

DINA BEHOV FÖRE VÅRDBOLAGENS

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET I STOCKHOLMSREGIONEN

Innehåll

STOCKHOLMSREGIONEN BEHÖVER EN NY POLITIK - SOM SÄTTER DINA BEHOV FRÄMST 4

EKONOMISKA FÖRUTSÄTTNINGAR 6
- Mer vård och trafik för pengarna – stopp för slöseriet 8

FORSKNING, UTVECKLING, UTBILDNING OCH INNOVATION 13

STOCKHOLMS LÄN BLIR REGION STOCKHOLM 2019 15

VÅRDSAMVERKAN STOCKHOLM – EN NY MODELL FÖR ORDNING OCH REDA I VÅRDEN 16

VÅRDENS PENGAR SKA GÅ TILL VÅRD 23
- Överfulla akutmottagningar och sjunkande tillgänglighet 23
- Så kortar vi köerna i vården 24
- Stoppa personalflykten från vården i Stockholms läns landsting 27
- En primärvård utifrån patienternas behov 30
- En tryggare sjukvård för barn 31
- Helhetsansvar för äldres hälsa 31
- Bekämpa psykisk ohälsa bland unga 32
- Dags för jämlik hälsa 33
- Bryt förlossningskrisen, öka tillgängligheten och mångfalden 34
- Skapa en modern psykiatrivård 35
- Psykiatrivården 35
- Beroendevård 36
- Investera för framtidens sjukvård 36

DAGS FÖR EN TRYGG KOLLEKTIVTRAFIK 37
- En kollektivtrafik för resenärerna – idag och i morgon 37
- Smartare investeringar rustar oss för framtiden 38
- Tunnelbanan är inte färdigbyggd 39
- Bussen – trotjänare, akuthjälp och nytt trafikslag 40
- Pendeltåget – ett sammanhållande kitt 42
- Sjötrafik för en levande skärgård och öarnas stad 43
- En tryggare färdtjänst 43
- Ett tryggt, enkelt och modernt sätt att resa på 44
- En ansvarsfull politik för personal, ekonomi och framtida generationer 49

BYGG IHOP STOCKHOLMSREGIONEN 52
- Bostadsbristen en av Stockholmregionens viktigaste utmaningar 52
- Utveckla regionplaneringens möjligheter 53
- En Stockholmsregion i tillväxt för alla 53

STOCKHOLMSREGIONEN SKA GÅ FÖRE I MILJÖ- OCH KLIMATFRÅGOR 55

UTVECKLA VÅR UNIKA SKÄRGÅRD OCH GÖR DEN MER TILLGÄNGLIG 57

KULTUR FÖR HÅLLBAR SAMHÄLLS- OCH STADSUTVECKLING 59

TABELLBILAGA 61
Resultaträkningar 61
Resultatkrav 65
Balansräkning 66
Kassaflöde 66
Omställningskostnader 66
Investeringar 67
69

Stockholmsregionen behöver en ny politik - som sätter dina behov främst

Socialdemokraternas politik utgår från övertygelsen om alla människors lika värde. Alla har samma rätt att utvecklas och bidra till samhällets utveckling. Alla ska ha lika tillgång till god vård, bra kommunikationer, attraktiva bostadsmiljöer, högkvalitativ utbildning och en arbetsmarknad med möjligheter till utveckling. Varje individ ska ha rätt att förverkliga sina drömmar, forma sin vardag och sin familjebildning - oavsett vem han eller hon är eller älskar. Det är kärnan i vår politik: jämlikhet, tillväxt och hållbar utveckling.

Vår region har en stark tillväxt eftersom vi är många som vill jobba, utbilda sig, forska, utveckla innovationer, starta och driva företag här. Vi som bor här har erfarenheter, språkkunskaper och kontakter över hela världen. Vi strävar efter att kombinera denna starka tillväxt med att värna livsmiljön för dagens och morgondagens generationer. Alla regionens invånare måste få ta del av framgångarna. Ohälsoklyftorna måste sluta växa, för att istället minska.

Allt detta ger Stockholms läns landsting goda ekonomiska förutsättningar – de klart bästa av alla 21 landsting och regioner i Sverige. Men trots en stark ekonomisk och befolkningsmässig utveckling i Stockholmsregionen är landstingets ekonomiska situation ansträngd. Detta hotar både kvaliteten och tillgängligheten i de delar av välfärden som landstingets olika verksamheter omfattar. Fortsätter kostnaderna att öka i samma takt som de senaste åren kommer landstingets ekonomi att gå med årliga miljardunderskott flera år framåt.

Huvudskälet till de ekonomiska utmaningarna är att sjukvården i Stockholms län lider av ett systemfel. Sjukvården har under Alliansens mer än tioåriga styre blivit alltmer uppsplittrad i ett stort antal kostnadsdrivande vårdval med allt fler privata vårdbolag som konkurrerar istället för att samarbeta. Det blir fragmentiserat, ineffektivt, dyrt och även krångligt för patienten. De systemfel som sjukvården i Stockholm lider av gör att effektiviteten och kvaliteten i vården blir sämre än vad den borde vara. Den utvecklingen måste brytas.

Det är hög tid att byta inriktning på sjukvårdspolitiken i Stockholms läns landsting. Marknadstänkandet har gått för långt. Marknad och privatiseringar är inte lösningen på sjukvårdens utmaningar. Det är dags att prioritera samverkan före konkurrens.

Vårt alternativ till den misslyckade privatiseringsmodell som skapat dagens problem heter *Vårdsamverkan Stockholm*. Med den låter vi patienters behov – inte vårdbolagens intressen – styra sjukvården. Vi styr om resurser från dyra privatiseringar, byråkrati, och konsultexpansion till själva vården. Vi lyssnar inte främst på vårdbolagen, utan på patienterna, personalen och experterna. Vårdsamverkan Stockholm innebär att de olika delarna av sjukvården fokuserar på att samarbeta i stället för att konkurrera. Patienten ska få snabb och rätt hjälp utan att skickas runt mellan olika läkare och kliniker samtidigt som man tar ett samlat ansvar för vården. Det blir mer ordning och reda och en mer effektiv sjukvård, oavsett vem du är och var i länet du bor. Med Vårdsamverkan Stockholm går vi från en sjukvård som bygger på konkurrens och splittring till en sjukvård som bygger på samarbete och samverkan.

Medarbetarna i sjukvården bär upp sin verksamhet med kompetens och närmast heroiska insatser som de har all anledning att vara stolta över. Men de systemfel som sjukvården i Stockholm lider av gör att effektiviteten och kvaliteten i sjukvården blir sämre än vad den borde vara. Enligt de jämförelser som Sveriges kommuner och landsting gör håller sjukvården i Stockholms läns landsting en kvalitet som sammantaget är lägre än genomsnittet i Sverige – trots att Stockholm alltså har de bästa ekonomiska förutsättningarna i landet. Så ser facit ut efter mer än tio år med en politik som

konsekvent sätter vårdbolagens intressen före patientens. En politik som på sikt hotar den svenska modellen med gemensamt finansierad sjukvård av god kvalitet för alla.

I trafiken ökar trängseln, och planerade investeringar kommer dessvärre bara delvis att lösa de utmaningar som finns både vad gäller framkomlighet och miljö. Dyra och ineffektiva investeringar i allt från Nya Karolinska sjukhuset till spårvägar mitt inne i centrala Stockholms län har lett till en snabbt ökande skuldsättning under moderatstyrda Alliansens tio år vid makten i landstinget. Skulden per invånare i Stockholms läns landsting är idag nära dubbelt så hög som i det näst mest skuldsatta landstinget. Höga kapital- och driftskostnader begränsar utrymmet att göra andra nödvändiga och planerade investeringar för lång tid framöver. Landstinget behöver därför ett mer strategiskt förhållningssätt till investeringar som tydligare prioriterar samhällsekonomiskt och företagsekonomiskt lönsamma investeringar

Stockholms läns landsting riskerar med Alliansens politik att bli en bromskloss för utvecklingen såväl inom sjukvården som inom trafik och regional utveckling. Vi vill byta politisk inriktning så att ekonomiskt utrymme skapas för att göra rätt investeringar och bygga ihop Stockholmsregionen. För att möta invånarnas krav i en växande region måste ineffektiva investeringar i dyra projekt stoppas och ge plats för lönsamma investeringar. Tunnelbanan ska byggas ut, framkomligheten ska öka och därmed restiderna kortas. En smart och välfungerande kollektivtrafik med bättre tvärkommunikationer är allt viktigare i en växande modern storstad. Byggande av spår- och väginfrastruktur för kollektivtrafik och cykel ska samplanteras bättre med ökat bostadsbyggande som gynnar tillväxt, miljömässig hållbarhet, social sammanhållning och jämlika livsvillkor. Med vår politik skapar vi en hållbar region som tar klimatfrågan på allvar.

Stockholms läns landsting har Sveriges bästa ekonomiska förutsättningar, men ett politiskt styre som inte förmår ta tillvara dem på rätt sätt. Resultaten är istället en dyr och splittrad sjukvård med allvarliga kvalitetsbrister, ökande trängsel i trafiken och en misskött ekonomi. Det är hög tid för förändring. Det är hög tid för en politik som sätter dina behov före vårdbolagens, och som låter vårdens pengar gå till vård.

Ekonomiska förutsättningar

Landstingets ekonomiska förutsättningar att bedriva en god sjukvård och en expanderande kollektivtrafik är goda. Stockholms län har som en kombination av landets högsta landstingsskatt och den högsta skattekraften de klart högsta skatteintäkterna per invånare.
Tillväxten i länet har länge varit högre än rikssnittet och skatteintäkterna har ökat med 4,6 procent per år de senaste fem åren.

Sverige befinner sig i fortsatt högkonjunktur, men tillväxten väntas dämpas under kommande år. Det betyder bland annat att landstingets skatteintäkter väntas fortsätta växa, men i lägre takt än tidigare beräknat. Skattetillväxten nästa år väntas bli 2,9 procent efter kommunalekonomisk utjämning och statliga tillskott. De statliga välfärdssatsningar som beslutats av den socialdemokratiskt ledda regeringen innebär 530 miljoner kronor i statliga tillskott till Stockholms läns landsting. Trots detta är Stockholms läns landstings ekonomiska situation ansträngd.

Den moderatstyrda Alliansen skyller ofta landstingets trängda ekonomiska läge på det kommunala utjämningssystem som alliansregeringen lämnade efter sig och som i allt väsentligt består. Emellertid kan konstateras att Stockholms läns landstings bidrag till systemet under 2018 ökar med mindre än en tiondel av den summa med vilken landstingets egna skatteintäkter ökar. Skatteintäkterna efter kommunalekonomisk utjämning väntas växa med mellan 2,9 - 3,8 procent per år fram till 2021 och hela Stockholms län kan fortsatt förväntas vara dragloket i den svenska ekonomin.

En starkt bidragande orsak till landstingets ansträngda ekonomi trots de goda förutsättningarna är att verksamhetskostnaderna, inte minst i hälso- och sjukvården, har tillåtits växa kraftigt under en rad år. Ökningarna har varit så stora att de inte enbart kan förklaras med att de underliggande behoven har växt. Akutsjukhusens produktivitet har sjunkit under en följd av år sedan 2010. Vi får allt mindre sjukvård för pengarna. Inom kollektivtrafiken har ny trafik genererat nya kostnader som inte i samma utsträckning möts av nya intäkter. Nya avtalsformer försvårar också för landstinget att begränsa kostnadsutvecklingen.

Marginalerna i landstingets ekonomi är minimala, och en långsiktigt hållbar kostnadsökningstakt måste begränsas till 3,3 procent enligt beräkningar i landstingsdirektörens planeringsunderlag. Om den kostnadsökningstakten kan nås under de närmaste åren kommer landstinget att undvika underskott. Men om den överskrids riskerar landstinget att gå med årliga miljardunderskott under flera år i följd och därmed bryta mot det lagstadgade balanskravet. Mellan 2015 och 2016 steg kostnaderna med 5,4 procent och mellan 2016 och 2017 ser de ut att bli 4,4 procent. De stora kostnadsökningarna märks främst inom den privat utförda sjukvården, omfattande konsultanvändning och för investeringar som redan gjorts och blivit för dyra.

Det är alltid svårare att skära bort befintliga kostnader när de väl uppstått än att förhindra nya, i synnerhet när orsaken är kostnadsdrivande politiska reformer. Under de många år då kostnadsökningstakten i landstingets verksamheter överskridit den långsiktigt hållbara nivån har kostnadsnivån ackumulerats. Det innebär ännu större krav nu på att stoppa framtida kostnadsökningar än vad som annars hade varit nödvändigt. Mot den bakgrunden är det angeläget att snarast byta politisk inriktning och bygga upp en bättre ekonomisk buffert i form av ett starkare ekonomiskt resultat för att inte hamna i lägen där akuta besparingar och nedskärningar i verksamhet blir nödvändiga.

Att landstingets ekonomi är ansträngd och marginalerna är små beror också på investeringsrelaterade kostnader. Genomförda investeringar som driftsätts innebär ökade driftskostnader samt ränte- och avskrivningskostnader. Den felaktiga prioriteringen att bygga Spårväg City, det rekorddyra sättet att genomföra investeringen i Nya Karolinska Solna, NKS, och den

både felprioriterade och allt dyrare upprustningen av Roslagsbanans etapp 2 har tillsammans kraftiga utträngningseffekter på investeringssidan. Landstingets årliga kostnader för räntor och avbetalningar kommer att stiga från drygt 7 miljarder år 2017 till 11 miljarder per år mot slutet av planperioden, förutsatt en normal ränteutveckling.

Även den ackumulerade skulden är ett problem för Stockholms läns landsting. Skulden per capita har under den moderatstyrda Alliansens tid vid makten ökat från drygt 15 000 kronor per invånare till närmare 40 000 kronor per invånare (se diagram 1). Det betyder att investeringarna kostar betydligt mer än både rikssnittet och vad som är långsiktigt ekonomiskt hållbart. Skulden måste nu betas av vilket innebär kraftiga begräsningar i möjligheten att fortsätta lånefinansiera fortsatta investeringar. Skuldens storlek innebär också en ökad ekonomisk risk för landstinget i form av ökad exponering för höjda räntor och om den tillåts öka ytterligare, sämre kreditvärdighet och därmed dyrare lån.

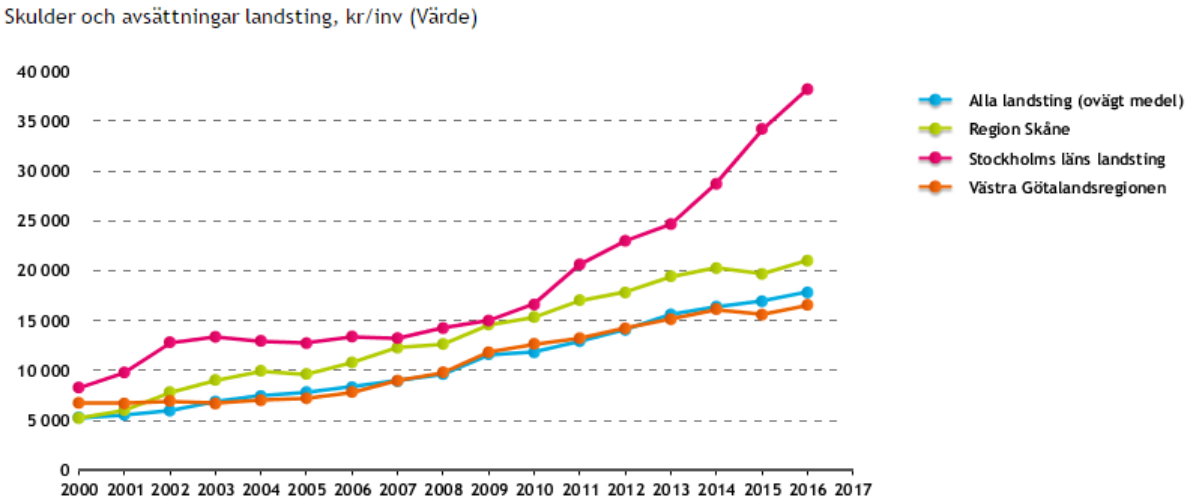


Diagram 1. Skulder och avsättningar i fyra landsting.
Källa: Kolada, Sveriges Kommuner och Landsting

Till Stockholms läns landstings allt för höga kostnadsutveckling bidrar också brister i upphandlingar. Sammanlagt upphandlades varor och tjänster för 45 miljarder kronor under 2016, vilket utgör närmare hälften av landstingets totala kostnader. Stockholms läns landsting har haft en lång rad ärenden där Konkurrensverket och landstingets revisorer riktat allvarlig kritik mot brister i upphandlingar. Landstinget har dömts att betala upphandlingsskadeavgifter på tiotals miljoner kronor under den nuvarande moderatledda Alliansens drygt tio år vid makten. I pågående processer riskerar landstinget ytterligare minst lika mycket i upphandlingsböter. Den övervägande delen av dessa kritiserade upphandlingar finns inom hälso- och sjukvården. Att upphandlingar uppvisar brister innebär emellertid inte främst kostnader för upphandlingsskadeavgifter utan kostnader i form av bristande effektivitet och samordning. Stockholms läns landsting behöver genomföra ett genomgripande arbete för att förbättra upphandlingskompetensen, från politisk och central nivå till de olika upphandlande verksamheterna.

Mer vård och trafik för pengarna – stopp för slöseriet

Kostnaderna för de privatiseringar som genomförts via upphandlingssystemet med *vårdval* har under en följd av år tillåtits öka närmast okontrollerat. Enbart under 2016 kostade de vårdområden som omfattades av upphandlingssystemet vårdval 1,4 miljarder kronor mer än de skulle ha gjort med en kostnadsutveckling i linje med den övriga sjukvården i Stockholms läns landsting.

Utöver detta har vårdvalen gett upphov till omfattande och kostsam administration. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen är idag dubbelt så stor som den var när den moderatstyrda Alliansen tog över makten och började genomföra privatiseringar genom vårdval. Totalt sett omfattar landstingets centrala förvaltningar omkring 3 000 tjänstemän. Till detta kommer ett betydande användande av konsulter. 2016 landade den totala konsultnotan enligt officiella siffror på närmare 2,2 miljarder kronor. Mycket tyder på att kostnaderna kan vara betydligt högre än så. Såväl kostnadernas storlek som oklarheten om dess egentliga omfattning är starka skäl att ge ett tydligt uppdrag om att kraftigt begränsa dessa kostnader. Höga välfärdsambitioner kräver höga ambitioner i att använda välfärdens pengar på effektivast möjliga sätt.

Vi socialdemokrater lägger en budget med skarpa förslag och prioriteringar som sätter stopp för slöseriet inom Stockholms läns landsting så att stockholmarna får mer vård och trafik för pengarna. Inom ramen för vår nya vårdmodell *Vårdsamverkan Stockholm* (se separat kapitel nedan) vill vi strukturera om vårdvalen helt. Liksom vi gjorde i förra årets budgetförslag lägger vi även nu skarpa förslag om betydande besparingar genom effektiviserad förvaltning och minskat konsultanvändande. Senast vi presenterade dessa initiativ avfärdade den moderatstyrda Alliansen våra förslag som orealistiska. Trots detta har nu äntligen ett brett effektiviseringsarbete aviserats och inletts.

Det finns dock skäl att både öka ambitionerna och tydligheten i detta effektiviseringsarbete. Vi socialdemokrater vill därför sätta tydligare mål för effektiviseringsarbetet och har fortsatt en högre ambitionsnivå än Alliansen. Ska ett brett och ambitiöst effektiviseringsarbete genomsyra hela landstinget krävs att de centrala förvaltningsfunktionerna tidigt underställs tydliga mål för sin del i denna effektivisering. Vi vill därför att landstingsstyrelsen ska få i uppgift att skyndsamt sätta igång ett besparings- och effektiviseringsprogram som ger tydligare och snabbare effekter i de centrala förvaltningarna med början redan nästa år, för att sedan successivt växlas upp i omfattning.

Vi socialdemokrater värnar en solidariskt finansierad välfärd med höga ambitioner. För att välfärden ska ha bred förankring i samhället och på sikt vara ekonomiskt möjlig att upprätthålla och utveckla krävs höga ambitioner också när det gäller att använda varje skattekrona på effektivast möjliga sätt. Den skiljelinje som finns mellan oss och den moderatstyrda Alliansen lägre välfärdsambitioner är därför tydlig och logisk också när det gäller vilka krav vi ställer på effektivitet och kostnadskontroll inom administrationen.

Vi socialdemokrater vill också se en tydligare ekonomistyrning: landstinget måste ta fram den ekonomistyrningsstrategi som fullmäktige efterlyste redan 2012 men som den moderatstyrda Alliansen inte förmått producera på fem år, och som alltjämt saknas i Alliansens budgetförslag för 2018. Vi vill se en mer ändamålsenlig organisation och en effektivare investeringsprocess. Förslagen i vår budget skulle fullt ut genomförda göra stor skillnad för möjligheterna att värna och utveckla kvaliteten i sjukvården och övriga delar av landstingets verksamheter.

Resultatbudget

Resultaträkning Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Verksamhetens intäkter	**21 102**	**21 160**	**21 845**	3,2 %	**22 413**	**23 043**	**23 804**
Bemanningskostnader	-29 028	-29 651	-29 721	0,2 %	-30 615	-31 245	-33 112
Köpt hälso- och sjukvård, tandvård	-19 363	-19 986	-20 530	2,7 %	-21 504	-22 356	-22 786
Köpt trafik	-13 433	-13 800	-14 249	3,3 %	-14 697	-15 017	-15 466
Övriga kostnader	-22 690	-24 757	-25 142	1,6 %	-24 742	-25 619	-26 340
Verksamhetens kostnader	**-84 514**	**-88 195**	**-89 641**	**1,6 %**	**-91 558**	**-94 237**	**-97 705**
Avskrivningar	**-4 633**	**-5 548**	**-6 326**	**14,0 %**	**-6 785**	**-7 365**	**-7 879**
Verksamhetens nettokostnader	**-68 045**	**-72 583**	**-74 123**	**2,1 %**	**-75 930**	**-78 558**	**-81 780**
Samlade skatteintäkter	**71 010**	**74 979**	**77 293**	**3,1 %**	**79 837**	**82 656**	**85 865**
Finansnetto	**-1 257**	**-2 113**	**-2 837**	**34,2 %**	**-3 589**	**-3 741**	**-3 730**
Resultat före omställningskostnader	**1 708**	**283**	**333**		**319**	**356**	**355**
Finansiering kommande investeringar trafiken			-250		-250	-250	-250
Resultat efter finansiering kommande investeringar			**83**		**69**	**106**	**105**
Omställningskostnader	-899	-1 120	-845		-276	0	0
Resultat efter omställningskostnader	**808**	**-837**	**-512**		**43**	**356**	**355**

Tabell 1. Resultaträkning

Resultatet 2018 budgeteras till 333 miljoner kronor före omställningskostnader, och det ackumulerade överskottet under planperioden uppgår till drygt 1,3 miljarder kronor. Om hänsyn tas till nu planerade investeringar i trafiken justeras resultatet till 83 miljoner kronor. Skattesatsen är oförändrad och fastställs till 12 kronor och 8 öre. Landstinget står inför viktiga investeringar och därmed förknippade kostnader. Men investeringarna måste ske på ett sådant sätt att kvaliteten i välfärden värnas och utan att det äventyrar framtida verksamheters ekonomiska utrymme.

Landstingsfullmäktige har beslutat om fyra långsiktiga finansiella mål som stöd för det övergripande målet om god ekonomisk hushållning. Samtliga finansiella mål uppfylls i den socialdemokratiska budgeten för 2018 och plan för 2019 - 2021.

Balansbudget

De egna tillgångarna ökar i takt med investeringarna. Tillgångarnas värde är dock svårt att i framtiden realisera eftersom trafikanläggningar och vårdfastigheter är nödvändiga för att kunna fullfölja målen med verksamheterna. Landstingets skuldsättning ökar och soliditeten sjunker. Dessa delar är svåra att påverka på kort sikt och kan bara förbättras genom mer effektiva investeringar och dämpade kostnadsökningar.

Balansräkning Mkr	**Utfall 2016**	**Budget 2017**	**Budget 2018**	**Plan 2019**	**Plan 2020**	**Plan 2021**
Anläggningstillgångar	103 532	117 223	128 103	136 109	144 829	152 540
Omsättningstillgångar	10 292	7 658	7 658	7 658	7 658	7 658
Summa tillgångar	**113 824**	**124 881**	**135 761**	**143 767**	**152 487**	**160 198**
Eget kapital	7 451	7 484	6 972	7 015	7 371	7 726
Avsättningar	27 221	28 245	30 098	33 056	35 924	36 171
Skulder	79 152	89 153	98 691	103 696	109 192	116 301
Summa skulder och eget kapital	**113 824**	**124 881**	**135 761**	**143 767**	**152 487**	**160 198**
Soliditet	6,5 %	6,0 %	5,1 %	4,9 %	4,8 %	4,8 %

Tabell 2. Balansräkning

Verksamhetsanslag

De totala verksamhetsanslagen för år 2018 uppgår till 74 521 miljoner kronor, vilket är en ökning med 3,6 procent i jämförelse med budget 2017. Verksamhetsanslaget till hälso- och sjukvårdsnämnden uppgår till 59 259 miljoner kronor och står för nästan 80 procent av de totala verksamhetsanslagen. I jämförelse med år 2017 uppgår ökningen till 4,3 procent och är netto 110 miljoner kronor större än i den moderatstyrda Alliansens budgetförslag. Trafiknämndens verksamhetsanslag uppgår till 10 334 miljoner kronor och står för knappt 14 procent av verksamhetsanslagen. Ökningen är 3,8 procent i jämförelse med budget 2017, en ökning som är 50 miljoner kronor högre än i den moderatstyrda Alliansens budgetförslag. För Tillväxt och regionplanenämnden förslår vi en ökning av verksamhetsanslaget med 10 miljoner kronor, och för Kulturnämnden en ökning med 10 miljoner kronor. Det motsvarar en ökning med 7,4 respektive 4,7 procent. Patientnämndens budget utökas därtill med 4 miljoner kronor för att kunna hantera den stora ärendemängd som dessvärre hamnat där.

Vi socialdemokrater föreslog i budgeten för 2016 besparingar på kostnader för konsulter och administration. Besparingsprogrammet trappas upp över tid när en konsultväxling sker, organisationen effektiviseras och de administrativt tunga vårdvalen effektiviseras och minskar i omfattning. Landstingsstyrelsen och landstingsstyrelsens förvaltning är ansvariga för att implementera effektiviseringen. Vi föreslår därtill bland annat effektiviseringar av vårdvalen besparingar genom minskat beroende av hyrpersonal i vården, samt investeringar som ger effektivare och lägre kostnader för energianvändning.

Landstingsbidrag, mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Landstingsstyrelsen	3 075,2	3 039,5	2 706,9	-10,9 %	2 380,7	2 287,1	2 129,5
varav Landstingsstyrelsens förvaltning	*2 928,2*	*2 828,8*	*2 505,2*	*-11,4 %*	*2 256,9*	*2 173,3*	*2 011,9*
varav Nya Karolinska Solna	*147,0*	*76,9*	*76,9*	*0,0 %*	*0,0*	*0,0*	*0,0*
varav SLL IT	*0,0*	*133,9*	*124,9*	*-6,7 %*	*123,9*	*113,9*	*117,6*
Hälso- och sjukvårdsnämnden	53 684,1	56 815,9	59 258,6	4,3 %	60 960,4	63 040,7	65 017,9
Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje	1 456,3	1 451,8	1 498,1	3,2 %	1 547,4	1 598,4	1 651,0
Trafiknämnden	9 634,3	9 952,0	10 334,0	3,8 %	10 673,0	11 023,0	11 385,0
Kulturnämnden	443,8	459,1	480,6	4,7 %	471,6	478,6	482,4
Tillväxt och regionplanenämnden	163,3	168,7	181,3	7,4 %	183,5	184,8	186,3
Patientnämnden	22,5	23,3	28,0	20,2 %	28,8	29,6	30,4
Landstingsrevisorerna	32,3	33,2	33,8	1,8 %	34,5	35,2	35,9
Summa landstingsbidrag	**68 511,7**	**71 943,5**	**74 521,3**	**3,6 %**	**76 279,9**	**78 677,5**	**80 918,4**

Tabell 3. Verksamhetsanslag

Investeringar

De investeringar vi föreslår syftar till att bygga Stockholms län starkare. Genom att bygga ut sjukvården och kollektivtrafiken kan vi möta den starka befolkningstillväxten. Det kräver samtidigt tuffa prioriteringar och en väl fungerande investeringsprocess med fokus på att skapa mesta möjliga nytta för resurserna. Investeringsplanen under perioden uppgår till 79,8 (+ försäljningar) miljarder kronor varav nära 15 miljarder kronor är statlig medfinansiering. Av detta är 65 procent investeringar i kollektivtrafik och 34 procent investeringar i sjukvården.

Allt för ofta görs investeringar med utgångspunkt att låta verksamheterna växa. Mer kapacitet behövs när Stockholm växer, men när vårdplatser är stängda på grund av personalbrist och där kollektivtrafiken har outnyttjad kapacitet behövs ett ökat fokus på effektivitet och produktivitet. Vi socialdemokrater vill att varje investering främst ska vara avsedd att förbättra kvaliteten eller produktiviteten. Det sammantagna utfallet skall antingen bli ökade intäkter eller sänkta kostnader. Denna princip måste genomsyra alla landstingets investeringsbeslut, särskilt när valet står mellan att bygga nytt eller renovera och uppgradera äldre anläggningar. Nyttokalkyler och beräkningar av samhällsekonomisk lönsamhet ska vara vägledande för investeringsbeslut.

Ökad statlig medfinansiering och nya intäktskällor för investeringar är en möjlighet för att fortsatt kunna möta investeringsbehov inom verksamheterna. Vi vill avyttra icke-strategiska fastigheter för att frigöra kapital som kan användas till investeringar.

Men det räcker inte, kostnaderna att genomföra själva investeringarna måste minska. En viktig del i detta är att växla bort dyra konsulter från investeringsprojekteten och att stärka planeringen för att minska risken för förseningar och fördyrningar. Vi vill att Landstingsstyrelsen i detta avseende tar ett större ansvar för att följa upp nämndernas investeringsbeslut.

På sjukvårdssidan behöver en översyn göras av investeringar i sjukvårdsfastigheter. Bristande planering gör att det saknas ändamålsenliga lokaler, lokaler står tomma i väntan på icke planerad verksamhet, saknar teknisk standard för verksamheten eller renoveras till en högre teknisk standard än nödvändigt. Utnyttjandet av landstingets fastigheter är därför långt ifrån optimalt. En tydlig brist

är lokaler i anslutning till akutvård för förlossningskapacitet. Det finns en övergripande problematik där landstinget med den låsning som privatiseringsmodellen *Vårdval Stockholm* har skapat inte kan agera tillräckligt snabbt för att tillgodose de vårdbehov som finns. Vi socialdemokrater vill avskaffa det hinder som privatiseringsmodellen *Vårdval förlossning* innebär för att kunna tidigarelägga investeringen i S:t Görans sjukhus och därmed möjliggöra en ny förlossningsmottagning.

Trafikinvesteringarna, vilka utgör den större delen av investeringsbudgeten, ställer vi socialdemokrater samma krav på som sjukvårdsinvesteringar. En trafikinvestering bör bidra till en större resandeandel för kollektivtrafik och en ökad samhällsnytta och bostadsbyggande. Kollektivtrafiken ska samplaneras med stadsutvecklingen i länet.

Därutöver bör företagsekonomisk nytta vara vägledande för de investeringar som görs. Vi socialdemokrater har drivit fram beslut om att inte bara investeringskostnad utan också driftskostnader ska beräknas vid investeringar. Nästa steg är att också göra intäktsberäkningar för trafikinvesteringar, något som Stockholms läns landsting brister i idag.

Landstingets investeringsutrymme för planeringsperioden är som beskrivits ovan ansträngt. Större handlingsutrymme behöver skapas. Vi socialdemokrater vill därför öka landstingets framtida investeringsutrymme med intäkter från avyttring av landstingets fastighetsbestånd för bostads- och kommersiell exploatering. Avyttringen ska utgå från en översyn av befintliga lokaler för att utröna hur väl de stödjer den sjukvårdsstruktur som ingår i Framtidsplanen för hälso- och sjukvården. Det är angeläget att mot denna bakgrund genomföra den planerade avyttringen av Östra Karolinska samt att utreda och avyttra andra av landstingets icke-strategiska fastigheter.

De ekonomiska villkoren för avyttring av fastigheter är beroende av en rad affärsmässiga faktorer som landstinget självt inte har full rådighet över. Det gör det svårt att exakt beräkna och förutse tidpunkt, intäkter och omfattning av landstingets samlade fastighetsavyttring varför vi i detta skede använt mer konservativa beräkningar i vår investeringsbudget än de ambitioner vi anser rimliga.

Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Plan 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022	Förslag 2023	Prognos 2024	Prognos 2025	Prognos 2026	Prognos 2027
Trafik	6 525	9 132	6 684	5 842	7 277	5 508	6 537	5 523	4 839	3 808	4 660	4 981
Utbyggd tunnelbana	658	1 292	1 605	2 815	4 337	5 425	5 992	3 822	2 090	781	137	0
Vård	8 780	8 775	8 890	6 066	4 405	4 592	3 446	2 734	2 751	2 932	2 668	2 349
Annan verksamhet	9	41	26	69	67	66	106	16	16	16	16	16
TOTALT	**15 972**	**19 239**	**17 206**	**14 791**	**16 085**	**15 590**	**16 081**	**12 095**	**9 695**	**7 536**	**7 481**	**7 347**
varav medfinansiering		***2 316***	***2 101***	***2 137***	***2 950***	***4 190***	***3 585***	***3 363***	***2 845***	***1 700***	***1 554***	***2 083***

Tabell 4. Investeringsbudget

Stärkt styrning i Landstingsstyrelsen för bättre resultat

Vi socialdemokrater har tilltro till politikens möjlighet att styra verksamheterna på ett sätt som gagnar skattebetalare, patienter och resenärer. Det är interaktionen mellan styrning och ledning av i sin tur effektiva förvaltningar och en gedigen uppföljning av resultaten som skapar offentlig verksamhet i toppklass. Landstinget har länge präglats av å ena sidan brist på strategisk styrning och å andra sidan detaljstyrning av personalen i verksamheterna.

Landstingets styrmodell bygger på sex delar: ekonomistyrning, målstyrning, ägarstyrning, beställarstyrning, intern styrning och kontroll samt uppdragsstyrning. Organisationen under den moderatstyrda Alliansen har präglats av en svag koncernstyrning där samtliga förvaltningar växt, med flera dubbla kompetenser och brist på gemensam riktning. Vi socialdemokrater vill se en starkare koncernstyrning, vilket landstingsstyrelsen ansvarar för. En viktig komponent är att ta fram en ekonomistyrningsstrategi, vilken Landstingsstyrelsen ska använda för att styra hela landstingets verksamhet mot en god ekonomisk hushållning. Detta arbete kan underlättas vid en geografisk samlokalisering av förvaltningar inom Landstinget. Idag sitter landstingets olika förvaltningar utspridda i olika delar av Stockholm vilket försvårar samverkan och hindrar ett effektivare användande av lokaler. En samlokalisering av landstingets förvaltningar bör ske skyndsamt.

LSF inkl NKS och SLL IT

Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Ändring B18/B16	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Intäkter	4 804	5 787	6 170	6,6 %	28,4 %	5 853	5 782	5 738
- varav landstings-bidrag	*3 075,2*	*3 039,5*	*2 756,9*	*-9,3 %*	*-10,3 %*	*2 430,7*	*2 337,1*	*2 179,5*
Kostnader	-4 719	-5 787	-6 170	6,6 %	30,7 %	-5 853	-5 782	-5 738
Resultat	**85**	**0**	**0**			**0**	**0**	**0**

Tabell 5. Resultaträkning Landstingsstyrelsen

Forskning, utveckling, utbildning och innovation

Forskning ger bättre vård för patienterna, en livskraftig exportsektor och högkvalificerade jobb i Stockholmsregionen. Landstinget ska vara en viktig och konstruktiv del av den medicinska utvecklingen. Forskning, utveckling och innovationer kan förändra vården i grunden och öka livskvaliteten hos patienter och ska därför vara en naturlig del av det dagliga vårdarbetet.

Det går inte att överskatta hur viktigt en etablering av EU:s läkemedelsmyndighet EMA vore för utvecklingen kring Life science i Hagastaden, inte bara för Stockholm-Uppsala-regionen utan för hela Sverige. Vi anser att landstinget ska vara en aktiv och drivande part i den process som vi hoppas ska leda fram till att EMA etableras i Sverige och Stockholm.

Det är viktigt att Stockholm har en konkurrenskraftig Life science-sektor. Idag ser vi tecken på att såväl Sveriges sjukvård som innovationskraften inom Life science är på väg i fel riktning när exempelvis antalet kliniska prövningar i Sverige har minskat. Introduktionen av nya läkemedel och ny medicinsk teknik i sjukvården sker i allt långsammare takt. Med en kraftfull satsning på forskning, utveckling och utbildning kan vi vända den utvecklingen. Vi har högre ambitioner och anslår därför 50 miljoner kronor mer 2018 än Alliansen till forskning och innovation.

Forskningsområdet är främst ett statligt ansvar, men inom medicinsk forskning vilar ett mycket tungt ansvar på landstingen som huvudmän för hälso- och sjukvården. Som Sveriges största landsting och nav för den svenska Life science-industrin har Stockholms läns landsting ett särskilt ansvar. Socialdemokraterna vill se ett fördjupat samarbete mellan sjukvården, universitet och högskolor, Life sciencesektorn och patientrepresentanter. För att ge den svenska sjukvården möjlighet och incitament att samverka med de svenska Life-scienceföretagen vill vi ta fram ersättningsystem som tillåter och uppmuntrar detta, gärna i samverkan med andra landsting.

För att stärka såväl den kliniskt patientnära forskningen som innovationsarbetet och samarbetet mellan sjukvården, akademin och näringslivet bör arbetet med akademiska vårdcentraler (AVC) få mer resurser och tydligare struktur. Innovationsfonden behöver stärkas och pengarna kopplas mer till den verksamhetsnära innovationsutvecklingen. Vi menar att det behövs mer pengar än idag och att arbetet behöver utvecklas lokalt i landstingsfinansierade verksamheter istället för en ökad central byråkrati.

Sjukvården är långt efter i digitaliseringen jämfört med andra delar av samhället. Informationen och informationssystemen måste bli bättre och mer tillgängliga för både sjukvården och Life science-sektorn, men framförallt för patienterna. För att öka deltagandet i sin egen behandling är det nödvändigt att gränssnittet mellan vårdgivare och patient utvecklas.

Bristen på ändamålsenliga och sammanhållna IT-system är idag ett av de största hindren för såväl forskning, utveckling och uppföljning som en sammanhållen och patientcentrerad vård. Ett sammanhållet informationssystem som följer patienterna genom hälso- och sjukvårdssystemet kräver ett målmedvetet arbete och ett tydligt politiskt ledarskap. Det arbetet går idag för långsamt. Vi beklagar att den moderatstyrda Alliansen misslyckats med att leda 3R-projektet i hamn. Kommande upphandling för modern journalföring och vårddatasystem är nödvändig men förenad med risker då Alliansens hantering av andra upphandlingar varit under alla kritik. Det är nu än viktigare att kraftsamla för att lyckas med digitaliseringsstrategin, förbättra kvalitetsregister och biobanker. Informations- och patientsäkerheten måste tryggas.

Egenregiverksamheten ligger efter i digitaliseringen. Vi ser hur digitala vårdcentraler och smarta IT-lösningar inom hälso- och sjukvården tar stora steg framåt. Ett konkret område för förbättring i det avseendet är 1177 Vårdguiden vilket vi beskriver mer ingående nedan.

Vi socialdemokrater vill bilda ett Innovationsråd där landstingspolitiker, företrädare för relaterad forskning (exempelvis KI, KTH och Handelshögskolan), branschorganisationer, fackliga organisationer, patienter och företag erbjuds möjlighet att delta. Rådet bör få ansvaret att utveckla olika verktyg som behövs för framgångsrik forskning.

Därför lägger vi följande förslag i vår budget:

- Utöka landstingets samlade medel för forskning, utveckling och utbildningsmedel med 50 miljoner kronor för 2018
- Inom ramen för de ökade medlen för forskning, utveckling och utbildning utökas innovationsfonden med 15 miljoner kronor

Stockholms län blir Region Stockholm 2019

Vi socialdemokrater i Stockholms läns landsting har länge drivit frågan om att bilda Region Stockholm. Det har vi gjort eftersom vi är övertygande om att en regionbildning ger bättre förutsättningar för att bygga ett långsiktigt hållbart samhälle – ekologiskt, ekonomiskt och socialt.

Det är mycket glädjande att landstingsfullmäktige i december 2016 fattade beslut om att ansöka hos regeringen om att bilda Region Stockholm. Utan en regionbildning skulle Stockholm förbli det enda landsting/region där staten i form av Länsstyrelsen ytterst är ansvarig för regional utveckling och därmed är länsplaneupprättare. Det är därför på tiden att regionbildningen kommer till stånd för att ge tydligare beslutsstrukturer och bättre demokratisk förankring i vår region.

Frågan bereds nu av Regeringskansliet och regeringen väntas fatta beslut under hösten vilket innebär att Stockholms län kan bilda region från och med 2019.

Region Stockholm kommer att få ansvaret för såväl kollektivtrafik som ett ökat delansvar för väg-trafik, liksom ökade befogenheter att påverka beslut om miljöstyrande avgifter och ett samlat ansvar för att de regionala miljömålen nås. Ett samlat ansvar för kollektivtrafik och länsplaneupprättande effektiviserar insatserna för ökat kollektivresande samt övriga trafiksatsningar och ger bättre förutsättningar för ett ökat och hållbart bostadsbyggande.

Under 2018 är det viktigt att det arbete som redan nu pågår med att förbereda landstinget och anpassa organisationen till en regionbildning intensifieras och att den nya organisationsstrukturen tar form.

Vårdsamverkan Stockholm – en ny modell för ordning och reda i vården

Alliansens vårdval – ett splittrat, dyrt, krångligt och ojämlikt system

Under den moderatstyrda Alliansens tio år vid makten i Stockholms läns landsting har dess vårdpolitik dominerats av en enda idé: privatiseringar genom så kallade vårdval. Införande av vårdval innebär att ett vårdområde (exempelvis förlossningsvård eller hudsjukvård) styckas av från den landstingsdrivna vården och görs till föremål för lagen om valfrihetssystem (LOV). Det betyder att privata vårdbolag får fri etableringsrätt inom området, oavsett vilka behov som finns och var etableringen görs. Alla bolag som möter de krav och accepterar de villkor som landstinget anger i det så kallade förfrågningsunderlaget har rätt att etablera verksamhet inom vårdområdet på vilken plats i länet de vill. Samtidigt är landstingets egna verksamheter förbjudna att delta i flertalet vårdval.

Genom vårdvalet kommer vård som tidigare drevs av landstinget att istället drivas av privata vårdbolag – vårdvalet innebär i praktiken en mycket omfattande privatisering. Patienten kan välja hos vilket av bolagen inom vårdvalet han eller hon vill få vård, och kostnaderna betalas av landstinget. Tanken är att den fria etableringsrätten ska leda till konkurrens bland vårdgivarna och valfrihet och bättre kvalitet för patienterna.

Den moderatstyrda Alliansen har alltså visat stor aptit på denna typ av privatiseringar. Förutom vårdval inom primärvården (vårdcentralerna), vilket enligt lag är obligatoriskt i alla landsting, har vårdval införts på 33 olika vårdområden i Stockholms läns landsting. Det är överlägset flest i landet; de landsting som har näst respektive tredje flest har drygt tio. Övriga landsting har totalt två eller tre.

På några vårdområden har vårdvalen medfört kortare köer och väntetider till vissa typer av besök. Men de har också medfört motsatt resultat på några områden, och sammantaget har de gett ett antal kraftigt negativa konsekvenser som inte är acceptabla.

Uppstyckningen av sjukvården i Stockholms län i 34 isolerade marknader har gjort vården höggradigt splittrad och svåröverskådlig. Många patienter uppger att vården är svårt att orientera sig i. Ingen vårdgivare tar något helhets- och huvudansvar för patienten, vilket innebär att han eller hon i stor utsträckning själv måste organisera sin vård. Härtill har vårdgivare varken incitament eller möjlighet att samarbeta med varandra – varken inom ett vårdval eller över vårdvalsgränserna. I många fall har tidigare sammanhållna vårdkedjor brutits sönder och ett helhetsperspektiv på patientens vård och hälsa omöjliggjorts. Kontinuiteten för patienten är dålig. Möjligheten för vårdbolagen att göra bra vinster är goda.

Vårdvalen gör det svårt att styra den totala vårdkapaciteten inom ett vårdval och gör det omöjligt att styra den geografiska spridningen av vårdgivare. Det sistnämnda försämrar jämlikheten i vården eftersom det riskerar att leda till överetablering av privata vårdgivare i socioekonomiskt starka områden. Som exempel kan nämnas att 45 procent av mottagningarna inom vårdval gynekologi finns i Stockholms innerstad trots att bara drygt 15 procent av länets befolkning bor där.

Alliansen motiverar gärna vårdvalen med valfrihet, men det kan starkt ifrågasättas om valfriheten i vårdvalen fungerar idag. I många fall har patienten inte möjlighet att utvärdera kvaliteten i vården på det sätt som krävs för att valfriheten ska vara meningsfull. Men även i formell mening har valfriheten efter vårdvalens införande minskat i flera fall, bland annat inom förlossningsvården där kapaciteten idag är starkt underdimensionerad sedan en privat förlossningsklinik lagt ned sin verksamhet. Inom vårdområdet stressrehab tvingades den bästa kliniken vid Danderyds sjukhus att lägga ner då vårdval infördes. Liknande försämringar har skett på andra vårdområden sedan reglerna för vårdvalen tvingat redan välfungerande och uppskattade verksamheter att slå igen.

Vårdvalen har ett starkt inslag av prestationsbaserad ersättning, samtidigt som de flesta av dem helt saknar tak för ersättningarna. Det innebär att ingenting bromsar vårdkonsumtionen. De privata vårdbolagen har i vissa fall i stort sett fri dragningsrätt på skattemedel, och därmed alltid incitament att producera ytterligare besök.

Konsumtionen av läkarbesök är 40 procent högre i Stockholm än i övriga landet, vilket motsvarar omkring 2 miljoner besök per år. Folkhälsan i länet är emellertid bara marginellt bättre än rikssnittet och inom länet finns stora skillnader. Den marginellt bättre folkhälsan kan inte härledas till de betydligt fler läkarbesöken. Sedan vårdvalen infördes har kostnaderna för dem utvecklats snabbare än kostnaderna för övrig vård, vilket i praktiken inneburit att resurser har tagits från den övriga vården för att finansiera vårdvalsprivatiseringar. Enbart under 2016 kostade vårdvalen 1,4 miljarder mer än de skulle ha gjort med en normal kostnadsutveckling. Det är pengar som istället kunde ha satsats på personalens löner och utbildning, på vårdplatser och närakuter, på vårdcentraler och jourläkarbilar.

Härtill försvagar vårdvalen vårdens koppling till forskning och utbildning. I den stora majoriteten av de 34 vårdvalen saknas incitament för vårdgivarna att bidra till de verksamheterna. Att flytta vård från de stora akutsjukhusen till vårdval, vilket det moderatstyrda landstingsstyret ivrigt förespråkar, får därmed till följd att den forskning och utbildning som bedrivs vid sjukhusen blir lidande.

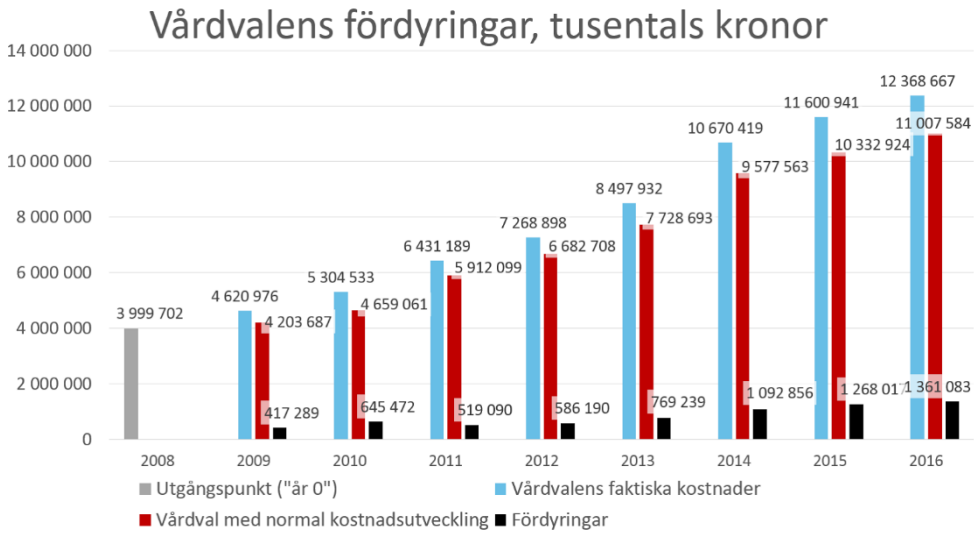


Diagram 2. Vårdvalens faktiska kostnadsutveckling jämfört med hela vårdens kostnadsutveckling. Källa: Stockholms läns landsting.

Trots protester från experter och vårdprofession fortsätter Alliansen att planera för fler vårdval, bland annat inom äldrevården (geriatriken). Beslutet under våren 2017 att införa vårdval inom reumatologin möttes av ett ramaskri – från reumatikernas egen förening. Det är tydligt att privatiseringarna som sådana är viktigare för den moderatstyrda Alliansen än att det faktiskt finns en efterfrågan på deras politik.

Vårdsamverkan Stockholm – Socialdemokraternas alternativ

Under 2016 gav Socialdemokraterna i Stockholms läns landsting i uppdrag till Göran Stiernstedt att granska vården i Stockholm och lämna rekommendationer till förbättringar. Stiernstedt är en av Sveriges främsta vårdexperter och tillsattes 2013 av den tidigare alliansregeringen för att utreda effektiviteten i svensk vård. Resultatet Effektiv vård (SOU 2016:2) presenterades i januari 2016. Vårt uppdrag till Stiernstedt var att utgå från Effektiv vård i sin granskning. Stiernstedt redovisade sin problembeskrivning vid ett seminarium i Almedalen i juni 2016 och sina slutsatser vid ett seminarium i landstingshuset i mars 2017.

Med utgångspunkt i Göran Stiernstedts rekommendationer har vi utvecklat modellen Vårdsamverkan Stockholm. Vårdsamverkan Stockholm är ett samlat alternativ till den moderatstyrda Alliansens politik av uppsplittrande och fördyrande privatiseringar. Modellen utgör inte hela vår sjukvårdspolitik. Den är emellertid en helhet vars ingående delar alla vilar på samma bärande principer om mer av enkelhet, valfrihet och ansvar i vården. Vårdsamverkan Stockholm utgör Socialdemokraternas huvudsakliga svar på frågan om hur den negativa utvecklingen i Stockholmsvården ska vändas.

Vårdsamverkan Stockholm är en naturlig förlängning av den politik vi socialdemokrater fört i Stockholms läns landsting under flera år. Det beror i hög grad på att vi identifierat samma problem i Stockholmsvården som Göran Stiernstedt belyst.

Bärande principer

All hälso- och sjukvårdspolitik som vi socialdemokrater i Stockholms läns landsting för vilar på ett och samma fundament: Vården ska vara jämlik, dina behov som patient ska gå före vårdbolagens intressen, och vårdens pengar ska gå till vård.

Utöver detta fundament vilar programmet Vårdsamverkan Stockholm på tre bärande principer:

- Enkelhet: Vården ska bli enklare för patienten
- Valfrihet: Patientens valfrihet i vården ska göras mer meningsfull
- Ansvar: Vården ska ta ett samlat ansvar för patienten

Detta ska åstadkommas genom att göra primärvården, det vill säga vårdcentralen, till patientens huvudsakliga ingång i vården. Primärvården ska ha ett helhetsansvar för patientens vård även när den ges utanför primärvårdens ram, med undantag för akut vård i livshotande situationer. Helhetsansvaret ska innebära att primärvården vägleder patienten och ger patienten rekommendationer rörande vilken vårdgivare den ska vända sig till vid vård utanför primärvården.

Vid komplicerade eller tidsmässigt långa vårdförlopp i specialistvården ska patienten ha rätt till och automatiskt tilldelas en patientansvarig läkare (PAL). Vi vill också att patienten vid sådana vårdförlopp får ett patientkontrakt som redogör för de inplanerade vårdinsatserna. När patientens vårdförlopp i specialistvården avslutas ska primärvården återta ansvaret för patienten, med uppföljning och organisering av eventuell rehabilitering och eftervård.

Det ska fortfarande stå patienten fritt att välja vårdgivare i varje steg av vårdförloppet, men om patienten inte kan eller vill välja, eller om patienten helt enkelt vill ta fasta på ett skräddarsytt råd av en sakkunnig person som är förtrogen både med vårdsystemet och patientens problematik, ska patienten inte behöva välja. Det är primärvårdens ansvar att slussa patienten rätt och organisera vården.

Patientens huvudkontakt i primärvården ska vara patientens Egen vårdansvarige (EVA). Alla vårdcentraler ska tilldela varje listad patient en EVA. EVA ska vara en funktion bestående av högst tre personer varav en är läkare. Bortsett från dessa restriktioner ska det i princip stå vårdcentralerna fritt att organisera EVA-funktionen så som de finner rationellt. Socialdemokraternas hypotes är att mycket av EVA-funktionens löpande kontakt med patienten – och därmed kontinuiteten – kommer att skötas av en läkarsekreterare, undersköterska eller sjuksköterska. EVA-funktionen ska verkställa primärvårdens helhetsansvar för patienten.

Förslagens status

Förslagen i Vårdsamverkan Stockholm är formulerade som uppdrag från landstingsfullmäktige till Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN). Avsikten är att HSN ska ta sig an de flesta av dem genom att ge hälso- och sjukvårdsdirektören mer detaljerade uppdrag att utreda och föreslå lämpliga former för hur förslagen ska genomföras.

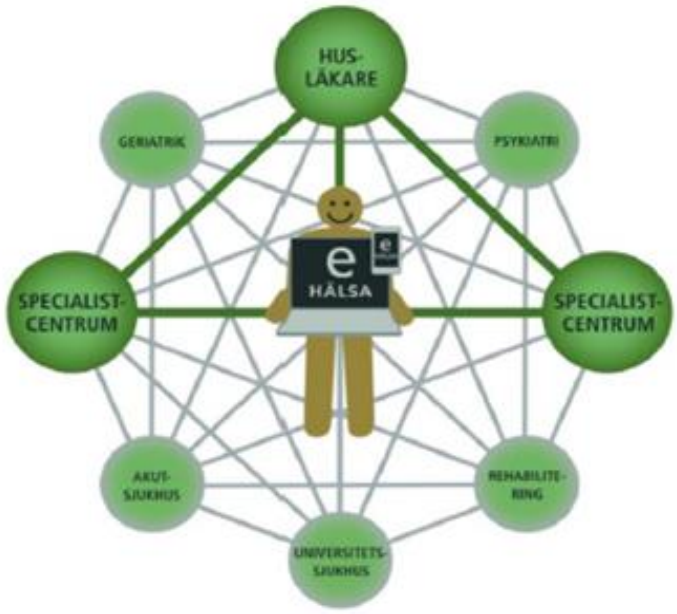
Vårdsamverkan Stockholm är en ambitiös agenda och inriktning som kommer att vägleda vår politik. Att få vården i Stockholm på fötter efter mer än ett decennium med den moderatstyrda Alliansens politik kommer inte att kunna ske i en handvändning. Agendan kommer att ta tid att förverkliga.

Relation till Framtidsplanen för hälso- och sjukvården (FHS)

Vi socialdemokrater står bakom huvudinriktningen i Framtidsplanen för hälso- och sjukvården i Stockholm, vilken innebär att vård ska bedrivas på mest effektiva vårdnivå och i huvudsak som öppenvård. Vårdsamverkan Stockholm är också helt förenlig med den inriktningen.

Vi står dock fast i kritiken av att vård som idag bedrivs vid akutsjukhusen flyttas till vårdval. Det bidrar till mer fördyring och splittring, försvårar styrning av vården sett till både kapacitet och geografisk tillgänglighet, och hotar forskning och utbildning på de vårdområden som flyttas.

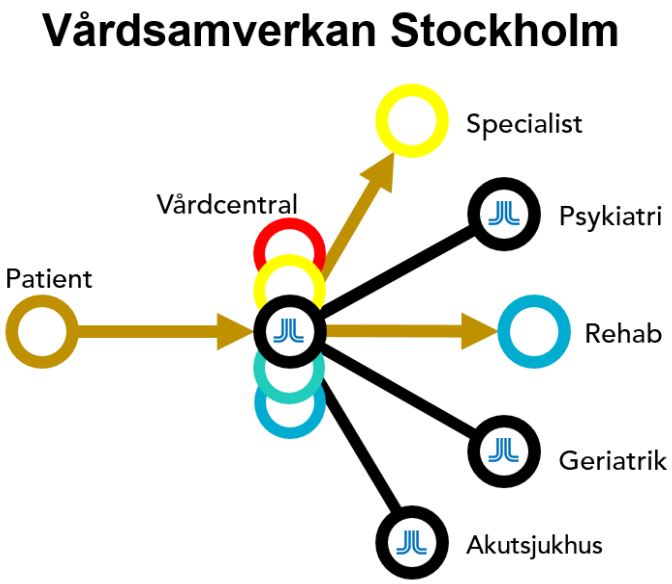
Vi socialdemokrater menar vidare att Framtidsplanens koncept ”nätverkssjukvård” är problematiskt. Dels har Landstingsrevisorerna vid flera tillfällen (senast i sin rapport 12/2016) konstaterat att det fortfarande, mer än två år efter att konceptet beskrevs i detalj i ”tredje steget i genomförandet av framtidsplanen”, inte finns något tydligt svar på hur nätverkssjukvården ska utvecklas i praktiken. Dels är det en betydande brist i konceptet nätverkssjukvård att det inte identifierar någon aktör som huvudansvarig för patienten och att patienten därmed får ett alltför stort ansvar att själv organisera sin vård. Dessa båda brister illustreras tydligt i det organigram som används för att illustrera konceptet nätverkssjukvård. Se figur 1.



Figur 1. Nätverksvård enligt Framtidsplanen för hälso- och sjukvården. Vem tar ansvar för patienten?

Vi socialdemokrater anser att vården istället bör organiseras så att primärvården har ett tydligt huvud- och helhetsansvar för patienten. Detta illustreras lämpligast i enlighet med figur 2 nedan.

I Vårdsamverkan Stockholm väljer patienten i första hand sin vårdcentral. Vårdcentralen är ansvarig för patienten och för att denna slussas rätt i det övriga vårdsystemet. Ansvaret inbegriper att ge rekommendationer om vilken vårdgivare patienten ska vända sig till vid vård i specialistvården, att remittera patienten då det är nödvändigt, och att följa upp patienten samt planera eventuell rehabilitering eller eftervård. Vårdcentralen är därmed också ansvarig *gentemot* patienten. Om patienten vill välja en annan vårdgivare i specialistvården än den som vårdcentralen rekommenderat står det patienten fritt att göra det, precis som idag. Valfriheten blir mer meningsfull genom att den fokuseras. Så blir vården också mer effektiv.



Figur 2. Vårdsamverkan Stockholm. Vårdcentralens helhetsansvar markeras med svarta länkar; guldfärgade pilar markerar att patienten använt sig av sin valfrihet.

Övriga förslag i Vårdsamverkan Stockholm

Vårdsamverkan Stockholm omfattar ett antal förslag, utöver vad som beskrivs ovan, som är avsedda att förbättra Stockholmsvården i enlighet med principerna Enkelhet – Ansvar – Valfrihet. Till de förslag som rör primärvården hör att vårdcentraler ska uppdras att erbjuda sina listade patienter regelbundna hälsosamtal som en del i arbetet med att förebygga hälsoproblem. I syfte att stärka just det förebyggande arbetet föreslår vi också att utreda möjligheterna att ge ersättningen i vården ett större inslag av kapitering (ersättning per listad patient). Med en sådan ersättning skulle vårdgivare ha starkare incitament att förhindra att hälsoproblem uppstår jämfört med vad de har i dagens system, där ersättning i högre grad ges per enskild vårdinsats.

Vidare föreslår vi att utveckla 1177 Vårdguiden, som idag bidrar till den höga belastningen på länets akutmottagningar, i syfte att förbättra samordningen med vården och särskilt primärvården. 1177 Vårdguiden drivs idag i en upphandlad verksamhet där de som svarar i telefon ofta befinner sig långt ifrån den sjukvårdsverksamhet patienterna hänvisas till. Det skapar inte förutsättningar för bästa möjliga kvalitet i den rådgivning som ges till patienterna. En förändring av 1177 Vårdguiden är nödvändig i syfte att öka servicen och kvaliteten i rådgivningen.

Vi vill också undersöka orsakerna till att patienter byter vårdcentral med täta intervall, eftersom sådana byten är en viktig anledning till den bristande kontinuiteten i vården.

För oss socialdemokrater är det angeläget att landstinget kommer ikapp utvecklingen på området digitala vårdcentraler och liknande e-hälsotjänster. Vi lägger två förslag med det syftet: dels att landstinget ska starta digitala vårdtjänster, dels att landstinget ska tillhandahålla en samlad ingång till sådana tjänster som också har till funktion att hjälpa patienterna att hitta rätt i vården.

I Vårdsamverkan Stockholm ingår två långsiktiga strategiska initiativ. Det ena är att utreda möjligheterna att i Södertälje införa en samlad vårdorganisation i landstingets regi som står för såväl primär- som akut- och specialistvård. En sådan organisation kan lättare disponera sina resurser effektivt för att ge patienterna vård snabbt och på rätt nivå. Det andra strategiska initiativet är att etablera pilotverksamheter för samverkan mellan landstinget och kommuner i länet kring de mest sjuka äldres behov. Detta skulle bygga vidare på framgången med och lärdomarna från TioHundra-projektet i Norrtälje.

Därför lägger vi följande förslag i vår budget:

Primärvården

- Skriv in i primärvårdens uppdrag, i en portalparagraf, att primärvården har ett helhetsansvar för patientens vård
- Skriv in i primärvårdens uppdrag att alla vårdcentraler ska tilldela varje listad patient en Egen vårdansvarig (EVA)
- Skriv in i primärvårdens uppdrag att alla vårdcentraler regelbundet ska erbjuda sina listade patienter hälsosamtal
- Utveckla 1177 Vårdguiden i syfte att åstadkomma väsentligt bättre samordning med vårdgivare i Stockholms län, särskilt primärvården
- Kartlägg förekomst och orsaker till täta omlistningar vid vårdcentraler

- Utred möjligheten att införa en kapiteringsmodell (ersättningsmodell baserad på ersättning per capita) för primär- och specialistvården
- Starta digitala tjänster kopplat till din vårdcentral, där patienten får träffa en läkare eller annan vårdpersonal genom videosamtal
- Tillhandahåll för länets invånare en portal till digitala vårdcentraler och liknande e-hälso-tjänster, som omfattar ett digitalt diagnosticerings-/triageringsverktyg

Specialistvården

- Utarbeta, i dialog med läkarprofessionen, uppgifter, ansvar och verksamhetsområden (patientkategorier) för patientansvarig läkare (PAL)
- Utred förutsättningar för och lämplig utformning av patientkontrakt

Vårdval

- Påbörja avvecklandet av vårdval förlossning, vårdval ASIH (avancerad sjukvård i hemmet), vårdval specialiserad palliativ vård och vårdval urologi och påbörja återtagandet av den vården i egen regi, alternativt upphandling av den
- Avbryt införandet av vårdval geriatrik och vårdval reumatologi
- Utvärdera samtliga övriga vårdval för att identifiera
    - vilka som ska avvecklas
    - vilka som ska införlivas i primärvården
    - vilka som ska slås ihop med varandra
    - hur takkonstruktioner för ersättningarna kan införas, hur forskning och utbildning ska säkras och hur egenregianbud ska möjliggöras i de vårdval som ska kvarstå
- Utred inom vilka vårdval det är lämpligt att landstinget startar verksamhet på de geografiska platser inga vårdvalsaktörer etablerat sig

Strategiska initiativ

- Utred möjligheterna att i Södertälje införa en samlad vårdorganisation i landstingets regi som har befolkningsansvar och står för såväl primär- som akut- och specialistvård
- Inför ett byråkratifilter: alla förändringar i hälso- och sjukvårdspolitiken ska analyseras med syfte att minimera administrationen
- Etablera pilotverksamheter för samverkan mellan landsting och kommun rörande de mest sjuka äldre patienternas behov, omfattande:
    - Hemtjänst
    - Primärvård/basal hemsjukvård
    - Geriatrisk vård

Vårdens pengar ska gå till vård

Hälso och sjukvårdsnämnden

Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
SLL-externa intäkter	1 939	2 023	2 027	0,2 %	2 091	2 133	2 204
SLL-interna intäkter	55 271	57 721	60 217	4,3 %	61 865	63 942	65 949
- varav landstings-bidrag	*53 684,1*	*56 815,9*	*59 258,6*	4,3 %	*60 960,4*	*63 040,7*	*65 017,9*
Summa intäkter	**57 210**	**59 744**	**62 243**	**4,2 %**	**63 956**	**66 075**	**68 152**
Köpt vård	-48 308	-49 641	-50 378	1,5 %	-52 029	-53 871	-55 411
Läkemedelsförmånen	-5 424	-5 586	-5 776	3,4 %	-5 976	-6 062	-6 262
Övriga kostnader inkl. finansnetto	-3 504	-4 517	-6 089	34,8 %	-5 950	-6 142	-6 480
Summa kostnader	**-57 235**	**-59 744**	**-62 243**	**4,2 %**	**-63 956**	**-66 075**	**-68 152**
Resultat	**-25**	**0**	**0**		**0**	**0**	**0**

Tabell 6. Resultaträkning Hälso- och sjukvårdsnämnden

Överfulla akutmottagningar och sjunkande tillgänglighet

I tio år har den moderatstyrda Alliansen styrt Stockholms läns landsting och bäddat för det krisläge som akutsjukvården nu befinner sig i. Sjukvården är idag hårt pressad med akut platsbrist och ett enormt tryck på akutmottagningarna. Över 500 vårdplatser är stängda eftersom personal saknas. Beläggningsgraden på sjukhusen ligger i genomsnitt kring 103 procent, när den skulle behöva komma ner till cirka 85 procent för att skapa rimliga arbetsförhållanden och en patientsäker vård.

Platsbristen gör att köerna på akutmottagningarna växer när patienter inte kan komma vidare till rätt vårdavdelning. Äldre, sjuka patienter blir liggandes i korridorer på överfulla akutmottagningar. Under förra året tvingades över hälften av alla patienter över 80 år att vänta mer än fyra timmar på akuten. Under jul- och nyårshelgerna var väntetiderna uppemot 40 timmar.

Bristen på personal och vårdplatser leder till att operationer ställs in och köerna i vården växer. Bara under år 2016 ställdes cirka 4 600 operationer in i Stockholms län. Inställda operationer är påfrestande för patienterna, och dessutom resurskrävande eftersom de kräver annan vård i väntan på att en operation till slut blir genomförd.

De växande köerna gör att landstinget får svårt att leva upp till vårdgarantin som innebär att en patient ska få vård inom en viss tidsgräns. Uppfyllelsegraden för vårdgarantin har sedan 2014 sjunkit med fem procentenheter från 83 procent till 78 procent. Mellan åren 2015 och 2016 sjönk andelen som fick behandling inom 90 dagar från 88 procent till 84 procent. Platsbristen i vården hotar patientsäkerheten.

Så kortar vi köerna i vården

Krisen inom sjukvården i Stockholms läns landsting beror inte på att det saknas ekonomiska resurser. Den moderatstyrda Alliansen i landstinget har haft över tio år på sig med de bästa ekonomiska förutsättningarna i hela landet. Men ständigt har man valt att lägga resurserna på dyra privatiseringar, i form av vårdval, eftersom mängden privat vård tycks ha varit viktigare än patienternas bästa och hur verksamheterna fungerar. Detta har lett till den vårdkris vi idag ser på sjukhusen. Nu krävs insikt och en aktiv politisk ledning för att komma tillrätta med de långa vårdköerna.

Vi socialdemokrater vill att landstinget tar ett helhetsgrepp om akutsjukvården för att säkerställa en patientsäker vård. Vi socialdemokrater är beredda att ta det politiska ansvaret genom att föreslå och driva på lösningar för att korta köerna i vården. Nedan följer en rad förslag som syftar till att öppna de stängda vårdplatserna och förbättra tillgängligheten i vården.

Öppna de stängda vårdplatserna

Samtidigt som kostnaderna under lång tid tillåtits skena för den köpta vården utanför sjukhusen, i form av dyra och ineffektiva vårdval, stramas akutsjukvården åt genom snävt tilltagna omställningsavtal. Detta försvårar nödvändiga satsningar som krävs för att öppna de stängda vårdplatserna.

Vi socialdemokrater vill bryta den negativa utvecklingen genom att ge akutsjukhusen förstärkta resurser med 700 miljoner kronor fram till 2021. Detta kräver bl.a. en omfördelning av resurser från privatiseringar inom vårdvalen till akutsjukhusen, och en minskning av den centrala sjukvårdsadministrationen. Akutsjukhusen ska därutöver få ekonomiska tillskott öronmärkta för personalsatsningar i fråga om löneutveckling, arbetsmiljö och arbetstidsmodeller, i syfte att säkerställa rätt bemanning i slutenvården (se förslagen i avsnitten nedan om personalen). Respektive sjukhusledning ska ges möjligheten att använda resurserna som de finner mest lämpligt, vilket givetvis ställer höga krav på återrapportering om hur anslaget använts, samt vilka resultat och effekter som åtgärderna leder till.

Särskilt alarmerande är vårdplatsbristen inom barnsjukvården. Stockholms befolkning förväntas öka med drygt 10 000 barn och ungdomar årligen under de kommande tio åren vilket motsvarar 5 - 10 fler vårdplatser per år. Idag kan endast drygt hälften av 15 beslutade vårdplatser på intensivvårdsavdelningen för barn och ungdomar på Nya Karolinska Solna, NKS, hållas öppna på grund av sjuksköterskebristen. Platsbristen innebär att svårt sjuka barn kan få vänta i flera dygn på akutmottagningen i väntan på vårdplats. Undersökningar och behandlingar försenas och akuta operationer fördröjs. Barn skickas till sjukhus i andra län eller till och med utomlands i enstaka fall. Vi socialdemokrater ser att situationen nu är akut och att det snabbt måste till medel för att kunna bemanna och öppna de stängda vårdplatserna.

Ett framgångsrikt sätt att avlasta akutmottagningarna och frigöra slutenvårdsplatser är att sjukhusen tar emot fler patienter inom dagvård och därmed begränsar inläggning på sjukhus. På Karolinska Solna i Huddinge finns sedan 2015 en Hjärtdagvårdsavdelning (HDA) där patienter med hjärtsvikt snabbt får kontakt med erfaren vårdpersonal via telefon, med besök eller genom att koppla upp sig med video. Hjärtdagvården fungerar som en brygga mellan olika vårdgivare och vårdnivåer och har resulterat i färre akutbesök och färre inläggningar över natten på sjukhuset. Vi socialdemokrater vill se att liknande verksamhet utvecklas för fler patientgrupper.

Snabbare och bättre omhändertagande på akuten

För att kunna korta väntetiderna på akuten behövs erfarna läkare som leder arbetet med att bedöma och prioritera patienterna, något som kallas triage. Forskning visar att mindre erfarenhet hos läkaren är kopplad till längre vistelsetider för patienter. Därför är det viktigt att läkare med högre kompetens och erfarenhet (legitimerade läkare och specialister) finns tillgängliga på akutmottagningen för att ge stöd i behandling av patienter och för att minimera vistelsetiden. Arbetssätt som inkluderar team bestående av olika kompetenser har även visat sig förbättra omhändertagandet. Om erfarna läkare även inkluderas i teamen så effektiviseras triagebedömningen och väntetiderna på akuten sjunker. I dagsläget har akutmottagningarna svårt att få erfaren personal att stanna kvar. Vi socialdemokrater vill därför ge akutsjukhusen möjlighet att särskilt satsa för att kunna behålla erfaren personal vid akutmottagningarna.

Sjuka äldre är en särskilt utsatt patientgrupp som inte ska vara hänvisad till långa väntetider på akuten för att få rätt vård. Norrtälje sjukhus har landets kortaste väntetider för sjuka äldre. Där finns ett så kallat snabbspår för denna patientgrupp som kallas Silverstigen, som innebär att de äldre prioriteras för att snabbt få träffa läkare och annan personal för bedömning, provtagningar och röntgen. Arbetssättet har varit mycket framgångsrikt och bör prövas på övriga akutsjukhus i länet i syfte att undvika långa och skadliga vistelsetider på akuten för de sjuka äldre patienterna.

Personalen i sjukvården larmar om att det tidvis råder en snedfördelning av patienter mellan de olika akutmottagningarna i Stockholms län. I Danmark, i Region Syd-Danmark, finns det sedan 2012 en mobilapplikation som möjliggör för invånarna att i realtid följa köerna på akutmottagningarna. Appen har bidragit till en jämnare fördelning av patienter mellan akutsjukhusen. Vi socialdemokrater vill att landstinget i Stockholm snarast utvecklar en liknande applikation för 1177 Vårdguidens inloggade e-tjänster i vilken länsinvånare kan se kötider på akutmottagningarna. På sikt ska appen förses med fler funktioner som exempelvis låter länsinvånarna hitta vårdgivare, boka besökstider eller prata direkt med sjuksköterska eller läkare via videosamtal. Med sådana digitala lösningar kommer fler patienter att hitta och möta vård på rätt vårdnivå vilket ger bättre och snabbare vård. Utvecklingen av appen bör ske stegvis och i moduler för att undvika att leveransen av de mest angelägna funktionerna förhindras av strävanden mot en maximalt ambitiös kravspecifikation.

Vi socialdemokrater ser att flera olika lösningar, på lång och kort sikt, måste till för att korta vårdköerna och öppna de stängda vårdplatserna.

Därför lägger vi följande förslag i vår budget:

- Öka akutsjukhusens resurser stegvis med 200 miljoner kronor 2018, 350 miljoner kronor 2019, 500 miljoner kronor 2020 och 700 miljoner kronor 2021 jämfört med Alliansens förslag, i syfte att säkerställa rätt bemanning och kunna öppna de stängda vårdplatserna
- Initiera personalinsatser för att behålla och öka andelen erfarna medarbetare på länets akutsjukhus
- Inför snabbspår för äldre, likt Silverstigen på Norrtälje sjukhus, på fler akutmottagningar i länet
- Bemanna och öppna samtliga vårdplatser på intensivavdelningen för barn och ungdomar på Nya Karolinska Solna
- Starta dagvårdsverksamhet för fler patientgrupper i syfte att frigöra vårdplatser och minska andelen akutbesök
- Utred möjliga stimulansåtgärder som gör det lönsamt för vårdgivare att ta emot patienter som inte fått vård inom de tidsgränser som anges av vårdgarantin
- Anslå fyra miljoner kronor extra till Patientnämnden för att kunna hantera det växande antalet klagomål på vården

- Lansera en applikation för 1177 Vårdguiden med väntetider i realtid, tidsbokning, vårdnavigator och videosamtal med läkare och annan vårdpersonal
- Starta digitala vårdtjänster där patienter får träffa vårdpersonal genom videosamtal
- Utred om styrning av patienter är möjligt för att jämna ut belastningen på akutmottagningarna

Öppna närakuterna nu

Trycket på sjukhusens akutmottagningar måste minska. Vi socialdemokrater har en vision för framtidens sjukvårdsutbud i länet som bland annat innebär att patienter ska få snabb hjälp närmare hem eller arbetsplats och att akutmottagningarna på akutsjukhusen bara ska ta emot de allra svårast sjuka patienterna. Närakuter innebär en vårdnivå för alla de som behöver snabb vård men inte behöver akutsjukhusets alla specialistresurser eller intensivvård.

Sedan 2006 har den moderatstyrda Alliansen systematiskt stängt ner ett stort antal närakuter, samt luckrat upp begreppet, bland annat genom att inrätta lättakuter och låta vårdcentraler kalla sig närakuter, trots att de inte uppfyller de krav som ursprungligen fanns på en närakut. Vi socialdemokrater har sedan dess ställt krav på en uppgradering och utbyggnad av närakuterna till deras tidigare kompetensnivå och enhetliga utformning.

Vi socialdemokrater anser att närakuter omedelbart måste öppnas vid akutsjukhusen i Södertälje och Danderyd samt vid Södersjukhuset och Karolinska i Solna och Huddinge. På sikt behövs det närakuter på betydligt fler ställen i länet inklusive den existerande närakuten Löwenströmska i Väsby som idag hotas av nedläggning.

För att uppnå effektiv styrning av närakuterna är det av stor vikt att de drivs av en gemensam huvudman och inte upphandlas från privata aktörer. Närakuterna får inte bli en separat del av sjukvården som fragmentiserar och ökar vårdkonsumtion och kostnader. Samverkan mellan närakuter och akutmottagningar försvåras om de drivs av olika aktörer. Därför anser vi socialdemokrater att de närakuter som ligger på akutsjukhusen också ska drivas av akutsjukhusen. Övriga närakuter ska drivas av SLSO (Stockholms läns sjukvårdsområde), som driver all landstingsdriven vård utanför akutsjukhusen - och inte av privata vårdgivare som den moderatstyrda Alliansen förespråkar. Närakuterna måste kunna samverka med sjukhus och vårdcentraler gällande scheman och bemanning. Kompetensförsörjning och utbildningsuppdrag måste analyseras och omhändertas på ett klokt sätt vid införandet av de nya närakuterna.

Därför lägger vi följande förslag i vår budget:

- Öppna närakuter med enhetlig utformning för att ge patienten bättre och snabbare vård och samtidigt avlasta akutsjukhusens akutmottagningar

En ambulanssjukvård av högsta kvalitet och fler hemläkarbesök

Som invånare i Stockholms län ska du känna dig trygg att ambulansen kommer om du drabbas av en allvarlig sjukdom eller olycka. Antalet uppdrag för den vägburna ambulansen har ökat under flera år. Idag görs det runt 185 000 ambulansutryckningar i Stockholms län per år. Det är en ökning med 30 procent sedan 2009 och om ytterligare tio år beräknas antalet utryckningar vara uppe i 240 000 per år. Samtidigt som uppdragen ökar så råder det stor personalbrist inom ambulanssjukvården.

Personalen inom ambulanssjukvården i Stockholms läns landsting har under flera år vittnat om en hårt pressad arbetsmiljö där möjligheten att prestera det yttersta när det verkligen gäller inte är

tillräckligt goda. Möjligheterna till måltidsuppehåll, toalettbesök, rengöring av fordon eller rast under arbetspassen har blivit allt mindre. Det finns stora svårigheter inom kompetensförsörjningen, brister i arbetsmiljön och ont om tid för nödvändiga vidareutbildningar. Dessa brister behöver åtgärdas för att kunna upprätthålla en patientsäker vård för länets invånare.

Jourläkarbilarna ska kunna åka till patienter som är i behov av att träffa en läkare men som inte kan ta sig in till akutsjukhusen, exempelvis äldre och barnfamiljer. År 2012 upphandlades jourläkarbilar i Stockholms läns landsting men tyvärr har tjänsten kommit att bli extremt underutnyttjad. Under 2015 gjordes endast 2 270 hembesök trots att avtalet omfattar 6 000 besök. Endast 360 av besöken var till sjuka barn som ska vara en av de prioriterade målgrupperna.

Vi socialdemokrater har under lång tid uppmärksammat bristerna i användandet av de jourläkarbilar som landstinget betalar dyrt för men i mycket begränsad utsträckning nyttjar. Med ett maximalt användande av dessa skulle trycket minska på akutmottagningarna och många barnfamiljer och äldre skulle slippa långa väntetider på akuten.

Därför lägger vi följande förslag i vår budget:

- Återinför målet om att akut sjuka patienter ska nås av en ambulans inom 10 minuter i 75 procent av fallen
- Gör en översyn av hela ambulansverksamheten avseende organisation, kapacitet, hygien och arbetsrelaterade frågor
- Se över delegationsrätten för ambulanssjuksköterskorna för att kunna göra snabbare och säkrare bedömning av patient på plats
- Genomför en större informationsinsats om jourläkarbilarnas verksamhet, riktad mot barnfamiljer och äldre, i syfte att utöka antalet hembesök
- Ställ tydligare krav på samverkan mellan 1177, sjukhusen, närakuten, SLSO och berörda vårdföretag för att få upp antalet besök med jourläkarbilarna

Stoppa personalflykten från vården i Stockholms läns landsting

Personalsituationen inom Stockholms läns landsting är allvarlig. Det är idag svårt att rekrytera och behålla vårdpersonal inom akutsjukvården, särskilt sjuksköterskor. Dessutom är bristen på specialistutbildad vårdpersonal stor och orsakar många stängda vårdplatser på akutsjukhusen. Det är ett allvarligt hot mot patientsäkerheten. Patienten har rätt att möta utvilad personal med rätt kompetens som har tid att lyssna, vårda och sätta patienten i centrum. Att ställa höga kompetenskrav, hålla ihop vårdflöden och skapa kontinuitet är centrala faktorer både för medarbetarnas och patienternas hälsa.

Personalen som stannar kvar inom Stockholms läns landsting upplever växande problem med arbetsbelastning och arbetsmiljö och betalar ett högt pris. Sjuktalen är höga. Landstingets kostnader för sjuklön ökade med 16 procent mellan åren 2014 och 2015 och de senaste fem åren har antalet sjukdagar per anställd ökat med 16 till 21 dagar per år. Personalbristen leder också till att antalet övertidstimmar skenar. Bara för sjuksköterskor motsvarade övertidsuttaget 250 heltidstjänster förra året. Dessutom läggs årligen stora summor, nästan en halv miljard kronor, på att hyra in personal från bemanningsföretag. Detta är pengar som istället borde läggas på att förbättra arbetsvillkor och arbetsmiljö för den egna personalen.

Bristen på personal gör också att utbildningar, yrkesintroduktion för nyanställd personal samt vidareutbildning för personalen inte hinns med, vilket i sin tur gör att personalen inte vill stanna kvar. En ond cirkel som måste brytas.

Stockholms läns landsting är mitt i omställningen till framtidens hälso- och sjukvård, där utflyttning av vård från akutsjukhusen är i fokus. I denna process har den moderatstyrda landstingsledningen från början missat att göra en övergripande och operativ plan för kompetensförsörjningen i hela länet. Konkurrensen om personalen är därför stor mellan akutsjukhusen och den privata öppenvården. Vi socialdemokrater anser att det är orimligt att personal inom dygnet-runt-vården på akutsjukhusen ska ha mycket sämre arbetsvillkor än personal inom den privatiserade öppenvården. Det är orättvist och i längden ohållbart.

Landstinget är en stor arbetsgivare med närmare 45 000 medarbetare varav 80 procent är kvinnor. Därför är landstinget en viktig aktör i arbetet för att skapa jämställda löner och arbetsvillkor. Jämställdhet och mångfald ska genomsyra all verksamhet såväl i relationen mellan chef och medarbetare, mellan medarbetare, samt i vårdmötet. Detta arbete ska vara målinriktat och strukturerat samt följas upp och utvärderas kontinuerligt.

Ett Vårdlyft för Stockholm

Krisen i Stockholms sjukvård är ett faktum, men går att lösa. En första förutsättning är att vården kan behålla, och rekrytera ny personal. Vi socialdemokrater vill därför genomföra ett Vårdlyft för personalen och bryta den onda cirkeln av personalbrist och orimliga arbetsvillkor. Bland våra förslag finns bland annat införandet av nya flexiblare arbetstidsmodeller med exempelvis möjlighet till arbetstidsförkortning som ger tid för återhämtning samt en tydlig struktur för lönesättning och löneutveckling som värderar kompetens, erfarenhet, utbildning och akademiska meriter. Dessutom behövs ett introduktionsprogram med handledning för nyexaminerad personal som en god start på vårdkarriären och goda möjligheter till fortbildning som ger den enskilda individen möjlighet att utvecklas inom yrket.

Vi vill att personalen ska ha goda möjligheter till vidare- och specialistutbildning. Detta förbättrar patientsäkerheten och är också ett verktyg för att rekrytera och behålla personal. Fler vårdpersonal med specialistkompetens inom allmänmedicin och geriatrik är en förutsättning för att primärvården ska kunna ta ett större vårdansvar, samt klara att vårda den allt större andelen äldre i befolkningen. Intresset att utbilda sig till specialist inom vården finns men utbildningsmöjligheterna har länge varit eftersatta av den moderatstyrda Alliansen. Vårt förslag är därför ett utbildningspaket som bland annat satsar på fler verksamhetsintegrerade specialistutbildningsplatser för läkare och sjuksköterskor, samt fler specialistutbildningar för undersköterskor.

Vi socialdemokrater anser att en förutsättning för att lösa vårdens kris är en ny och handlingskraftig personalpolitik. Därför lägger vi följande förslag i vår budget:

Moderna arbetstider och villkor

- Inför nya, mer flexibla, arbetstidsmodeller med bland annat möjlighet till arbetstidsförkortning inom fler verksamheter som ett aktivt verktyg för att förbättra arbetsmiljön
- Arbeta systematiskt för bättre arbetsmiljö och ge medarbetare reella möjligheter till inflytande och utveckling

- Erbjud rekryteringsbostäder för vårdpersonal för att kunna rekrytera inom bristyrken respektive under sommarperioden
- Garantera heltidsanställning som en rättighet för medarbetarna och gör tillsvidareanställning till norm

Tydlig och rättvis lön och löneutveckling

- Inför lönesättning baserad på kompetens, erfarenhet, utbildning och akademiska meriter
- Koppla skyndsamt löneutvecklingen till kompetensstegar för respektive yrkesgrupp
- Se över möjligheten att höja ersättningen för nattpersonal inom akutsjukvården

Ett utbildningspaket för vården

- Stärk grundkompetensen inom vård- och omsorgsutbildningen för blivande undersköterskor och möjliggör specialistutbildning för undersköterskor
- Inför en långsiktig akademisk specialisttjänstgöring för sjuksköterskor med bibehållen lön - främst där bristen är störst
- Utforma en plan för att bli självförsörjande på utbildningsplatser för allmäntjänstgöring för läkare
- Öka antalet platser för allmäntjänstgöring för läkare
- Öka antalet platser för specialisttjänstgöring för läkare inom främst allmänmedicin, geriatrik och psykiatri
- Öka antalet kombinerade forskartjänster för läkare
- Inför ett introduktionsår med handledning för nyanställd vårdpersonal
- Skärp kravet att alla landstingsfinansierade vårdgivare ska delta i utbildningsuppdraget och forskningsuppdraget för att få ingå avtal med landstinget

En vård som främjar kompetensutveckling och fortbildning

- Utveckla och införa en metod för kunskapsöverföring som ger systematiska förutsättningar för ny vårdpersonal att lära av mer erfaren dito
- Ställ krav på att all landstingsfinansierad verksamhet ska ha en strategi för kompetensutveckling av personalen i form av kontinuerlig och individuellt planerad fortbildning
- Inför en koncernövergripande struktur för kompetensutveckling och validering.
- Ställ krav på att alla vårdgivare som arbetar på uppdrag av landstinget deltar i forskningsuppdraget för att få ingå avtal med landstinget
- Ge alla medarbetare förutsättningar att bedriva forskning integrerat i hälso- och sjukvården och uppmuntra och premiera detta

Mål för en modern personalpolitik

- att halvera andelen inhyrd personal under år 2018 samt var oberoende år 2019, i enlighet med överenskommelsen mellan Sveriges kommuner och landsting (SKL)
- att sänka sjuktal med en dag år 2018 och 5 dagar fram till år 2021
- att halvera antalet övertidstimmar till år 2020

En primärvård utifrån patienternas behov

Vårdcentralerna lider idag av resursbrist

Idag väljer många patienter att åka in till akuten istället för att ha en kontinuerlig och tillitsfull relation till sin vårdcentral. Det finns mycket att vinna på att fler vänder sig till primärvården. Beräkningar gjorda av Hälso- och sjukvårdsförvaltningen visar att en tredjedel av alla besök - det vill säga 200 000 av cirka 600 000 besök/år - på sjukhusens akutmottagningar egentligen inte behöver akutsjukhusens resurser. Dessa patienter borde istället erbjudas att snabbt och lätt söka vård på vårdcentraler, närakuter, jourläkarbilar och somatiska specialistmottagningar utanför sjukhusen.

Vårdcentralerna har tyvärr idag alldeles för lite resurser för att kunna vara tillgängliga och ge alla den bästa vården. Ersättningarna till vårdcentralerna har släpat efter och har i stort sett varit oförändrade sedan 2008, trots att befolkningen - och därmed antalet patienter - under samma period ökat kraftigt. Den ekonomiska situationen gör att tillgängligheten till vårdcentralerna försämras. Vi ser en utveckling där fler och fler vårdcentraler stänger igen, öppettider försämras, listningsstopp införs och telefontider kortas. Andelen patienter som erbjuds tid till allmänläkare inom sju dagar har sjunkit med fem procentenheter sedan 2013. Andelen som anser att de får besöka sin vårdcentral inom rimlig tid har sjunkit från 82 procent till 77 procent mellan 2015 och 2016.

Lättare och snabbare att få vård på din vårdcentral

Vi socialdemokrater vill ge vårdcentralerna ökade resurser för att de snabbt ska kunna ge vård nära hem, studier eller jobb. En väl fungerande primärvård kan arbeta förebyggande och bidra till mer jämlik hälsa. Brister i primärvården gör vården mer ojämlik, väntetiderna på akutsjukhusen längre och vården sämre. Vi socialdemokrater vill att det ska vara lättare att få vård på sin vårdcentral.

För att säkerställa att vårdcentralerna har tillräckliga resurser att kunna ta emot och ge alla den bästa vården vill vi successivt förstärka ersättningen till primärvården med ytterligare 100 miljoner kronor 2018 och totalt 400 miljoner kronor till år 2021, utöver vad den moderatstyrda Alliansen föreslår i sitt budgetförslag. Med dessa utökade medel ska vårdcentralerna ges bättre förutsättningar att arbeta med ökad tillgänglighet, höjd barnkompetens, samt minska psykisk ohälsa genom att satsa på fler psykologer eller kuratorer.

Därför lägger vi följande förslag i vår budget:

- Ökade resurser till primärvården, som ger vårdcentralerna möjlighet att:
    - Genomföra satsningar för förbättrad tillgänglighet
    - Minska den psykiska ohälsan genom att anställa fler psykologer eller kuratorer
    - Höja barnkompetensen på vårdcentralerna genom riktade utbildningsinsatser samt praktik inom barnhälsovården för ST-läkare inom allmänmedicin
- Ersättningssystemet inom primärvården ska fortsätta att utvecklas så att en mindre andel av ersättningen för vårdcentralerna betalas ut vid besök, och mer utifrån behovet bland patienterna på vårdcentralen

En tryggare sjukvård för barn

I Stockholms län föds allt fler barn. På tjugo år har antalet barn och unga ökat med fler än 130 000. Barnsjukvården i länet är i de flesta fall fantastisk men måste bli mer begriplig för föräldrar och deras barn. Idag vet många inte vart de ska vända sig för att få vård utan hänvisas alltför ofta av 1177 Vårdguiden till barnakuterna. Brister i kompetens, rutiner, uppföljning och framförallt samordningen mellan instanserna gör att många barn inte får den vård de behöver. Den allra viktigaste insatsen för en bättre folkhälsa är att skapa jämlika uppväxtvillkor för barn och unga. Att alla barn och föräldrar har god tillgång till mödra- och barnhälsovården är en viktig del i detta arbete. En mödra- och barnhälsovård som ges efter behov kan förebygga sjukdom, minska besöken på barnakuten samt minska inläggningarna inom slutenvården. Därför måste denna vårdverksamhet ha tillräckliga resurser för att möta alla barn och deras föräldrar, men så ser det inte ut idag.

Därför lägger vi följande förslag i vår budget:

- Inför avgiftsfri barnsjukvård
- Genomför en översyn av barnsjukvården och inför en barnsjukvårdsombudsman
- Förstärk resurserna till mödra- och barnhälsovården med 50 mnkr per år från och med 2018
- Justera ersättningen till barnhälsovården så att den tar hänsyn till upptagningsområdets socioekonomiska förhållanden
- Gör hembesöksprogrammet inom barnhälsovården i Rinkeby permanent och sprid modellen i länet
- Öppna fler familjecentraler, vilket är ett samarbete mellan mödra- och barnhälsovården, socialtjänst och öppna förskolan
- Ge landstinget i uppdrag att utforma ett tilläggsuppdrag inom barnhälsovården gällande vård för barn som är för tidigt födda

Helhetsansvar för äldres hälsa

Befolkningen i Stockholms län blir friskare och lever allt längre - vilket är en positiv utveckling. Fram till år 2035 kommer gruppen 80 år eller äldre att öka med 76 procent i Sverige. Redan idag är cirka 400 000 av länets invånare 65 år eller äldre. Gruppen äldre är bred och vårdbehoven varierar mellan individer. Majoriteten av alla äldre klarar sig utan större hjälp från vården men att underlätta ett aktivt åldrande och motverka en passiv livsstil är en klok investering. Därför vill vi att sjukvården ska erbjuda denna grupp hälsosamtal och hälsocoacher via en vårdcentral. Därtill behöver länets äldremottagningar vid vårdcentralerna utvecklas för att kunna möta fler patienter och erbjuda fler insatser.

Andelen äldre med kroniska sjukdomar ökar. Idag utgör denna grupp cirka tre till fyra procent av alla patienter men står för över hälften av de totala vårdkostnaderna. Det är dags för Stockholms läns landsting att ta sitt ansvar och smartare organisera vården för de mest sjuka äldre. Först och främst måste vården för de mest sjuka äldre styras om från akutsjukhusen till primärvården. Den EVA-funktion (Egen vårdansvarig, se avsnittet om Vårdsamverkan Stockholm ovan) vi vill införa på varje vårdcentral ska ta ett helhetsansvar för patienten genom att planera vårdtillfällen och samordna såväl med specialistvården som med den kommunala omsorgen. Särskilt angeläget är att specialistvården blir mer sammanhållen och effektiv för denna patientgrupp.

I Stockholms läns landsting behöver antalet geriatriska vårdplatser öka. Idag skickas de mest sjuka äldre patienterna i alltför stor utsträckning till akuten där de får ligga i timmar med risk för att bli

ännu sjukare istället för att komma till en geriatrisk avdelning direkt. De geriatriska närsjukhusen bör ges ett utvidgat uppdrag för att kunna ta emot fler patienter direkt från boende eller via ambulans.

På många av länets akutsjukhus finns färdigbehandlade äldre patienter som väntar på en plats på kommunalt korttids- eller äldreboende. Samarbetet mellan kommun och landsting kring dessa patienter måste bli bättre. Därför behöver de goda erfarenheterna, exempelvis minskad återinskrivning, från arbetet med projektet ”Trygg och säker hemgång” spridas i länet. Dessutom behöver omvårdnadsenheter inrättas på akutsjukhusen, så kallade “step down-enheter”. Där kan patienter vårdas som inte längre är i direkt behov av akutsjukhusvård, men som ännu inte fått möjlighet att komma till geriatrisk avdelning eller komma hem vårdas. Inrättandet av sådana enheter skulle innebära en säkrare miljö för patienterna samt öka tillgången till vårdplatser inom akutsjukvården.

Därför lägger vi följande förslag i vår budget:

- Sprid projektet ”Trygg och säker hemgång”, så som i exempelvis i Botkyrka där akutsjukvård, primärvård och kommunal omsorg samordnas
- Inrätta omvårdnadsenheter vid akutsjukhusen för ett säkrare omhändertagande av patienter och korta köerna in på sjukhusen
- Utöka antalet vårdplatser i geriatriken
- Säkerställ och öka möjligheten till direktinskrivning på geriatriken
- Förbättra det akuta omhändertagandet genom att utöka arbetet med sammanhållna vårdkedjor för exempelvis patienter med höft- och eller lårbensbrott
- Utveckla äldremottagningarnas uppdrag
- Anställ mer personal med kompetens kring demenssjukdomar inom primärvården
- Stärk kunskaperna inom geriatrik och specifikt demenssjukdomar på våra akutsjukhus (som på Danderyds sjukhus) och inom primärvården genom en samordnad utbildningsinsats
- Modernisera vården för äldre med psykisk ohälsa

Bekämpa psykisk ohälsa bland unga

Antalet unga som söker vård för psykisk ohälsa i Stockholms läns landsting har ökat kraftigt sedan början av 2000-talet. Andelen med en psykiatrisk diagnos har mer än fördubblats och idag har åtta procent av tjejerna mellan 13 - 24 år en ångestdiagnos, och nära fyra procent av killarna. De flesta unga med psykisk ohälsa ska kunna få hjälp på vårdcentralen, ungdomsmottagningen eller genom skolans elevhälsa. På grund av bristande information och kunskap inom primärvården söker sig många istället till den specialiserade öppenpsykiatrin som en första kontakt. Detta leder i sin tur till att köerna till vård ökar och många unga får vänta på vård.

För att öka tillgängligheten till vård och kunna möta och motverka denna negativa utveckling av ökad psykisk ohälsa bland unga behöver första linjens psykiatri byggas ut och stärkas. Inom ramen för Vårdsamverkan Stockholm ska vårdcentralerna ha i uppdrag att ta ett helhetsansvar för patienten, och detta ansvar ska omfatta patientens behov av psykiatrisk vård. Det krävs nya metoder, insatser och bättre samordning mellan kommun och landsting (skolhälsovården, ungdomsmottagningar, BUP och primärvården) för att tidigt upptäcka och förebygga att psykisk ohälsan bland unga blir till ett livslångt lidande.

Därför lägger vi följande förslag i vår budget:

- Satsa på primärvårdens uppdrag som första linjens psykiatri så att fler vårdcentraler har resurser och kompetens att erbjuda psykolog- och kuratorsstöd
- Förstärk samarbetet mellan vårdcentralerna och barn- och ungdomspsykiatrin gällande första linjens psykiatri
- Utvärdera första linjens psykiatri till barn och unga utifrån ett jämlikhetsperspektiv.
- Stärk ungdomsmottagningarnas kompetens och uppdrag för att möta ungdomar med psykisk ohälsa
- Satsa på internetbaserad psykologisk behandling för barn och unga med psykiatriska tillstånd för att öka tillgängligheten av vård
- Gör en samlad plan för personalförsörjningen inom första linjens psykiatri och barn- och ungdomspsykiatrin
- Stärk samverkan mellan primärvården och skolhälsovården för att möta psykisk ohälsa bland unga

Dags för jämlik hälsa

Stockholms län är idag är ett delat län och klyftorna mellan kommuner, bostadsområden och individer har vuxit under lång tid. Skillnaderna i sociala förhållanden skapar också hälsoklyftor. En lågutbildad person i Vårby lever i genomsnitt 18 år kortare än en högutbildad Danderydsbo. Dubbelt så många kvinnor får hjärtinfarkt i Rinkeby som i Vaxholm. Invånarna i Stockholms läns socioekonomiskt svaga stadsdelar drabbas oftare, och tidigare i livet, av diabetes, depression, psykos och högt blodtryck. Självskattad ohälsa är mer än tio gånger vanligare bland personer med funktionsnedsättning än bland den övriga befolkningen. Trenden är tydlig att klyftorna ökar. Sjukvården är en av många aktörer som bär ansvaret för folkhälsan. En nyckelfaktor är därför att sjukvården samverkar med andra delar av samhället.

Tandhälsan har stor betydelse för hela kroppen och det psykiska välmående. Ett aktivt förebyggande arbete, särskilt hos barn, unga och äldre är avgörande för att stärka den generella hälsan hos befolkningen. I Stockholm har tandhälsan förbättrats kontinuerligt och är överlag relativt bra, men det finns stora skillnader i länet.

Tandhälsorapporten visar att tandhälsan skiljer sig markant mellan de fattigaste och de rikaste områdena i Stockholm. I området Rinkeby Kista hade cirka 11 procent av treåringar kariesskadade tänder, jämfört med Södermalm där mindre än en procent hade karies. Vi ser just nu en oroande utveckling där barn med sämst tandhälsa får ännu sämre tandhälsa.

Därför lägger vi följande förslag i vår budget:

- Ge vårdcentralerna ett större ansvar för befolkningens hälsa i närområdet
- Öka vårdcentralernas resurser för att arbeta hälsofrämjande och uppsökande
- Öppna hälsomottagningarna igen och utvidga deras hälsofrämjande arbete till fler invånare
- Utöka arbetet med hälsokommunikatörer (det så kallade Botkyrkaprojektet) till ytterligare tio kommuner som i dialog med invånarna kan stödja goda levnadsvanor och förebygga cancersjukdom
- Satsa på landstingets kunskapscentrum för folkhälsa, miljö och arbetsmiljö
- Ta initiativ till en regional jämlikhetskommission som föreslår åtgärder för att minska klyftorna mellan invånarnas hälsa och livsvillkor i regionen

- Förstärk Folktandvårdens förebyggande uppdrag gentemot barn och unga för att minska kariesskadorna i de områden där problemen är störst
- Utvärdera allmäntandvården och vidta åtgärder för att även de med sämst tandhälsa ska få del av den generellt förbättrade tandhälsan
- HBTQ-certifiering av vårdenheter ska fortsätta
- Höjt anslag med 2 miljoner kronor till Kunskapscentrum om våld i nära relationer
- Höjt anslag med 2,2 miljoner kronor till Venhälsan på Södersjukhuset

Bryt förlossningskrisen, öka tillgängligheten och mångfalden

Stockholms förlossningsvård ska vara Sveriges mest moderna och omtyckta. Så är det inte idag. De kommande åren saknas närmare 4 000 förlossningsplatser på grund av obefintlig styrning och planering. Blivande föräldrar vet inte om plats finns när de ska föda och för personalen råder en ohållbar arbetsmiljö.

Såväl tillgänglighet som valfrihet för föräldrarna har minskat sedan vårdval förlossning infördes år 2009. Idag finns färre enheter att välja mellan och dessutom får färre föräldrar sitt förstahandsval av förlossningsenhet. Vi socialdemokrater vill avskaffa vårdval förlossning för att säkerställa en tillräcklig förlossningskapacitet, öka den verkliga valfriheten och göra en långsiktig plan för förlossningsvården.

Många blivande föräldrar upplever idag en stor oro inför och efter sin förlossning. Den främsta kritiken är att vårdkedjan mellan mödravård, förlossningsvård och eftervård inte alls hänger ihop. Att kunna träffa samma barnmorska under hela vårdkedjan kan öka kontinuiteten och trygghet hos många blivande föräldrar. Vi socialdemokrater vill skapa en vårdorganisation som håller ihop hela vårdkedjan.

Bristen på platser inom förlossningsvården leder också till en mycket pressad arbetsmiljö. Idag vittnar många barnmorskor och undersköterskor om att de inte har tid för utbildning och utveckling av vården. Vi ser därför med stor oro på att kapacitetsbristen inom förlossningsvården hindrar utvecklingen av nya moderna metoder och fler vårdfilosofier som vi vet att många blivande föräldrar i Stockholms län efterfrågar.

Därför lägger vi följande förslag i vår budget:

- Inför en barnmorska per kvinna i aktiv förlossning
- Öppna ny förlossningsklinik på S:t Görans sjukhus
- Öppna en barnmorskeledd enhet vid Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge med liknande koncept för sammanhållen vård som fanns på Södra BB på Södersjukhuset
- Utveckla pilotprojekt ”En barnmorska hela vägen” med arbetssätt för en sammanhållen vårdkedja under graviditet, förlossning och eftervård
- Öka utbildningsinsatserna för att förebygga förlossningsskador
- Inför en kontaktbarnmorska inom eftervården som ska ha en sammanhållande funktion för att förbättra vården av förlossningsskador
- Starta ett specialistcentrum i plastikkirurgi för att kunna erbjuda fler kvinnor vård vid skador i samband med graviditet
- Starta ett BB-på-väg på Danderyds sjukhus - en mobil BB-enhet som kan avlasta eftervården, och skapa en trygg vård för barn och föräldrar som vill gå hem tidigt

Skapa en modern psykiatrivård

Psykiatrivården inom Stockholm läns landsting är kraftigt eftersatt. Bristen på slutenvårdsplatser är stor, dagens vårdmiljöer är undermåliga och organisationen har det senaste tio åren splittrats upp. Det saknas en plan för länets psykiatrivård som sätter patienten i centrum med god tillgänglighet och moderna behandlingsmetoder.

Därför vill vi genomföra en total genomlysning av psykiatrins verksamheter för att stärka evidens och utveckling av dagens vårdprogram. I den kommande utvecklingen av Framtidens hälso- och sjukvård i Stockholm ser vi att ett specialistcentrum kommer att ha inriktning mot psykiatri där forskning och utbildning kan knytas samman och skapa goda miljöer för fortsatt utveckling inom psykiatrin.

För att säkerställa att vi får den kvalitet och utveckling som vi har anledning att förvänta oss inom psykiatrin vill vi stärka upp kvalitetskontrollen och uppföljningen av verksamheterna. För att alla patienter ska få en rimlig chans att tillfriskna behöver det finnas tydligare information om tillgängliga behandlingsalternativ, närståendestöd och vad patienten själv kan göra för att det ska fungera så bra som möjligt. Vi vill skärpa kraven när det gäller strukturerade vårdplaneringar och den skriftliga informationen till patienten gällande hälsotillstånd och behandling. Patientens inflytande över vården behöver också stärkas och ett bra sätt är att använda sig av så kallade brukarrevisioner.

Dessutom vill vi att psykiatrivården ska arbeta mer standardiserat, och med uppsatta tidsgränser mellan olika moment i vårdförloppet. Mellan diagnos och behandlingsstart ska väntetiderna kortas och vården bli mer jämlik. Genom nuvarande regeringssatsning pågår motsvarande arbete redan inom cancervården med goda resultat. Vi vill att Stockholms läns landsting går före och sprider de goda erfarenheterna från cancervården för att kunna hantera problemen inom psykiatrivården.

Därför lägger vi följande förslag i vår budget:

- Gör en genomgripande översyn och ta ett strategiskt helhetsgrepp över psykiatrin med syfte att samla den främsta kompetensen inom psykiatrisk forskning och vård för att peka ut framtidsvägar för Stockholmsregionens psykiatri
- Påskynda implementeringen av nationella riktlinjer och regionala vårdprogram inom psykiatrin
- Inför standardiserade vårdförlopp inom psykiatrin
- Skapa ett specialistcentrum med inriktning mot psykiatri där forskning och utbildning fungerar som en naturlig del av verksamheten
- Öppna fler slutenvårdsplatser exempelvis genom att omgående färdigställa Psykiatrins hus vid S:t Görans sjukhus
- Förstärk den psykiatriska öppenvården med fler mobila team och fler frivilliga inläggningsplatser som kan förebygga att patienter läggs in i slutenvården i onödan

Beroendevård

Ett genomtänkt och långsiktigt förebyggande arbete är nödvändigt för att upptäcka riskbruk i tid och minimera missbruket av alkohol och narkotika. Beroendeproblematik drabbar både individ och anhöriga. Ett nära samarbete mellan beroendevården, akutmottagningar och husläkarmottagningar bör etableras för att på ett tidigare stadium än idag kunna identifiera personer med riskbeteende. Pågående sprutbytesprogram är viktigt för att begränsa smittspridning.

Därför lägger vi följande förslag i vår budget:

- Ge ett särskilt uppdrag till akutsjukhusen att utveckla sin samverkan med beroendevården i syfte att identifiera och stötta patienter som kan antas ha en missbruksproblematik
- Ta fram ett riktat vårdprogram för subutexmissbrukare
- Utred hur en heldygnsmottagning i landstinget, likt Pelarbackens verksamhet, för missbrukande och/eller hemlösa kvinnor ska utformas för att passa dessa kvinnors behov
- Erbjud särskilda avgiftningsenheter för missbrukande kvinnor

Investera för framtidens sjukvård

Den dyra finansieringslösning som den moderatstyrda Alliansen valde för byggnation och drift av Nya Karolinska Solna har långtgående utträngningseffekter för annan vård, och nödvändiggör tuffa prioriteringar. Men Stockholm växer och ska tillgången på vård möta framtida behov behövs fortsatta investeringar i vården också kommande år.

Vi socialdemokrater delar inte den moderatstyrda Alliansens uppfattning att planeringen och investeringen i ett nytt akutsjukhus i södra Stockholm kan skjutas upp i tio år. Att öppna de vårdplatser som idag är stängda är viktigt men är inte en långsiktigt hållbar lösning för vårdbehoven i ett snabbt växande Stockholm där invånarna ska ha tillgång till bästa möjliga vård.

Vi socialdemokrater avsätter därför medel i vårt budgetförslag för att utreda ett nytt akutsjukhus söder om Söder. Därtill vill vi ge uppdrag om utredningar avseende närsjukhus i Handen, Tumba, Barkarby och Skärholmen. Såväl akutsjukhuset som närsjukhusen är viktiga led i genomförandet av den nya sjukvårdsstruktur som vi socialdemokrater vill ska utvecklas.

Målet är att produktion av minst två av närsjukhusen ska kunna påbörjas och färdigställas under den närmaste fyraårsperioden. Vår uppfattning är att byggnation av sjukhusen i Handen och Barkarby har bäst förutsättningar att snabbt påbörjas.

Därför lägger vi följande förslag i vår budget:

- Utred förutsättningarna för ett nytt akutsjukhus i Södra Stockholm
- Planera för fyra nya närsjukhus i Handen, Tumba, Barkarby och Skärholmen och påbörja byggnation av minst två av dem den närmaste fyraårsperioden

Dags för en trygg kollektivtrafik

Trafiknämnden								
0								
Mkr	**Utfall 2016**	**Budget 2017**	**Budget 2018**	**Ändring B18/B17**	**Ändring B18/B16**	**Plan 2019**	**Plan 2020**	**Plan 2021**
Intäkter	21 061	21 653	22 455	3,7 %	6,6 %	23 136	23 762	24 544
- varav landstingsbidrag	*9 634,3*	*9 952,0*	*10 334,0*	*3,8 %*	*7,3 %*	*10 673,0*	*11 023,0*	*11 385,0*
Kostnader	-20 900	-21 403	-22 205	3,8 %	6,2 %	-22 886	-23 512	-24 294
Resultat	**160**	**250**	**250**			**250**	**250**	**250**

Tabell 7. Resultaträkning Trafiknämnden

Stockholms län är en av Europas snabbast växande storstadsregioner och vi väntas vara 2,7 miljoner invånare 2030. Resandet är en central del i det moderna livet i en storstadsregion och det måste bli enklare att byta mellan kollektivtrafik, egen bil, taxi, cykel och andra färdmedel. Det behövs en politik som sätter dina intressen som resenär främst.

De senaste tio åren har inneburit felprioriterade investeringar som inte har lett till någon ökning av andelen som reser kollektivt. Däremot har kostnaderna ökat. Den utvecklingen står i skarp kontrast till det framtida Stockholm vi vill bygga där det kollektiva resandets andel av resorna i länet ökar.

Vi socialdemokrater vill bygga en sammanhållen region som växer utan att tära på miljö och klimat. Svenskarna blir alltmer oroade över klimatet och bland unga är klimatet det största orosmolnet. Vi socialdemokrater delar den oron. För att Stockholmsregionen ska klara sin del av miljömålen måste bilresandet minska och kollektivtrafikresandet öka. Det har den moderatstyrda Alliansen misslyckats med. Inte ens varannan motoriserad resa sker med kollektivtrafiken. Det vill vi förändra. Med kollektivtrafiken kan vi bidra till att skapa en hållbar, modern och jämlik region.

Vi vill byta riktning och satsa på reformer och investeringar som sätter länsinvånarnas behov i centrum. Med vår politik ökar det kollektiva resandet. Så får vi ordning på kostnadsutvecklingen och når klimatmålen. För att nå framåt behöver vi smarta investeringar som håller tidsramar och budget, vi behöver satsa på rätt färdmedel på rätt plats för att minska restiderna, och vi behöver öka tryggheten och tillgången till kollektivtrafik i hela länet.

Tillsammans med kommuner, företag, fackförbund och organisationer inom kollektivtrafiken kan vi utveckla en kollektivtrafik som möter resenärernas behov idag, och ger förutsättningar för hållbar tillväxt och rustar Stockholms län för framtiden.

En kollektivtrafik för resenärerna – idag och i morgon

Kollektivtrafiken är till för alla oss som bor, arbetar och studerar i länet. Därför sätter vi socialdemokrater invånarnas behov i centrum. Vi vill göra resandet bättre för de som redan reser kollektivt och få de som idag väljer bilen att istället välja tunnelbanan, bussen eller pendeltåget. Därför krävs en politik som förstår människors behov och är beredd att utveckla kollektivtrafiken i takt med att samhället utvecklas.

Idag ser vi en regional obalans, med färre investeringar i kollektivtrafiken i den södra delen av länet. Vi ser med oro på hur den moderatstyrda Alliansen lägger en allt större ekonomisk börda på

kommunerna för att finansiera utbyggd kollektivtrafik. Det riskerar leda till fel prioriteringar i utbyggnaden av kollektivtrafiken. Vi socialdemokrater vill att kollektivtrafiken ska bidra till social hållbarhet och minskade klyftor i länet. Vi vill främja tillväxt i hela Stockholms län och satsa på regionala kärnor, pendlingsmöjligheter och mer infrastruktur också i den södra delen av länet. När kollektivtrafiken möter resebehoven lägger vi pengarna där de gör mest nytta och skapar förutsättningar för tillväxt.

Smartare investeringar rustar oss för framtiden

De beslut vi fattar idag blir till de bussar, pendeltåg och tunnelbanor våra barn och barnbarn kommer åka med. Behovet av ny kollektivtrafik är stort men resurserna är ändliga. Därför måste vi prioritera vilka investeringar vi ska göra för att få ut maximal resenärsnytta och hålla kontroll på kostnaderna. Samtidigt måste vi lösa dagens utmaningar. Byggarbetet med framtidsinvesteringar får inte bli ett hinder för dagens arbetspendling och tillväxt, lite lika som dåliga ekonomiska beslut idag får stoppa möjligheterna att investera i framtiden. Det ställer krav på att kunna se både på kort och lång sikt. Nya tunnelbanelinjer behövs för att möta de ökande behoven, men under byggtiden måste behoven mötas med utökad busstrafik. Det är bara med den insikten vi kan lösa både dagens problem, förebygga morgondagens och få kollektivtrafikresandet att öka snabbare än befolkningen. Då kan nästa generation ta över en stark ekonomi och en klimatmässigt hållbar region.

I dagens moderatstyrda landsting är läget det omvända. Kostnaderna för investeringar ökar och många investeringar blir dyrare än beräknat. Utbyggnader med låg resenärsnytta i områden med lågt bostadsbyggande har lett till för få nya resenärer och därmed till svag utveckling av biljettintäkterna: antalet resenärer ökar bara i takt med befolkningen, andelen som åker kollektivt ökar inte. Det beror enligt landstingets revisorer på briser i både kunskap och processer. Roslagsbanan blir tre miljarder kronor dyrare än planerat. Renoveringen innebär 900 miljoner kronor i ökade driftkostnader varje år. Ändå har inga beräkningar av nya intäkter gjorts. Tvärbanans utbyggnad till Solna och Lidingöbanan är andra exempel på haltande investeringar och skenande kostnader. Faktum är att kostnaderna för spårutbyggnad är högre i Stockholm än snittet för Europa. Undantaget är Citybanan – som staten, inte det moderatstyrda landstinget - har byggt. Trafikförvaltningen måste bli bättre på att hålla kostnaderna nere och klara tidsramarna. Resultatet av tio år med moderat politik imponerar inte.

Vi socialdemokrater vill därför se mer genomtänkta prioriteringar, där den förväntade samhälls- och resenärsnyttan är vägledande. Vi har inte råd med fler investeringar som leder fel. Nya investeringar ska göra att kollektivtrafikens marknadsandel ökar och regionen byggs ihop.

Med smartare investeringar kan kollektivtrafiken bidra till tillväxt, klimat och social hållbarhet. Vi sätter resenärernas behov främst och vill se investeringar som ger mer nytta och bidrar till minskade kostnader eller ökade intäkter. Därför vill vi se en strategisk kollektivtrafikutredning som vågar tänka nytt och blicka mot 2050. Under den moderatstyrda Alliansen har kortsiktighet stått i vägen för långsiktiga investeringar. Men med ett långt och strategiskt perspektiv kan framtidens utmaningar mötas trots att utrymmet för investeringar är begränsat idag.

Vi socialdemokrater ställer krav på samhällsekonomiska beräkningar, jämförelsetal och en analys av hur många nya resenärer som väntas tillkomma och vad det innebär för biljettintäkterna. Med samhälls- och företagsekonomiska beräkningar får vi bättre kollektivtrafik och stabilare ekonomi. Här ligger det moderatstyrda Stockholms läns landsting långt efter.

Ett led i att göra smartare investeringar är att satsa på så kallade testbäddar – småskaliga försök där innovativa idéer kan testas. Lyckade försök kan spridas vidare och införas i stor skala. De försök som inte ger önskad effekt avslutas utan att resenärerna eller landstinget drabbas i stor omfattning. Med ökad användning av testbäddar kan mer visionära idéer prövas och risker förebyggas. På så sätt säkerställer vi att de investeringar vi gör leder till ökad resenärsnytta, undviker dyra misstag och går stärkta in i framtiden utan att riskera ekonomin. Så vill vi bygga en stockholmsregion som ligger i framkant internationellt och ger nya smarta lösningar för ökad mobilitet, en hållbar region, fler jobb och bättre tillväxt.

Vi vill också utveckla SL som energiproducent och initiera en utredning. Samtliga lösningar som kan ge miljövänlig energiförsörjning bör undersökas. Vi ser en spännande möjlig framtid där SL producerar miljövänlig el som exempelvis används för att ladda elbussar.

Därför lägger vi följande förslag i vår budget:

- Inför krav på att det ska finnas samhällsekonomiska beräkningar, jämförelsetal och analys av tillkommande resenärsintäkter
- Utveckla SL som energiproducent
- Satsa på testbäddar

Tunnelbanan är inte färdigbyggd

På lång sikt är tunnelbana det viktigaste transportslaget och vi socialdemokrater anser inte att tunnelbanan är färdigutbyggd. Stockholmsförhandlingen och Sverigeförhandlingen har lett till nya beslut om utbyggd tunnelbana. Men några politiska segrar är för tidigt att räkna hem, ännu har ingen ny tunnelbanestation byggts i Stockholm sedan 1994. Genomförandet av utbyggnaden är minst lika viktigt som beslutet. Kostnaderna för utbyggnaden av Stockholmsförhandlingen har redan stigit med 3,5 miljarder vilket lett till att sekundäruppgångar strukits. Utredningsunderlaget för Sverigeförhandlingen är i ett mycket tidigt skede och arbetet med att ta fram systemhandlingar blir avgörande för om objekten ens ska kunna genomföras. Möjligheterna att förskottera utbyggnaden av tunnelbanan mellan Älvsjö och Fridhemsplan genom att utnyttja befintlig förvaltning för utbyggd tunnelbana bör utredas.

Ett strategiskt perspektiv saknas. Den moderatstyrda Alliansen har tagit beslut utan att lyfta blicken. Resultatet av förhandlingarna kunde ha varit bättre och långsiktig plan saknas. Det saknas idag svar på hur den gula linjen och den planerade nya grenen av röd linje ska utvecklas i framtiden. När enskilda delar byggs utan en långsiktig målbild riskerar utbyggnaderna bli dyrare och inte kunna utnyttjas effektivt.

Vi vill därför se en strategisk tunnelbaneutredning som analyserar kapacitetshöjningar i befintliga system, utbyggnad av befintliga linjer och bättre bytesmöjligheter mellan system, bland annat genom fler sekundäruppgångar. Nya linjer ingår naturligtvis i en sådan utredning. Detta för att skapa en målbild och förutsägbarhet i regionens utveckling. Utbyggnadstakten är svår att förutsäga i förväg, den måste styras av befolkningsutveckling och i takt med att finansiering kan säkras.

En synnerligen viktig uppgift för den strategiska utredningen är att lösa den gordiska knut som uppstått kring gula linjen och den nya röda linjen till Fridhemsplan. Förlängningar i norr och söder och potentiella kopplingar som stärker trafiknyttan måste utredas.

Redan idag ser vi dock behovet av att i närtid bygga ut och förlänga tunnelbanans blå linje till Barkarby från Hjulsta. Med en sådan koppling mellan norra och södra Järva skapar vi genomgående trafik som stärker hela området och på ett bra sätt kopplar samman stora arbetsplatsområden med bostadsområden.

Tunnelbanans Hässelbygren är en av de längsta, men en nödvändig upprustning har skjutits på framtiden. Vi vill istället utreda kapacitetshöjande åtgärder i syfte att korta restiden och göra att fler vill och kan resa kollektivt. Vi vill också öppna fler uppgångar vid befintliga stationer, så kallade sekundäruppgångar, i hela tunnelbanenätet för att öka tillgången till tunnelbanan och möjliggöra nya bostäder i tunnelbanenära lägen. Vi vill också utöka tiden när tunnelbana körs med tre vagnar istället för två, exempelvis på söndagar.

Beslutet att förlänga Roslagsbanan till city är olyckligt och genomförbarheten är oklar. Den moderatstyrda Alliansen i Stockholms läns landsting respektive Täby har gjort ett val som om det genomförs innebär att en tunnelbaneförläning till Täby inte är ekonomiskt försvarbar för överskådlig framtid. Därmed låses nordostsektorn också fast i en smalspårig järnväg med korta tåg och betydligt.

Därför lägger vi följande förslag i vår budget:

- Utred möjligheterna att tidigarelägga utbyggnaden av tunnelbanan mellan Älvsjö och Fridhemsplan
- Tillsätt en strategisk tunnelbaneutredning
- Bygg ut blåa linjen till Barkarby från både Akalla och Hjulsta
- Modernisera Hässelbygrenen och utred åtgärder som kan höja kapaciteten
- Kör långa tåg även på söndagar

Bussen – trotjänare, akuthjälp och nytt trafikslag

Tunnelbanan är det mest kapacitetsstarka och pålitliga trafikslaget, men kan aldrig bli den enda satsningen. Bussnätet är en grundläggande del av kollektivtrafiken och unikt snabbt och billigt att utöka i takt med växande behov. För många resenärer är den lokala bussen det som gör det möjligt att ställa bilen hemma. Att bussen glöms bort i debatten och prioriteras ner i politiken är beklagligt. Vi vill vända utvecklingen. Om hela länet ska utvecklas och vara attraktivt måste vi bejaka den teknikutveckling som sker i busstrafiken. För att bussen ska vara ett attraktivt transportmedel krävs åtgärder i gatumiljön, på själva bussarna och i linjenätet. För oss socialdemokrater är det viktigt att utvecklingsarbetet sker i samarbete mellan landstinget, kommunerna, operatörerna och inte minst resenärerna.

Vi vill satsa på så kallade superbussar eller Bus Rapid Transit (BRT), kapacitetsstarka bussar med prioritet i gaturummet, enkel av- och påstigning i samtliga dörrar och i huvudsak egna körfält. BRT ger många av spårtrafikens fördelar till en mycket lägre kostnad och i mycket snabbare takt. Med BRT kan vi möta det skriande behovet av tvärförbindelser. Vi vill bland annat bygga Stockholmsbågen, en BRT-linje mellan Tyresö och Täby, längs Tvärförbindelse Södertörn, Förbifarten och Norrortsleden. Stockholmsbågen binder samman de regionala stadskärnorna och stärker kraftigt arbetspendlingen i hela länet. Den ger extremt snabba kollektivresor på tvären och mellan länshalvorna. Med Stockholmsbågen kan vi minska skillnaden i restid mellan bil och kollektivtrafik, få fler som reser kollektivt och öka biljettintäkterna – med investeringskostnader och byggtider som är väsentligt lägre än för spårbunden trafik.

Men även det befintliga bussnätet behöver utvecklas. I tätbefolkade områden möts resenärerna av bussar som går enligt tabell stora delar av dygnet, men i rusningstid är problemen med framkomlighet, regelbundenhet och trängsel stora. Det ger sämre service och skapar stress för resenärerna, och det skadar tillväxten och ökar utsläppen. Den låga framkomligheten är dessutom ett allvarligt arbetsmiljöproblem för förarna, och leder till ökad ohälsa och ökad risk för olyckor. Den moderatstyrda Alliansen har allt för länge stått handfallen. Det måste bli ett slut på larmrapporter och utredningar – det är dags för handling.

Vi vill se egna körfält för bussarna och krafttag mot bilister som kör i bussfält. Vi vill också se ett nytt forum för bättre samverkan med kommunerna för att bland annat undvika att vägarbeten och avstängningar görs när trycket på bussarna är som starkast. Tiden från att trängselproblem uppstår, till att problemet analyseras och konkreta åtgärder sätts in för att lösa situationen måste kortas rejält. Om alla berörda aktörer är överens om tillvägagångssätt och aktivt samverkar kan resenärerna se konkreta resultat. Med ny teknik, bättre samverkan och ett samlat koncept för alla stomlinjer kan vi korta restiderna och minska trängseln. Vi ser framför oss tätbefolkade områden där bussen tar sig fram lika snabbt och obehindrat klockan 08.30 som klockan 05.30.

Bussen och spårtrafiken är tätt sammankopplade och måste vara synkade för det ska vara möjligt att ta bussen till pendeln och både hinna lämna på dagis och komma i tid till jobbet. Tidspassning mellan buss och pendeltåg behöver bli bättre och matartrafiken behöver förstärkas. De tvärgående förbindelserna behöver också stärkas och där är bussen en viktig lösning. Möjligheterna till fler direktbussar behöver ses över.

I mer glesbefolkade områden är turtätheten ett större problem, både för arbetspendling och fritidsresor. Vi anser att hela länet ska ha en fungerande kollektivtrafik. Samtidigt är tomma bussar som kostar mycket inte bra för någon. Vi vill därför genomföra tester av anropstyd trafik. Det är viktigt att anropstyd trafik blir en förbättring för resenärerna, inte en försämring. Samtidigt måste anropstyrningen leda till en mer effektiv resursanvändning och minskade kostnader. Anropstyd trafik kan fungera på olika sätt och ser olika ut i olika delar av landet. Det finns alltifrån trafik som bara går om den anropats till trafik som går enligt vissa tabeller men bara stannar när den anropats. Det finns också trafik som tar olika vägar beroende på vad resenärerna anropas och flera andra modeller. Vi är öppna för att det kan se olika ut i olika delar av länet beroende på förutsättningar och underlag.

Vi vil också undersöka hur anropstyd trafik kan användas för att koppla ihop färdtjänsten och den allmänna kollektivtrafiken. När färdtjänsten och den allmänna kollektivtrafiken samverkar kan vi öka möjligheterna för resenärerna på ett kostnadseffektivt sätt. Det är sådana smarta lösningar som tar oss in i en framtid med ökat kollektivt resande.

Närtrafiken är uppskattad och viktig. För många resenärer står närtrafiken för enkelhet och har ett socialt värde. Vi värnar närtrafiken och oroas av hot om försämringar i linjenätet, anropsstyrning och upphandling. Anropsstyrning kan fungera i den reguljära kollektivtrafiken, men vi ser inte att det gagnar resenärerna i närtrafiken. Vi vill att närtrafiken ska utvecklas i takt med att åldersstrukturen i bostadsområdena förändras. Vi vill också utreda möjligheterna till utökad närtrafik.

Därför lägger vi följande förslag i vår budget:

- Bygg Stockholmsbågen
- Satsa på BRT-utbyggnad på stombusslinjer som utgör tvärförbindelser

- Utöka samarbetet med kommuner och operatörer lokalt för högre produktivitet, bättre trafikplanering och bättre framkomlighet
- Genomför tester av anropsstyrd trafik och möjligheterna att koppla ihop färdtjänsten och den allmänna kollektivtrafiken genom anropsstyrning
- Slå vakt om närtrafiken

Pendeltåget – ett sammanhållande kitt

Pendeltågen har en unik ställning som det trafikslag som tydligast binder ihop länet och möjliggör snabba resor mellan landsändarna och till de regionala kärnorna. Pendeltågen är viktiga för arbetspendlingen, tillväxten och möjligheten att resa längre utan egen bil. Men pendeltågen har kantats av återkommande störningar och resenärerna på pendeltågen är betydligt mindre nöjda än resenärerna i resten av kollektivtrafiken. Vi ser därför med glädje på de möjligheter den av den tidigare socialdemokratiska regeringen beslutade citybanan ger i hela Stockholms län.

Vi ser positivt på den ökade trafiken till Uppsala och Arlanda. Vi ser fram emot att nya investeringar i Södertälje och Nynäshamn ska bli klara, och inte minst mot fyrspårsutbyggnaden norrut. Pendeltåget är det naturliga kollektivtrafikalternativet för resor till Arlanda och vi vill se fyrspår hela vägen Stockholm-Arlanda.

Citybanan är ett stort steg framåt och vi måste se till att utnyttja den ökade kapaciteten på bästa sätt. Vi vill se en dialog med Trafikverket så att pendeltågsnätets potential kan användas fullt ut. Vi vill se ökad turtäthet, bland annat till Bro, och fler sekundäruppgångar så att fler bostäder kan byggas nära pendeltåget. Dessutom behöver bussnätet anpassas för att öka tillgången till pendeltåget även för de som inte bor inom gångavstånd från stationerna. En föränderlig arbetsmarknad och förändrade resvanor ställer krav på pendeltågen. Vi vill därför utreda möjligheterna till nattrafik på pendeltågen.

Därför lägger vi följande förslag i vår budget:

- Bygg fyrspår hela vägen Stockholm-Arlanda
- Samverka med Trafikverket för att se till att Citybanans ökade kapacitet används för att pendeltågsnätets potential utnyttjas fullt ut
- Inventera sekundäruppgångar och bygg ut där det mest kan öka kollektivtrafikresandet och bostadsbyggande
- Utred möjligheten att införa nattrafik

Sjötrafik för en levande skärgård och öarnas stad

Stockholms skärgård är en unik natur- och kulturmiljö som ska leva året om. Sjötrafiken i skärgården bidrar till hatt hålla öarna levande och skapar förutsättningar för boende och företag att vistas och verka i skärgården. Vi värnar Nord/Sydlinjen som leder till ökat resande, fler besök i skärgården och fler biljettintäkter. För att göra skärgården mer tillgänglig för stockholmarna och samtidigt stärka turistnäringen som är så viktig för skärgården ska SL:s periodbiljetter gälla för resor med Waxholmsbolaget under höst, vinter och vår.

Goda möjligheter för både boende och näringsliv är en förutsättning för framtida möjligheter till jobb, boende och rekreation i skärgården. Därför är det en självklarhet för oss socialdemokrater att tidtabellerna ska sättas med mycket god framförhållning. Trafikförvaltningen och politiken måste vara lyhörda för förslag till förbättringar i turlistorna. Vi vill utveckla servicen till de resande med till exempel bättre komfort, wifi och reseinformation. Vi gör också en särskild satsning för att förbättra hållplatserna för på- och avstigning.

Mellanskärgården har under en längre tid befunnit sig i ett upphandlingskaos som skapar problem för resenärerna. Vi socialdemokrater sätter resenärsintresset främst och då blir det tydligt att det inte är resenärerna som tjänar på det osäkra läget. En stor del av tonnaget i det här området är landstingets eget och vi vill därför ta tillbaka den trafik som drivs på egna båtar i egen regi. Den trafik som drivs med andras båtar vill vi upphandla på gångtimmar. Vi anser också att det är ologiskt att en operatör ska sköta trafikledningen för alla operatörer. Vi vill därför att landstinget ska driva trafikledningen i egen regi. Genom att driva trafikledning och våra egna båtar i egen regi skapar vi stabilitet och bättre förutsättningar för en levande skärgård.

Sjötrafik i staden kan när den är smart planerad ge kraftigt kortade restider inom Stockholm. Men sjötrafiken måste som landtrafiken förläggas och planeras så att den ger så stor resenärsnytta som möjligt. Sjötrafik som underlättar arbetspendling och leder till minskade klyftor är bra, men vi vet att många sjötrafiklinjner i staden har få resenärer. I ett ansträngt ekonomiskt läge måste vi undvika nya kostsamma linjer.

Därför lägger vi följande förslag i vår budget:

- Skärgårdstrafiken ska anpassas efter de boendes och näringslivets behov och tidtabeller ska sättas med god framförhållning
- Medel avsätts för investeringar i syfte att utveckla hållplatserna för på- och avstigning
- Låt Waxholmsbolaget köra sina egna båtar i mellanskärgården
- Återta trafikplaneringen i egen regi
- Låt SL:s periodkort gälla även Waxholmsbolagets trafik, till att börja med under höst, vinter och vår
- Behåll Strömkajen som utgångspunkt för en stark koppling mellan centrala Stockholm och skärgården
- Värna de kulturhistoriska båtarna
- Inrätta ett publikt bryggregister för turistbåtar

En tryggare färdtjänst

Färdtjänsten är till för den som har svårt att resa med den allmänna kollektivtrafiken. Men i Stockholms län har rapporterna om bristerna i färdtjänsten har varit många. Resenärer som blivit

lämnade i vinterkylan, förseningar och uteblivna körningar har skapat otrygghet och missnöjde. När anställda blir försenade till jobbet gång på gång blir det problematiskt för både enskilda och företag. Avtalen är utformade så att förarna i praktiken tjänar mindre än landstingets sommarjobbare, och de saknar grundlön, pensioner och försäkringar. Förklaringen stavas dåliga upphandlingar med ensidigt fokus på pris. Det är ingen slump, utan resultatet av den moderatstyrda Alliansens politik. Vi socialdemokrater vill att landstinget gör om och gör rätt, och då sätter resenärerna i främsta rummet och säkerställer goda arbetsvillkor för förarna.

Ingen ska behöva stå och vänta på sin transport utan att veta när den kommer. Färdtjänsten behöver bättre realtidsinformation, precis som den allmänna kollektivtrafiken. Den som beställer en färdtjänstresa måste få veta när bilen kommer och om det blir förseningar eller i värsta fall en inställd tur och när i så fall ersättningsbilen kommer. Det måste gå att se i förväg att bilen som kommer möter ens särskilda behov och om det är en samplanerad resa.

Vi vill initiera ett projekt för att öka tryggheten, tillgängligheten och möjligheten att resa i både den allmänna och särskilda kollektivtrafiken. I samverkan med kommunerna och entreprenörerna för både buss, spår och taxi vill vi göra det möjligt för fler att ta sig runt i länet utan hinder. Vi vet att tryggheten är lägre bland färdtjänstresenärer än bland resenärer i den allmänna kollektivtrafiken. Trafikförvaltningen måste därför ha tydligare mål för tryggheten inom färdtjänsten, och målet kan aldrig vara lägre än målet för trygghet i den allmänna kollektivtrafiken.

Föräldrar med barn i yngre skolåldern ska kunna göra via-resor så att de kan hämta och lämna på väg till arbete och studier. Ramarna måste utgå från resenärernas behov, inte stelbenta indelningar i olika kategorier. Det månatliga högkostnadsskyddet och kopplingen till SL:s månadskort ska bestå, men tremilsgränsen bör slopas. Enhetstaxa bör införas, precis som för den allmänna kollektivtrafiken.

Dagens färdtjänst har tilldelats två taxibolag med samma ägare. Det råder i praktiken därmed monopol. Mindre aktörer och bolag med rimliga arbetsvillkor stängs ute på grund av att anbudsgivare med kollektivavtal har svårt att konkurrera med bolag som dumpar löner och arbetsvillkor. Vi vill därför ställa sociala krav i upphandlingarna och. När nu riksdagen gjort det tydligt att sociala krav ska gälla i stora upphandlingar måste den moderatstyrda Alliansen sluta motarbeta rimliga villkor för förarna. Vi vill också göra det möjligt för små operatörer med lokalkännedom att vinna upphandlingar.

Därför lägger vi följande förslag i vår budget:

- Ställ krav på sociala villkor i upphandlingar
- Initiera ett projekt för ökad trygghet och tillgänglighet
- Behåll kopplingen till SL:s månadskort och högkostnadsskyddet, inför enhetstaxa och utöka möjligheterna till via-resor
- Skapa större mångfald och valfrihet genom att motverka monopol och gör det möjligt för mindre operatörer att vinna upphandlingar

Ett tryggt, enkelt och modernt sätt att resa på

Nya resmönster kräver nya synsätt

Vi socialdemokrater sätter resenärernas behov främst – både de nuvarande och de framtida. För att öka andelen av de motoriserade resorna som sker med kollektivtrafik behöver kollektivtrafiken

anpassa sig efter människorna, inte tvärtom. Det innebär bland annat att det måste bli lättare att göra en del av resan med SL och en del på annat sätt, till exempel cykel eller egen bil. Det innebär också att vi måste se kollektivtrafiken som en del av samhället och resenärernas vardag. Vi ökar inte kollektivtrafikens attraktivitet bara genom att förändra själva trafiken, utan också genom att förenkla för resenärerna i övrigt. Så skapar vi förutsättningar för tillväxt och smart resande.

Vi välkomnar den utredning som pågår på Trafikförvaltningen om att koppla nya tjänster till SL-accesskortet. Utöver lånecyklar vill vi dessutom utreda bilpooler kopplade till SL-kortet. Vi ser kommunala bilpooler som en naturlig förlängning av det kollektiva resandet med SL-kortet. Men fler funktioner kopplade till SL-kortet är bara en liten del i att möta förändrade resmönster. Våra förslag om försök med anropstyrning och moderniserad busstrafik är viktiga delar. För att göra kollektivtrafiken enklare och bättre kopplad till övriga resmöjligheter vill vi se smartare restidsinformation. Det kan handla om mer information om byten, trängsel och restider.

Vi anser att SL bör gå vidare med de tidigare planerna att införa plattformsväggar på de större stationerna i t-banenätet där trängseln idag kan bli så stor att den gör att resenärer känner sig otrygga i kollektivtrafikmiljön. Med smarta plattformsväggar minskar olycksrisken och tryggheten ökar för alla resenärer, inte minst för barn och synskadade.

Vi vill inte bara utveckla själva trafiken, utan även miljöerna runt den. Vi vill även samarbeta med kommunerna för att införa fler lånecyklar vid pendeltågsstationerna. När nya väderskydd byggs vid busshållplatser ska cykelperspektivet finnas med, med exempelvis cykelställ eller lånecyklar. SL:s fastigheter ska användas på ett sätt som förenklar resenärernas vardag och sparar tid. De ska vara attraktiva mötesplatser med externa hyresgäster som kan erbjuda sina tjänster och på så sätt både öka servicenivån för resenärerna, få nya företag att blomstra och skapa intäkter för SL.

Därför lägger vi följande förslag i vår budget:

- Gör det möjligt att koppla kommunala lånecyklar och bilpooler till SL-accesskortet
- Utveckla smartare restidsinformation som underlättar för kombinationsresor
- Utveckla väderskydd och stationer med cykelställ och lånecyklar
- Inför plattformsväggar på de större stationerna för att minska olycksrisken och öka tryggheten
- Ta fram en fastighetsstrategi för SL som förbättrar service till resenärerna och intäkterna till SL

Framtidens kollektivtrafik är en trygg kollektivtrafik

Alla som reser med kollektivtrafiken ska känna sig trygga. Det gäller både i trafiken och på väg till och från den. Det gäller dag som natt, och det gäller i hela länet. Fler än hälften av alla kvinnliga resenärer känner sig idag otrygga när de reser kollektivt på kvällar och helger. Det kan vi aldrig acceptera. Vi kräver därför att SL:s resurser prioriteras om så att varken kvinnor eller andra utsatta grupper känner sig mindre trygga än andra.

Men trygghet är också en fråga om kollektivtrafikens attraktivitet. Varje gång någon tar bilen för att det känns tryggare förlorar landstinget en biljettintäkt. Varje gång någon tar en taxi hem istället för att vänta på bussen glider vi längre ifrån målen om ökat kollektivt resande. Tryggheten är därmed ett strategiskt viktigt område. I ett stort och komplext system som SL-trafiken är lösningen aldrig bara utspel om fler poliser i tunnelbanan.

Vi vet att den enskilt största faktorn för att öka tryggheten är mer synlig personal. Trygghetsvärdar och ordningsvakter är bra och bör bli fler. Vi vill ge Trafikförvaltningen i uppdrag att utreda hur all personal i kollektivtrafiken kan få ett trygghetsuppdrag. Vi är övertygade om att de resurser i form av personal som idag finns i trafiken kan bidra till att öka tryggheten ytterligare. Som exempel anser vi att de konduktörer på lokalbanorna som inte längre ska visera biljetter har viktiga trygghets-, säkerhets- och serviceuppgifter. Vi är också övertygade om att biljettkontrollanternas uppdrag och arbetssätt skulle förändras för ökad trygghet. Utöver SL:s egen personal gör frivilligorganisationer som Lugna gatan ett viktigt arbete och samarbetet med frivilligorganisationer bör stärkas.

Men om vi vill att alla ska kunna känna sig trygga och om vi vill öka andelen som reser kollektivt kan vi inte bara hänvisa till kommuner och frivilligorganisationer. SL måste ta sin del av ansvaret och vi vill därför skapa ett trygghetsråd där kommuner, organisationer, företag och resenärer samarbetar med SL för att identifiera vilka åtgärder som kan vidtas för att öka tryggheten. Årliga trygghetsrevisioner ska genomföras och särskild hänsyn ska tas till grupper av resenärer som upplever större otrygghet, som kvinnor och HBTQ-personer.

Vi vill testa möjligheten för bussar att göra enskilda stopp, stanna där resenärer vill gå av snarare än där hållplatsen finns. Detta är särskilt aktuellt på nattbussar. Vi vill också utreda hur anropstyrd trafik kan användas som ett sätt att öka tryggheten för resor från exempelvis pendeltågsstationer på kvällar och nätter.

Vi vill också förbättra realtidsinformationen. Både under snökaoset i början av vintern 2016 och det fruktansvärda terrorattentatet den 7 april 2017 visade realtidsinformationen felaktigt att trafiken gick trots stopp. Den som väntar i en busskur måste kunna lita på den information som kommer ur systemet, speciellt när det finns anledning att tro att trafiken inte går som vanligt. Dessvärre är systemet gammalt och underdimensionerat. Vid större händelser är det inte säkert att information som matas in i systemet når resenärerna. Ingen ska behöva stå vid en busskur mitt i natten och undra när bussen kommer.

Därför lägger vi följande förslag i vår budget:

- Utöka antalet trygghetsvärdar och ordningsvakter
- Använd befintlig personal för ökad trygghet
- Inrätta ett trygghetsråd för ökad samverkan med externa aktörer och ökad trygghet i och på väg till och från kollektivtrafiken
- Inför årliga trygghetsrevisioner med särskilt fokus på resenärsgrupper som upplever större otrygghet
- Genomför test med enskilda stopp för bussar under nattrafik
- Inkludera ett trygghetsperspektiv i utredningen om anropsstyrd trafik
- Uppdatera systemet för realtidsinformation så att det kan lämna utökad och korrekt information, även vid större händelser

Ett smart och rättvist biljettsystem ger fler resenärer

Vi vill locka framtidens resenärer – barn och unga – redan nu. Många familjer köper bil när barnen kommer. När barnen sedan blir äldre blir kostnaden för tre, fyra eller fem SL-kort en kännbar kostnad varje månad. Då är det lätt att bilen blir lösningen. Många barn får skolkort av kommunen och behöver då ett fritidskort för att kunna resa kollektivt på fritiden. Men att köpa två eller tre terminskort i januari eller augusti blir helt enkelt för mycket för vissa familjer. Att köpa 90-dagarskort ger en lägre utgift i stunden än terminskort, men blir dyrare i längden.

Terminskorten gynnar med andra ord de familjer som kan lägga en stor summa i början av terminen, men missgynnar de som behöver sprida ut kostnaderna under terminen.

Därför satsar vi socialdemokrater på ett familjepaket. Vi vil höja åldern för när barn åker med gratis, från dagens 7 år till 12 år. Vi slopar också krånglet med olika regler på veckodagar och helger. Vi vill att barn upp till 12 alltid ska åka gratis i sällskap med annan resenär. De nya reglerna blir enklare att förstå och mer logiska. När samma regler gäller oavsett dag och avsett vem som reser med barn blir det lättare att ställa bilen hemma. Med vår politik får barnfamiljerna 12 år med fördelaktiga regler som gör det lätt att göra kollektivtrafiken till et självklart sätt att resa. De familjer som har det svårt ekonomiskt får dessutom ökade möjligheter att resa. Det här är smart politik som ökar resandet nu, bygger goda vanor för framtiden och bidrar till minskade klyftor.

Vi gör också om fritidskortet till ett 30-dagarskort som kostar 150 kronor. Vi slopar mängdrabatterna som missgynnar familjerna med mest ansträngd ekonomi, och gör det lika billigt med fritidskort oavsett om det betalas per månad, per kvartal eller per termin. Det gör det lättare för familjer att planera sin ekonomi och sprida ut kostnader över året. Som 30-dagarsbiljett blir fritidkortet dessutom mer flexibelt. Med vårt förslag tvingas inte skolungdomar att köpa periodbiljetter, utan familjerna kan själva välja när de har behov av ett fritidskort. Vi vil helt enkelt ge familjer och skolungdomar samma valfrihet och förutsättningar som andra resenärer har.

Många resenärer har möjlighet att resa på andra tider än under rusning, det kan framförallt handla om äldre som inte arbetar eller personer som söker jobb. Det görs också ett förhållandevis stort antal ”fritidsresor” även under rusningstid. Vi vill minska trängseln och skapa jämnare flöden i trafiken. På så sätt gynnar vi resenärerna och använder dagens kostsamma överkapacitet bättre.

Vi vill därför erbjuda en ekonomisk fördel till den som reser utanför rusningstiden med ett periodkort som gäller under lågtrafik. Detaljerna måste utredas innan beslut kan tas, men vår målbild är ett

periodkort på 30 dagar som gäller mellan cirka 9.30 och 15.30 på vardagar, samt dygnet runt på helger. Rabatten bör vara 30 till 50 procent jämfört med ett vanligt 30-dagarskort. Kortet ska finnas till helt och reducerat pris. För en pensionär skulle ett lågtrafikkort då kosta cirka 300 kronor per månad.

Fusket i SL-trafiken beräknas kosta uppemot 300 miljoner per år i förlorade intäkter. Att åka utan giltig biljett är osolidariskt och minskar våra gemensamma möjligheter att investera i kollektrafiken. Den moderatstyrda Alliansens lösning har varit att lägga hundratals miljoner på höga spärrar som klämmer resenärer och att upphandla biljettkontrollerna på ett sätt som leder till ineffektiva kontroller. Vi vill effektivisera kontrollerna och utöka dem på de tider och platser fusket är som mest omfattande. För att göra största möjliga nytta behöver kontrollerna utvecklas tillsammans med trafikoperatörerna. Därför vill vi driva biljettkontrollen i egen regi. På så sätt kan vi stävja fusket och öka biljettintäkterna.

Det är hög tid att börja utforska sätt att modernisera vårt biljettsystem och genom testbäddar våga testa nya lösningar. På så sätt kan vi kontinuerligt ta steg framåt utan att låsa in oss i dyra och storskaliga projekt. Det ska vara enkelt både för den som besöker vårt län, den som nyss flyttat hit och den som bott här länge. När nya betallösningar kommer ut på marknaden ska de snabbt kunna testas, gärna i samverkan med kommunerna." Tiden när SL ligger efter måste få ett slut. Runt om i världen finns så kallade öppna system där det går enkelt att betala med kontokort, mobil, e-tjänster för betalning och annat. Systemen är tekniskt avancerade men enkla för resenärerna. Systemen har funnits länge och borde redan ha testats i olika delar av länet. På grund av alliansstyrets dryga decennium av passivitet och ovilja att tänka nytt har vi idag en lång väg att gå.

Idag finns två separata delar i den allmänna kollektivtrafiken: å ena sidan landtrafiken och vissa båtar som körs under SL-flagg och som kräver SL-biljett, å andra sida skärgårdstrafiken som körs under Waxholmsbolagets flagg och kräver WÅAB-biljett. Det är ologiskt och gör det svårare att resa kollektivt. Vi vill därför testa att låta SLs periodbiljetter gälla även i skärgårdstrafiken, till att börja med under höst, vinter och vår.

Därför lägger vi följande förslag i vår budget:

- Barn upp till 12 år ska alltid åka gratis i sällskap av annan betalande resenär
- Gör om fritidskortet till ett 30-dagarskort som kostar 150 kronor
- Utred ett lågtrafikkort
- Återta biljettkontrollen och kundtjänst i egen regi när nuvarande avtal löper ut
- Genomför småskaliga tester av nya lösningar för biljett- och betalsystem
- Inför ett test med SL:s periodbiljetter i skärgårdstrafiken, till att börja med under höst, vinter och vår

En ansvarsfull politik för personal, ekonomi och framtida generationer

En välskött ekonomi – för våra barn och barnbarn

SL:s grundläggande problem är att kostnaderna ökar i för hög takt samtidigt som biljettintäkterna under flera års tid inte ökat mer än befolkningstillväxten. Endast genom att ändra detta förhållande kan kollektivtrafiken växa på ett långsiktigt hållbart sätt. Därför är ökad försäljning och fler resenärer inte bara viktigt för klimatet och trängseln, utan även för SL:s ekonomi. För att öka biljettintäkterna måste kollektivtrafiken locka fler betalande resenärer. Den insikten genomsyrar vår politik. Nya investeringar, utvecklade produkter som resenärer efterfrågar och mer användarvänlig digitalisering måste styra åt samma håll: kollektivtrafikens marknadsandel måste öka.

Att få ett SL-kort via arbetsgivaren kan göra insteget till kollektivtrafiken lägre och resandet enklare. Försäljningen via företag kan utvecklas betydligt och vi vill därför starta ett projekt för att utveckla både försäljningskanaler och produkter. På sikt vill vi utveckla ett nytt företagskoncept.

Vi vill samtidigt skala ner dyra försäljningskanaler och satsa på bättre och mer användarvänliga digitala biljett- och betalsystem. Det ger ökade intäkter genom smidigare biljettköp och minskade kostnader tack vare minskad provision. Dessutom frigör det resurser för servicepersonalen som kan fokusera mer på service och trygghet.

Kostnaderna inom kollektivtrafiken drivs på av kraftigt ökande konsultanvändning, dåliga och fördyrande upphandlingar och missade budget- och tidsmål. Den moderatstyrda Alliansen har inte tagit tag i problemen, men vi socialdemokrater tar revisorernas kritik på allvar.

Förvaltningen har påbörjat en konsultväxling, men takten behöver öka. Trafikförvaltningen måste säkra kompetensen i den egna organisationen. Konsulter innebär höga kostnader och risker. Vi vill se en genomlysning av exakt hur stora kostnaderna är och hur förvaltningens kompetens på lång sikt påverkas av konsultanvändningen. Vi vill också se en strategi för hur ett minskat konsultanvändande ska se ut i framtiden.

Vi vill också se en strategisk översyn av upphandlingarna, särskilt incitamentsavtalen. Avtalen är ett steg framåt, men brister som har visat sig måste åtgärdas. Den strategiska ekonomiska kontrollen måste alltid finnas hos trafikförvaltningen. Experimenten med renodlade incitamentsavtal bör avlutas: den rörliga ersättningen bör inte överstiga den fasta. Här vill vi se ett strategiskt beslut från nämnden för att uppnå bättre kontroll och enhetlighet i upphandlingarna. Kvaliteten måste stå i centrum, inte bara pris. Kontinuerlig utvärdering behövs, inte minst avseende om avtalen leder till ökat resande.

Kollektivtrafiken står inför stora investeringar och en del finansieras i Sverigeförhandlingen. Men det behövs ytterligare investeringar och för att de ska bli verklighet krävs nya finansieringsformer. Utbyggd kollektivtrafik ger ett ökat markvärde. Det gäller inte minst tunnelbanan. Det ökade markvärdet tillfaller idag endast markägaren, trots att det är det allmänna som står för kostnaderna. Detta är en obalans och vi tycker att det är rimligt att en de av det ökade markvärde som följer av offentliga investeringar kommer alla till godo. Vi vill arbeta fram modeller för hur medfinansiering av olika aktörer kan genomföras i praktiken. Erfarenheten säger oss att offentlig-privat samverkan (OPS) tenderar att bli en dålig affär för det allmänna och vi tror därför inte på den sortens lösningar. Även fastighetsbeståndet behöver användas på ett sätt som ger ökade intäkter och bättre service.

Därför lägger vi följande förslag i vår budget:

- Utveckla försäljningen av företagskort
- Satsa på överflyttning till e-handel
- Genomför en genomlysning av och ta fram en strategi för konsultanvändande
- Genomför en strategisk översyn av upphandlingar med särskilt fokus på incitamentavtal och effekterna på kollektivtrafikandelen av de motoriserade resorna
- Utarbeta i samråd med berörda kommuner och aktörer en modell för hur ökade markvärden som uppstår till följd av investeringar kan utgöra en del av finansieringen i framtida utbyggnader av kollektivtrafiken
- Utforma en fastighetsstrategi för ökade intäkter
- Inför krav på att det ska finnas samhällsekonomiska beräkningar, jämförelsetal och analys av tillkommande resenärsintäkter vid investeringar

Kollektivtrafikens personal bär Stockholm på sina axlar

Personalen är avgörande för att kollektivtrafiken ska fungera. De är SL:s ambassadörer gentemot resenärerna. Personalen håller den komplexa apparat som utgör kollektivtrafiken igång, ger service och skapar trygghet. Arbetsvillkoren för de som arbetar i kollektivtrafiken men inte är anställda av landstinget är en fråga för arbetsmarknadens parter. Vi anser dock att landstinget som uppdragsgivare har ett ansvar för all personal som arbetar i kollektivtrafiken, via de avtal landstinget tecknar med operatörerna. Vi vill att en anställning inom kollektivtrafiken ska ses som ett attraktivt, tryggt och utvecklande arbete.

Arbetsvillkoren och arbetsmiljön ser olika ut i olika delar av kollektivtrafiken. Olika trafikslag och yrkeskategorier har olika förutsättningar. Buller, arbetsställningar, arbetstider, snäva scheman och brist på pauser är problem som är vanligt förekommande. Personal som möter resenärer riskerar att utsättas för hot och våld. Bussförare utsätts för framkomlighetsproblem, förare på spårtrafik för risker med människor på eller nära spåren. Depåpersonal använder ibland farliga maskiner och kemikalier. Förare i färdtjänsten saknar garantilön och försäkringar. Inom busstrafiken är delade arbetspass ett stort problem. Inom spårtrafiken har personal fått reda på varsel genom media. Upphandlingskaoset i skärgårdstrafiken har skapat problem med otrygga anställningar.

För oss socialdemokrater är det självklart att personalens arbetsvillkor ska vara goda. Det gäller allt från arbetstider, anställningsform, heltid som norm, löner och arbetsmiljö. Därför vill vi att landstinget ska ställa sociala krav i nivå med kollektivavtal i alla upphandlingar, både vid upphandling av trafik och när exempelvis nya fordon köps in eller depåer byggs. Även underleverantörer ska omfattas av kraven. De fackliga organisationerna måste vara med tidigt i upphandlingsprocesserna så att de specifika förutsättningarna kan hanteras. Vid byte av entreprenör ska verksamhetsövergång med personalövertagande vara norm.

Vi vill samverka med fack, arbetsgivarorganisationer och trafikoperatörer för att få en samlad bild av problem och möjligheter. Vi vill därför inrätta ett branschråd som tar tillvara den kunskap som finns och ger unika möjligheter för både Trafikförvaltningen och operatörerna i deras löpande förbättringsarbete.

Därför lägger vi följande förslag i vår budget:

- Ställ sociala krav i nivå med kollektivavtal hos leverantörer och underleverantörer, i alla upphandlingar
- Fackförbunden ska finnas med tidigt i upphandlingsprocesserna
- Verksamhetsövergång med personalövertagande ska vara norm vid upphandlingar
- Utveckla ett branschråd för dialog och samverkan med arbetstagarorganisationerna

Bygg ihop Stockholmsregionen

Vi socialdemokrater vill låta Stockholmsregionen växa, utan att den glesas ut. En tät stadsbyggnad med en utbyggd kollektivtrafik skapar förutsättningar för en jämlik region. Idag ökar folkhälsoklyftorna i vårt län. Det är en farlig utveckling som vi socialdemokrater vill vända. En sjukvård där dina behov går före vårdbolagens och en god trafik- och regionplanering för ett sammanhållet Stockholm ska bidra till jämlika villkor samt öka trygghet och trivsel i hela länet.

Bostadsbristen en av Stockholmregionens viktigaste utmaningar

Vi socialdemokrater vill skapa förutsättningar för tillväxt i vår region med satsningar på bostäder och kommunikationer. Huvudansvaret för markplanering och bostadsförsörjning vilar på kommunerna, men landstinget ska bevaka och driva det regionala perspektivet i bostadsförsörjningsfrågorna. Vi vill se ett ökat bostadsbyggande som skapar hållbara livsmiljöer och ett boende med god standard.

En av Stockholmsregionens största utmaningar är bostadsbristen. För att bygga bort den bostadsbrist som bitit sig fast i Stockholmsregionen krävs att bostadsbyggandet ökar ytterligare från dagens nivåer och ligger på minst 22 000 bostäder per år, de kommande årtiondena. Många kommuner har ett ambitiöst bostadsbyggande men fortfarande finns det kommuner där löftena återstår att infria. Vi menar därför att regeringen bör göra kommunernas bostadsbyggnadsmål mer bindande.

Unga och studerande drabbas hårdast av bostadsbristen. Många studenter väljer idag bort Stockholmsregionen som studieort på grund av bristen på studentbostäder. Vi vill därför att landstinget tar ett regionalt ansvar och tar fram en analys av behovet och sätter tydliga mål för byggande av studentbostäder.

Det gäller inte bara att hålla uppe en hög takt i bostadsbyggandet, utan också att bygga hållbart och skapa förutsättningar för starkt social sammanhållning och jämlika livsförutsättningar. Vi socialdemokrater vill ta vårt ansvar för att bygga bort bostadsbristen och bygga ihop regionen. För det krävs att vi bygger i kollektivtrafiknära lägen och vi bygger socialt och ekologiskt hållbart. Det handlar bland annat om förskolor med goda inne- och utemiljöer, offentliga mötesplatser, blandade upplåtelseformer, kultur, parker, idrott och en utbyggd och väl fungerande kollektivtrafik. Vi socialdemokrater är beredda att använda de instrument som finns för att skapa förutsättningar för bostäder till rimliga priser samt att prioritera nybyggnation av den upplåtelseform som är underrepresenterad i närområdet. För att möjliggöra ytterligare bostadsbyggande i kollektivtrafiknära lägen vill vi öppna nya sekundäruppgångar i Märsta station, Tullinge station och Kallhälls station.

Regeringen genomför just nu 22 åtgärder för att öka bostadsbyggandet och satsar i år sex miljarder kronor på ett snabbare och ökat bostadsbyggande. Vi välkomnar detta, men efterlyser fler statliga åtgärder som bidrar till ökad tillgänglighet, rörlighet och utbud på bostäder. Vi vill att fler ska ha råd att efterfråga de bostäder som byggs.

Därför lägger vi följande förslag i vår budget:

- Landstinget bör verka för att regeringen gör kommunernas bostadsbyggnadsmål bindande
- RUFS 2050 ska innehålla ett mål för den regionala bostadsförsörjningen på 22 000 nya bostäder per år
- RUFS 2050 ska innehålla mål och analys för studentbostadsförsörjningen

Utveckla regionplaneringens möjligheter

Tillväxt- och regionplanenämnden

Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Ändring B18/B16	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Intäkter	168	170	182	7,3 %	8,5%	184	185	187
- varav landstingsbidrag	*163*	*168,7*	*181,3*	7,4 %	*11,0%*	*183,5*	*184,8*	*186,3*
Kostnader	-167	-170	-182	7,3 %	9,2%	-184	-185	-187
Resultat	**1**	**0**	**0**			**0**	**0**	**0**

Tabell 8. Resultaträkning Tillväxt- och regionplanenämnden

Landstinget fyller en viktig funktion som samordnare och pådrivare för regionplaneringen. Vi menar att Tillväxt och regionplaneförvaltningen behöver fler verktyg och stärkta resurser för att arbeta med genomförandet av den regionala utvecklingsplanen. Under 2018 kommer Tillväxt och regionplanenämnden att arbeta med att färdigställa Regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen 2050 (RUFS 2050) som ska beslutas innan sommaren, samtidigt som tempot i genomförandearbetet med nu gällande RUFS 2010 också behöver hållas uppe. Vi anser att den moderatstyrda Alliansens budget inte ger förutsättningar att kunna genomföra dessa viktiga uppgifter. Det ger heller inte goda förutsättningar för genomförandearbetet med RUFS 2050.

Vi socialdemokrater föreslår istället att Tillväxt och regionplanenämnden får utökade resurser att arbeta med genomförandet av RUFS. Framför allt anser vi att det är prioriterat att öka ambitionerna i bostadsbyggandet och hur det kan bidra till social hållbarhet och jämlika livsvillkor. För att understödja det arbetet föreslår vi inrättandet av ett bostadsbyggnads- och hållbarhetskansli i syfte att stödja kommunernas ambitioner för bostadsbyggande. Vi anser att landstinget har anledning att ta ett större ansvar i dessa frågor.

Därför lägger vi följande förslag i vår budget:

- Ökade resurser till Tillväxt och regionplanenämnden
- Inrätta ett bostadsbyggnads- och hållbarhetskansli för att stödja kommunerna i frågor som rör bostadsbyggande och social hållbarhet

En Stockholmsregion i tillväxt för alla

Det finns stora skillnader i vårt län när det gäller utbildningsnivå, sysselsättningsgrad, boendeform, folkhälsa och livslängd. Livslängden ökar för vissa invånare men inte för alla. Vårt län har större sociala skillnader i livslängd jämfört med övriga landet. Samtidigt skär den moderatstyrda Alliansen ner på landstingets folkhälsoarbete och ger regionplaneringen sämre förutsättningar. Ojämlika livsförutsättningar betyder att länet dras isär socialt och att allas utvecklingspotential inte tas tillvara. Det är för oss socialdemokrater oacceptabelt.

Vi menar att en frisk Stockholmsregion bygger på jämlik tillgång till jobb, bostad, utbildning, vård och kultur, oavsett var i regionen du bor eller vem du är. De ökade klyftorna och skillnaderna visar sig bland annat genom att trångboddheten ökar. I många områden med flerfamiljshus bor fler allt trängre medan ytan per invånare ökar i länets villa- och radhusområden. Regionplaneringen måste

skapa incitament för att utjämna sociala skillnader inom och mellan kommuner och olika delar av länet.

För att skapa en socialt och miljömässigt hållbar region måste regionen växa i enlighet med den flerkärniga struktur som pekas ut i de senaste regionala utvecklingsplanerna. Vi menar att de utpekade regionala kärnorna har en nyckelfunktion. Ska de utvecklas i tänkt riktning och i den takt som krävs för att möta befolkningsökningen måste konkreta handlingsplaner med tydliga offentliga åtaganden tas fram. De regionala kärnorna behöver stärkas med kapacitetsstark kollektivtrafik och fler bostäder. De behöver också kompletteras med kultur och andra verksamheter som gör det attraktivt att besöka dem även på kvällstid. För att stärka en flerkärnig och hållbar utveckling av Stockholmsregionen behöver tvärförbindelserna stärkas såväl mellan de regionala kärnorna som andra viktiga stråk både mellan norra och södra länshalvan som inom och mellan olika kommuner.

Vi menar att Stockholms läns landsting bör inrätta en regional jämlikhetskommission i syfte att identifiera och föreslå åtgärder för att minska klyftorna mellan människors levnadsförutsättningar och välmående inom Stockholmsregionen.

Stockholm är Sveriges tillväxtmotor och regionplaneringen är ett viktigt redskap för att ge regionens näringsliv och forskning bästa möjliga förutsättningar att fortsätta växa och utvecklas.

Vi socialdemokrater vill se ett större strategiskt engagemang från landstinget. Vi vill att landstinget genom att i ökad utsträckning använda sig av innovationsupphandlingar och öppna upp för testbäddsverksamhet driver på teknikutveckling. Det kan bland annat handla om hur landstinget som stor fastighetsägare jobbar med ny energieffektiv teknik och nya material, hur kollektivtrafiken utvecklar smartare trafikstyrning och självstyrande fordon och hur telemedicinsk teknik ökar patientnyttan och underlättar vården.

Vi vill också se en regionplanering som fokuserar tydligare på de fysiska aspekterna av tillväxtfrågorna. En planering som tydliggör hur offentliga investeringar på bästa sätt ska stötta kluster, testbäddar och arbetsplatsområden i länet och skapa en struktur som gör att de kan utvecklas och stödja varandra. Sverige och Stockholmsregionen är framgångsrikt inom forskning och innovation. Utmaningen är att omsätta framgångarna i produktion och verksamhet.

Högre utbildning och forskning är central för ökad tillväxt, företagsetableringar och framväxandet av nya innovativa näringar. Det handlar om att säkra framtidens kompetensförsörjning för landstingets egna verksamheter och för regionen som helhet att näringslivet kan rekrytera arbetskraft. Det är därför också viktigt att skapa goda villkor för forskning som kan bidra till höjd kvalitet och ökad effektivitet i landstingets verksamheter. Landstinget måste därför höja sina ambitioner för medicinsk forskning och utveckling för att inte tappa i innovationskraft och tillväxtpotential. Genom att vara en aktiv part i diskussionerna om fler utbildningsplatser och aktivt verka för att Södertörns högskola ges universitetsstatus och ökade statliga FoU-resurser kan länets konkurrenskraft och tillväxt ytterligare stärkas.

Stockholmsregionen har hög innovationsförmåga och vi har en av Europas högsta BRP (bruttoregionalprodukt) per invånare. Men konkurrensen från omvärlden hårdnar och Stockholmsregionen behöver stärka och utveckla företagens export-och internationaliseringsmöjligheter. Därför menar vi att landstinget bör ta initiativ att som delägare av ALMI starta ett regionalt exportcentra som erbjuder ”En väg in-verksamhet” för exportrådgivning.

Därför lägger vi följande förslag i vår budget:

- Ta fram handlingsplaner för främjandet av utpekade regionala kärnor
- Upprätta en jämlikhetskommission
- Ställa krav på regeringen att ge Södertörns högskola universitetsstatus
- Medverka till inrättandet av ett regionalt exportcentra för exportrådgivning
- Medverka till att öka antalet testbäddar samt innovations- och direktupphandlingar

Infrastruktur för en sammanhållen och hållbar region

I en hållbar region måste bostadsutbyggnad och kollektivtrafikinvesteringar gå hand i hand. Vi efterlyser därför en strategisk kollektivtrafikutredning som pekar ut kollektivtrafikinvesteringar i kombination med potentiell bostadsutveckling fram till 2050. Det är också viktigt att regionplanering inklusive infrastrukturplanering bidrar till att uppnå de nationella miljömålen.

Ökade ansträngningar måste göras för att minska utsläppen av växthusgaser. Den enskilt viktigaste åtgärden är att öka kollektivtrafikens andel av resandet i regionen. Ett centralt verktyg för att driva utvecklingen åt det hållet är en sammanhållen planering av bebyggelse och trafik. Arbetet med den övergripande, långsiktiga trafikplaneringen i landstinget bör därför åter föras samman med regionplaneringen i övrigt.

Därför lägger vi följande förslag i vår budget:

- En strategisk kollektivtrafikutredning för kollektivtrafikinvesteringar i kombination med bostadsbyggande fram till 2050

Stockholmsregionen ska gå före i miljö- och klimatfrågor

Miljöansvaret för Stockholms läns landsting innebär både att ge länets invånare möjlighet att leva mer miljö- och klimatsmart och att minska miljöpåverkan av landstingets egen verksamhet.

Landstinget har sedan 2017 ett nytt miljöprogram som på många sätt är bra. Vi socialdemokrater anser dock att landstinget bör ha ett mer offensivt klimatmål om att minska landstingets utsläpp av växthusgaser med 85 procent till 2021 och 100 procent till år 2030.

Den enskilt viktigaste miljöinsatsen är att öka kollektivtrafikens andel av resandet i Stockholmsregionen. Men ska andelen kunna öka krävs en annan politik än den som den moderatstyrda Alliansen fört de senaste tio åren. Vi socialdemokrater vill påskynda utvecklingen genom att sätta ett mål för kollektivtrafikanden som relaterar till det faktum att det enligt Trafikverket krävs en minskning av bilresandet i länet på 14 procent fram till 2030 för att klara de nationella klimatmålen.

Energieffektivisering är ett viktigt internt miljömål. Här måste landstinget ta göra betydligt mer. Vi vill därför att landstingets energiförbrukning ska halveras till 2030. För att få igång arbetet med att minska landstingets energiförbrukning vill vi införa en klimatinvesteringsfond där verksamheter kan söka medfinansiering för projekt som leder till minskad energiförbrukning och klimatpåverkan.

Som en del i arbetet med att minska verksamheternas klimatpåverkan är egen elproduktion viktig. Arbetet med att installera solceller och solfångare på landstingets fastigheter måste därför intensifieras. Här bör landstinget i samarbete med universitet och högskolor vara fysisk testbädd för ny teknik för att vara med och driva utvecklingen framåt.

Landstingets upphandlingar ska användas för att driva på för hållbar utveckling. Vi ser fram emot den plan för hållbar upphandling som ska arbetas fram inom landstinget. Genom att ställa krav på kemikaliekravspecifikationer i landstingets upphandlingar, och fortsatt arbeta med att ersätta skadliga kemikalier och kemiska produkter med miljövänliga alternativ, kan kemikalie- och läkemedelsutsläppen i vattenmiljön minska.

Vi saknar en tydlig beskrivning kring hur landstingets interna klimatmål, kollektivtrafikandel och övriga miljömål bidrar till de nationella miljömålen. Vi ser därför fram emot den klimatfärdsplan som är under framtagande inom ramen för arbetet med RUFS 2050.

Grönt bostadsbyggande, grönkompensation, samarbete kring gröna kilar och grönytefaktor är några samhällsplanerarverktyg som kan utvecklas ur såväl ett kommunalt som regionalt perspektiv. Vi vill att Tillväxt och regionplaneförvaltningen tar fram en uppdaterad regional grönstrukturanalys som tydligt förhåller sig dagens och framtidens bostadsbehov.

Det är också viktigt att anlägga ett konsumtionsperspektiv i miljöarbetet. Det är därför glädjande att remisshandlingen RUFS 2050 lyfter detta perspektiv. Många av de faktorer som påverkar miljö och hälsa hänger ihop med våra konsumtions- och produktionsmönster. De varor vi hanterar och många tjänster vi utnyttjar påverkar miljön och även sociala förhållanden i flera led; vid tillverkning, användning, återvinning och avfallshantering.

Framgångsrikt arbete för en hållbar utveckling i Stockholms län kräver stark samverkan mellan olika aktörer och samhällsnivåer. Med ett tydligare ansvar för det regionala miljöarbetet i en direktvald Region Stockholm kommer möjligheterna till samordnat arbete mot ambitiösa miljömål stärkas. Planering för trafik, infrastruktur och bostadsbebyggelse hänger samman och med en stark samordnande aktör. I en regionbildning blir förutsättningarna bättre att bygga ett långsiktigt hållbart samhälle – ekologiskt, ekonomiskt och socialt.

Därför lägger vi följande förslag i vår budget:

- Skärp Stockholms läns landstings energieffektiviseringsmål till en minskning av energiförbrukningen med 50 procent till 2030
- Ta fram ett mål för kollektivtrafikens andel av de motoriserade resorna som tar hänsyn till trafikverkets uppgifter om en minskning av bilresandet på 14 procent i länet till 2030 för att klara de nationella klimatmålen
- Skapa en klimatinvesteringsfond som kan fungera som en katalysator för landstingets miljöarbete

Utveckla vår unika skärgård och gör den mer tillgänglig

Stockholms skärgård är unik och det gör den attraktiv. Skärgården är inte, och ska inte vara, något museum. Skärgården ska leva – året om.

Skärgården har under senare år inte utvecklats som den kunde ha gjort. Befolkningen minskar och det är främst yngre och kvinnor som väljer att flytta. I takt med att yngre och barnfamiljer väljer bort att bo i skärgården stänger skolor och samhällsservicen försämras samtidigt som jobben blir färre. Mot den här bakgrunden är det mycket glädjande att regeringen satsar 35 miljoner årligen åren 2016 - 2019 för att stödja kommersiell service som exempelvis lanthandlare i glesbygd.

Landstinget ska utveckla sin roll i skärgården. Fraktstödet, som innebär att landstinget ger stöd till företagare i skärgården för att kompensera de dyra transporterna, är avgörande för många skärgårdsföretagares möjligheter att konkurrera med företag på fastlandet. Vi anser att fraktstödet är en viktig pusselbit för ett levande näringsliv och därför måste utvecklas och förstärkas.

En annan pusselbit för att förbättra förutsättningarna för ett fungerande vardagsliv i skärgården är att säkerställa tillförlitliga system för IT och telekommunikation som når alla. Här måste offentliga myndigheter ta ansvar för utbyggnad av telefoni och bredband samt att systemen fungerar. Den privata marknaden söker naturligt bara lönsamma investeringar, det offentliga samhället är garanten för jämlika livsförutsättningar. Förutsättningarna för företagande måste förbättras genom att skapa dialog och långsiktigt samarbete med forsknings- och näringslivsorganisationer som kan stötta och utveckla entreprenörskap i skärgården.

Tillgången till fasta jobb är en förutsättning för att människor ska kunna leva i skärgården. Genom att förlägga myndigheters, kommuners och landstingets verksamheter till skärgårdsområdet kan samhället bidra till att fler fasta åretruntarbeten samtidigt som tillgången till offentlig service förbättras. Vi menar också att landstinget tillsammans med övriga aktörer ska arbeta aktivt för att skapa servicekluster i skärgården där offentlig och kommersiell service kan samordnas på lämpliga platser.

Skärgården som besöksmål ska vara tillgänglig för alla. Med det menar vi att lägerskolor, dagsbesökare, personer med funktionshinder, båtfolk, naturintresserade, kulturintresserade, vandrarhemsgäster, kroggäster och alla andra både ska kunna ta sig till sitt besöksmål och känna sig välkomna. Också grupper av människor som är underrepresenterade i skärgården ska känna sig välkomna och kunna upptäcka vilka möjligheter som finns att besöka och leva i skärgården. En starkare samverkan med kommuner och stadsdelar ska initieras med särskilt fokus på att ge fler barn och ungdomar tillgång till skärgården.

Markområden som frigörs i skärgården, framför allt områden som tidigare har använts av Försvaret, bör göras tillgängliga för allmänheten, exempelvis genom att möjliggöra sambruk. Det vill säga att skärgårdsstiftelsen kan bruka marken på de tider/säsonger då försvarsmakten inte behöver tillgång till marken.

Skärgårdsstiftelsen är mycket viktig i arbetet med att skapa en levande och tillgänglig skärgård. Skötseln av stiftelsens marker och fastigheter skapar arbetstillfällen samtidigt som landskapsvården skyddar den miljö som välkomnar allt fler gäster i Skärgården. Stiftelsens roll som markägare är en garanti för att framtida generationer ges tillträde till skärgården.

Därför lägger vi följande förslag i vår budget:

- Landstinget ska medverka till att markområden som tidigare har brukats av Försvaret överförs till Skärgårdsstiftelsen, och där det är möjligt skapar sambruksavtal
- Landstinget ska medverka till att skapa servicekluster i Skärgården
- Utred om delar av landstingets verksamheter kan förläggas till skärgården och kustområden för att skapa arbetstillfällen i skärgården
- Landstinget ska ta initiativ till ett samarbete med kommuner för att fler barn och unga ska få tillgång till skärgården
- Landstinget ska verka för att göra bryggregistret offentligt för att underlätta för besökare att finna lämpliga hamnar och bryggor
- Landstinget ska ta initiativ till en gemensam kuststrategi tillsammans med Länsstyrelse och kustkommuner för samordnad VA-utbyggnad
- Öka fraktstödet i syfte att stärka företagandets möjligheter i skärgården

Kultur för hållbar samhälls- och stadsutveckling

Kulturnämnden

Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Ändring B18/B16	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Intäkter	499	544	498	-8,6 %	-0,3 %	487	494	499
- varav landstingsbidrag	*443,8*	*459,1*	*480,6*	*4,7 %*	*8,3 %*	*471,6*	*478,6*	*482,4*
Kostnader	-497	-544	-498	-8,6 %	0,1 %	-487	-494	-499
Resultat	**2**	**0**	**0**			**0**	**0**	**0**

Tabell 9. Resultaträkning Kulturnämnden

En socialdemokratisk kulturpolitik syftar till att ge varje människa verktyg till frigörelse från det som hindrar från att uppnå sina bästa stämningars längtan.

Det finns idag en klyfta i hur kultur konsumeras och utövas. Den bygger på sociala konstruktioner om klass, kön och etnicitet. Därför måste landstingets kulturpolitik fortsatt syfta till att ge barn och unga tillgång till kultur av hög kvalité. Den skall inte bara konsumeras, utan även ge barn och ungdomar möjlighet till reflektion, fördjupning och eget skapande. Vi socialdemokrater vill utveckla kulturpolitiken utifrån ungas behov och inkludera olika livsstilar och subkulturer.

Ett starkt kulturliv är också en viktig faktor för Stockholmsregionens attraktionskraft och tillväxt. Därför vill vi att landstinget ska ta ett större ansvar för kulturens och de kreativa näringarnas roll i samhället. Här är kombinerade mötes- och arbetsplatser för olika typer av kulturarbetare viktigt eftersom det främjar samarbete som i sin tur ger utveckling och hållbar tillväxt. Ett bra exempel på detta är inkubator.

För att stärka tillgången och utövandet av kultur i länet vill vi socialdemokrater skapa regionala kulturcentrum i samarbete med kommunerna. Vi ser därför fram emot den regionala kulturstrategi som ska tas fram i anslutning till arbetet med en ny regional utvecklingsplan RUFS 2050.

En kulturyttring med nära koppling till regional utveckling är filmen. Vi anser att Stockholms läns landsting bör understödja en positiv utveckling och bli fullvärdig medlem i Filmregion Stockholm - Mälardalen.

En av grunderna för en stark demokrati är ett starkt föreningsliv och ett väl utvecklat civilsamhälle. Att stödja föreningsliv, idrottsliv och folkbildning är att stärka demokratin.

Sverige har en lång tradition med positiva erfarenheter av medborgarnas självorganisering och självbildning. Folkbildningen med dess organisationer och infrastruktur har både kunnande och arbetsformer för att engagera på lokal nivå - särskilt i de mest utsatta områdena - och ingjuta hopp, mening och framtidstro hos de boende där.

Vi vill därför öka anslagen till folkbildningen. Likaså vill vi öka grundsanslagen till pensionärsorganisationerna och idrottsrörelsen. När det gäller föreningslivet i övrigt och ungdomsorganisationerna i synnerhet vill vi avvakta den utredning som nu sker på förvaltningen.

Vår vision står stark. Varje krona som vi anslår till länets invånare inom kulturområdet är en investering i ett integrerat samhälle, aktiva och tillitsfulla medborgare samt ett minskat utanförskap.

Kulturnämnden ska noga värna konsten som en del av kulturarvet och förvalta länsbornas gemensamma konstinnehav på bästa sätt. Som ett led i detta föreslår vi socialdemokrater att återlämna totalansvaret över konsten i vården till kulturförvaltningen för att låta proffsen vara proffs på det de gör i vården och frigöra resurser i vården.

Vi socialdemokrater vill ta till vara, sprida och utveckla de metoder som genom forskning tagits fram om hur kultur kan bidra i vården. Kulturförvaltningen driver idag samverkan med hälso- och sjukvårdsförvaltningen ett projekt för ett kompetenscentrum för kultur och hälsa. Vi ser mycket positivt på den här typen av samarbeten och vill se att projektet fortsätter minst under 2018 för att sedan kunna utvärderas och om erfarenheterna är goda implementeras som ordinarie verksamhet.

Vi socialdemokrater ser fram emot att kultursamverkansmodellen införs i länet under 2019. Kulltursamverkansmodellen kan bidra till att hela länet får ett fungerande kulturliv där varje kommun tar ansvar för sin kulturpolitik och bidrar till helheten.

Därför lägger vi följande förslag i vår budget:

- Ökade grundsanslag till pensionärsorganisationerna
- Inrätta regionala kulturcentrum tillsammans med kommunerna för att stärka tillgången och utövandet av kultur i hela länet
- Fullvärdigt medlemskap för Stockholms läns landsting i filmregion Stockholm - Mälardalen
- Höjt grundstöd till idrotten
- Ökat antal utbildningsplatser på Folkhögskolor och inom övrig folkbildning i länet
- Utvärdera Kompetenscentrum för kultur och hälsa med målsättningen att permanenta verksamheten

Tabellbilaga

Resultaträkningar

Verksamhetsindelad resultaträkning

Mkr	Landstings-bidrag	Intäkter	Kostnader	Resultat
Hälso- och sjukvård	60 101	11 576	-71 357	320
Kollektivtrafik	10 330	12 325	-22 409	246
Kultur	481	17	-498	0
Regionplanering	356	1	-182	174
Övrig verksamhet	2 552	89 919	-92 752	-281
Koncernjusteringar	-73 819	-14 608	88 302	-126
Resultat före omställningskostnader	**0**	**99 229**	**-98 895**	**333**
Omställningskostnader	0	0	-845	-845
Resultat efter omställningskostnader	**0**	**99 229**	**-99 740**	**-512**

Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje

Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Ändring B18/B16	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Landstings-bidrag	*0,0*	*1 447,3*	*1 498,1*	*3,5 %*		*1 547,4*	*1 598,4*	*1 651,0*
Köpt vård	0	-1 359	-1 407	3,5 %		-1 453	-1 501	-1 550
Läkemedel	0	-161	-166	3,2 %		-172	-177	-183
Övr intäkter/ kostnader inklusive finansnetto	0	72	75	3,6 %		77	80	83
Summa kostnader	**0**	**-1 447**	**-1 498**	**3,5 %**		**-1 547**	**-1 598**	**-1 651**
Resultat	**0**	**0**	**0**			**0**	**0**	**0**

Patientnämnden

Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Ändring B18/B16	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Intäkter	24	25	30	19,0 %	22,7 %	30	31	32
- varav landstingsbidrag	*22,5*	*23,3*	*28,0*	*20,2 %*	*24,6 %*	*28,8*	*29,6*	*30,4*
Kostnader	-24	-25	-30	19,0 %	21,8 %	-30	-31	-32
Resultat	**0**	**0**	**0**			**0**	**0**	**0**

Koncernfinansiering, KcFi. Komprimerad tabell till budgetdokumentet

Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Ändring B18/B16	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Intäkter	78 255	82 395	84 641	2,7 %	8,2 %	87 286	90 109	2 020
Kostnader	-78 726	-84 059	-86 037	2,4 %	9,3 %	-88 127	-90 610	-94 044
Resultat	**-471**	**-1 664**	**-1 396**			**-841**	**-501**	**-502**

Skadekontot

0

Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Ändring B18/B16	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Intäkter	14	15	16	5,0 %	10,3 %	17	18	18
Kostnader	-10	-15	-16	5,0 %	64,4 %	-17	-18	-18
Resultat	**5**	**0**	**0**			**0**	**0**	**0**

Förvaltning för utbyggd tunnelbana (FUT)

Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Ändring B18/B16	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Intäkter	101	123	117	*-4,5 %*	*15,9 %*	101	98	101
Kostnader	-101	-123	-117	*-4,5 %*	*15,9 %*	-101	-98	-101
Resultat	**0**	**0**	**0**			**0**	**0**	**0**

Landstingsrevisorerna

Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Ändring B18/B16	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Intäkter	35	36	37	1,8 %	4,6 %	37	38	39
- varav landstingsbidrag	*32,3*	*33,2*	*33,8*	*1,8 %*	*4,6 %*	*34,5*	*35,2*	*35,9*
Kostnader	-34	-36	-37	1,8 %	6,2 %	-37	-38	-39
Resultat	**1**	**0**	**0**			**0**	**0**	**0**

Landstingsfastigheter Stockholm (LFS)

Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Ändring B18/B16	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Intäkter	3 298	3 006	3 149	4,7 %	-4,5 %	2 877	3 064	3 165
Kostnader	-2 758	-2 671	-2 814	5,3 %	2,0 %	-2 542	-2 729	-2 830
Resultat	**540**	**335**	**335**			**335**	**335**	**335**

Locum

Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Ändring B18/B16	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Intäkter	327	341	345	1,0 %	5,5 %	342	341	352
Kostnader	-320	-334	-338	1,0 %	5,6 %	-335	-334	-345
Resultat	**7**	**7**	**7**			**7**	**7**	**7**

Internfinans

Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Ändring B18/B16	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Intäkter	16	16	17	2,1 %	4,1 %	17	17	18
Kostnader	-11	-13	-14	2,5 %	24,1 %	-14	-14	-15
Resultat	**5**	**3**	**3**			**3**	**3**	**3**

SLSO

Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Ändring B18/B16	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Intäkter	10 301	10 641	10 983	3,2 %	6,6 %	10 946	11 318	11 691
Kostnader	-10 174	-10 541	-10 878	3,2 %	6,9 %	-10 841	-11 213	-11 586
Resultat	**127**	**100**	**105**			**105**	**105**	**105**

Stockholm Care

Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Ändring B18/B16	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Intäkter	91	132	150	14,1 %	65,1 %	174	224	231
Kostnader	-87	-127	-148	16,8 %	71,3 %	-172	-219	-226
Resultat	**4,6**	**5,0**	**2,2**			**2,2**	**4,7**	**4,8**

Resultaträkning Mkr	Utfall 2015	Utfall 2016	Budget 2017	Prognos 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Verksamhetens intäkter	**19 417**	**21 102**	**21 160**	**21 469**	**21 845**	**3,2 %**	**22 413**	**23 043**	**23 804**
Bemanningskostnader	-28 365	-29 028	-29 651	-29 588	-29 721	0,2 %	-30 615	-31 245	-33 112
Köpt hälso- och sjukvård, tandvård	-17 933	-19 363	-19 986	-19 989	-20 530	2,7 %	-21 504	-22 356	-22 786
Köpt trafik	-13 103	-13 433	-13 800	-13 956	-14 249	3,3 %	-14 697	-15 017	-15 466
Övriga kostnader	-20 755	-22 690	-24 757	-24 560	-25 142	1,6 %	-24 742	-25 619	-26 340
Verksamhetens kostnader	**-80 155**	**-84 514**	**-88 195**	**-88 093**	**-89 641**	**1,6 %**	**-91 558**	**-94 237**	**-97 705**
Avskrivningar	-4 237	-4 633	-5 548	-5 593	-6 326	14,0 %	-6 785	-7 365	-7 879
Verksamhetens nettokostnader	**-64 976**	**-68 045**	**-72 583**	**-72 217**	**-74 123**	**2,1 %**	**-75 930**	**-78 558**	**-81 780**
Skatteintäkter	62 990	66 822	71 068	70 479	73 349	3,2 %	75 972	78 969	82 465
Generellt statsbidrag	5 128	5 634	5 550	5 693	5 803	4,6 %	5 861	5 921	5 957
Utjämningssystemet	-855	-1 447	-1 639	-1 510	-1 859	13,4 %	-1 996	-2 235	-2 557
Summa samlade skatteintäkter	**67 264**	**71 010**	**74 979**	**74 662**	**77 293**	**3,1 %**	**79 837**	**82 656**	**85 865**
Finansiella intäkter	102	135	88	90	92	4,2 %	98	105	109
Finansiella kostnader	-2 048	-1 391	-2 201	-2 169	-2 928	33,0 %	-3 687	-3 847	-3 839
Finansnetto	**-1 945**	**-1 257**	**-2 113**	**-2 080**	**-2 837**	**34,2 %**	**-3 589**	**-3 741**	**-3 730**
Resultat f. omställningskost	**343**	**1 708**	**283**	**365**	**333**		**319**	**356**	**355**
Finansiering kommande investeringar trafiken					-250		-250	-250	-250
Resultat efter finansiering kommande investeringar					**83**		**69**	**106**	**105**
Omställningskostnader	-358	-899	-1 120	-1 120	-845		-276	0	0
Resultat efter omställningskostnader	**-15**	**808**	**-837**	**-755**	**-512**		**43**	**356**	**355**

Resultatkrav

Resultatkrav Mkr	Budget 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Hälso- och sjukvård					
Hälso- och sjukvårdsnämnden	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Stockholms läns sjukvårdsområde	100,0	105,0	105,0	105,0	105,0
Karolinska Universitetssjukhuset	30,2	30,2	30,2	30,2	30,2
Södersjukhuset AB	9,4	9,4	9,4	9,4	9,4
Danderyds Sjukhus AB	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5
TioHundra AB	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Södertälje Sjukhus AB	3,3	3,3	3,3	3,3	3,3
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	3,0	33,0	33,0	3,0	3,0
Akutsjukhusen totalt	**52,4**	**82,4**	**82,4**	**52,4**	**52,4**
Folktandvården Stockholms Län AB	105,0	125,0	125,0	125,0	125,0
Ambulanssjukvården i Storsthlm AB	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7
Stockholm Care AB	5,0	2,5	2,5	5,0	5,0
MediCarrier AB	0,3	5,0	5,0	5,0	5,0
Patientnämnden	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hälso- och sjukvård totalt	**263,4**	**320,6**	**320,6**	**293,1**	**293,1**
Kollektivtrafik					
Trafikförvaltningen	250,0	250,0	250,0	250,0	250,0
AB Storstockholms Lokaltrafik	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Färdtjänstverksamheten	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Waxholms Ångfartygs AB	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Trafiknämnden totalt	**250,0**	**250,0**	**250,0**	**250,0**	**250,0**
Övriga					
Kulturnämnden	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tillväxt- och regionplanenämnden	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Locum AB	7,0	7,0	7,0	7,0	7,2
Landstingsfastigheter Stockholm	334,9	334,9	334,9	334,9	334,9
Landstingsrevisorerna	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Landstingshuset Stockholm AB	-31,3	-31,3	-31,3	-31,3	-31,3
AB SLL Internfinans	3,0	3,0	3,0	3,0	3,1
Övriga totalt	**313,6**	**313,6**	**313,6**	**313,6**	**313,93**
Landstingsstyrelsen					
Landstingsstyrelsens förvaltning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Skadekontot	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Koncernfinansiering	-1 664,0	-1 395,9	-841,3	-500,7	-502,0
Nya Karolinska Solna	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Förvaltning för utbyggd tunnelbana	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Landstingsstyrelsen totalt	**-1 664,0**	**-1 395,9**	**-841,3**	**-500,7**	**-502,0**
Totalt	**-837,0**	**-511,7**	**43,0**	**356,0**	**355,0**

Balansräkning

Balansräkning Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Mark, byggnader, tekn.anläggningar	48 347	66 942	82 047	87 850	94 473	101 026
Maskiner och inventarier	22 422	23 298	20 467	19 899	18 975	16 003
Övrigt	32 763	26 983	25 590	28 361	31 381	35 512
Summa anläggningstillgångar	**103 532**	**117 223**	**128 103**	**136 109**	**144 829**	**152 540**
Summa omsättningstillgångar	**10 292**	**7 658**	**7 658**	**7 658**	**7 658**	**7 658**
Summa tillgångar	**113 824**	**124 881**	**135 761**	**143 767**	**152 487**	**160 198**
Ingående eget kapital	7 451	8 239	7 484	6 972	7 015	7 371
Övrig förändring eget kapital	-20	0	0	0	0	0
Årets resultat	808	-755	-512	43	356	355
Summa eget kapital	**8 239**	**7 484**	**6 972**	**7 015**	**7 371**	**7 726**
Summa avsättningar	**26 433**	**28 245**	**30 098**	**33 056**	**35 924**	**36 171**
Långfristiga skulder	58 176	67 934	77 511	82 928	89 027	96 569
Kortfristiga skulder	20 976	21 219	21 180	20 767	20 165	19 732
Summa skulder	**79 152**	**89 153**	**98 691**	**103 696**	**109 192**	**116 301**
Summa eget kapital och skulder	**113 824**	**124 881**	**135 761**	**143 767**	**152 487**	**160 198**

Kassaflöde

Kassaflödesanalys Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Årets resultat	808	-755	-512	43	356	355
Avskrivningar	4 659	5 548	6 326	6 785	7 365	7 879
Avsättningar, reavinster, övrigt	1 105	1 607	2 589	3 654	3 562	1 148
Kassaflöde före förändring av rörelsekapital	**6 572**	**6 399**	**8 403**	**10 482**	**11 283**	**9 382**
Förändring av rörelsekapital	-1 354	0	0	0	0	0
Kassaflöde från den löpande verksamheten	**7 926**	**6 399**	**8 403**	**10 482**	**11 283**	**9 382**
Investeringar	-13 514	-18 196	-17 206	-14 791	-16 085	-15 590
Försäljningar, övrigt	800	0	0	0	0	0
Kassaflöde efter investeringar	**-4 788**	**-11 797**	**-8 803**	**-4 309**	**-4 802**	**-6 208**
Nettoökning av långfristiga skulder	4 032	9 163	8 803	4 309	4 802	6 208
Summa förändring av likvida medel	**-756**	**-2 634**	**0**	**0**	**0**	**0**

Omställningskostnader

Omställningskostnader, mkr	Utfall 2015	Utfall 2016	Budget 2017	Plan 2018	2019 och framåt	Totalt
Danderyds Sjukhus AB	29	36	70	31	9	**175**
Hälso- och sjukvårdsnämnden	36	91	36	36	0	**199**
Karolinska universitetssjukhuset	155	537	613	389	135	**1 828**
Koncernfinansiering	0	1	70	81	41	**192**
Landstingsfastigheter Stockholm	84	151	150	115	0	**500**
Stockholms läns sjukvårdsområde	17	30	66	98	32	**243**
Södersjukhuset AB	22	35	95	71	60	**283**
Södertälje Sjukhus AB	16	19	21	24	0	**80**
Totalt	**359**	**899**	**1 120**	**845**	**276**	**3 500**

Investeringar

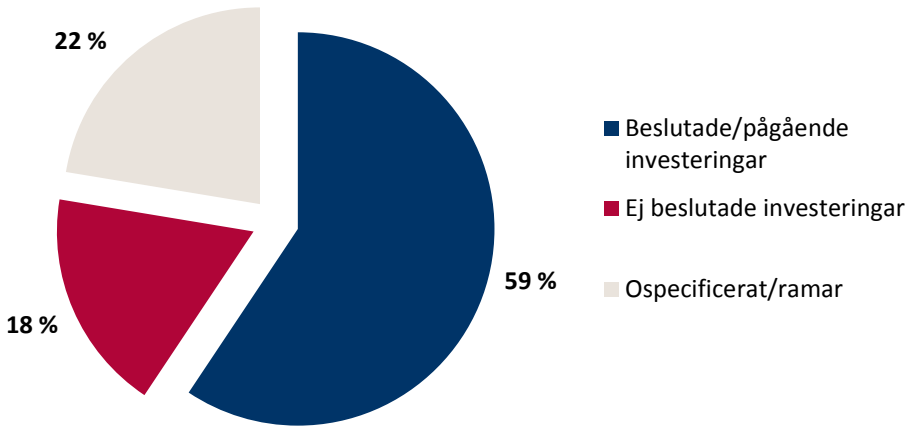
Finansieringsbudget

Finansieringsbudget Mkr	**Utfall 2016**	**Budget 2017**	**Plan 2018**	**Plan 2019**	**Plan 2020**	**Plan 2021**
Investeringar *	13 514	18 196	17 206	14 791	16 085	15 590
Finansiering egen likviditet	-7 926	-6 399	-8 403	-10 482	-11 283	-9 382
Medfinansiering	-1 346	-2 316	-2 101	-2 137	-2 950	-4 190
Lån- och leasingfinansiering	-4 242	-9 481	-6 703	-2 173	-1 852	-2 018
Resultat	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Självfinaniseringsgrad	*69%*	*48%*	*61%*	*85%*	*88%*	*87%*

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

Mkr	**Budget 2017**	**Plan 2018**	**Plan 2019**	**Plan 2020**	**Plan 2021**	**Plan 2022**	**Förslag 2023**
Ersättningsinvesteringar	3 923	3 654	3 548	4 092	4 347	4 678	4 650
Övriga investeringar	15 316	13 552	11 243	11 992	11 243	11 403	7 445
Totalt	**19 239**	**17 206**	**14 791**	**16 085**	**15 590**	**16 081**	**12 095**

Mkr	**Plan 2018**	**Plan 2019**	**Plan 2020**	**Plan 2021**	**Plan 2022**	**Summa 18-22**
Beslutade/pågående investeringar	11 524	8 835	9 649	8 769	8 568	47 345
Ej beslutade investeringar	2 213	3 045	2 978	3 052	3 266	14 554
Ospecificerat/ramar	3 469	2 912	3 457	3 769	4 247	17 854
Totalt	**17 206**	**14 791**	**16 085**	**15 590**	**16 081**	**79 753**



Trafikinvesteringar

Mkr	Status	Prioritet nya objekt	Total utgift: Ny prognos total utgift	Total utgift: Fastställd total utgift enligt budget 2017	Total utgift: Ackumulerad förbrukning tom 2016-12-31	Investeringsutgifter: Budget 2017	Prognos 2017	Plan 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022	Förslag 2023	Prognos 2024	Prognos 2025	Prognos 2026	Prognos 2027
Trafiknämnden																	
1 Objekt tidigare beslutade av landstingsfullmäktige																	
1.1 Strategiska investeringar																	
Program Roslagsbanans kapacitetsförstärkning	Pågående		9 651,0	9 651,5	3 536,8	1 080,2	1 532	1 058,0	834,0	1 252,0	706,0	530,2	202,0				
Program Bussdepåer	Pågående		3 814,7	3 815,0	2 147,8	464,5	239,8	509,0	390,3	434,8	93,0						
Program Slussen	Pågående		2 149,8	2 149,6	875,1	606,5	656,0	172,9	58,1	22,4	184,0	1,3	180,0				
Program Röda linjens uppgradering	Pågående		12 721,4	12 720,5	5 497,4	951,7	942,0	1 222,0	1 229,0	1 416,0	874,0	904,0	637,0				
Program Citybanan	Pågående		179,9	181,6	105,9	74,6	74,0										
Program Tvärbana Norr Solnagrenen	Pågående		5 580,7	5 531,7	5 143,7	483,1	321,0	110,0	6,0								
Program Spårväg City	Pågående		2 923,9	3 071,0	2 287,1	318,2	307,6	168,7	36,1	13,4	58,3	42,5	2,5	2,5	5,2		
Program IT med säkerhetsaspekt	Pågående		621,6	622,0	363,8	209,9	106,8	110,0	41,0								
Program Spårdepåer	Pågående		875,6	914,3	779,2	267,3	96,4										
Program Pendeltåg	Pågående		12 247,3	12 397,0	10 317,3	1 408,0	1 108,0	370,0	215,0	100,0	48,0	48,0	41,0				
Program Kistagrenen	Pågående		4 936,7	4 936,5	296,7	272,0	263,0	496,0	627,0	683,0	880,0	879,0	584,0	228,0			
Bussterminal Slussen	Pågående		1 891,0	1 891,0	3,4	20,0	400,0	150,0	150,0	400,0	288,0	200,0	150,0	149,6			
1.2 Ersättningsinvesteringar																	
C20 - uppgradering	Pågående		1 367,0	1 366,9	86,0	290,0	159,0	113,0	228,0	363,0	298,0	112,0	8,0				
Handen Bussterminal (Haningeterrassen)	Pågående		184,9	171,1	6,9	70,0	65,0	66,0	47,0								
Fordon SpvC - nya A35 fordon	Pågående		191,7	192,0		5,0	60,0	129,4	1,1	0,6	0,6						
TB Kanalisation 750 Volt	Pågående		173,0	172,6	112,4	30,4	37,5	23,1									
Lågfrekvent underhåll Pendeltåg X60	Pågående		561,9	562,1	238,6	125,7	113,0	114,0	5,2	91,0							
Utbyte av hissar och rulltrappor	Pågående		1 500,4	1 500,0	210,0	192,0	342,5	186,0	128,0	205,0	100,0	140,0	87,0	101,9			
1.3 Ospecificerade investeringsobjekt																	
Ospecificerade objekt < 100 mkr						**1 182,2**	**1 457,7**	**1 243,1**	**691,0**	**1 132,1**	**1 061,7**	**1 577,6**	**1 701,0**	**1 681,0**	**1 549,0**	**1 764,0**	**1 815,0**
2.1 Nya objekt Strategiska investeringar																	
Utredningsbeslut																	
Tonnage för Pendelbåt och Skärgårdstrafik	Utreds	1	292,6	227,8	1,6	3,0				3,0	4,0	75,0	154,0	55,0			
Bytespunkt Gullmarsplan FUT	Utreds	1	300,6	300,5	1,5	5,0	6,1	8,0	5,0	20,0	20,0	60,0	60,0	40,0	40,0	40,0	
Bussterminal Barkarby FUT	Utreds	1	121,1	121,0	1,3	5,0	5,5	5,0	49,6	59,7							
Övergång till eldriven busstrafik	Utreds	1	15,1	15,0		7,0	7,0	8,0									
Anpassning trafikstyrningssystem bef. Tunnelbana FUT	Utreds	1	229,3	229,0		8,0	5,0	14,0	12,0	65,0	12,0	13,0	65,0	17,0	21,0	5,0	
Bussterminal Nacka Centrum FUT	Utreds	1	520,0	520,0	2,4	5,0	5,6	5,0	5,0	72,0	72,0	72,0	72,0	72,0	72,0	70,0	
Sverigeförhandlingen	Utreds	1	31,8	19,0	23,3	12,0	8,5										
Tunnelbana Hjulsta - Barkarby	Nytt		5,0					10,0									
Strategisk tunnelbaneutredning	Nytt		10,0					10,0									
Övergripande utredningar till befintligt system FUT	Utreds	1	160,3	160,0	3,3	5,0	5,0	8,0	14,0	130,0							
Genomförandebeslut																	
Replipunkter skärgård			50,0					10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
BRT- och stomlinjeinvesteringar			400,0					25,0	75,0	100,0	100,0	100,0	25,0	75,0	100,0	100,0	100,0
Sekundäruppgångar			450,0					10,0	40,0	50,0	200,0	150,0	10,0	40,0	50,0	200,0	150,0
Plattformsdörrar			600,0					10,0	40,0	100,0	150,0	300,0	10,0	40,0	100,0	150,0	300,0
2.2 Nya objekt Ersättningsinvesteringar																	
Utredningsbeslut																	
Hässelbygrenen	Utreds	1	1 784,0	1 784,0	23,0			15,0	22,0	226,0	186,0	65,0	165,0	1 059,0	23,0		
Trafikinformation	Utreds	1	190,3	141,6	5,0	90,0	15,0	74,7	95,6								
Utbyggnad av Älvsjö depå	Beslut	1	150,0	155,0		50,0	5,0	35,0	110,0								
Skarpnäcksgrenen	Utreds	1	204,0	204,0		30,0	4,0	20,0	170,0	10,0							
Inriktningsbeslut																	
Nya Spårvägsmuseet	Planeras	1	209,5	150,0	15,2	90,0	38,9	98,0	57,4								
Danviksbron	Planeras	1	100,2	100,0	3,2	5,0	7,0	22,5	22,5	22,5	22,5						
Bytespunkt Brommaplan	Planeras	1	182,4	182,4	1,4	1,0	1,0	10,0	60,0	110,0							
Förstärkning innertak Fridhemsplan	Planeras	1	272,9	196,9	2,6	3,0	10,3	10,0	230,0	20,0							
Upprustning Södra Götgatan	Beslut	1	150,5	104,0	1,0	50,0	9,0	5,5	15,0	50,0	50,0	20,0					
2.3 Sverigeförhandlingen																	
Tunnelbana Älvsjö-Fridhemsplan			14 842,7									206,1	419,3	427,7	654,9	1 334,8	1 702,2
Spårväg Syd			4 948,7											106,6	216,3	220,6	562,0
Roslagsbanan till City			9 001,1													112,1	341,9
2.4 Objekt för beslut kommande budgetperioder																	
Åkersberga bussdepå	Ej beslutat	1	410,0	410,0				2	4			204,0	200,0				
Plattformsbarriärer	Ej beslutat	1	20,0	15,0				5	10	5							
Pendeltåg depå ny	Ej beslutat	1	20,0	0,5				2	8	10							
Frihamnen bussdepå	Ej beslutat	1	1,0					1									
Haninge bussdepå	Ej beslutat	1	1,0					1									
Bytespunkt Ropsten	Ej beslutat	1	11,0				1	10									
Program bussdepåer och bytespunkter	Ej beslutat	1	2 200,0						100	100		400,0	400,0	400,0	400,0	400,0	
Program Spårdepåer II	Ej beslutat	1	1 200,0									300,0	300,0	300,0	300,0		
Märsta bussdepå	Ej beslutat	1	5,0				1,0	4,0									
Råsta bussdepå	Ej beslutat	1	4,0					4,0									
Lågfrekvent underhåll X60, X60A, X60	Ej beslutat	1	809,3	809,3							89,5	126,9	39,9	33,3	266,6	253,3	
Kompletterande depå Sundbyberg	Ej beslutat	1	2,0	3,0		2,0	2,0										
Spårväg Syd	Planeras	1	42,1	45,0	42,1												
Summa investeringsutgifter Trafiknämnden			**101 519,8**	**67 739,5**	**32 134,8**	**8 422,4**	**8 418,2**	**6 683,9**	**5 841,9**	**7 276,5**	**5 507,6**	**6 536,5**	**5 522,7**	**4 838,5**	**3 808,0**	**4 659,8**	**4 981,1**
varav medfinansiering Sverigeförhandlingen												**206,1**	**406,6**	**490,9**	**737,4**	**1 321,4**	**2 082,7**
varav medfinansieras av staten och kommuner								***753,0***	***507,0***	***592,7***	***472,7***	***449,7***	***350,7***	***337,2***	***176,7***	***35,7***	
varav ersättningsinvesteringar [4]						***2 543,8***	***2 703,6***	***1 996,3***	***1 844,8***	***2 227,1***	***1 940,2***	***2 016,5***	***2 165,9***	***3 040,2***	***1 823,6***	***2 002,3***	***1 800,0***

								753,0	507,0	592,7	472,7	655,8	757,3	828,1	914,1	1 357,1	2 082,7

Förvaltning för utbyggd tunnelbana

Mkr	Status	Prioritet nya objekt	Total utgift: Ny prognos total utgift	Total utgift: Fastställd total utgift enligt budget 2017	Total utgift: Ackumulerad förbrukning tom 2016-12-31	Investeringsutgifter: Budget 2017	Prognos 2017	Plan 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022	Förslag 2023	Prognos 2024	Prognos 2025	Prognos 2026	Prognos 2027
1 Objekt tidigare beslutade av landstingsfullmäktige																	
Tunnelbana till Nacka och söderort	Pågående		13 640,0	12 965,4	609,5	383,8	385,0	785,7	1 285,9	1 703,2	1 953,8	2 097,8	2 029,3	1 879,8	773,3	136,7	
Tunnelbana till Arenastaden	Pågående		4 236,7	4 153,4	441,8	314,0	98,0	234,7	585,5	851,9	842,7	644,9	469,4	65,3	2,3		
Tunnelbana till Barkarby	Pågående		3 358,5	2 933,7	230,0	453,0	126,2	250,9	520,4	776,9	785,9	527,3	115,4	25,4			
Depå Högdalen	Planering		1 635,5	1 655,6	63,8	138,7	67,9	268,6	240,4	266,1	306,1	293,3	75,3	49,0	4,9		
Depå tillkommande	Utredning		1 902,5	1 951,3						457,5	441,4	496,8	506,8				
Fordon	Utredning		2 980,1	3 102,2	2,0	2,0	5,4	2,9	2,1	10,6	819,0	1 650,4	487,6				
2 Nya objekt																	
Station Hagalund			1 319,9				40,8	62,4	180,4	270,6	276,0	281,5	137,8	70,3			
S:a investeringsutgifter Förvaltning för utbyggd tunnelbana			**29 073,2**	**26 761,6**	**1 347,1**	**1 291,5**	**723,3**	**1 605,2**	**2 814,8**	**4 336,9**	**5 425,0**	**5 992,1**	**3 821,7**	**2 089,8**	**780,6**	**136,7**	**0,0**
varav medfinansieras från staten och kommuner			**19 541,8**	**17 468,1**	**1 243,1**	***1 253,7***	***711,6***	***1 347,6***	***1 629,5***	***2 357,3***	***3 717,4***	***2 929,6***	***2 605,5***	***2 017,2***	***786,2***	***196,9***	

Sjukvårdsinvesteringar

Mkr	Status	Prioritet nya objekt	Total utgift: Ny prognos total utgift	Total utgift: Fastställd total utgift enligt budget 2017	Total utgift: Ackumulerad förbrukning tom 2016-12-31	Investeringsutgifter: Budget 2017	Prognos 2017	Plan 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022	Förslag 2023	Prognos 2024	Prognos 2025	Prognos 2026	Prognos 2027
1. Byggnadsinvesteringar i Landstingsfastigheter Stockholm																	
1.1. Objekt tidigare beslutade av landstingsfullmäktige																	
1.1.1 Strategiska fastighetsinvesteringar																	
1.1.1.1 Strategiska investeringar																	
Ombyggnad till vårdavdelningar etapp 1, Danderyds sjukhus	Pågående		608,0	608,0	243,0	98,0	161,0	204,0									
Ny- och ombyggn. operation (CHOPIN), Karolinska Huddinge	Pågående		1 940,0	1 940,0	294,0	475,0	369,0	672,0	480,0	125,0							
Allmänpsykiatri enkelrum, Huddinge sjukhus	Pågående		140,0	140,0	24,0	48,0	47,0	34,0	35,0								
Vårdavdelningar och behandling, S:t Görans sjukhus	Pågående		1 560,0	1 560,0	183,0	425,0	250,0	400,0	400,0	327,0							
Ny- och ombyggnation, Södertälje Sjukhus	Pågående		1 200,0	1 200,0	979,0	150,0	122,0	99,0									
Ny byggnad västläge - behandlingsbyggnad, Södersjukhuset	Pågående		2 064,0	2 064,0	828,0	612,0	735,0	452,0	49,0								
Ny byggnad västläge - vårdbyggnad, Södersjukhuset	Pågående		750,0	750,0	193,0	265,0	295,0	230,0	32,0								
Byggnad 74 - Nytt försörjningskvarter, Södersjukhuset	Pågående		530,0	530,0	353,0	127,0	166,0	11,0									
Vårdavdelningar, Nacka sjukhus	Pågående		590,0	590,0	56,0	81,0	43,0	170,0	131,0	100,0	90,0						
1.1.2 Övriga fastighetsinvesteringar																	
1.1.2.1 Ersättningsinvesteringar																	
Utbyte av styrsystem för klimantanläggning, Karolinska Huddinge	Pågående		123,0	123,0	101,0	3,0	21,0	1,0									
Utbyggnad av brandlarm, Karolinska Huddinge	Pågående		113,0	113,0	80,0	18,0	28,0	5,0									
Anpassning vårdavdelningar, Karolinska Huddinge	Pågående		267,0	272,0	142,0	35,0	20,0	35,0	35,0	35,0							
Ombyggnad mottagning, Karolinska Huddinge	Pågående		111,0	128,0	66,0	15,0		15,0	15,0	15,0							
Ny kraftförsörjning, Södersjukhuset	Pågående		150,0	150,0	101,0	4,0	46,0	3,0									
1.1.3 Ospecifierade objekt < 100 mkr																	
1.1.3.2 Övriga fastighetsinvesteringar								51,0	22,0	2,0							
Summa beslutade objekt								**2 382,0**	**1 199,0**	**604,0**	**90,0**						
1.2 Nya objekt																	
1.2.1 Strategiska fastighetsinvesteringar																	
Utredningsbeslut																	
Ombyggnad till vårdavdelningar etapp 3, Danderyds sjukhus	Utreds	5	400,0	500,0	3,0		6,0					30,0	114,0	130,0	117,0		
Ny- och ombyggnad av akutmottagning, Karolinska Huddinge	Utreds	3	190,2	190,0	0,2		2,0	5,0	30,0	73,0	70,0	10,0					
Uppförande av ny försörjningsbyggnad, Karolinska Huddinge	Utreds	10	600,0	600,0				3,0									50,0
Ombyggn av vårdavdelning m.a.a. myndighets- och hygienkrav, S:t Görans	Utreds	10	314,9	315,0	0,9												2,0
Utredning nytt akutsjukhus Södra Stockholm	Nytt		40,0					10,0	15,0	15,0							
Utredning nytt Närsjukhus Skärholmen	Nytt		10,0					10,0									
Utredning nytt Närsjukhus Tumba	Nytt		10,0					10,0									
Utredning nytt Närsjukhus Barkarby	Nytt		500,0					10,0	40,0	50,0	300,0	100,0					
Utredning nytt Närsjukhus Handen	Nytt		500,0					10,0	40,0	50,0	300,0	100,0					
Logistik - Kulvert - Angöring lastkaj, S:t Görans sjukhus	Utreds	10	540,0	540,0		1,0											10,0
Inriktningsbeslut																	
Hyresgästanpassning by 22, Danderyds sjukhus	Beslut	2	173,0	143,0		2,5	4,0	5,0	12,0	48,0	87,0	17,0					
Ombyggnad till vårdavdelningar etapp 2, Danderyds sjukhus	Planeras	3	404,0	504,0	3,0		6,0		14,0	40,0	179,0	162,0					
Modernisering av vårdplatser, Södersjukhuset	Planeras	2	400,2	500,0	2,2	10,0	10,0	28,0	50,0	200,0	110,0						
Nybyggnation vårdbyggnad för psykiatrisk vård, S:t Görans sjukhus	Planeras	9	775,0	775,0		1,0											5,0
Genomförandebeslut																	
Ny behandlingsbyggnad, Danderyds sjukhus	Pågående, förnyat beslut		2 186,0	1 662,0	585,0	478,0	623,0	337,0	353,0	159,0	129,0						
Vårdavdelningar, entré, Sollentuna sjukhus	Pågående, förnyat beslut		1 204,0	854,0	165,0	347,0	243,0	509,0	287,0								
1.2.2 Objekt för utredningsbeslut kommande budgetperioder																	
Ombyggnad till vårdavdelningar etapp 4, Danderyds sjukhus	Ej beslutat	8	105,0	105,0									2,0	30,0	73,0		
Trafik - Parkering, S:t Görans sjukhus	Ej beslutat	11	250,0	250,0													6,0
Strategisk planering av parkering, Danderyds sjukhus	Ej beslutat	10	140,0	140,0												2,0	50,0
Modernisering av vårdplatser etapp 3, Södersjukhuset	Ej beslutat	7	1 000,0	1 000,0									2,0	5,0	30,0	80,0	100,0
Modernisering av vårdplatser etapp 2, Södersjukhuset	Ej beslutat	4	400,0	500,0					10,0	90,0	150,0	150,0					
1.2.3 Övriga fastighetsinvesteringar																	
Utredningsbeslut																	
Byggnad 02 ombyggnad rättspsyk, Löwenströmska sjukhuset	Utreds	6	100,0	100,0								3,0	10,0	40,0	30,0	17,0	
Byggnad 02 teknisk upprustning, Löwenströmska sjukhuset	Utreds	6	200,0	200,0								5,0	15,0	70,0	80,0	30,0	
1.2.4 Objekt för utredningsbeslut kommande budgetperioder																	
Ny reservkraft, Södersjukhuset	Ej beslutat	6	500,0	200,0						50,0	250,0	200,0					
Teknisk upprustning av byggnad 18, Södertälje sjukhus	Ej beslutat	6	100,0	100,0								5,0	25,0	50,0	20,0		
1.2.5 Ospecifierade objekt < 100 mkr																	
Övriga fastighetsinvesteringar								649,0	678,0	698,0	700,0	700,0	700,0	700,0	700,0	700,0	700,0
Strategiska fastighetsinvesteringar								582,0	547,0	550,0	550,0	221,0	100,0				
Summa LFS nya objekt								**2 168,0**	**2 076,0**	**2 023,0**	**2 825,0**	**1 703,0**	**968,0**	**1 025,0**	**1 050,0**	**829,0**	**923,0**
SUMMA BYGGNADSINVESTERINGAR LFS								**4 550,0**	**3 275,0**	**2 627,0**	**2 915,0**	**1 703,0**	**968,0**	**1 025,0**	**1 050,0**	**829,0**	**923,0**
varav strategiska fastighetsinvesteringar						3 244,5		*3 791,0*	*2 525,0*	*1 827,0*	*1 965,0*	*790,0*	*218,0*	*165,0*	*220,0*	*82,0*	*223,0*
varav övriga fastighetsinvesteringar						801,0		*759,0*	*750,0*	*800,0*	*950,0*	*913,0*	*750,0*	*860,0*	*830,0*	*747,0*	*700,0*
1.3 LSF-NKS Bygg																	
1.3.1 Objekt tidigare beslutade av landstingsfullmäktige																	
NKS relaterade byggutgifter	Genomförande		1 027,0	1 103,9	877,0	149,7	100,0	50,0									
Tilläggsavtal mot projektbolaget	Genomförande		1 700,0	1 700,0	1 161,2	306,5	407,7	131,1									
Pågående nybyggnation - OPS	Genomförande		18 520,2	18 535,4	17 325,0	1 206,5	1 195,2										
Ny- och ombyggnation av N-kvarteret (tidigare Thorax)	Genomförande		543,0	448,0	41,7	120,0	120,0	245,0	136,3								
Ombyggnation av Q-huset (tidigare ALB)	Genomförande		*39,4*	*40,0*	*4,4*	*5,0*	*15,0*	*20,0*									
Ospecifierade objekt < 100 mkr			86,5	86,5		30,5	10,5	46,0	20,0	10,0							
1.3.2 Utredningsbeslut																	
Anpassning Radiumhemmet-NKS	Utredning		*100,0*					*50,0*	*50,0*								
SUMMA LSF-NKS Bygg								**542,1**	**206,3**	**10,0**							

Sjukvårdsinvesteringar forts.

Mkr	Status	Prioritet nya objekt	Total utgift: Ny prognos total utgift	Total utgift: Fastställd total utgift enligt budget 2017	Total utgift: Ackumulerad förbrukning tom 2016-12-31	Investeringsutgifter: Budget 2017	Prognos 2017	Plan 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022	Förslag 2023	Prognos 2024	Prognos 2025	Prognos 2026	Prognos 2027
2. Ombyggnader i externt förhyrda lokaler																	
2.1 Folktandvården Stockholms Län AB																	
Ospecifierade objekt < 100 mkr						20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0
Summa förslag Folktandvården								**20,0**	**20,0**	**20,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**
2.2 Stockholms läns sjukvårdsområde																	
Ospecificerade objekt < 100 mkr						15,0	19,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0
Summa förslag SLSO								**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**
2.3 Ambulanssjukvården i Storsthlm AB																	
Ospecificerade objekt < 100 mkr																	
Summa förslag AISAB																	
SUMMA INVESTERINGAR I EXTERNT FÖRHYRDA LOKALER								**35,0**	**35,0**	**35,0**	**30,0**	**30,0**	**30,0**	**30,0**	**30,0**	**30,0**	**30,0**
3. Maskiner, inventarier och IT																	
3.1 Hälso- o sjukvårdsnämnden																	
Ospecificerade objekt < 100 mkr						10,0	10,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
Summa hälso- och sjukvårdsnämnden								**5,0**	**5,0**	**5,0**	**5,0**	**5,0**	**5,0**	**5,0**	**5,0**	**5,0**	**5,0**
3.2 Stockholmsläns sjukvårdsområde																	
Ospecificerade objekt < 100 mkr						57,6	66,0	57,6	50,6	58,6	57,6	56,4	56,4	56,4	56,4	56,4	56,4
IT-området, Ospecificerade objekt <100 mkr								20,0	27,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0
Hjälpmedel								120,0	120,0	120,0	120,0	120,0	120,0	120,0	120,0	120,0	120,0
Summa SLSO								**197,6**	**197,6**	**198,6**	**197,6**	**196,4**	**196,4**	**196,4**	**196,4**	**196,4**	**196,4**
3.3 Karolinska Universitetssjukhuset																	
Ospecificerade objekt < 100 mkr						198,0	380,0	198,0	235,0	366,0	707,0	1 008,9	1 029,2	630,1	739,3	754,5	750,0
Summa Karolinska								**198,0**	**235,0**	**366,0**	**707,0**	**1 008,9**	**1 029,2**	**630,1**	**739,3**	**754,5**	**750,0**
3.4 Södertälje sjukhus AB																	
Ospecificerade objekt < 100 mkr						20,0	20,0	26,0	22,0	18,1	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	25,0
Summa STS AB								**26,0**	**22,0**	**18,1**	**20,0**	**20,0**	**20,0**	**20,0**	**20,0**	**20,0**	**25,0**
3.5 Södersjukhuset AB																	
Ospecificerade objekt < 100 mkr						116,0	116,0	116,3	108,0	109,0	174,7	125,0	127,5	231,3	500,5	556,4	138,0
Summa SÖS								**116,3**	**108,0**	**109,0**	**174,7**	**125,0**	**127,5**	**231,3**	**500,5**	**556,4**	**138,0**
3.6 Danderyds Sjukhus AB																	
Ospecificerade objekt < 100 mkr						116,0	116,0	105,0	70,0	50,0	50,0	60,0	115,0	370,0	175,0	80,0	85,0
Summa DSAB								**105,0**	**70,0**	**50,0**	**50,0**	**60,0**	**115,0**	**370,0**	**175,0**	**80,0**	**85,0**
3.7 S:t Eriks Ögonsjukhus AB																	
Ospecificerade objekt < 100 mkr						12,0	12,0	12,0	30,0	30,0	30,0	20,0	18,0	18,0	20,0	20,0	20,0
Summa S:t Erik								**12,0**	**30,0**	**30,0**	**30,0**	**20,0**	**18,0**	**18,0**	**20,0**	**20,0**	**20,0**
3.8 Folktandvården Stockholms Län AB																	
Ospecificerade objekt < 100 mkr						50,0	50,0	55,0	60,0	65,0	55,0	55,0	55,0	55,0	55,0	55,0	55,0
Summa Folktandvården								**55,0**	**60,0**	**65,0**	**55,0**	**55,0**	**55,0**	**55,0**	**55,0**	**55,0**	**55,0**
3.9 Ambulanssjukvården i Storsthlm AB																	
Ospecificerade objekt < 100 mkr						22,5	21,5	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0
Summa AISAB								**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**
Summa maskiner, inventarier och IT								**729,9**	**742,6**	**856,7**	**1 254,3**	**1 505,3**	**1 581,1**	**1 540,8**	**1 726,2**	**1 702,3**	**1 289,4**
4. SLL IT (Landstingsstyrelsen)																	
Inriktningsbeslut																	
Program för digitalisering	Planeras			2 200,0	13,5	60,0	60,0	497,0	731,0	713,0	199,0						
Ospecificerade objekt < 100 mkr						107,0	107,0	150,0	107,0	107,0	107,0	107,0	107,0	107,0	107,0	107,0	107,0
Summa SLL IT								**647,0**	**838,0**	**820,0**	**306,0**	**107,0**	**107,0**	**107,0**	**107,0**	**107,0**	**107,0**
5. Nya Karolinska Solna utrustning																	
5.1 Objekt tidigare beslutade av landstingsfullmäktige																	
Information Kommunikation Teknik			767,0	767,0	309,3	221,5	354,0	103,7									
Medicinteknisk utrustning			2 890,0	2 890,0	1 275,3	727,5	1 013,6	571,7	29,4								
Inredning			160,0	160,0	51,4	46,2	58,6	50,0									
Utrustning/inredning U2 plan 5-10, radiofarmlab			116,0	116,0	13,4	68,3	68,3	34,3									
Utrustning/inredning Behandlingshuset			85,5	85,5	0,4	37,4	37,4	47,7									
Ospecificerade objekt<100 mkr			172,2	172,2	17,8	12,0	104,4	50,0									
Ny- och ombyggnation N-kvarteret (tidigare Thorax)			148,0	148,0	0,6	148,0	47,4	50,0	50,0								
Summa LSF-NKS Bygg			**4 338,7**					**907,4**	**79,4**								
6. Strategisk utrustning vård, LSF																	
6.1 Objekt tidigare beslutade av landstingsfullmäktige																	
Utrustning till Ny- och ombyggnation av operation (CHOPIN), K Huddinge	Pågår		735,0	735,0	6,9	150,0	45,8	257,8	424,4								
Utrustning till Ny- och ombyggnation av Södertälje Sjukhus	Pågår		300,0	300,0	68,0	150,0	186,7	45,3									
Utrustning till Ny behandlingsbyggnad, Danderyds sjukhus	Pågår		796,9	761,2	4,2	50,0	51,7	710,0	31,0								
Utrustning till Ny byggnad västläge - behandlingsbyggnad, Södersjukhuset	Pågår		713,3	713,3	7,2	294,0	64,1	285,3	356,7								
Summa tidigare beslutade objekt								**1 298,5**	**812,1**								
Ospecifierade objekt																	
Ospecificerade objekt < 100 mkr			717,1	583,5	6,9	192,0	94,4	180,5	77,5	56,0	86,4	101,0	48,0	48,0	18,4		
Summa nya objekt								**180,5**	**77,5**	**56,0**	**86,4**	**101,0**	**48,0**	**48,0**	**18,4**		
Summa Strategisk utrustning vård, LSF								**1 478,9**	**889,6**	**56,0**	**86,4**	**101,0**	**48,0**	**48,0**	**18,4**		
VÅRDEN TOTALT								**8 890,3**	**6 065,9**	**4 404,7**	**4 591,7**	**3 446,3**	**2 734,1**	**2 750,8**	**2 931,6**	**2 668,3**	**2 349,4**

Övriga investeringar

Annan verksamhet

Mkr	Budget 2017	Prognos 2017	Plan 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022	Förslag 2023	Prognos 2024	Prognos 2025	Prognos 2026	Prognos 2027
1. Locum AB												
Ospecifierade objekt < 100 mkr			4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5
Summa Locum AB			**4,5**	**4,5**	**4,5**	**4,5**	**4,5**	**4,5**	**4,5**	**4,5**	**4,5**	**4,5**
2. Kulturnämnden												
Ospecifierade objekt < 100 mkr	0,3	0,3	0,7	0,4	0,5	0,4	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Summa Kulturnämnden	**0,3**		**0,7**	**0,4**	**0,5**	**0,4**	**0,4**	**0,5**	**0,5**	**0,5**	**0,5**	**0,5**
3. Landstingsrevisorerna												
Ospecifierade objekt < 100 mkr	0,2	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Summa Kulturnämnden	**0,2**		**0,2**	**0,2**	**0,2**	**0,2**	**0,2**	**0,2**	**0,2**	**0,2**	**0,2**	**0,2**
4. Patientnämnden												
Ospecifierade objekt < 100 mkr												
Summa Kulturnämnden												
5. Medicarrier AB												
Ospecificerade objekt < 100 mkr	4,0	4,0	2,4	2,4	2,0	2,4	2,4	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5
Summa Medicarrier	**4,0**		**2,4**	**2,4**	**2,0**	**2,4**	**2,4**	**2,5**	**2,5**	**2,5**	**2,5**	**2,5**
6. AB SLL Internfinans AB												
Ospecifierade objekt < 100 mkr	1,4											
Summa Internfinans	**1,4**											
7. Landstingsstyrelsen												
LSF - Ospecificerade objekt < 100 mkr	29,4	29,4	7,6	10,4	8,3	7,5	7,5	7,5	7,5	7,5	7,5	7,5
Energieffektivisering SLL			10,0	50,0	50,0	50,0	90,0					
Berga - Ospecificerade objekt < 100 mkr	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Summa Landstingsstyrelsen	**30,4**		**18,6**	**61,4**	**59,3**	**58,5**	**98,5**	**8,5**	**8,5**	**8,5**	**8,5**	**8,5**
ANNAN VERKSAMHET TOTALT			**26,4**	**68,9**	**66,5**	**66,0**	**106,0**	**16,2**	**16,2**	**16,2**	**16,2**	**16,2**