stärkas.

En jämställd och jämlik trafik

Sedan 2001 är jämställdhet ett nationellt transportpolitiskt mål och transportsystemet ska utformas så att det svarar mot både kvinnors och mäns behov. Att satsa på den kollektiva trafiken 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.

- Åtgärder för ökad trygghet i trafiken genomförs i samråd med kommunerna, med fokus på kvinnliga resenärer.

- Åtgärder för en fungerande trafikinformation genomförs.
- Stationsvärdar införs.

Öppen och smidig kollektivtrafik

Vårt framtida 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 resenärerna behjälpliga.

- Glasdörrsspärrarna ersätts med en öppen spärrlinje med början på de stationer där trängseln är som störst.

Biljettkontrollen ska vara en integrerad del av SL:s serviceutbud. En väl fungerande biljettkontrollverksamhet är viktig för att säkra biljettintäkterna och bidrar 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 återtas i egen regi.
- Konduktörer ska finnas på spårvagnar och på Tvärbanan, Roslagsbanan, Saltsjöbanan och Nockebybanan.

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.

Allt fler pendlar till Stockholm från orter i Mälardalen. De senaste 15 åren har det regionala resandet över länsgränserna ökat kraftigt. Samtidigt har trafiken inte anpassats till de nya behoven.

Regional och statlig inverkan

Ett stort problem är kollektivtrafiklagen som ger förtur till tåglägen för kommersiell trafik. Vi förutsätter att denna lagstiftning omprövas av den nya regeringen. Även vinstkravet inom 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.
-

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 se över möjligheterna att utöver service och vägledning även erbjuda ledsagning i större utsträckning än idag.

- Vi vill tillföra en ny personalkategori, servicevärdar, i trafiksystemet som ger utökad service i form av vägledning, information och ledsagning.
- Genom medborgardialog och ett utökat samarbete mellan SL och kommunerna ska tillgängligheten vid busshållplatser och stationsentréer förbättras.

Nolltolerans mot dödsfall

Landstinget ska ha en nolltolerans mot dödsfall och allvarliga skador i kollektivtrafiken. Därför satsar vi på att utveckla åtgärder och investera i barriärer vid spårområden och perronger, som förhindrar olyckshändelser. En grupp som dessvärre idag både skadats och ibland även förolyckats i kollektivtrafiken är personer med funktionsnedsättning.

- Två meter höga plattformsdörrar införs i tunnelbanan, inledningsvis på tio inomhusstationer med hög olycksrisk och/eller hög trängsel.

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.

- Fungerande utrymningsvägar för rörelsehindrade ska finnas på alla stationer.
- Riktlinjer kring tillgänglighetsanpassade utrymningsvägar ska skrivas in i RiTil.

Pålitlig trafik och förbättrad information

De senaste åren har vi sett brister i punktligheten för innerstadsbussar och pendeltåg. Störningsinformationen har fortsatt stora brister.

- Ett fungerande system för störningsinformation ska finnas vid stopp i trafiken, som ger upplysning om ersättningstrafik och alternativa färdvägar.

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.

- 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.
- Förbättrad informationsskyltning i trafiksystemet.

Bättre för cyklister

För att kunna erbjuda en effektiv och attraktiv kollektivtrafik måste planeringen vara trafikslagsövergripande och inkludera gång- och cykeltrafik.

- Bättre cykelparkeringar tillskapas i anslutning till tunnelbane- och pendeltågsstationer och stöldsäkra cykelställ under tak ska finnas vid alla större stationer.
- Det befintliga systemet med lånecyklar bör utvecklas och cykeluthyrning finnas i anslutning till alla större stationer och knutpunkter, även utanför Stockholms innerstad.
- SL:s hemsida ska förbättras och kompletteras med information om cykelparkeringar, samt samordnas med lånecykelsystemet så att information ges om var lånecyklar finns tillgängliga.
- En utökning av möjligheten att medta cykel i de olika trafikslagen ska utredas.
- Landstinget ska ta ett övergripande ansvar för att den regionala cykelplanen förverkligas inom tidsplanen 2014-2030.

Bättre för gångtrafikanter

Gångtrafikanter är idag en glömd och olycksdrabbad trafikgrupp. Trafikplaneringen måste säkerställa att säkerhet finns för de som går 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.

- Genomför jämställd snöröjning
- Att i kommundialog framföra vikten av trafikplanering utifrån gångtrafikanternas perspektiv.

Övriga

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. Locum ska genom sin förvaltning säkerställa fastigheternas goda bestånd, samt erbjuda en hög nivå på de lokaler och den service som erbjuds hyresgästerna. Ny teknik ska i större grad utnyttjas för energiförsörjningen av fastigheterna.

- Förutsättningarna att energiförsörja landstingets fastigheter med hjälp av solceller på taken, vindenergi och bergvärme ska studeras.
- Locum ska, 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.

Kultur ger glädje och skapar mening

Ett rikt kulturliv är en kraftkälla både för den enskilde och för demokratin. Genom kulturen får människor nya upplevelser i gemenskap med andra och finner nya uttryckssätt i det egna skapandet.

Föreningsliv och folkbildning är viktiga ingredienser i ett demokratiskt samhälle. Vi är angelägna om att stödet till olika former av föreningar och organisationer som bedriver folkbildningsverksamhet, ökar i takt med invånarantalet i länet.

Landstingets kulturpolitik ska verka för ett integrerat, jämställt och friskt län. Kulturnämnden ska arbeta för en kulturell infrastruktur som innefattar både glesbygd och tätort, olika socioekonomiska grupper och kulturer, kvinnor och män, barn och vuxna. Satsningar ska göras för att uppmärksamma andra kulturer.

- En tjänst som handläggare med integrationsuppdrag tillsätts.

Människor som tar del av kultur lever längre och är friskare, även när man räknat bort faktorer som utbildning och lön. Kultur är viktigt i sig men också för att förebygga ohälsa och stödja tillfrisknande. I region Skåne har man sedan en tid drivit projektet Kultur på recept med stöd från social- resp. kulturdepartementet, i vilket bland annat långtidssjukskrivna patienter och de med medelsvåra depressioner deltagit.

- Starta ett pilotprojekt med Kultur på recept under 2014.
- Inför kultur även inom busstrafiken både ombord på bussarna och vid hållplatserna.

Kultur i vården har funnits länge, till exempel inom psykiatrin och barnsjukvården. Vi vill utvidga det till att även gälla i den öppna vården och för fler patientgrupper. En översyn ska göras av de kulturverksamheter som i praktiken blivit allt mer integrerade i vården, till exempel clownerna vid Astrid Lindgrens Barnsjukhus. Dessa har idag en osäker finansiering och är beroende av sponsorer. En översyn ska utvärdera vilken kultur som ska inkluderas i vården och ges en mer förutsägbar finansiering. Konsten i vården är också en viktig del av vårdmiljön. Konstanslaget ska stärkas och utvecklas.

- En översyn av finansieringen av de kulturverksamheter som med tiden fått ett mer permanent inslag inom vården.

Männens historia och kulturarv är fortfarande norm på museerna. DEA, föreningen för kvinnohistoriskt museum, har länge arbetat för upprättandet av ett museum som ska visa kvinnors insatser i hem, yrkesliv, konst och samhälle. I Umeå har Sveriges första Kvinnohistoriska museum nyligen öppnats, men det känns viktigt att också Stockholm, som landets huvudstad, kan erbjuda detta till våra invånare och besökare. Museet ska ge nya upplevelser och insikter och skapa förståelse för samtiden via historien. Det ska vara en plats för samhällsdebatt och aktuella frågor.

- Utred möjligheten för ett kvinnohistoriskt museum i Stockholms län.

Tiohundra - hälso- och sjukvården och omsorgen i Norrtälje kommun

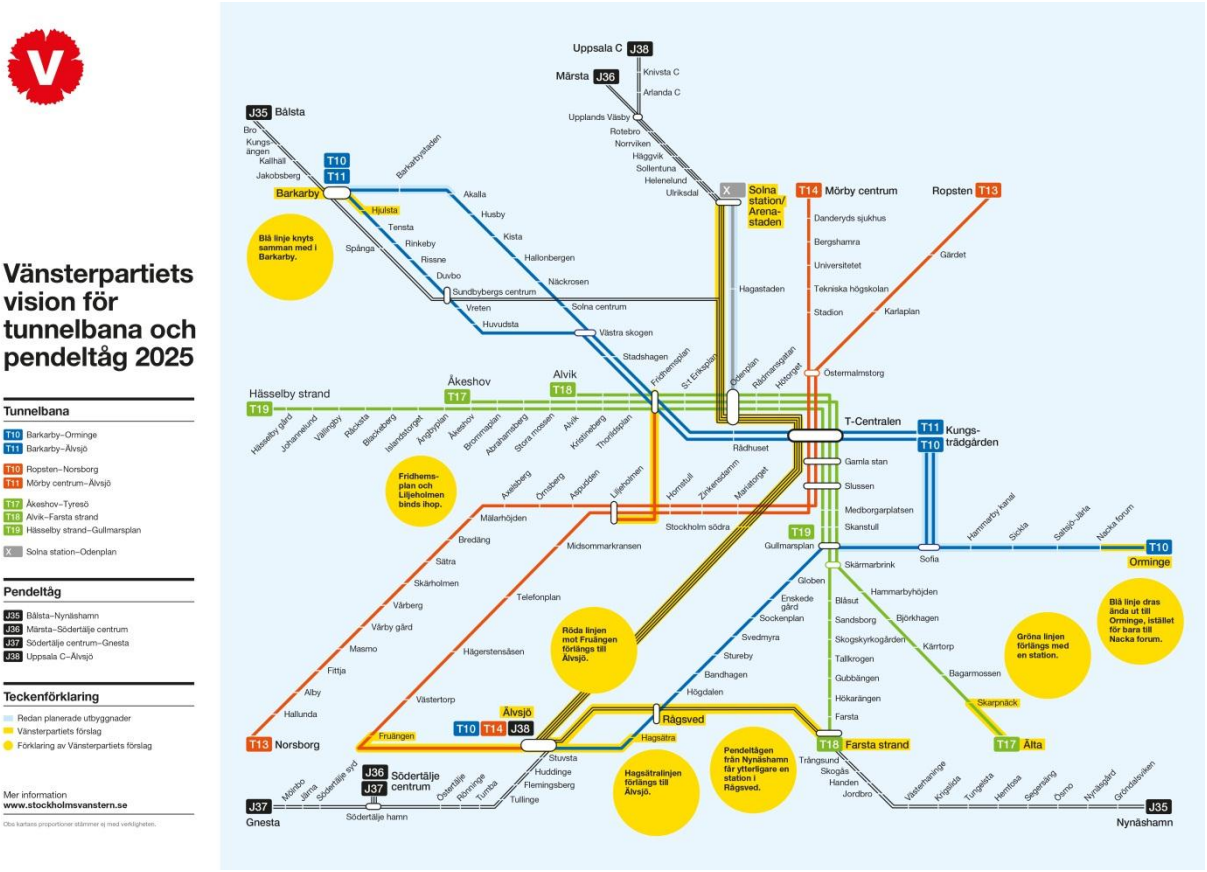
Ett samfinansierat projekt mellan Stockholms läns landsting och Norrtälje kommun, som syftar till ett integrerat arbete kring medborgarna i Norrtälje, har pågått sedan 2006 under namnet Tiohundra. Projektet har nått stora framgångar i samordning, bl a inom hemtjänst/hemsjukvård och psykiatri och genom tillkomsten av Familjens hus, där barn- och ungdomsvård finns samlad. 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 Tiohundraprojektet rönt stora framgångar som bekräftas i vetenskapligt utförda utvärderingar och tycker att detta borde kunna vara ett flaggskepp för hela Stockholms län. Samarbetet mellan Stockholms läns landsting och Norrtälje kommun ska därför få en permanent form med uppdrag att fortsätta utveckla samarbetsformer med medborgaren i fokus. Till detta uppdrag ska knytas vetenskapliga studier och tillräckligt med pengar för att kunna nå goda resultat.

- Samarbetet mellan Stockholms läns landsting och Norrtälje kommun ska permanentas med uppdrag att självständigt utveckla samarbetsformer med medborgaren i fokus.
- Kontakt ska tas med Nynäshamns kommun för att höra om intresse finns att starta en liknande verksamhet i Nynäshamn.

Patientnämnden

Patientnämnden har en nyckelposition i arbetet med patientsäkerhet. Med en växande befolkning och även relativt ökande mängd ärenden till patientnämnden behöver landstingsbidraget förstärkas, inte minst för att kunna öka antalet handläggare. Vänsterpartiet tillskjuter därför en miljon utöver alliansens budget.

Bilaga 1: Tunnelbanekarta



Bilaga 2: Tabellverk



Resultaträkning SLL-koncernen 2011-2017

Resultaträkning Mkr	Utfall 2011	Utfall 2012	Utfall 2013	Budget 2014	Prognos 2014	Budget 2015	Ändring B15/P14	Plan 2016	Plan 2017
Verksamhetens intäkter „		**17 795**	**18 406**	**17 840**	**18 560**	**18 536**	**-0,1%**	**19 091**	**19 514**
Bemanningskostnader	-24 399	-25 166	-25 911	-27 317	-28 027	-28 691	2,4%	-29 668	-30 602
Köpt hälso- och sjukvård, tandvård	-14 183	-14 841	-15 790	-16 649	-16 978	-18 056	6,4%	-18 269	-18 760
Köpt trafik	-11 209	-11 604	-12 083	-12 600	-12 473	-12 990	4,1%	-13 078	-13 193
Övriga kostnader	-18 264	-18 467	-19 087	-20 149	-20 015	-20 587	2,9%	-22 250	-23 667
Verksamhetens kostnader	**-68 055**	**-70 077**	**-72 872**	**-76 716**	**-77 492**	**-80 325**	3,7%	**-83 265**	**-86 222**
Avskrivningar	-3 095	-3 408	-3 590	-3 717	-4 042	-4 384	8,4%	-4 660	-5 140
Verksamhetens nettokostnader	**-55 137**	**-55 690**	**-58 055**	**-62 593**	**-62 975**	**-66 172**	**5,1%**	**-68 834**	**-71 848**
Skatteintäkter	52 190	54 800	57 699	59 986	59 832	64 553	7,9%	68 217	71 949
Generellt statsbidrag	5 255	4 608	4 624	4 676	4 578	4 532	-1,0%	4 600	4 669
Utjämningssystemet	345	-80	-521	-806	-319	-714	123,9%	-1 301	-1 600
Summa samlade skatteintäkter	**57 790**	**59 328**	**61 802**	**63 856**	**64 091**	**68 372**	**6,7%**	**71 516**	**75 017**
Finansiella intäkter	80	108	704	57	120	72	-39,5%	75	78
Finansiella kostnader	-2 221	-1 763	-3 517	-1 268	-1 036	-1 608	55,3%	-1 849	-2 081
Finansnetto	**-2 141**	**-1 654**	**-2 813**	**-1 211**	**-916**	**-1 536**	**67,6%**	**-1 774**	**-2 003**
Resultat	**512**	**1 984**	**934**	**52**	**200**	**664**		**907**	**1 167**
Omställningskostnader						-562		-939	-1 069
I anspråktaget reserverade medel						562		939	1 069
Årets balanskravsresultat	**37**	**89**	**52**	**67**		**664**		**907**	**1 167**

Resultaträkning Landstinget 2011-2017 (förvaltningsorganisationen)

Resultaträkning Mkr	Utfall 2011	Utfall 2012	Utfall 2013	Budget 2014	Prognos 2014	Budget 2015	Ändring B15/ P14	Plan 2016	Plan 2017
Verksamhetens intäkter	**6 866**	**7 543**	**8 846**	**7 947**	**8 725**	**8 519**	**-2,4%**	**8 879**	**9 135**
Bemanningskostnader	-17 208	-17 555	-18 578	-19 700	-20 260	-20 606	1,7%	-21 333	-22 045
Köpt hälso- och sjukvård, tandvård	-21 419	-22 588	-23 821	-24 850	-24 986	-26 345	5,4%	-26 908	-27 595
Köpt trafik	-951	-917	-960	-979	-981	-1 009	2,9%	-1 027	-1 102
Övriga kostnader	-21 838	-22 007	-23 107	-24 438	-24 384	-25 563	4,8%	-27 287	-28 989
kostnader	**-61 415**	**-63 066**	**-66 465**	**-69 967**	**-70 611**	**-73 523**	4,1%	**-76 554**	**-79 731**
Avskrivningar	-1 131	-1 220	-1 313	-1 419	-1 521	-1 815	19,3%	-1 946	-2 208
Verksamhetens nettokostnader	**-55 680**	**-56 743**	**-58 933**	**-63 439**	**-63 407**	**-66 819**	5,4%	**-69 621**	**-72 805**
Skatteintäkter	**57 790**	**59 328**	**61 802**	**63 856**	**64 091**	**68 372**	**6,7%**	**71 516**	**75 017**
Finansnetto	-1 490	-415	-2 226	-387	-277	-680		-779	-837
Resultat före omställningskostnader	**620**	**2 171**	**643**	**30**	**406**	**872**		**1 116**	**1 376**
Omställningskostnader						-562		-939	-1 069
Resultat efter omställningskostnader						**310**		**177**	**307**

Resultatkrav 2014-2017, direktiv 2018

Mkr	Budget 2014	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Direktiv 2018
Landstingsstyrelsen					
Landstingsstyrelsens förvaltning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Skadekontot	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Koncernfinansiering	-310,5	-261,2	-394,6	-264,9	-264,9
Nya Karolinska Solna	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Förvaltning för utbyggd tunnelbana	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Landstingsstyrelsen totalt	**-310,5**	**-261,2**	**-394,6**	**-264,9**	**-264,9**
Tillväxt- och regionplanenämnden		0,0	0,0	0,0	0,0
Hälso- och sjukvården					
Hälso- och sjukvårdsnämnden	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Stockholms läns sjukvårdsområde	75,3	75,3	75,3	75,3	75,3
Karolinska Universitetssjukhuset	30,2	30,2	30,2	30,2	30,2
Södersjukhuset AB	9,4	9,4	9,4	9,4	9,4
Danderyds Sjukhus AB	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5
TioHundra AB	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Södertälje Sjukhus AB	3,3	3,3	3,3	3,3	3,3
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3
Akutsjukhusen totalt	***50,7***	***50,7***	***50,7***	***50,7***	***50,7***
Folktandvården Stockholms Län AB	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0
Ambulanssjukvården i Storsthlm AB	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7
Stockholm Care AB	4,1	4,1	4,1	4,1	4,1
Hälso- och sjukvården totalt	**150,8**	**150,8**	**150,8**	**150,8**	**150,8**
Trafiken					
Trafikförvaltningen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
AB Storstockholms Lokaltrafik	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Färdtjänstverksamheten	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Waxholms Ångfartygs AB	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Trafiken totalt	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
Fastigheter					
Locum AB	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
Landstingsfastigheter Stockholm	234,9	234,9	234,9	234,9	234,9
Fastigheter totalt	**239,9**	**239,9**	**239,9**	**239,9**	**239,9**
Övriga					
MediCarrier AB	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Kulturnämnden	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Patientnämnden	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Landstingsrevisorerna	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Landstingshuset Stockholm AB	-31,3	-31,3	-31,3	-31,3	-31,3
AB SLL Internfinans	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
Övriga totalt	**-28,0**	**-28,0**	**-28,0**	**-28,0**	**-28,0**
Totalt	**52**	**102**	**-32**	**98**	**98**

Landstingsbidrag 2013-2017, direktiv 2018

Mkr	Utfall 2013	Budget 2014	Budget 2015	Ändring 15/14	Plan 2016	Plan 2017	Direktiv 2018
Landstingsstyrelsen	2 739,9	2 910,8	3 080,3	5,8%	3 938,7	5 376,5	6 004,1
varav Landstingsstyrelsens förvaltning	*2 529,8*	*2 668,8*	2 793,5	4,7%	2 816,8	2 772,5	2 832,8
varav Nya Karolinska Solna	*210,1*	*242,0*	286,8	18,5%	1 122,0	2 604,1	3 171,3
Tillväxt- och regionplanenämnden	0,0	0,0	103,5		118,2	116,7	116,9
Hälso- och sjukvårdsnämnden	47 729,8	49 489,1	51 820,8	4,7%	53 237,5	54 787,8	56 429,3
Sjukvårds- och omsorgnämnden i Norrtälje	1 246,9	1 303,3	1 356,3	4,1%	1 396,8	1 438,5	1 481,6
Trafiknämnden	7 912,7	8 423,1	9 209,5	9,3%	9 472,8	10 064,2	10 603,9
Kulturnämnden	400,0	413,2	439,6	6,4%	457,5	475,6	488,2
Patientnämnden	19,2	19,8	21,7	9,6%	22,3	22,9	23,6
Landstingsrevisorerna	29,7	30,3	31,4	3,5%	32,0	32,6	33,2
Summa landstingsbidrag	**60 078,2**	**62 589,6**	**66 063,1**	**5,5%**	**68 675,9**	**72 314,8**	**75 180,8**

Balansräkning SLL-koncernen 2011-2017

Balansräkning Mkr	Utfall 2011	Utfall 2012	Utfall 2013	Prognos 2014	Budget 2015	Plan 2016	Plan 2017
Mark, byggnader, tekn.anl.	25 432	28 361	31 174	38 580	43 749	59 507	72 213
Maskiner och inventarier	18 354	18 443	19 457	19 603	19 779	20 657	21 840
Övrigt	15 669	18 481	22 431	25 623	31 424	27 873	25 893
Summa anläggningstillgångar	**59 455**	**65 285**	**73 063**	**83 806**	**94 952**	**108 037**	**119 946**
Summa omsättningstillgångar	**9 149**	**12 459**	**8 269**	**7 428**	**7 428**	**7 428**	**7 428**
Summa tillgångar	**68 604**	**77 744**	**81 331**	**91 235**	**102 380**	**115 465**	**127 374**
Ingående eget kapital	3 432	3 939	5 923	6 857	7 057	7 158	7 126
Årets resultat	512	1 984	934	200	102	-32	98
Summa eget kapital	**3 944**	**5 923**	**6 857**	**7 057**	**7 158**	**7 126**	**7 224**
Summa avsättningar	**17 493**	**18 932**	**21 433**	**21 768**	**23 763**	**25 128**	**26 762**
Långfristiga skulder	32 796	36 577	36 210	45 582	53 958	65 033	75 773
Kortfristiga skulder	14 371	16 312	16 832	16 828	17 501	18 178	17 615
Summa skulder	**47 167**	**52 889**	**53 042**	**62 410**	**71 459**	**83 211**	**93 389**
Summa eget kapital och skulder	**68 604**	**77 744**	**81 331**	**91 235**	**102 380**	**115 465**	**127 374**

Kassaflödesanalys SLL-koncernen 2013-2017

Kassaflödesanalys Mkr	Utfall 2013	Prognos 2014	Budget 2015	Plan 2016	Plan 2017
Årets resultat	934	200	102	-32	98
Avskrivningar	3 590	4 042	4 384	4 660	5 140
Avsättningar, reavinster, övrigt	1 772	24	1 809	640	797
Kassaflöde före förändring av rörelsekapital	**6 296**	**4 267**	**6 295**	**5 269**	**6 035**
Förändring av rörelsekapital	2 013	0	0	0	0
Kassaflöde från den löpande verksamheten	**8 309**	**4 267**	**6 295**	**5 269**	**6 035**
Investeringar *	-9 813	-13 250	-13 818	-15 991	-15 386
Försäljningar, övrigt	533	0	0	0	0
Kassaflöde efter investeringar	**-971**	**-8 983**	**-7 524**	**-10 722**	**-9 351**
Nettoökning av långfristiga skulder	-2 003	8 142	7 524	10 722	9 351
Summa förändring av likvida medel	**-2 974**	**-841**	**0**	**0**	**0**

** NKS-investering som inte påverkar kassaflödet har exkluderats.*

Resultat: ett positivt resultat enligt balanskravet

RESULTAT: ETT POSITIVT RESULTAT ENLIGT BALANSKRAVET	Utfall 2013	Prognos 2014	Budget 2015	Plan 2016	Plan 2017
Resultat*	934	200	102	-32	98
Avgår realisationsvinster	-409	-133	0	0	0
Året resultat efter balanskravsjustering	525	67	102	-32	98
Reserverat eget kapital, omstrukturering	-2 000	0	0	0	0
Synnerliga skäl (räntekostnad pensioner)	1 564	0	0	0	0
Synnerliga skäl (omställningskostnader)			-562	-939	-1 069
Årets balanskravsresultat	**89**	**67**	**663**	**907**	**1 167**

* Avser resultat efter omställningskostnader

Finansiering: Ersättningsfinanseringar ersätts till 100 procent

FINANSIERING: ERSÄTTNINGSINVESTERINGAR SJÄLVFINANSIERAS TILL 100 PROCENT	Utfall 2013	Prognos 2014	Budget 2015	Plan 2016	Plan 2017
Kassaflöde före förändring av rörelsekapital	6 295	4 267	6 295	5 269	6 035
Ersättningsinvesteringar	2 689	i.u.	4 465	4 737	4 456
Kassaflöde före förändring av rörelsekapital - Ersättningsinvesteringar	**3 606**	**4 267**	**1 830**	**532**	**1 579**

Skuldsättning: Att lånefinansiering inte används för att finansiera drift eller ersättningsfinansieringar

SKULDSÄTTNING: ATT LÅNEFINANSIERING INTE ANVÄNDS FÖR ATT FINANSIERA DRIFT ELLER ERSÄTTNINGSINVESTERINGAR	Utfall 2013	Prognos 2014	Budget 2015	Plan 2016	Plan 2017
Summa investeringar som får lånefinansieras	7 107	13 250	9 354	11 254	10 930
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	-2 003	7 405	6 269	8 911	7 132
Investeringar - lånefinansiering	**9 110**	**5 845**	**3 084**	**2 344**	**3 798**

Kapitalkostnader: Kapitalkostnadernas andel får maximalt uppgå till 11 procent av de samlade skatteintäkterna

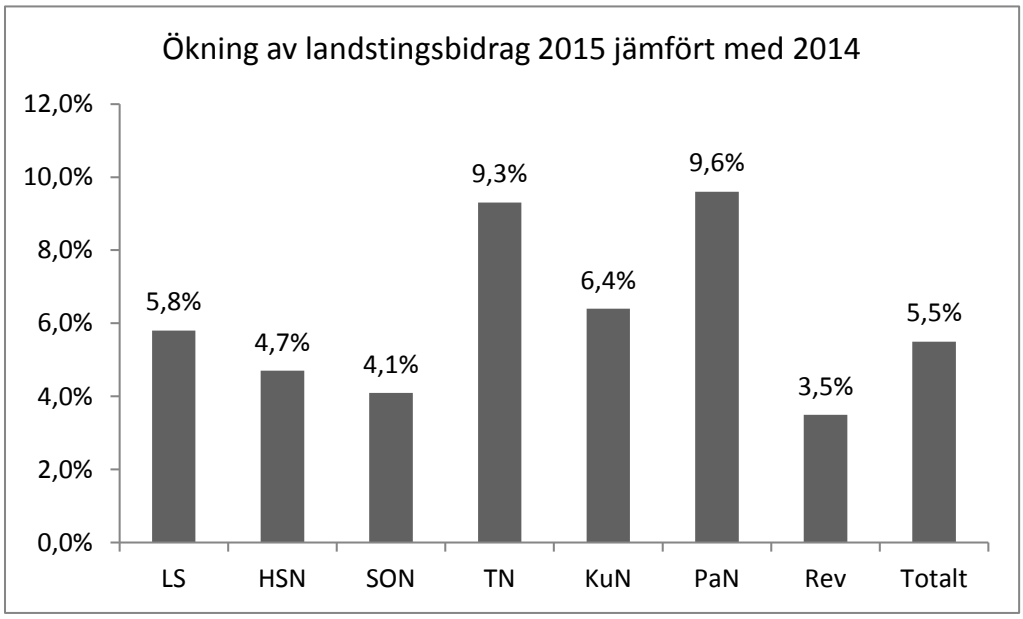
KAPITALKOSTNADER: KAPITALKOSTNADERNAS ANDEL FÅR MAXIMALT UPPGÅ TILL 11 PROCENT AV DE SAMLADE SKATTEINTÄKTERNA	Utfall 2013	Prognos 2014	Budget 2015	Plan 2016	Plan 2017
Kapitalkostnader	4 278	4 785	5 589	5 919	6 417
Samlade skatteintäkter	61 802	64 091	68 372	71 516	75 017
Andel kapitalkostnader av de samlade skatteintäkterna	**6,9%**	**7,5%**	**8,2%**	**8,3%**	**8,6%**

Skuldsättningsgrad: Skuldernas andel får maximalt uppgå till 131 procent av de samlade skatteintäkterna

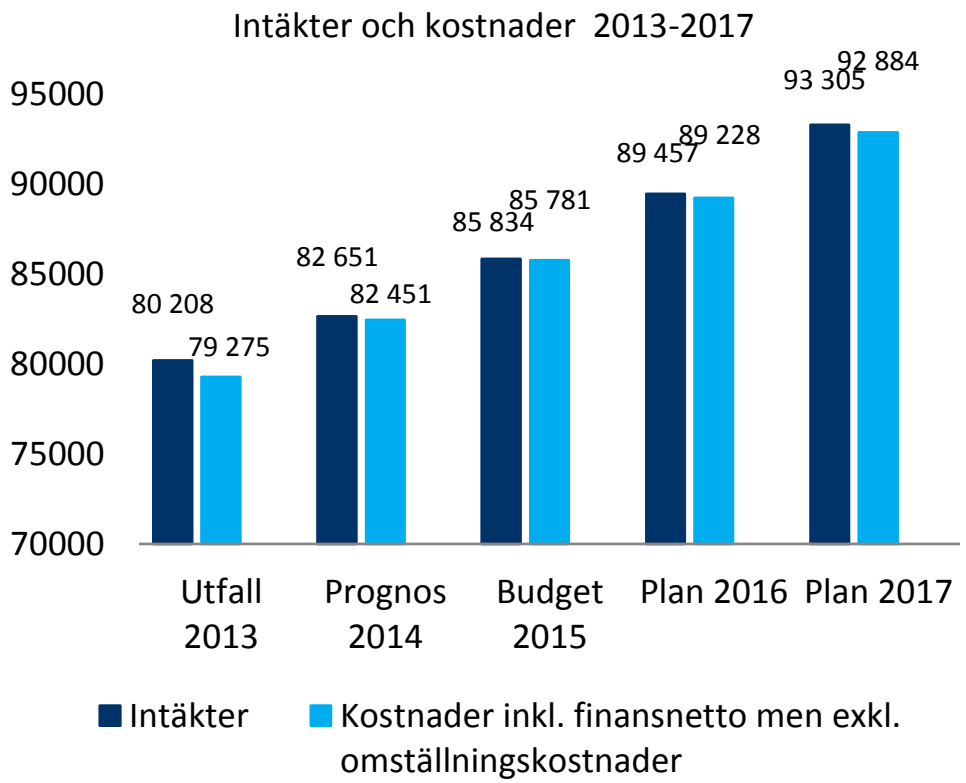
SKULDSÄTTNINGSGRAD: SKULDERNAS ANDEL FÅR MAXIMALT UPPGÅ TILL 131 PROCENT AV DE SAMLADE SKATTEINTÄKTERNA	Utfall 2013	Prognos 2014	Budget 2015	Plan 2016	Plan 2017
Skulder	47 391	47 359	64 248	74 424	82 624
Samlade skatteintäkter	61 802	64 091	68 372	71 516	75 017
Andel skulder av de samlade skatteintäkterna	**77%**	**74%**	**94%**	**104%**	**110%**

Mål och indikator	Utfall 2013	Mål 2014	Mål 2015
Ekonomi i balans			
God ekonomisk hushållning			
Resultat: Ett positivt resultat enligt balanskravet	934 mkr	52 mkr	664 mkr
Finansiering: Ersättningsinvesteringar självfinansieras till 100 procent	Uppnått	100 %	100 %
Skuldsättning: Att lånefinansiering inte används för att finansiera drift eller ersättningsinvesteringar	Uppnått	0 %	0 %
Kapitalkostnader: Kapitalkostnadernas andel får maximalt uppgå till 11 procent av de samlade skatteintäkterna	6,9 %	≤ 11 %	≤ 11 %
Skuldsättningsgrad: Skuldernas andel får maximalt uppgå till 131 procent av de samlade skatteintäkterna	77 %	≤ 131 %	≤ 131 %

Ökning av landstingsbidraget



Intäkter och kostnader



Vänsterpartiets budget - beslutsbilaga investeringar

Investeringsobjekt	Eventuellt ärendenummer	Total utgift, mkr	Budget 2015, mkr	Plan 2016–2019, mkr
	Utredningsbeslut			
Vård				
Hyresgästanpassning by 22, Danderyds sjukhus		143,0	1,0	85,0
Teknisk upprustning by 40, Danderyds sjukhus		160,0	0,0	50,0
Teknisk upprustning by 42, Danderyds sjukhus		160,0	0,0	140,0
Löwenströmska sjh., By 02 ombyggnad rättspsyk.		100,0	5,0	95,0
Löwenströmska sjh., By 02 teknisk upprustning		200,0	2,0	197,0
Allmänpsykiatri, utökning Rosenlund		150,0	10,0	140,0
Allmänpsykiatri enkelrum, Karolinska Huddinge		140,0	20,0	120,0
Trafik				
Trådbuss Linje 4		saknas	20,0	60,0
Tonnage för pendelbåt och skärgårdstrafik		226,0	3,0	220,0
Trådbuss linje syd		saknas	15,0	0,0
Trådbuss Nacka		saknas	15,0	0,0
Depå Syd		703,0	1,0	700,0
Ny tunnelbanelinje V:s förslag FUT		saknas	100,0	0,0
Bytespunkt Barkarby		saknas	0,0	0,0
Bytespunkt Nacka Centrum		saknas	0,0	0,0
Utbyggnad av Älvsjö depå		302,0	0,0	302,0
Pendeltåg – ombyggnation stationer		305,0	5,0	297,0
Realtidsinformation		148,0	8,0	140,0
Depåer FUT		3 400,0	74,0	1 743,0
Fordon FUT		2 800,0	2,0	8,0

Inriktningsbeslut				
Vård				
Ny- och ombyggnation av operation och röntgen		1 940,0	240,0	1 620,0
Teknisk upprustning by 38, Danderyds sjukhus		160,0	20,0	140,0
Teknisk upprustning by 39, Danderyds sjukhus		100,0	10,0	90,0
By 14 – Teknisk Upprustning, Södersjukhuset		135,0	2,0	133,0
By 15 – Teknisk Upprustning, Södersjukhuset		150,0	0,0	1,0
By 17 – Teknisk Upprustning, Södersjukhuset		150,0	0,0	60,0
By 18 – Teknisk Upprustning, Södersjukhuset		140,0	60,0	78,0
By 04 – Teknisk upprustning, Södersjukhuset		215,0	20,0	190,0
Trafik				
Spårvägsmuseum i gasverksområdet		100,0	75,0	18,0
Biljett- och betalsystem		264,0	90,0	170,0
Plattformsväggar		600,0	200,0	400,0
Bytespunkt Brommaplan		321,0	60,0	250,0
Genomförandebeslut				
Vård				
Ny byggnad västläge – vårdbyggnad, Södersjukhuset		700,0	50,0	586,0
Sollentuna – vårdavdelningar, entré		603,0	130,0	453,0
Utrustning till ny byggnad västläge – behandlingsbyggnad vid Södersjukhuset	LS 1404-0465	663,0	0,0	663,0
Utrustning till ny behandlingsbyggnad Danderyds sjukhus	LS 1404-0466	690,0	0,0	690,0
Trafik				
Återköp av bussar i trafikavtal		81	81	0
Utbyte av hissar och rulltrappor		1 500,0	115	1 385,0
Handen bussterminal (Haningeterassen)		185	40	144
Program Bussdepåer	LS 1409-1055	4 243	757	1 940
Program Slussen	LS 1403 0374	2 120,0	588	1 350,0
Program Citybanan		182	53	88

Investeringsbilaga Vänsterpartiet

Mkr	Status	Total utgift			Investeringsutgifter						
		Beräknad total utgift enl. plan 2014-2018	Beräknad total utgift enl. plan 2015-2019	Ack förbrukn t.o.m 2013	Budget 2014	Prognos 2014	Budget 2015	Plan 2016	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
Trafiknämnden											
1 Objekt tidigare beslutade av landstingsfullmäktige											
1.1 Strategiska investeringar											
Program Roslagsbanans kapacitetsförstärkning	pågår	9 212,0	8 169,0	1 121,0	1 554,0	1 081,0	1 149,0	945,0	1 496,0	1 719,0	575,0
Program Bussdepåer	pågår/ nytt beslut	4 044,0	4 243,0	925,0	647,0	621,0	757,0	743,0	452,0	534,0	210,5
Program Slussen	pågår/ nytt beslut	1 451,0	2 120,0	53,0	122,0	127,0	588,0	515,0	413,0	194,0	228,0
Program Röda linjens uppgradering	pågår	12 721,0	12 721,0	1 631,0	1 263,0	1 239,0	1 981,0	1 095,0	1 335,0	1 412,0	1 069,0
Program Citybanan	pågår/ nytt beslut	97,0	182,0	14,0	10,0	27,0	53,0	47,0	30,0	11,0	0,0
Program Tvärbana Norr Solnagrenen	pågår	5 396,0	5 381,0	4 037,0	930,0	690,0	468,0	82,0	44,0	60,0	0,0
Program Spårväg City	pågår	4 606,0	4 606,0	845,0	1 397,0	1 009,0	571,0	596,4	552,0	305,0	231,0
Program IT med säkerhetsaspekt inkl SL Lås	pågår	331,0	606,0	167,0	123,0	78,0	169,0	192,0			
Program Spårdepåer	pågår	1 557,0	1 557,0	210,0	322,0	146,0	316,0	388,0	46,0	50,0	100,0
Program Mötesplats SL	pågår	225,0	252,0	173,0	39,0	75,0	4,0				
Program Pendeltåg	pågår	12 174,0	12 174,0	7 715,0	883,0	526,0	558,0	1 511,2	1 342,0	325,0	76,0
Program Kistagrenen	pågår	5 301,0	5 301,0	71,0	90,0	27,0	141,0	819,0	846,0	852,0	872,0
S:a strategiska investeringar					**7 380,0**	**5 646,0**	**6 755,0**	**6 933,6**	**6 556,0**	**5 462,0**	**3 361,5**
1.2 Ersättningsinvesteringar											
Miljöbussar	pågår/ nytt beslut	280,0	980,0	93,0	60,0	130,0	137,0	179,0	165,0	140,0	136,0
Tunnelbana Kanalisation 750 volt	pågår	173,0	173,0	17,0	60,0	60,0	71,0	25,0	0,0	0,0	0,0
Tunnelbanevagn C20 - uppgradering	pågår	4,0	1 367,0	4,0	0,0	90,0	97,0	221,0	227,0	234,0	245,0
Upprustning Hässelbygrenen	pågår	1 634,0	1 634,0	23,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	15,0	20,0
Pendeltåg lågfrekvent underhåll	pågår	0,0	249,0	0,0	0,0	38,0	140,0	72,0	0,0	0,0	0,0
S:a ersättningsinvesteringar					**120,0**	**320,0**	**445,0**	**497,0**	**392,0**	**389,0**	**401,0**
Summa beslutade objekt					**7 500,0**	**5 966,0**	**7 200,0**	**7 430,6**	**6 948,0**	**5 851,0**	**3 762,5**
Justering 1					**-368,0**	**-450,0**	**-1 395,0**	**-1 362,0**	**-761,0**	**-234,0**	**462,0**
Justering 2							**-986,0**	**-1 470,0**	**-2 352,0**	**-2 811,0**	
Justering i LF 2014					**-899,0**						

Mkr	Status	Total utgift			Investeringsutgifter						
		Beräknad total utgift enl. plan 2014-2018	Beräknad total utgift enl. plan 2015-2019	Ack förbrukn t.o.m 2013	Budget 2014	Prognos 2014	Budget 2015	Plan 2016	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
1.3 Ospecificerade investeringsobjekt											
Strategiska investeringar					464,0	294,0	220,0	106,0	159,0	58,0	93,0
Ersättningsinvesteringar					1 339,0	1 132,0	827,0	633,0	705,0	879,0	903,0
2 Nya objekt											
Utredningsbeslut											
Trådbuss linje 4	beslut	0,0	40,0	0,0	0,0	0,0	20,0	20,0			
Tonnage för Pendelbåt och Skärgårdstrafik	beslut	0,0	6,0	0,0	0,0	3,0	3,0				
Depå Syd	beslut	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Förstudie Bytespunkt Barkarby	beslut	0,0	1,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Förstudie Bytespunkt Nacka Centrum	beslut	0,0	1,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Förstudie Utbyggnad av Älvsjö Depå	beslut	0,0	5,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,0	0,0	0,0	0,0
Förstudie Pendeltåg Stationer ombyggnation	beslut	0,0	5,0	0,0	0,0	0,0	5,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Realtidsinformation	beslut	0,0	8,0	0,0	0,0	0,0	8,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ersättningsbussdepåer Nacka	beslut i budget 2014	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Trådbuss linje syd							15,0				
Trådbuss nacka							15,0				
Inriktningsbeslut											
Roslagsbanan till Arlanda	beslut LS 1312-1600	4,0	39,0	4,0	0,0	5,0	20,0	10,0			
Plattformsväggar	beslut		600,0				200,0	200,0	200,0		
Spårväg Syd	beslut i budget 2014	45,0	41,0	6,0	20,0	25,0	0,0				
Biljett- och betalsystem	beslut	0,0	264,0	0,0	0,0	4,0	90,0	80,0	90,0		
Spårvägsmuseum i Gasverksområdet	beslut	10,0	100,0	0,0	10,0	7,0	75,0	18,0	0,0	0,0	0,0
Bytespunkt Brommaplan	beslut	161,0	321,0	1,0	0,0	10,0	60,0	100,0	110,0	40,0	0,0

Mkr	Status	Total utgift			Investeringsutgifter						
		Beräknad total utgift enl. plan 2014-2018	Beräknad total utgift enl. plan 2015-2019	Ack förbrukn t.o.m 2013	Budget 2014	Prognos 2014	Budget 2015	Plan 2016	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019
Genomförandebeslut											
Bussterminal Slussen	ej beslut	0,0	1 891,0	0,0	0,0	0,0	10,0	21,0	139,0	275,0	340,0
Lågfrekvent underhåll Pendeltåg	ej beslut	0,0	499,0	0,0	0,0	0,0	0,0	129,0	234,0	107,0	29,0
Återköp av bussar i trafikavtal	beslut	0,0	81,0	0,0	0,0	0,0	81,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fordon Spårväg City - ersättning A34	ej beslut	0,0	180,0	0,0	0,0	0,0	0,0	72,0	54,0	54,0	0,0
Utbyte av hissar och rulltrappor 2015-2019	beslut	0,0	1 500,0	0,0	0,0	0,0	115,0	326,0	359,0	350,0	350,0
Apparatur påstigning alla dörrar för bussar	beslut		20,0				20,0				
Handen bussterminal/ Haningeterassen	beslut	2,0	185,0	0,0	1,0	1,0	40,0	71,0	73,0	0,0	0,0
Summa nya objekt					**31,0**	**57,0**	**1 825,2**	**1 791,0**	**2 123,0**	**1 763,0**	**1 715,0**
Summa Trafiknämnden					**8 067,0**	**6 999,0**	**6 644,2**	**6 389,6**	**5 958,0**	**4 569,0**	**5 939,5**
Förvaltning utbyggd tunnelbana											
1 Objekt tidigare beslutade av landstingsfullmäktige											
1.1 Strategiska investeringar											
Tunnelbana till Nacka och Gullmarsplan/Söderort	pågår	0,0	12 006,0			53,0	151,0	301,0	411,0	941,0	931,0
Tunnelbana till Arenastaden via Hagastaden	pågår		3 938,0			45,0	243,0	620,0	621,0	699,0	706,0
Tunnelbana till Järfälla/Barkarby	pågår		2 785,0			17,0	74,0	154,0	494,0	571,0	524,0
2 Nya objekt											
Utredningsbeslut											
Fordon	beslut	0,0	2 800,0	0,0	0,0	1,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
T-bana enl (V) budget							100,0				
Depå	beslut	0,0	3 400,0	0,0	0,0	4,0	17,0	39,0	311,0	676,0	829,0
S:a Förvaltn utb tunnelbana					**0,0**	**120,0**	**587,0**	**1 116,0**	**1 839,0**	**2 889,0**	**2 992,0**

Resultatmodell Vänsterpartiets satsningar Budget 2015, planår 2016-1017

	BUDGET 2015	PLAN 2016	PLAN 2017	
RESULTAT ALLIANSENS BUDGET	**-509,5**	**-709,9**	**-648,7**	
Koncernfinansiering, KcFi				
Förändrad skatteintäktsprognos. Skatteökning 25 öre	1 305,0	1 380,0	1 457,5	
Förändrade statsbidrag				
Resultat	**795,5**	**670,1**	**808,8**	
Landstingsstyrelsen	**-99,0**	**-99,0**	**-99,0**	
varav landstingsstyrelsens förvaltning	**-99,0**	**-99,0**	**-99,0**	
Dubbla lönebidragsanställda	-9,0	-9,0	-9,0	
Ersättning karensdag i akutsjukvården	-40,0	-40,0	-40,0	
Utredning sänkt heltidsnorm med försök	-50,0	-50,0	-50,0	
Ökat/minskat landstingsbidrag	*99,0*	*99,0*	*99,0*	
varav NKS	**0,0**	**0,0**	**0,0**	
Ökat/minskat landstingsbidrag	*0,0*	*0,0*	*0,0*	
Hälso- och sjukvårdsnämnden	**-309,0**	**-309,0**	**-309,0**	
Avgiftsfria besök akuten för barn	-11,0	-11,0	-11,0	
Utökad subventin preventivmedel upp till 25 år	-20,0	-20,0	-20,0	

Uppstart 2 Ungdomsmottagningar	-20,0	-20,0	-20,0	
Uppstart mansmottagning södra länet	-4,0	-4,0	-4,0	
Projekt hälsosamtal var 10 år från 40 år i utsatta områden	-20,0	-20,0	-20,0	
Utökat bidrag till hbt-hälsan och Sösam	-5,0	-5,0	-5,0	
Fri tandvård till 23 år	-80,0	-80,0	-80,0	
Lönesatsning sjuksköterskor utifrån höjd ingångslön	-130,0	-130,0	-130,0	
Satsning tandsköterskor	-19,0	-19,0	-19,0	
Ökat/minskat landstingsbidrag	*309,0*	*309,0*	*309,0*	
Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje	**0,0**	**0,0**	**0,0**	
Ökat/minskat landstingsbidrag	*0,0*	*0,0*	*0,0*	
Akutsjukhusen	**0,0**	**0,0**	**0,0**	
Trafiknämnden	**-275,0**	**-283,0**	**-292,0**	
Enhetstaxa				
Seniorkort lågtrafik	-190,0	-190,0	-190,0	
Fri tilldelning färdtjänst	-15,0	-15,0	-15,0	
Slopad milgräns för färdtjänst	-5,0	-5,0	-5,0	
Klimattaxa linjer i glesbygd med lågt resande	-20,0	-20,0	-20,0	
Fria resor barn till 12 år	-20,0	-20,0	-20,0	
Utredning pendeltågsstation Rågsved	-10,0	-10,0	-10,0	
Ordinarie SL-taxa skärgårdstrafik lågsäsong	-10,0	-10,0	-10,0	
Ökade avskrivningskostnader, trafikinvesteringar	-5,0	-13,0	-22,0	
Ökade räntekostnader				

Ökat/minskat landstingsbidrag	*275,0*	*283,0*	*292,0*	
Kulturnämnden	**-10,0**	**-10,0**	**-10,0**	
Ökning landstingsbidrag	-10,0	-10,0	-10,0	
Ökat/minskat landstingsbidrag	*10,0*	*10,0*	*10,0*	
Patientnämnden	**-1,00**	**-1,00**	**-1,00**	
Ökning landstingsbidrag	-1,00	-1,00	-1,00	
Ökat/minskat landstingsbidrag	*1,00*	*1,00*	*1,00*	
Landstingsrevisorerna	**0,00**	**0,00**	**0,00**	
Ökat/minskat landstingsbidrag	*0,00*	*0,00*	*0,00*	
Tillväxt- och regionplanenämnden	**0,0**	**0,0**	**0,0**	
Ökat/minskat landstingsbidrag	*0,0*	*0,0*	*0,0*	
Satsningar	**-694,0**	**-702,0**	**-711,0**	
Förändring landstingsbidrag	*694,0*	*702,0*	*711,0*	
Förändrade intäkter	**1 305,0**	**1 380,0**	**1 457,5**	
Nytt resultat	**101,5**	**-31,9**	**97,8**	
varav omställningskostnader	*562,0*	*939,0*	*1 069,0*	
Resultat exkl omställningskostnader	**663,5**	**907,1**	**1 166,8**	

Bilaga 3: Taxor och avgifter

1.1 Hälso- och sjukvård

Nedan redovisas en sammanställning av taxor och avgifter för hälso- och sjukvården. Ett fullständigt regelverk återfinns i Avgiftshandboken och i Sjukresehandboken på Vårdgivarguiden. Dessa regler grundar sig på tidigare beslut i landstingsfullmäktige.

Förändringar i avgiftsnivåer och regelverk har markerats med beige bakgrundsplatta och svart ram. Om inget annat anges gäller ändringarna från och med den 1 januari 2015.

1.1.1 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 Danderyds sjukhus och Karolinska Huddinge)	0 kr
Besök på röntgen samt fysiologi- och neurofysiologilaboratorium på sjukhusens akutmottagningar	0 kr

Personer från och med 18 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
Besök på jourmottagning/närakut	200 kr
Besök på sjukhusens akutmottagningar (inkl. lättakuten på Danderyds sjukhus och Karolinska Huddinge)	400 kr
Första besöket på specialistmottagning med remiss från vårdcentral/husläkarmottagning eller privat specialist i allmänmedicin som arbetar enligt lagen 1993:1651 om läkarvårdsersättning	150 kr
Första besöket på geriatrisk mottagning med remiss från husläkare	0 kr

Besök i särskilda boendeformer för service och omvårdnad av läkare från vårdcentral/husläkarmottagning eller geriatrisk mottagning	0 kr

Personer från och med 18 år – sjukvårdande behandling

	Avgift
Avgift för sjukvårdande behandling (inkl. syncentral)	100 kr
Besök hos distriktssköterska	100 kr
Besök av distriktssköterska i särskilda boendeformer för service samt omvårdnad av distriktsköterska	0 kr

Personer från och med 18 år – övriga avgifter

	Avgift
Besök på röntgen, fys- och neurofyslab.	200 kr
Besök i dagsjukvård (dagkirurgi)	350 kr
Besök i dagsjukvård (exkl. dagkirurgi)	200 kr
Hembesök av läkare, extra avgift utöver gällande taxa	100 kr
Besök hos hjälpmedelskonsulent eller tekniker (utan förskrivningsrätt) på hjälpmedelscentralen KommSyn Stockholm vid inträning och utbildning av hjälpmedel eller egenansvarsprodukter	100 kr
Förskrivning av inkontinenshjälpmedel (per tolvmånadersperiod)	200 kr
Telefonkontakt (gäller alla typer av telefonkontakter)	0 kr

Avgiftsfria besök

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

	Avgift
Besök i hemmet av vårdgivare som utför insatser för patienter som omfattas av hemsjukvård	0 kr
Besök inom barnhälsovård/mödrahälsovård	0 kr
Besök vid mottagning för tortyrskadade	0 kr
Besök vid öppenvårdsmottagning för hemlösa	0 kr
Besök vid sprutbytesmottagning	0 kr

Besök på habiliteringsmottagning (patient med livslång funktionsnedsättning)	0 kr
Besök på MRSA-mottagning	0 kr
Besök på landstingets rättspsykiatriska öppenvårdsmottagning i Huddinge	0 kr
Rådgivning om preventivmedel och abortfrågor (oavsett vårdgivare eller personalkategori)	0 kr
Hemrehabilitering som utförs av arbetsterapeut eller fysioterapeut	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

1.1.2 Sjukresor

Färdsätt	**Egenavgift**
Taxi, specialfordon (maxavgift)	140 kr
Egen bil	50 kr
Tåg/flyg	140 kr
Egen båt	50 kr
Anslutningsresa	50 kr

1.1.3 Slutenvård

Avgiften för sluten vård för personer över 18 år följer den vid var tid högsta avgift som följer av 26 §, 2 st., 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 eller sjukersättning. Gäller de 30 första dygnen vid varje vårdtillfälle.	50 kr

1.1.4 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 son när någon begär kopia av offentlig handling i Stockholms läns landsting.

1.1.5 Högkostnadsskydd

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

	Avgift
Högkostnadsskydd för sjukresor, per tolvmånadersperiod (färdtjänst ingår inte)	1 400 kr
Högkostnadsskydd för tekniska hjälpmedel	2 000 kr
Högkostnadsskydd för besök i öppen hälso- och sjukvård	1 100 kr

För att möjliggöra en elektronisk hantering av högkostnadsskyddet för besök i öppen hälso- och sjukvård tas möjligheten till så kallade taktikval bort, det vill säga att patienter kan bortse från betalningar i högkostnadsskyddsperioden (stryka de äldsta stämplarna i högkostnadskortet). Ändringen genomförs när det elektroniska högkostnadsskyddet och frikortet införs under 2015.

1.1.6 Avgift för uteblivet besök

En avgift får tas ut om patienten uteblir från ett planerat besök. Avgiften motsvarar den avgift en person över 18 år skulle ha betalat för besöket.

Undantag: för ett uteblivet besök på mödravårds- eller barnavårdscentral (gäller även abort- och preventivmedelsrådgivning) tas ingen avgift ut.

Från och med den 1 januari 2015 utökas tidsgränsen för när en patient senast måste lämna återbud för att inte debiteras en avgift för ett uteblivet besök: från nuvarande 4 timmar till 24 timmar.

1.1.7 Avgift för subventionerade p-piller

Egenkostnaden för köp av subventionerade preventivmedel kvarstår på 60 kr.

1.1.8 Betalningsvillkor för patientfakturor

Inom Stockholms läns landsting gäller 30 dagars betalningsvillkor för patientfakturor.

Vårdgivare har rätt att erbjuda patienten längre än 30 dagars betalningsvillkor, men får aldrig kräva betalning från patienten inom kortare tidsfrist.

1.2 Kollektivtrafik

1.2.1 AB Storstockholms Lokaltrafik, SL

	Helt pris	Övriga
Månadskort/30-dagarskort	790 kr	490 kr
Kontantkupong (köpt i spärr)	22 kr	14 kr
Förköpt kupong*	18 kr	10 kr
Kupong reskassa	12,5 kr	7,5 kr
Avgift SL Accesskort	20 kr	

1.2.2 Waxholms Ångfartygs AB

	Helt pris	Övriga
Månadskort/30-dagarskort	750 kr	450 kr
Ö-kort (avgift per kort och år)	500 kr	-
Kontantbiljett i Djurgårdsfärjorna SL-taxa zon A*	45 kr	30 kr

1.2.3 Färdtjänst

	Helt pris	Övriga
Färdtjänstresor med taxi och specialfordon:		
Pris per resa (en resa = 30 km)	70 kr	
Minimiavgift ”bil på gatan”	50 kr	
Högkostnadsskydd	790 kr	490 kr