MILJÖPARTIETS BUDGET 2018



LIVSKVALITET I EN HÅLLBAR STOCKHOLMSREGION

JUNI 2017

MILJÖPARTIET I STOCKHOLMS LÄNS LANDSTINGS
BUDGET 2018 OCH PLANERING FÖR 2019 OCH 2020

Innehåll

Innehåll 2
1 Livskvalitet i en hållbar Stockholmsregion 9
1.1 Jämbördig folkhälsa och en hälsofrämjande hälso- och sjukvård 9
1.2 Ett landsting som tar ansvar för klimat och miljö 9
1.3 Modern kollektivtrafik i hela Stockholms län 10
1.4 Mer kultur för fler i hela Stockholms län 11
2 Ekonomiska förutsättningar 12
2.1 Omvärldsanalys och landstingets nuvarande situation 12
2.1.1 Vi blir fler och får en ökad åldrande befolkning 12
2.1.2 Statliga bidrag som stabiliserar landstingets utveckling 12
2.1.3 Framtida skatteintäkter kommer att bli lägre och räntorna kan stiga 13
2.1.4 Klimatförändringarna skapar stora utmaningar 14
2.1.5 En oroande utveckling för Framtidens hälso- och sjukvård 15
2.1.6 Fastighetsinvesteringar har blivit dyra och försenade 15
2.1.7 Förhandlingar och överenskommelser med staten och länets kommuner 16
2.1.8 Dyra upphandlingar, IT-tjänster och konsultnotor 16
2.2 En ekonomi i balans och en hållbar utveckling 19
2.2.1 En hållbar ekonomi för landstinget 19
2.2. 2 Landstingsbidrag 19
2.2.3 Resultatbudget 20
2.2.4 Arbeta medvetet för en mer jämställd region utan orättvisor 20
2.2.5 Alla vinner på en sammanhållen region 21
2.2.6 Stockholms läns landsting måste gå före 22
2.2.7 Stockholm ska bidra till ett Sverige som håller samman 22
2.3 Långsiktigt ansvar med smarta upphandlingar 22
2.3.1. Smarta upphandlingar för bättre ekonomi 23
2.3.2 Gröna upphandlingar för minskad miljöpåverkan 24
2.3.3 Landstinget har ett större ansvar med sina upphandlingar 24
2.3.4 Cirkulär ekonomi - en möjlighet till effektivare upphandling 24
2.3.5 Modeller för cirkulär ekonomi öppnar för nya möjligheter 25
2.4 Landstinget behöver göra klokare investeringar 26

2.4.1 Investeringsutrymmet begränsat på grund av fördyringar 26
2.4.2 Investeringsplan 2018-2027 26
2.4.3 Balansräkning 26
2.4.4 Långsiktiga investeringar i hälso- och sjukvårdens fastigheter 26
2.4.5 Gökungen Nya Karolinska Solna 27
2.4.6 Nya nationella finansieringsformer för fler kollektivtrafikinvesteringar 29
2.5 Konsultväxla och avveckla dubbelkompetenser 30
3 Styrning, organisation och utveckling 32
3.1 Landstingsstyrelsen behöver öka sitt sociala ansvarstagande 32
3.1.1 Resultaträkning Landstingsstyrelsen 33
3.2 Förbättrad ägarstyrning 33
3.3 En bra arbetsgivare vårdar personalen 34
3.3.1 Lös personalkrisen inom hälso- och sjukvården 35
3.3.2 Lönerna ska bli mer jämställda och utbildning ska löna sig 37
3.3.3 Vårdens bemanning - rätt personal till varje uppdrag 37
3.3.4 Snabbspår för nyanlända hälso- och sjukvårdskunniga 38
3.3.5 Ledarskapet inom vården ska vara modernt och jämställt 38
3.3.6 Nödvändig förstärkning av arbetsmiljön inom hälso- och sjukvården 39
4 En jämlik och jämställd hälso- och sjukvård 41
4.1 Nulägesanalys och mål 41
4.1.1 Resultaträkning Hälso- och sjukvårdsnämnden 42
4.2 Primärvården ska vara basen i hälso- och sjukvården 42
4.2.1 Säkerställ kontinuitet i vården 43
4.2.2 Fokus på rättvisa och kvalitet 43
4.2.3 Tillgänglighetsreform och ny teknik 43
4.2.4 Gasa och bromsa närakuterna 44
4.2.5 Förebyggande vård för framtiden 44
4.2.6 Primärvården ska arbeta för psykisk hälsa 45
4.2.7 Utöka MVC och BVC uppdrag att jobba med familjens hälsa 45
4.2.8 Överför medicinskt ansvar till läkare på nationella taxan 46
4. 3 Kontroll över vårdvalen och rättvis tillgång till vård 47
4.3.1 Vårdvalen styr mot orättvis tillgång 47
4.3.2 Färre vårdvalsområden för sammanhållen vård 47
4.3.3 Besparingar på vårdvalen och ökad ersättning per patient 48
4.4 Akut vård med patienten i fokus 49

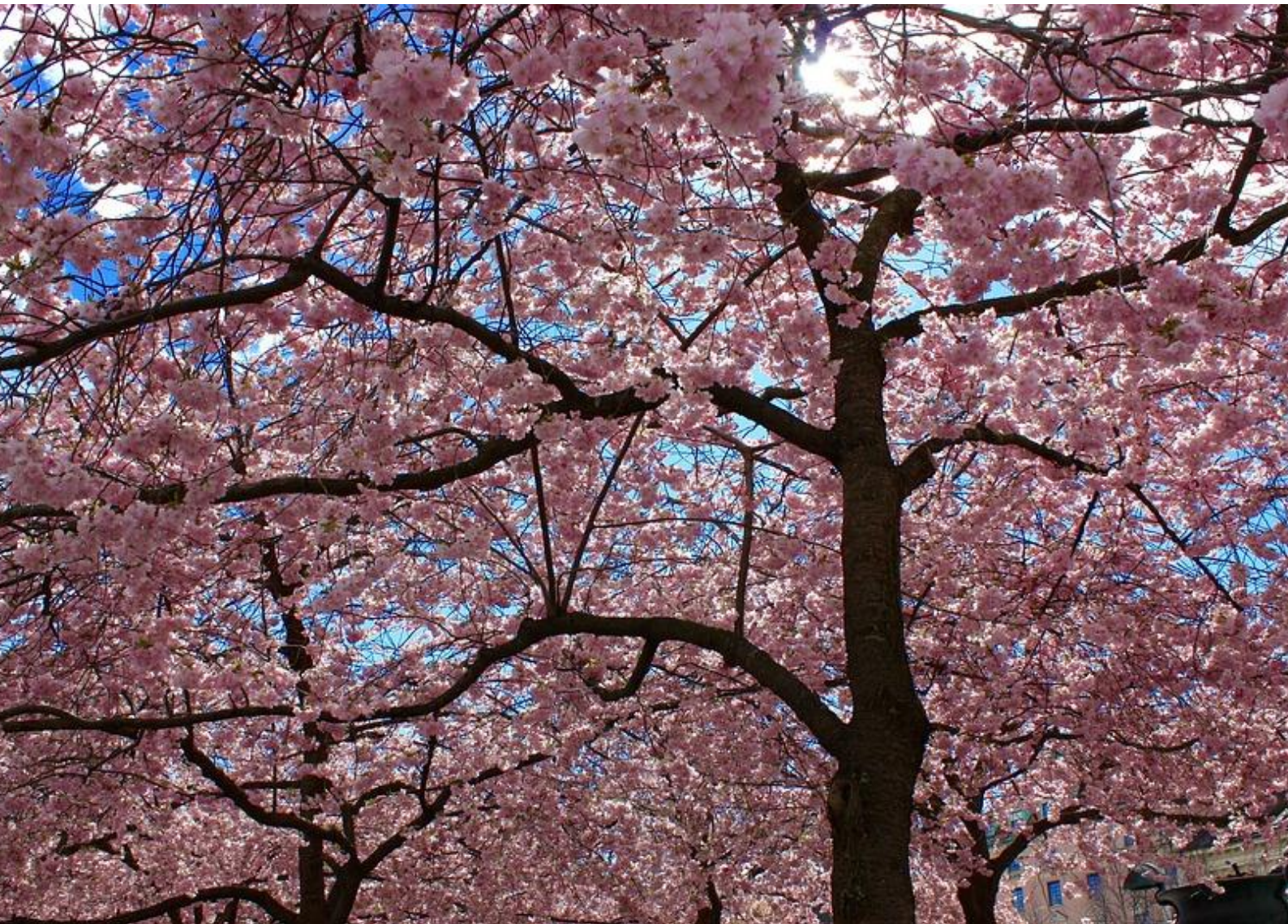
4.4.1 Ambulansen -snabbare, säkrare och pålitligare 49
4.4.2 Transportstrategi för ny vårdstruktur 49
4.4.3 Ökad trygghet för ambulanspersonalen 50
4.4.4 Öppna stängda vårdplatser på akutsjukhusen 50
4.4.5 Avlasta med närakuter och öppna vårdcentraler 51
4.4.6 Snabbare utbyggnad av geriatriken 51
4.5 Stabilisera förlossningsvården och utveckla dess kvalitet 52
4.5.1 Barnmorskeledda enheter på föräldrarnas villkor 52
4.5.2 Fler barnmorskor och möjlighet att ge god vård 52
4.5.3 Nya arbetssätt på nya förlossningsplatser 53
4.6 Sammanhållen vård för komplext sjuka äldre 54
4.6.1 Bättre akutvård för komplext sjuka 54
4.6.2 Ökad samverkan genom att införa fler Tiohundra 55
4.6.2 Ge äldre möjlighet att välja en komplett omsorgsorganisation 55
4.6.3 Bättre kontinuitet i primärvården för de multisjuka äldre 56
4.6.4 Inrätta mobila närsjukvårdsteam för de mest sjuka äldre 57
4.6.5 Större kunskap om äldres psykiska ohälsa 57
4.7 Lyft den psykiatriska vården 57
4.7.1 Första linjens psykiatri ska byggas ut 58
4.7.2 Utveckla slutenvården 58
4.7.3 En palett av behandlingsformer behövs 58
4.7.4 Nya lokaler ska stärka det friska 59
4.8 Tidiga insatser för utsatta grupper 59
4.8.1 Sociala investeringsfonder för framtiden 59
4.8.2 Bättre vård för HBTQ-personer 60
4.8.3 Tidiga hälsofrämjande insatser för nyanländas hälsa 60
4.8.4 Papperslösa och fattiga EU-medborgare ska ha rätt till vård 61
4.9 Förbättra länets folkhälsa 61
4.9.1 Minska hälsoskillnaderna 61
4.9.2 Förebyggande vård bra för individ och ekonomi 62
4.9.3 Överför resurser från reaktiv vård 62
4.10 Tandvården ska vara jämlik 63
4.11 Rehabiliteringen och habiliteringen ska vara personcentrerad 64
4.11.1 Utveckla samverkan med patientföreningarna 65
4.11.2 E-hälsa för alla 65

4.12 Utveckla arbetet för säkrare och effektivare vård 66
4.12.1 Ökad patientsäkerhet sparar pengar och lidande 66
4.12.2 Patientdirektör med fokus på patienten 67
4.13 Norrtälje som modell 68
4.13.1 Resultaträkning Kommunalförbundet Norrtälje 70
5 Kollektivtrafik – Resenären i centrum 72
5.1 Nulägesanalys och mål 72
5.1.1 Resultaträkning Trafiknämnden 74
5.1.2 Resultaträkning Utbyggd tunnelbana 74
5.2 Kapacitetsstark kollektivtrafik 75
5.2.1 Prioritera kollektivtrafiken 75
5.2.2 Utveckla befintliga spårsystem 76
5.2.3 Modernisera kollektivtrafiken 77
5.2.4 Ta fram smarta kollektivtrafiklösningar 77
5.2.5 Tänka utanför linjerna 79
5.2.6 Förbättra och lyfta kvaliteten 79
5.3 Enkla och moderna biljettsystem 80
5.3.1 Behovsanpassade mobilitetstjänster 80
5.4 En kollektivtrafik för alla 81
5.5 En funktionell och hållbar färdtjänst 82
5.5.1 Omorganisera färdtjänsten 83
5.5.2 Ställ sociala krav inom färdtjänsten 83
5.5.3 Ansvara för färdtjänstresor från början till slut 84
5.5.4 Säkerställa ett rättvist taxesystem 84
5.6 Gång och cykel som en del i resandet 85
5.7 Sjötrafik - återupprätta vattenvägarna 85
5.8 Utveckla stationerna till moderna mötesplatser 87
5.8.1 Trygg och modern resenärsmiljö 87
5.8.2 Inför öppen spärrlinje 88
5.8.3 Fler trafikvärdar och biljettkontrollanter 88
5.8.4 Genomtänkt reklam och konst 89
6 Regionalt ansvar i den regionala utveckling 91
6.1 Nulägesanalys och mål 91
6.1.1 Resultaträkning Tillväxt och regionplanenämnden 91
6.2 Bilda region Stockholm 91

6.3 En klimatneutral Stockholmsregion ... 92
6.3.1 Val av färdsätt och drivmedel avgör klimatpåverkan ... 92
6.4 Bygg minst 20 000 bostäder per år ... 94
6.5 Hållbarhetsarbete för en region som utvecklas ... 95
6.5.1 Vattenförsörjningen är ett regionalt ansvars ... 95
6.6 En levande skärgård ... 98
6.6.1 En levande skärgård kräver ett aktivt näringsliv ... 98
6.6.2 Infrastruktur och service för att bo och verka ... 98
6.6.3 Skyddsvärda områden och andra för turism och rekreation ... 99
6.7 En landsbygd i symbios med storstaden ... 99
6.7.1 En grundläggande service och infrastruktur för utveckling ... 100
7 Mer kultur för fler ... 102
7.1 Nulägesanalys och mål ... 102
7.1.1 Resultaträkning Kulturnämnden ... 102
7.2 Stärk kulturens långsiktiga planering och samordning ... 103
8 En forskningsregion i utveckling ... 105
8.1 Nulägessanalys och mål ... 105
8.2 Forskning för minskad klimatpåverkan ... 105
8.3 Forskning och utveckling för en bättre hälso- och sjukvård ... 106
8.4 Forskningsprogram för bättre patientsäkerhet ... 107
8.5 Faktabaserad kunskap för bättre kollektivtrafik ... 108
9 Miljö och Hållbarhet ... 110
9.1 Nulägesanalys och mål ... 110
9.2 Miljöutmaning 2021 ska styra landstingets miljöarbete ... 110
9.3 Fossilfritt landsting 2025 ... 110
9.4 Öka andelen egenproducerad el ... 111
9.5 Gå från sämsta till bästa landsting i energieffektivitet ... 112
9.6 Satsa på klimatsmart mat ... 112
9.7 Minska mängden farliga kemikalier och läkemedelsrester ... 113
9.7.1 Minska exponeringen av hormonstörande kemikalier ... 114
Bilagor ... 116
10. Ekonomiska bilagor ... 116
10.1 Avkastningskrav ... 116
10.1 Kassaflödesanalys 2018-2021 ... 117

miljöpartiet de gröna

”Stockholmregionen ska vara en klimatsmart och hållbar förebild för hela världen.”



1 Livskvalitet i en hållbar Stockholmsregion

Stockholmsregionen växer och har goda förutsättningar att utvecklas på ett sätt som gynnar både miljön och människor. Miljöpartiet arbetar för att Stockholmsregionen ska vara en klimatsmart och hållbar förebild för hela världen. För att detta ska vara möjligt måste vi se till att skapa ett bra liv, där människor har *hög livskvalitet och god hälsa,* det uppnår vi genom att värna om vår miljö och arbetar för ett jämställt och jämlikt samhälle.

Landstinget måste vara rustat för en föränderlig värld vilket innebär kontinuerlig omställning och utveckling. Såväl klimatet, kollektivtrafiken och sjukvården står inför stora utmaningar. Samtidigt har Stockholmsregionen ynnesten att varje dag kunna hälsa nya medborgare välkomna. En stark storstadsregion är bra på att ta hand om en växande och föränderlig befolkning.

1.1 Jämbördig folkhälsa och en hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Miljöpartiet arbetar för att vården i landstinget ska vara hälsofrämjande, jämlik och jämställd. Denna målbild ska vägleda landstingets arbete för en god folkhälsa och en vård med hög kvalitet. Vården ska betrakta människan som en helhet och ha förmåga att möta den individuella patientens skilda behov.

Landstinget behöver fokusera på att göra vården mer jämlik och jämställd. Den nuvarande strukturen och organiseringen fördelar inte vård efter behov, utan främjar de resursstarka. Hälso- och sjukvård ska finnas nära medborgarna och vara hälsofrämjande för alla.

Hälso- och sjukvården måste samordna och modernisera sin organisation. I denna budget presenteras Hälsoplan Stockholm. Ledarskapet inom hälso- och sjukvården ska förbättras och främja personalens drivkraft och förmåga att utveckla vården. Personalpolitiken, som länge varit eftersatt, ska uppgraderas så att landstinget blir en attraktiv arbetsgivare. På så sätt ökar patientsäkerheten och garanterar medborgarnas tillgång till god hälso- och sjukvård.

I budget 2018 för Stockholms läns landsting stärker Miljöpartiet primärvården med 500 miljoner kronor och vi genomför en tillgänglighetsreform där primärvården får ett särskilt ansvar för befolkningens hälsa. För att motverka den psykiska ohälsan tillför vi 80 miljoner kronor till psykiatrin. Den akuta barnsjukvården ska också vara avgiftsfri och vi utökar specialistsjuksköterskeutbildningen med 100 platser - med bibehållen lön. Vi satsar på att anställa 100 fler barnmorskor i förlossningsvården och vi satsar på att öppna stängda vårdplatser på våra akutsjukhus.

1.2 Ett landsting som tar ansvar för klimat och miljö

Miljöpartiet arbetar för att Stockholmsregionen ska gå före i klimatarbetet. Det

handlar om att ta ansvar för en av vår tids ödesfrågor, men också om att skapa förutsättningar för ökad livskvalitet och för en modern och attraktiv region.

Landstinget ska vara en pådrivande kraft i omställningsarbetet mot en hållbar framtid. Målet är en *klimatneutral Stockholmsregion år 2030*. Några av de tydligaste målen är att se till att landstingets energiförbrukning är 100 procent förnybar och att kollektivtrafiken drivs av 100 procent förnybara bränslen.

I en *resilient region* behöver transporternas miljöpåverkan minska och satsningar på klimatsmart mat genomföras. Investeringar och nya planeringsmetoder behöver också göras för att öka regionens möjlighet att hantera klimatförändringar, värmeböljor, skyfall och översvämningar. Landstinget är även en viktig aktör för att säkerställa att Mälaren även i fortsättningen ska kunna förse regionen med rent dricksvatten. Arbetet med att minska mängden farliga kemikalier och läkemedelsrester i miljön måste därför fortsätta.

I budget 2018 för Stockholms läns landsting avsätter Miljöpartiet fem miljoner kronor på fler miljöstrateger som ska se till att Miljöprogrammet verkställs, vi satsar 32 miljoner kronor på miljöbränsle för sjötrafiken, avsätter 50 miljoner kronor till solceller på tak och 200 miljoner kronor på energieffektiviseringar fram till år 2021.

1.3 Modern kollektivtrafik i hela Stockholms län

Miljöpartiet arbetar för en modern och attraktiv kollektivtrafik – det ska vara smidigt och enkelt att åka kollektivt på både land och vatten. Kollektivtrafiken skall vara väl utbyggd, ha öppna spärrlinjer, flexibla betalningslösningar för alla resor och trafikvärdar som finns till för dig.

Landstinget behöver göra kollektivtrafiken till det självklara resesättet för de resor som inte kan göras till fots eller med cykel. Under många decennier har bilismen varit norm i samhällsplaneringen, och kollektivtrafiken setts som ett alternativ för den som inte har möjlighet att äga och köra bil. Nu vänder vi på synsättet. Att resa kollektivt har så många fördelar. Det blir bättre för klimatet och luften i regionen, mindre trängsel och köer, färre trafikolyckor.

Kollektivtrafiken måste vara tillgänglig för hela länet. Smarta lösningar som anropsstyrd kollektivtrafik på landsbygden och mobilitetstjänster skapar nya möjligheter som fungerar för olika resbehov. För att möta och förstärka den positiva trenden behöver politiken också öka kollektivtrafikens attraktivitet. Det handlar om att utveckla och förbättra det vi redan har, samtidigt som vi behöver bygga och tänka nytt.

I budget 2018 för Stockholms läns landsting avsätter Miljöpartiet 1550 miljoner kronor på automatisk drift på röda linjen och 1250 miljoner kronor på en förlängning av Spårväg City till Norra Djurgårdsstaden. Vi tillför också 100 miljoner kronor för att utöka busstrafiken och vi startar utredningar för 30 miljoner kronor som ska förbättra kapaciteten i kollektivtrafiken genom

busskörfält och öppnande av nya stationer. Vi satsar också över 1000 miljoner kronor på förbättrad service med källsortering och kiosker på perrongen, toaletter, fungerande rulltrappor, hissar och bryggor.

1.4 Mer kultur för fler i hela Stockholms län

Miljöpartiet arbetar för att alla länets invånare ska ha möjlighet till kulturupplevelser och kulturskapande och att känna sig representerade i kulturen. Kulturen tillhör alla och spelar en viktig roll för det demokratiska samhället. I konsten och kulturen speglas samhället. Kulturen skapar mötesplatser och ska vara tillgänglig och inbjuda till delaktighet i staden och på landsbygden.

Landstinget behöver fortsätta att utveckla och tillgängliggöra länets kulturverksamhet. För att stärka kulturen i regionen behöver vi höja kulturens status och stärka den långsiktiga planeringen. Därför välkomnar vi beslutet om en regional strategi för kulturen.

Kulturens värde har stark påverkan på både livskvalitet och hälsa och stärker såväl kreativiteten och mångfalden i regionen. Landstinget äger redan världens längsta konstutställning och genomför just nu ett historiskt konstinköp i och med utformningen av NKS. Miljöpartiet vill möjliggöra för fler att både skapa och ta del av kultur i kollektivtrafiken, på sjukhusen och vårdinrättningar.

I budget 2018 för Stockholms läns landsting avsätter Miljöpartiet 30 miljoner kronor extra till kulturförvaltningens verksamhet.

2 Ekonomiska förutsättningar

2.1 Omvärldsanalys och landstingets nuvarande situation

2.1.1 Vi blir fler och får en ökad åldrande befolkning

Stockholmsregionens befolkning fortsätter att öka. Tio procent av Sveriges befolkningstillväxt sker just nu i Stockholms län. I snitt har omkring 35 000 nya invånare tillkommit årligen de senaste åren. Fram till år 2030 väntas länet ha ytterligare 440 000 nya invånare. Detta till följd av att fler barn föds och av att människor flyttar hit, från resten av landet och från andra delar av världen. En växande befolkning betyder mer skatteintäkter men även att landstinget får mer att göra. Fler medborgare behöver hälso- och sjukvård och ska få plats på bussen, i tunnelbanan och på pendeltågen. Landstinget genomför därför just nu stora investeringar i både kollektivtrafik och sjukvård.

Om några år när 40-talisterna som är betydligt fler kommer vårdbehovet att öka dramatiskt. Samtidigt finns det faktorer som även kan minska behoven av slutenvårdsplatser eller förändra mönstren i hur medborgare söker vård, sådana faktorer är medicinteknisk utveckling, utfasning av vård från akutsjukhusen till öppenvård, ökad vård i hemmet, digitalisering samt förändrade mönster i efterfrågan av hälso- och sjukvård i befolkningen. Nettoeffekten av dessa stora trender är svår att uppskatta.

Miljöpartiet ser positivt på och välkomnar nya invånare till Stockholmsregionen oavsett om de är födda här eller flyttat hit från andra delar av Sverige eller världen. Den starka attraktionskraften som Stockholm län innehar och den urbanisering som det skapar innebär stora utmaningar för landstingets verksamheter. Landstinget måste vara rustat för en föränderlig värld och kontinuerligt ställa om och utveckla sig. Särskilt sjukvården står inför stora utmaningar, både vad det gäller att tillvarata kompetensen i vården, tillvarata kompetens som kommer utifrån och utveckla en god arbetsmiljö inom en växande hälso- och sjukvård.

Vi måste underlätta för kollektivtrafikresor och boendelösningar för att kunna tillmötesgå alla människors behov och möjligheter att förverkliga sina drömmar. Miljöpartiet vill ha en region som tar emot, välkomnar och tar till vara på den stora mångfald som en växande och föränderlig befolkning innebär. Mångfald är essensen av att vara en storstadsregion.

2.1.2 Statliga bidrag som stabiliserar landstingets utveckling

Miljöpartiet är mycket positiva till både de generella och riktade statsbidrag som den rödgröna regeringen har tillfört landstingen de senaste åren. Alliansen i landstinget skyller ofta på regeringen för sina egna misslyckanden men faktum är att statsbidragen har räddat alliansen från att gå med budgetunderskott. Vi är

kritiska till att alliansen låter de generella statsbidragen gå till att fylla budgethål istället för att åstadkomma faktiska förbättringar inom hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting.

Både de generella statsbidragen och de riktade statsbidragen har ökat de senaste åren. Stockholms läns landsting får 2018 bland annat ett tillskott på 114 miljoner kronor i generellt statsbidrag som ska gå till en "förstärkning av sjukvården". Läkemedelsförmånen på över 5 miljarder kronor är också ett generellt statsbidrag. Landstinget får också 393 miljoner kronor tilldelat till sig 2018 genom regeringens satsning på "Välfärdsmiljarden".

Regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har också beslutat att regeringens satsning på en "Professionsmiljard" ska gå till bättre IT-stöd och processer för att förenkla administrationen, smartare användning av medarbetarnas kompetens och planering av långsiktig kompetensförsörjning. För detta får SLL 217 miljoner kronor 2018.

Regeringen ger även landstinget 113 miljoner kronor 2018 för en fortsatt satsning på förlossningsvården och kvinnors hälsa och 104 mkr för att främja psykiskt hälsa. Regeringen ger också statsbidrag för cancervården (102 mkr), kostnadsfri mammografi (47 mkr), glasögonbidrag för barn och ungdomar(27 mkr), vård för tillståndslösa (68 mkr), fria preventivmedel för unga (90 mkr), gratis tandvård för unga och avgiftsfri öppenvård för personer som är 85 år och äldre (45 mkr).

2.1.3 Framtida skatteintäkter kommer att bli lägre och räntorna kan stiga

Landstingets skatteintäkter beror till största delen på hur skatteunderlaget i riket och det egna länet utvecklas. Skatteunderlaget följer den samhällsekonomiska utvecklingen och utgörs bland annat av individernas beskattningsbara inkomster och löner, samt sociala ersättningar och pensioner.

SKL:s majprognos ligger till grund för hur Stockholms läns landsting prognostiserar skatteintäkterna de kommande åren. I tabellen nedan jämförs den senaste skatteunderlagsprognosen från Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, med prognoserna från regeringen och Ekonomistyrningsverket, ESV.

Tabell 2. Olika skatteunderlagsprognoser för riket, procentuell förändring från föregående år

	2016	2017	2018	2019	2020	2016-2020
SKL, april 2017	**5,0**	**4,4**	**4,0**	**3,5**	**3,6**	**22,2**
Regeringen, april 2017	4,9	4,8	4,1	4,2	3,9	24,0
ESV, april 2017	5,4	4,6	3,8	3,8	3,8	23,3
SKL, februari 2017	4,9	4,6	3,7	3,5	3,6	22,0

Källa SKL, regeringen och ESV

Enligt prognosen är skatteintäkterna för år 2017 316 miljoner lägre än vad som angavs i 2017 års budget. Stockholms läns landsting har gynnats av en bra utveckling av skatteunderlaget de senaste åren. Men vi går in i ett mer normalt konjunkturläge, vilket innebär att skatteunderlaget utvecklas svagare. Särskilt

svag blir utvecklingen 2019 och 2020. I jämförelse med antaganden i 2017 års budget är den nya prognosen 938 miljoner kronor lägre år 2018 och 1 725 miljoner kronor lägre år 2019.

Stockholms läns landstings samlade skatteintäkter, Mkr	Budget 2017	Prognos 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Skatteintäkter	71 068	70 479	73 349	75 972	78 969	82 465
Generella statsbidrag	5 550	5 693	5 803	5 861	5 921	5 957
Kommunalekonomisk utjämning	-1 639	-1 510	-1 859	-1 996	-2 235	-2 557
Samlade skatteintäkter	**74 979**	**74 662**	**77 293**	**79 837**	**82 656**	**85 865**
Förändring från föregående år, mkr	7 715	3 652	2 631	2 545	2 818	3 209
Förändring från föregående år, procent	11%	5%	4%	3%	4%	4%

Källa: Sveriges Kommuner och Landsting och Stockholms läns landsting.

Stockholms läns landsting har de senaste åren kunnat dra nytta av låga räntor vilket ger lägre kapitalkostnader. Men en räntehöjning med en procentenhet skulle innebära att landstinget får ca 535 miljoner kr i ökade kapitalkostnader per år. Vi måste därför vara vaksamma på ändrade förhållanden på räntemarknaden. I dagsläget har landstinget en mycket stark extern rating (AA+) vilken vi naturligtvis behöver verka för att bibehålla, för att fortsätta kunna ta lån med förmånlig ränta. Vår höga belåning innebär att landstinget är extra känsligt för förändringar i ekonomiska förhållanden i omvärlden.

2.1.4 Klimatförändringarna skapar stora utmaningar

Landstinget ska kunna möta utmaningen med klimat- och miljöförändringarna. Redan nu medför det förändrade klimatet att vi får hantera konsekvenserna av mer extrema väderförhållanden i Europa och Sverige. Förändringarna innebär stora utmaningar också för Stockholmsregionen. Landstinget behöver rusta sig för att hantera översvämningar och andra katastrofer som drabbar regionen. Dessutom behöver vi förbereda oss på fler klimatflyktingar som söker sig till vår region på grund av instabila förhållanden i andra delar av Europa och världen.

Under klimattoppmötet i Paris 2015 enades världens ledare om att klimatförändringarna ska begränsas till väl under 2 graders höjning av den globala medeltemperaturen. För att klara det måste utsläppen av koldioxid per capita bli betydligt mindre. Idag släpper varje svensk ut i genomsnitt 11 ton koldioxid per år. Miljöpartiets målbild är att de konsumtionsrelaterade utsläppen ska vara halverade år 2030. Detta ställer krav på att regionaliserade klimat- och miljömål tas fram så att tydliga mål för Stockholmsregionen kan fastställas och arbetas utefter.

För att stå rustade för de ökande kraven på en växande region behöver landstinget ställa nya och höga krav på minskad klimatpåverkan under byggprocessen. Utsläppen under byggprocessen i Sverige under ett år motsvarar ungefär alla personbilars utsläpp. En stor del av miljöpåverkan är betongvaror, bruk och armering. Landstinget kan idag påverka genom att ställa krav på alternativa byggmetoder, slankare konstruktioner och andra material. Man bör också anpassa mark- och anläggningsarbeten för att minska materialförbrukning och massaförflyttning. Framför allt kan man påverka placering av byggnader så

att befintlig infrastruktur utnyttjas så långt det är möjligt.

2.1.5 En oroande utveckling för Framtidens hälso- och sjukvård

Landstinget är mitt uppe i genomförandet av planen för Framtidens hälso- och sjukvård (kallad *Framtidsplanen*). Detta innebär att över 40 miljarder kronor ska och har investerats i bättre lokaler, vård och nya arbetsmetoder. Framtidsplanen innebär också att vården ska samarbeta i nätverk runt patienten där husläkare, e-hälsa och närsjukvård spelar en viktig roll. Men styrningen mot framtidens hälso- och sjukvård har allvarliga brister.

Den första oroande trenden är att kostnaderna för de vårdval som alliansen har infört de senaste åren har skenat på ett okontrollerbart sätt. Vårdvalen har inte heller ökat effektiviteten i systemet som det var tänkt utan snarare lett till en ökad fragmentiseringen av vården. Det är också ytterst oklart hur avtalsformen vårdval ska samexistera med idén om den framtida nätverkssjukvårdsstrukturen.

För det andra är ett stort antal vårdplatser på akutsjukhusen idag stängda på grund av personalbrist (i slutet av 2016 var fler än 600 av akutsjukhusens vårdplatser stängda). Hälso- och sjukvårdspersonal vill inte arbeta i landstinget på grund av bristande arbetsmiljö, hög arbetsbelastning och obefintlig löneutveckling. De stängda vårdplatserna innebär att patienter kan få vänta i timmar på akutmottagningen och värst är det för de mest sjuka äldre som ofta hamnar i kläm i väntan på undersökning eller att få komma till en slutenvårdsplats.

2.1.6 Fastighetsinvesteringar har blivit dyra och försenade

En bärande del i framtidsplanen för hälso- och sjukvården var att närakuter skulle ha stått klara innan Nya Karolinska Solna (NKS) invigdes och vården började flyttas ut. En stor del av vården på akutsjukhusen skulle också flyttas ut till de mindre sjukhusen och från NKS till övriga akutsjukhus. Men flera av de planerade utbyggnaderna och renoveringarna av de mindre sjukhusen och akutsjukhusen är flera år försenade. Landstingets revisorer har redan tidigare också påpekat att det inte finns tillräckliga ekonomiska medel kvar för att genomföra nödvändiga investeringar i de mindre sjukhusen.

Nya Karolinska Solna har blivit ofantligt dyrt. Bygget av ett sjukhus i "världsklass" har skett på bekostnad av andra nödvändiga investeringar och har försenat både renoveringar och bygget av mindre sjukhus.

För tillfället byggs det också väldigt mycket i Stockholms län, detta har bidragit till att priser för både kunnig personal och utrustning såsom byggkranar har skjutit i höjden. SÖS, Danderyd, Sollentuna dras med fördyringar och förseningar. Akutintaget på St. Göran är också försenad på grund av den överklagandeprocess mot bygglovet som drevs.

Det faktum att ombyggnationerna av de strategiska fastigheterna blir dyrare än budgeterat är ett stort problem för landstingets ekonomi. Orsakerna bakom detta

är bristfälliga kalkyler och orealistiska tidsplaner. Samtidigt ser vi inte att det är möjligt att avbryta något av projekten eftersom vården på akutsjukhusen behöver kunna expandera i den takt som NKS tas i anspråk. Den ekonomiska kontrollen över renoveringen av sjukhusen måste stärkas.

2.1.7 Förhandlingar och överenskommelser med staten och länets kommuner

I en överenskommelse 2014 kallat Stockholmsförhandlingen beslutade staten, landstinget och de fyra kommunerna Solna, Järfälla, Nacka och Stockholms stad om ett paket för utbyggnad av tunnelbana i Stockholmsregionen. Paketet som förhandlats fram innebär att landstinget får medfinansiering för utbyggnad av tunnelbana på ca 19 miljarder kronor.

I slutet av mars skrev Stockholms läns landsting ett avtal med Sverigeförhandlingen om kollektivtrafiksatsningar på över 25 miljarder kronor. Avtalen undertecknades av Sverigeförhandlingen, Stockholms läns landsting, Stockholms stad, Huddinge kommun, Vallentuna kommun, Österåker kommun, Täby kommun och Solna stad.

Förhandlingen omfattar fyra kollektivtrafiksatsningar 1.Tunnelbana Älvsjö – Fridhemsplan 2, Spårväg Syd 3. Roslagsbanans förlängning till City och 4. Tunnelbanestation Hagalund. Projektstart för tunnelbana mellan Älvsjö och Fridhemsplan planeras till år 2022 och för att öppnas för trafik 2035. Miljöpartiet anser att detta är en väldigt strategisk linje och vill att det undersöks om tunnelbanan Fridhemsplan - Älvsjö kan tidigareläggas.

Stockholmsregionen behöver genomföra kraftiga investeringar i kollektivtrafiken för att möta framtida behov och för att nå målen om att öka reseandelarna. 2016 gjorde Miljöpartiet en överenskommelse med Alliansen där vi säkrade utbyggnaden av vissa centrala utbyggnadsprojekt från att skjutas på framtiden. Nu ser vi samma tendenser igen. På grund av sämre ekonomiska förutsättningar för landstinget finns det idag stora risker med att kollektivtrafikinvesteringar inte kommer kunna genomföras som det är tänkt. Övergången till automatiserad drift på röda linjen, förlängningen av spårväg city till Ropsten är exempel på investeringar som skjuts ut ur plan.

Miljöpartiet ser fortsatt behov av kontinuerlig dialog med länets kommuner kring möjligheten att bygga ut kollektivtrafiken. Att kommuner är med och medfinansierar utbyggnaden av infrastruktur i kollektivtrafik är naturligt dels för att det uppstår värden i form av mark för exploatering men även för att kommunerna i Stockholms läns får intäkter från kostnadsutjämningssystemet för kollektivtrafik trots det faktum att de inte har några utgifter.

2.1.8 Dyra upphandlingar, IT-tjänster och konsultnotor

Landstinget upphandlar varor och tjänster för ett värde av ca 50 miljarder kronor årligen. Felaktigt eller dåligt kravställande, stor andel vilda inköp (dvs inköp gjorda utanför upphandlade avtal) och brister i logistikkedjan gör att hundratals

miljoner kronor varje år försvinner in i leverantörers fickor. Ett exempel är avtalet som fattades med företaget onemed där landstinget i vissa fall tvingades betala 6000 kr för ett enda par stödstrumpor.

Landstinget har också vid upprepade tillfällen brutit mot upphandlingsregler. Tillsynsmyndigheten Konkurrensverket har därför riktat skarp kritik mot Stockholms läns landsting. Landstinget har sedan 2013 betalat över 15 miljoner i böter för felaktiga upphandlingar.

Landstingsstyrelsens förvaltning (LSF) har drygt 800 anställda, varav cirka 400 av dessa jobbar inom SLL IT. Samtidigt köper förvaltningen IT-tjänster och IT konsulter för 426 miljoner kronor årligen. Totalt köpte landstinget år 2016 externa IT-tjänster och IT-konsulter för över en miljard kronor. Trots att alla enheter och verksamheter har egna IT-avdelningar. Landstinget är inte helt säkra på hur stora de totala IT-kostnaderna för hela landstinget är. Men enligt det senaste försöket till att göra en sammanställning är de minst 2,2 miljarder kronor per år.

Totalt använder landstinget konsulttjänster för över 3,2 miljarder kronor per år. Det stora konsultanvändandet innebär stora onödiga kostnader för landstinget och ett högt konsultanvändande urholkar den egna kompetensen och leder i slutändan till sämre intern styrning och kontroll.

miljöpartiet de gröna

”Samhället behöver bli mer jämställt och landstinget har ett stort och viktigt ansvar att bidra till detta”



2.2 En ekonomi i balans och en hållbar utveckling

2.2.1 En hållbar ekonomi för landstinget

En hållbar ekonomi innebär att landstingets alla verksamhetsområden behöver ta ett långsiktigt ekonomiskt, ekologiskt och socialt ansvar. Vi vill ha en ekonomi i balans där vi tillgodoser både dagens och morgondagens behov och fördelar kostnaderna på ett rättvist sätt mellan nutida och kommande generationer.

Landstinget ska arbeta för att skapa en hållbar balans mellan intäkter, investeringar, driftskostnader, kapitalkostnader och eget kapital. I detta ingår också att se till så de organisationer som tillhandahåller kollektivtrafik och hälso- och sjukvård är effektiva och gör rätt saker. Hållbar ekonomi kräver hushållning med resurserna och det är viktigt att Stockholms läns landsting noggrant prioriterar mellan investeringar. De investeringar som ger mest samhälls- och miljönytta, samt verkar förebyggande och hälsofrämjande ska prioriteras.

En viktig del i detta är att se till att ha en långsiktig, stabil och solidarisk finansiering av landstingets investeringar och verksamhet. Vi anser att skatteintäkter är en viktig bas i landstingets ekonomi. Samtidigt som vi måste finansiera stora investeringar i sjukvården och kollektivtrafiken så är det inte hållbart med kraftigt höjda taxor för invånarna. Miljöpartiet förordar därför att taxorna successivt följer med i kostnadsutvecklingen genom att koppla framtida ökningar för kollektivtrafiken till en indexkorg.

2.2. 2 Landstingsbidrag

Landstingsbidrag 2016-2021

Landstingsbidrag, mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Landstingsstyrelsen	3 075,2	3 039,5	2 786,9	-8,3 %	2 580,7	2 597,1	2 549,5
varav Landstingsstyrelsens förvaltning	*2 928,2*	*2 828,8*	*2 585,2*	*-8,6 %*	*2 456,9*	*2 483,3*	*2 431,9*
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	59 448,6	4,6 %	60 720,4	62 720,7	64 567,9
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	10 344,3	3,9 %	10 680,3	11 030,3	11 392,2
Kulturnämnden	443,8	459,1	500,6	9,0 %	491,6	498,6	502,4
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**	**74 821,6**	**4,0 %**	**76 267,2**	**78 694,7**	**80 915,6**

2.2.3 Resultatbudget

Resultaträkning Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Verksamhetens intäkter	**21 102**	**21 160**	**21 822**	3,1 %	**22 390**	**23 020**	**23 781**
Bemanningskostnader	-29 028	-29 651	-29 693	0,1 %	-30 403	-30 899	-32 595
Köpt hälso- och	-19 363	-19 986	-20 835	4,2 %	-21 659	-22 661	-23 241
Köpt trafik	-13 433	-13 800	-14 331	3,8 %	-14 779	-15 099	-15 548
Övriga kostnader	-22 690	-24 757	-24 660	-0,4 %	-24 281	-25 172	-25 895
Verksamhetens kostnader	**-84 514**	**-88 195**	**-89 519**	**1,5 %**	**-91 122**	**-93 831**	**-97 279**
Avskrivningar	**-4 633**	**-5 548**	**-6 346**	**14,4 %**	**-6 806**	**-7 409**	**-7 939**
Verksamhetens nettokostnader	**-68 045**	**-72 583**	**-74 043**	**2,0 %**	**-75 538**	**-78 220**	**-81 437**
Samlade skatteintäkter	**71 010**	**74 979**	**77 293**	**3,1 %**	**79 837**	**82 656**	**85 865**
Finansnetto	**-1 257**	**-2 113**	**-2 836**	**34,2 %**	**-3 574**	**-3 733**	**-3 724**
Resultat före omställningskostnader	**1 708**	**283**	**414**		**726**	**703**	**704**
Finansiering kommande investeringar trafiken			-250		-250	-250	-250
Resultat efter finansiering kommande investeringar			**164**		**476**	**453**	**454**
Omställningskostnader	-899	-1 120	-845		-276	0	0
Resultat efter omställningskostnader	**808**	**-837**	**-431**		**450**	**703**	**704**

2.2.4 Arbeta medvetet för en mer jämställd region utan orättvisor

Samhället behöver bli mer jämställt och landstinget har ett stort och viktigt ansvar att bidra till detta. Vi måste komma till rätta med orättvisorna mellan könen som drabbar både kvinnor och män och dessutom är ekonomiskt olönsamt.

För att komma tillrätta med ojämställdhet behöver vi veta hur och om landstingsbudgeten möter både kvinnors och mäns, flickors och pojkars behov. Miljöpartiet vill att landstinget tar fram könsuppdelad statistik och att alla nämnder och styrelser ska jämställdhetsintegrera budgetprocessen så att en genusbudget kan antas enlighet med gällande EU-direktiv. Syftet är att se hur landstingets resurser används och att säkerhetsställa att landstingets resurser fördelas jämställt. Fördelning av resurser ska analysera såväl service för medborgare som resursfördelningen för vår personal.

Många av Miljöpartiets förslag leder till ett mer jämställd region. Inom hälso- och sjukvården lyfter vi fram sjukdomar som särskilt drabbar kvinnor och där det finns ett kunskapsunderskott. Kvinnor och mäns symptom skiljer sig ofta åt när det gäller vissa sjukdomar. Kunskapen om detta är låg inom vården och bland allmänheten. Det finns också sjukdomar som drabbar många kvinnor som länge

förnekats. Miljöpartiet arbetar särskilt med att uppmärksamma endometrios och lipödem.

Vi satsar på bättre arbetsvillkor för yrkesgrupper som har det särskilt tufft, som barnmorskor och sjuksköterskor, och som ofta drabbas av stressrelaterade sjukdomar och upplever brist på inflytande i sin arbetssituation. Miljöpartiet fokuserar också på psykisk ohälsa, som ökar i länet, och särskilt bland unga kvinnor. För Miljöpartiet är det självklart att genusperspektivet ska genomsyra all vård och all omsorg.

Att göra plats för mer gång, cykel och kollektivtrafik är också en jämställdhetsfråga. Normen har länge varit att gynna bilismen, och det är oftare män som åker just bil. Kvinnor både går, cyklar och åker mer kollektivt än vad män gör. Genom att ändra stadsplaneringen och skapa en mer jämställd fördelning av trafikens resurser skapar vi ett mer jämställt resande och en mer jämställd samhällsplanering.

- Genomför genusbudgetering för att komma tillrätta med ojämlik fördelning av resurser mellan könen.

2.2.5 Alla vinner på en sammanhållen region

Kommunerna tillsammans med landstinget har viktig roll för regionens fortsatta attraktivitet vad det gäller bostäder, arbete och möjlighet till fritidsaktiviteter. Gemensamt måste vi se till att möta behovet av olika typer av bostäder för att människor ska kunna bo nära arbete och fritid. En tät och sammanhållen storstadsregion vid kollektivtrafiknära lägen är grunden för att nå målet om att bli Europas mest attraktiva storstadsregion.

Det förebyggande arbetet är tydligt i rollen som regionplanerare där särskilt landstinget har både ansvar och möjligheter. Landstinget bör lyfta fram och beskriva oönskade förhållanden samt stödja kommunerna i deras arbete med att motverka segregation. Tyvärr ser vi en negativ trend i regionen med växande klyftorna vilket återspeglas i ökade skillnader i medellivslängd och hälsa mellan olika områden och mellan olika socioekonomiska grupper. Minskad arbetslöshet, ökad delaktighet för alla, en tydlig klimatpolitik och en förändrad samhällsplanering är faktorer som förbättrar folkhälsan. Faktorer som dålig ekonomi, stress, dålig arbetsmiljö och brist på makt och inflytande har direkt negativ påverkan på vår hälsa. Den negativa trenden med ökad segregation måste brytas. I detta arbete måste landstinget hålla ihop regionen.

Stockholms läns landsting måste som landets största arbetsgivare också vara bäst i klassen. Mycket måste göras för att förbättra jämlikheten i länet. Skillnaden i tillgång på arbete, ekonomiska förutsättningar samt hälsa, är idag oacceptabelt stora. På flera områden går utvecklingen åt fel håll. Bostadsområden blir allt mer segregerade och olika socioekonomiska grupper möts mycket sällan. Samtidigt har vi grupper som inte alls kommer in på bostadsmarknaden.

Fördelningen av arbetsplatser är ojämn mellan norra och södra halvan av länet.

Att ha en jämn fördelning av arbetsplatser över länet är viktigt för att utjämna skillnader mellan olika gruppers möjligheter. Idag skapar denna obalans orättvisor i den ekonomiska fördelningen vilket bidrar till en lägre ekonomisk standard i länets södra halva. Detta påverkar även den rikare norra delen samt regionen i sin helhet negativt.

2.2.6 Stockholms läns landsting måste gå före

De verksamheter som drivs av eller på uppdrag av landstinget ska ha ett normkritiskt och antirasistiskt arbetssätt. I landstinget ska alla personer känna sig välkomna vem hen är. Vi tror att det är våra olikheter som gör oss starkare och bidrar till att skapa en mer hållbar Stockholmsregion.

Diskriminering, i samhället, på arbetsmarknaden och i arbetslivet är dock fortfarande ett stort problem. Normer och föreställningar kring hur människor ska vara utifrån faktorer som exempelvis könsuttryck, etnicitet och ålder tillåts i alltför stor utsträckning påverka våra liv negativt. Vi måste se till människors möjligheter och styrkor. Vi ska exempelvis inte fokusera på människors funktionsnedsättningar utan på deras tillgångar och vad de kan åstadkomma. Många inom landstinget arbetar varje dag för att ge länets invånare goda förutsättningar i livet, och i det arbetet måste landstinget som organisation vara inte bara stöttande utan även drivande.

2.2.7 Stockholm ska bidra till ett Sverige som håller samman

Moderaterna sprider tyvärr felaktiga sanningar om skatteutjämningssystemet. De vill hävda att det är utjämningssystemet och inte deras egna misslyckanden som bidrar till landstingets ansträngda ekonomi. De påstår även felaktigt att för varje hundralapp som de som bor i Stockholms län drar in, stannar bara lite drygt 20 procent i regionen. De hävdar också att skatteutjämningssystemet går till att finansiera regeringens andra reformer. Kostnadsutjämningen använder inte den enskilda kommunens eller det enskilda landstingets kostnad utan ett riksgenomsnitt för verksamheten – vilket mycket marginellt påverkas av den enskilda kommunens eller landstingets kostnadsnivå. Skattesatsen påverkar inte heller avgiften eller bidraget från inkomstutjämningen. Utjämningen räknas ut med en fastställd länsvis skattesats som inte förändras av att kommunerna eller landstinget förändrar sin skattesats.

Miljöpartiet anser att hela Sverige ska hänga ihop, och ser i stort positivt på kostnadsutjämningen.

2.3 Långsiktigt ansvar med smarta upphandlingar

Landstinget upphandlar varor och tjänster för ett värde av ca 50 miljarder kr årligen. Landstinget har ett ypperligt tillfälle att ställa långsiktiga krav och driva en aktiv upphandling för ett ekonomiskt, ekologiskt och socialt hållbart samhälle. Miljöpartiet gör genom kontakter med olika delar av förvaltningen bedömningen att det finns en stor besparingspotential när det kommer till att effektivisera inköp och upphandlingar. Felaktiga eller dåligt kravställda med stor andel vilda

inköp (d.v.s. inköp gjorda utanför upphandlade avtal) samt brister i logistikkedjan är de tydligaste exemplen på möjligheter till besparingar. Med landstingets starka förhandlingsroll och genom att bedriva ett aktivt arbete med gröna, innovationsvänliga upphandlingar för strategiska produkter och tjänster kan landstinget skapa nya nischer på marknaden för hållbara produkter och tjänster som andra landsting och uppköpare kan ta efter.

2.3.1. Smarta upphandlingar för bättre ekonomi

Miljöpartiet vill att landstinget inför en strategisk varuförsörjningspolicy. I denna policy bör det framgå att andelen varor som beställs genom upphandlade avtal ska öka till minst 80 procent 2018 och 90 procent 2020 av de totala inköpen. Genom att minska mängden inköp utanför upphandlingsnormen minskas även den tid som vårdpersonal lägger på att packa upp varor inne på sjukhusavdelningar. Beräkningar från Danderyds sjukhus visar att bara där går 38 000 arbetstimmar årligen från vårdpersonalens tid till sådana uppgifter.

En stor del av landstingets kostnadsutvecklingstakt kan förklaras med ökade kostnader för inköp av läkemedel. I dessa kostnader räknas dock inte akutsjukhusens läkemedelskostnader in. Tyvärr finns idag ingen statistik kring hur effektivt läkemedelshanteringen sköts inne på akutsjukhusen. För att effektivisera arbetet, minska risken för felmedicinering och minska behovet av läkemedelskassering vill Miljöpartiet införa läkemedelsautomater vid samtliga akutsjukhus.

Att arbeta utifrån en cirkulär ekonomi kräver bland annat ett förändrat förhållningssätt till hur vi jobbar med upphandlingar. Istället för att endast upphandla en viss produkt som används en gång och sedan kasseras behöver det specificeras hur produkter kan återbrukas. Kriterier behöver ställas på ett sådant sätt att företag med moderna cirkulära affärsmodeller har möjlighet att delta.

Upphandlingar av hjälpmedel måste ses över. Idag har landstinget system som inte alltid gagnar patienterna. Vi vill att patienterna erbjuds bästa produkt till bästa pris, och att det ska finnas verklig valfrihet av hjälpmedel. Exempelvis måste vi se över kostnaderna för systemet med hörselcheckar som lett till att många patienter med behov av hörapparat listas hos mottagningar som endast erbjuder en sorts hörapparat, och som erbjuder hörapparater för ett onödigt högt pris som både drabbar patienten och landstinget. Liknande problem ser vi för diabetiker, med insulinpumpar som köps in av ett upphandlingsföretag som erbjuder patienterna en sorts pump, som många tyvärr är missnöjda med.

- Ta fram en strategisk varuförsörjningspolicy i syfte att minska antalet inköp utanför upphandlingsrutinerna och därmed minska kostnaderna.
- Ge samtliga verksamheter ett ägardirektiv om att mängden inköp på upphandlade avtal ska öka till minst 80 procent 2018 och 90 procent 2020.
- Inför läkemedelsautomater på samtliga akutsjukhus inom Stockholms läns landsting.
- Låt brukare av hörapparater välja bland landstingets upphandlade

sortiment och ta bort hörsel checkarna, detta innebär en besparing för landstinget på 8 miljoner kronor per år.
- Genom förstärkt kompetens och ökad samordning kan landstinget spara minst 100 miljoner kronor per år på förbättrade upphandlingar

2.3.2 Gröna upphandlingar för minskad miljöpåverkan

Landstinget ska vara en ambitiös, kunnig och en pådrivande aktör med höga hållbarhetskrav i sina upphandlingar, därigenom kan landstinget bidra till att skapa nya marknader för hållbara produkter och tjänster. Etiska, sociala och miljömässiga krav skall vara självklara delar i varje upphandling. Produkter med stor klimatpåverkan ska fasas ut och ersättas med alternativ med lägre klimatpåverkan. Inom sjukvården vill vi att rengörings- och hygienprodukter ska vara miljöanpassade och inte testade på djur. Stockholms läns landsting behöver bli tydligare i både kravställande och uppföljning kring upphandling av produkter som innehåller olika former av farliga kemikalier, det kan handla om plastartiklar, elektronik med mera. Ett första prioriterat steg är att vid barnkliniker och barnavårdscentraler göra insatser för att dessa miljöer ska vara fria från skadliga kemikalier.

- Vid varje ny upphandling ska landstinget sträva efter att ersätta fossila produkter med fossilfria alternativ och därmed minska sin klimatpåverkan.
- Anta som ett av strategiska mål att införa vårdmiljöer för barn fria från skadliga kemikalier.

2.3.3 Landstinget har ett större ansvar med sina upphandlingar

Landstingets upphandlare bör kontinuerligt vidareutbildas kring miljö- och hållbarhetsfrågor för att kunna genomföra upphandlingar på bästa sätt, inte minst när det gäller social hållbarhet med hänsyn till mänskliga rättigheter, rättvisa och hälsa. Leverantörer av varor eller tjänster som använder sig av barnarbete eller inte uppfyller grundläggande krav på arbetsmiljö ska inte accepteras. Antidiskrimineringsklausuler och krav på att diskrimineringslagstiftningen följs ska också införas vid alla upphandlingar. Ett viktigt steg är att rutiner skapas och efterföljs för att även kontrollera att kraven som ställs vid inköp även följs efter att en leverantör vunnit en upphandling. Landstinget måste ta ett långsiktigt ansvar för både de korta och det långa perspektivet i alla sina upphandlingar.

- Ge landstingsstyrelsen tydligt uppdrag att säkerställa förbättrad beställarkompetens inom ramen för upphandlingar.
- Genomför fler innovationsvänliga upphandlingar i syfte att ta fram nya miljövänliga produkter.

2.3.4 Cirkulär ekonomi - en möjlighet till effektivare upphandling

Miljöpartiet vill att landstinget ska ta på sig en ledande roll i att främja cirkulär ekonomi på områden inom bland annat avfallshanteringen och upphandling.

Med ökad kunskap om cirkulär ekonomi kan landstinget inte bara bidra till ett minskat resursutnyttjande utan också minska avfallsmängden.

Under förra året antogs det nya miljöprogrammet för Stockholms läns landsting där cirkulär ekonomi nämns som modell för miljöarbetet. Att arbeta sammanhängande med cirkulär ekonomi skulle spara resurser och samtidigt minska miljöpåverkan och koldioxidutsläpp. Än så länge har dock det konkreta arbetet inte synts till annat än i enskilda insatser. Landstinget är stora inköpare och har därmed också goda möjligheter att påverka hur produkter designas och tillverkas, vilka innovationer och affärsmodeller som efterfrågas och blir lönsamma, samt vilka material som tillmäts ett högre värde i ekonomin.

- Att landstinget ska göra en kartläggning av landstingets avfallsströmmar.
- Att landstinget ska upprätta en plan för att minska och förebygga avfall i landstingets verksamheter.
- Att i upphandling alltid ställa krav på användande av förnybar energi
- Att inkludera kriterier om avfallsförebyggande och livslängd i alla upphandlingar.

2.3.5 Modeller för cirkulär ekonomi öppnar för nya möjligheter

Genom att i alla skeden tänka i cirkulära termer istället för dagens linjära ekonomiska system kan vi spara både pengar och miljö. Att arbeta utifrån en cirkulär ekonomi kräver bland annat ett förändrat förhållningssätt till hur vi jobbar med kravställning i upphandlingar. Landstinget kan, genom att öka sin kunskap på området vara upphandlare som gör det möjligt för företag med cirkulära modeller att konkurrera på lika villkor som företag med konventionella linjära affärsmodeller. Kriterier i upphandling behöver ställas på ett sådant sätt att företag med moderna cirkulära affärsmodeller har möjlighet att delta. Exempelvis kan det ske genom att landstinget väljer att upphandla en nytta istället för en produkt. En annan möjlighet är att använda innovationsupphandling eller innovationsvänliga upphandlingar.

För att uppmuntra införandet av cirkulära flöden i landstingets alla verksamheter är det centralt att det finns styrning och tydliga rutiner. Landstinget behöver analysera alla system noggrant för att definiera möjligheter att tillämpa cirkulär ekonomi samt att arbeta resurseffektivt. Landstinget behöver skapa faktabaserade beslutsunderlag för cirkulär ekonomi för ett sammanhängande grepp.

- Att uppmuntra nya affärsmodeller och idéer genom innovationsvänliga upphandlingar och funktionsupphandling.
- Att utbilda all personal i avfallsförebyggande och resurseffektivitet.
- Att inrätta ett kompetenscentrum i landstinget som kan stödja alla landstingets delar att tänka resurseffektivt och cirkulärt. Särskilt fokus bör vara på kompetensutveckla upphandlingspersonal och att utveckla verktyg för att arbeta med kriterier för cirkulär ekonomi.
- Att hålla en utbildningsdag för politiker och förvaltningschefer inom landstinget om cirkulär ekonomi.

- Initiera forskningsprojekt inom området cirkulär ekonomi.

2.4 Landstinget behöver göra klokare investeringar

2.4.1 Investeringsutrymmet begränsat på grund av fördyringar

Miljöpartiets investeringsutrymme under de kommande tio åren uppgår till 125 miljarder. Investeringsutrymmet baseras på landstingets löpande kostnader, skatteintäktsprognoser, räntor, redan beslutade projekt samt de regler som finns antagna kring god ekonomisk hushållning.

Beaktat de 26,5 miljarder kronor som medfinansieras av staten och de kommuner som landstinget har överenskommelser med uppgår de investeringar som landstinget bär finansieringsansvaret för till 98,5 miljarder kronor. 2018 uppgår Miljöpartiets investeringar till 18,2 miljarder kronor.

2.4.2 Investeringsplan 2018-2027

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	7 321	6 277	7 617	5 398	6 177	5 823	5 664	3 548	4 200	4 421
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	9 240	6 321	4 640	4 142	3 246	2 734	2 751	2 932	2 668	2 349
Annan verksamhet	9	41	16	19	17	16	16	16	16	16	16	16
TOTALT	**15 972**	**19 239**	**18 183**	**15 431**	**16 610**	**14 980**	**15 431**	**12 395**	**10 520**	**7 276**	**7 021**	**6 787**
varav medfinansiering		***2 316***	***2 201***	***2 237***	***3 050***	***4 365***	***3 585***	***3 363***	***2 845***	***1 700***	***1 554***	***2 083***

2.4.3 Balansräkning

Balansräkning Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Anläggningstillgångar	103 532	117 223	129 060	137 685	146 886	153 927
Omsättningstillgångar	10 292	7 658	7 658	7 658	7 658	7 658
Summa tillgångar	**113 824**	**124 881**	**136 718**	**145 343**	**154 544**	**161 585**
Eget kapital	7 451	7 484	7 053	7 503	8 206	8 910
Avsättningar	27 221	28 245	30 098	33 056	35 924	36 171
Skulder	79 152	89 153	99 567	104 784	110 414	116 504
Summa skulder och eget kapital	**113 824**	**124 881**	**136 718**	**145 343**	**154 544**	**161 585**
Soliditet	6,5 %	6,0 %	5,2 %	5,2 %	5,3 %	5,5 %

2.4.4 Långsiktiga investeringar i hälso- och sjukvårdens fastigheter

Många av landstingets hälso- och sjukvårdsfastigheter är i stort behov av renovering och modernisering. Flera objekt, exempelvis Dalens Sjukhus och Sabbatsbergs sjukhus kommer endast med svårighet att kunna renoveras. I Projektrapport nr 8/2016 pekar revisorerna på att planeringen för de nio mindre sjukhusen i regionen varit mycket bristfällig. De olika projekten har pausats, lyfts ut ur planeringen och sedan återkommit plötsligt utan någon bra samordning.

Eftersatt underhåll av landstingets lokaler har pågått under en allt för lång tid. Samtidigt kräver genomförandet av Framtidens hälso- och sjukvård att mindre sjukhus och närakuter kan ta emot patienter som fram tills nu vårdats på länets akutsjukhus. Alliansens plan på att öppna de fyra första närakuterna måste påskyndas. Landstinget måste också prioritera processen med renovering och nybyggnation av våra mindre sjukhus för att så snabbt som möjligt komma i fas med moderniseringen av framtidens hälso- och sjukvård.

Stora delar av de befintliga lokalerna för psykiatrisk vård som de vid Sachsska barnsjukhuset är otidsenliga, trånga, har låg standard och det är dålig tillgång på enkelrum.

Det är av största vikt att garantera hälso- och sjukvården flexibilitet vad gäller vårdplatser, och därför viktigt att vi har mark och sjukhus i egen ägo. Miljöpartiet anser att det är viktigt att landstinget äger sjukhus och viss mark i Stockholms innerstad. Mark motsvarande den vi idag äger, kommer aldrig igen kunna tillgås. På samma vis är det viktigt att vi har tillräckligt med lokaler för att i framtiden kunna lokalisera vård vid eventuella förändringar inom hur vården struktureras.

Stockholms läns landsting huvudsakliga uppgift är att erbjuda samtliga länsinvånare bästa möjliga vård. Landstinget ägande av fastigheter har till syfte att stödja detta mål. Detta kräver att landstingets ägande ska präglas av långsiktighet, pragmatism och flexibilitet. Långsiktigheten ska bestå av att hanteringen av fastigheter måste präglas av tidsperspektiv på 10 - 50 år. Beslut om renoveringar, försäljningar mm behöver därför vägas mot hur vi ser behoven av fastigheter på lång sikt.

För att uppnå nödvändig flexibilitet krävs att vi värderar från fall till fall när landstinget ska äga fastigheter, driva dem i egen regi och i vilka fall uthyrning kan vara en god lösning. Att sälja fastigheter för att vi inte har råd att renovera är inte en långsiktig hållbar strategi.

Det är också viktigt att landstinget tar ansvar för att vården blir lokaliserad jämt över länet baserat på befolkningens behov. Detta kräver ett visst strategiskt ägande. Vårdlokaler ska som princip lokaliseras nära kollektivtrafik, dit personal och patienter lätt kan ta sig.

- Investera 1 miljard i landstingets hälso- och sjukvårdslokaler.
- Påskynda etableringen av närakuterna men begränsa dem till fyra.
- Prioritera renovering och nybyggnation av våra mindre sjukhus.
- Öka kvaliteten inom psykiatrin genom att ta fram en genomförandeplan för renovering och utbyggnad av psykiatrins lokaler.
- Behålla akutsjukhusens fastigheter i offentlig ägo.

2.4.5 Gökungen Nya Karolinska Solna

Nya Karolinska Solna (NKS) har, som redan nämnts, blivit betydligt dyrare än planerat och skandalerna kring själva projektet och under den första tidens verksamhet har varit många. Basala saker som larm och telefoner har inte

fungerat och konsultanvändandet kring flytten och för implementering av nytt arbetssätt har varit rekordhögt. Vi är mycket kritiska till att Karolinskas ledning helt glömt att ta med personalen som arbetar på Karolinska i förändringsarbetet.

Tyvärr verkar det som att barnsjukvården har blivit sämre efter flytten till det nya sjukhuset. Både föräldrar och personal vittnar om orimliga arbetsförhållanden där allvarligt sjuka barn tvingas flyttas runt på grund av vårdplatsbrist.

Affärsformen OPS (Offentlig-privat-samverkan), som NKS upphandlades som, innebär också svårigheter att få igenom förändringar i själva byggnaden. En orsak är avtalskonstruktionen, där Karolinska och landstinget hyr byggnaden av SHP (Swedish Hospital Partners som är ett för syftet bildat projektbolag) fram till 2040. Det har försvårat möjligheten att anpassa lokalerna utan krånglig byråkrati och extrakostnader.

Det finns också frågetecken kring hyressättningen av NKS. Landstingets sjukhus betalar normalt en internhyra centralt till landstinget. Hyran blir högre om landstingets fastighetsbolag bygger nya vårdplatser eller genomför renoveringar på akutsjukhusen. Men eftersom affärsavtalet/bygget av NKS blivit så kostsam behöver inte NKS bära hela kostnaden för investeringen, utan en stor del finansieras av landstingskoncernen. Det innebär att totalkostnaden för NKS bärs av andra vårdenheter i länet.

Avtalet gällande underhåll och service är också för dyrt. Miljöpartiet kräver att det bryts ur det NKS-avtalet och förhandlas om. Den årliga prislappen för underhåll och service för Nya Karolinska i Solna blir 475 miljoner kronor från 2019. 20 år senare kostar samma avtal nästan 1,2 miljarder kronor per år enligt landstingets nya beräkningar.

Det mesta som har med NKS att göra har skötts i det fördolda och det är viktigt att det genomförs en grundlig extern revision av hela projektet. Förslaget till granskning från den styrande minoriteten är långt ifrån tillräckligt. Landstinget bör *upphandla* den externa revisionen av Nya Karolinska Solna-projektet från en extern och för projektet oberoende revisionsbyrå. Granskningen bör också rapporteras i sin helhet till fullmäktige som därefter kan fatta beslut om det krävs ytterligare åtgärder. Det är också viktigt att inte revisionen dras ut i långbänk. Vi vill att resultatet rapporteras till landstingsfullmäktige senast sista maj 2018.

Utöver driftavtalet behöver vi också se över hur huvudavtalet kan omförhandlas. Detta kan innebära att finansieringsalternativ ses över för att hitta lägre räntekostnader eller ägarförändringar. Det viktiga är att vi vänder på varje sten för att minska storleken på det årliga vederlaget som landstinget är skyldigt att betala projektbolaget fram till 2040. Vi behöver minimera effekten av att NKS-projektets orimliga kostnadsutveckling tränger undan andra satsningar inom hälso- och sjukvården.

- Se över hur driftavtalet för Nya Karolinska Solna kan omförhandlas.
- Upphandla en extern revision av NKS-projektet som återrapporteras till landstingsfullmäktige senast sista maj 2018.

2.4.6 Nya nationella finansieringsformer för fler kollektivtrafikinvesteringar

Stockholms läns landsting står inför stora utmaningar när det gäller att bygga ut kollektivtrafiken, samtidigt som regionen behöver ställa om från bil till kollektivtrafik. För att vi ska klara detta behöver vi reformer och nya finansieringsformer.

Regeringen behöver gå vidare med förslaget i landsbygdsutredningen om att inrätta ett avståndsbaserat reseavdragssystem. Reseavdraget kostar idag staten 14 miljarder kronor. Av dessa 14 går 3,9 till invånare i Stockholms län. Reseavdraget som skapats för att vidga arbetsmarknadsregionerna på glesbygden har istället blivit en ren subventionering av biltrafik i Sveriges storstadsregioner.

En granskning visar dessutom att det förekommer ett omfattande fusk i systemet. Ett införande av ett helt avståndsbaserat system borde kunna kapa kostnaderna kraftigt. Det rimliga är då att staten istället använder detta överskott till att vara med och investera i utbyggnad av kollektivtrafik i hela Sverige, för att på det sättet öka möjligheten för människor att på ett klimatsmart sätt ta sig till jobbet.

Det andra ekonomiska styrmedlet som specifikt påverkar Stockholm län är utjämningen av kostnader för kollektivtrafik i kostnadsutjämningssystemet. Eftersom landstinget i Stockholm står för 100 procent av kostnaderna för kollektivtrafiken medan systemet omfördelar 60 procent till landsting och 40 procent till kommuner så är systemet en stor förlustaffär för landstinget. Ett undantag för Stockholm län där vi i stället får ersättning för våra faktiska kostnader för kollektivtrafik skulle ge oss ett ökat generellt bidrag för drift och investeringar av kollektivtrafik på 500 kronor per invånare, det vill säga totalt mer än en miljard per år.

Till sist måste den nuvarande trängselavgiften ändras från att vara en nationell skatt till att bli en regional avgift. 2016 genererade trängselavgifterna 118 miljoner till staten. Pengar som ska användas till att bekosta Förbifart Stockholm men även utbyggnaden av tunnelbanan. Det som dock är märkligt är att dessa pengar räknas som en del i en statlig medfinansiering, då pengarna i första hand kommer från länets invånare.

Men det största problemet är att det krävs beslut i Sveriges riksdag, det vill säga en lagändring för att ändra nivåerna i trängselavgiften. Istället borde både nivån och omfattningen av trängselavgifterna beslutas regionalt och pengarna vara vikta till att bekosta kollektivtrafik.

Regeringen har under kort tid levererat flera klimatpolitiska förslag, bland annat flygskatt, bonus malus med mera som syftar till att uppnå utsläppsminskningar och flytta resor från väg och flyg till järnväg. Om förslaget om att även förmånsbilar i trängselavgiftsystemet skulle bli verklighet skulle även det påverka konkurrenskraften för kollektivtrafiken kraftigt.

Genom att ta tag i de övergripande ekonomiska styrsystemen och en målinriktad

samverkan mellan staten, kommunerna och den regionala nivån kan vi klara klimatutmaningen och göra Stockholmsregionen till en global förebild.

- Inför ett avståndsbaserat reseavdragssystem.
- Kostnadsutjämningssystemet behöver justeras.
- Trängselavgiften måste göras om till en regional avgift.

2.5 Konsultväxla och avveckla dubbelkompetenser

Landstinget förvaltning är idag väldigt decentraliserad. Inte bara sitter olika delar av förvaltningen på rad olika platser runt om i Stockholm rent fysiskt, även innehållsmässigt är förvaltningarna många gånger helt självständiga från varandra. Exempelvis när det gäller IT, ekonomi, kommunikation och upphandling har varje del av förvaltningen en egen sådan funktion inom SLL. För att öka styrningen och optimera användandet av resurser vill vi därför även se över förutsättningarna för att på sikt skapa *en* förvaltning på samma sätt som regeringskansliet är en förvaltningsorganisation. Men först behöver vi se över var i landstinget det finns dubbelkompetenser.

Landstingsstyrelsens förvaltning (LSF) har drygt 800 anställda, varav ca 400 av dessa jobbar inom SLL IT. Samtidigt köper förvaltningen IT-tjänster och IT konsulter för 426 miljoner kronor årligen. Totalt köpte hela landstinget externa IT-tjänster och IT-konsulter för över en miljard kronor 2016. Detta trots att alla landstingets enheter och bolag har egna IT-avdelningar. Bara inom LSFs förvaltning finns två olika IT-enheter: SLL IT och SLL strategisk IT.

Landstingets totala kostnader för IT är minst 2,2 miljarder kronor per år. Vi vill därför slå samman landstingets IT-avdelningar så att de tillhör samma organisation. Genom att göra detta och därmed hindra att personer sitter på olika ställen och gör samma saker så tror vi att landstinget skulle kunna spara minst 300 miljoner kronor per år.

Det höga konsultanvändandet innebär onödiga kostnader för landstinget. Ett systematiskt användande av konsulter urholkar också landstingets egen kompetens och leder i slutändan till sämre intern styrning och kontroll. Vi har gjort en sammanställning som visar att landstinget anlitar konsulttjänster för minst 3,2 miljarder kronor årligen. Landstingets information är dock ofullständig och det finns ett stort mörkertal. Vanligtvis räknas inte de konsulter som anlitas inom ramen för investeringsprojekten som konsultkostnader. Men bara på Trafikförvaltningen (TF) anlitades konsulter i investeringsprojekten för över 1,2 miljarder 2016. Inom vårdens investeringsprojekt anlitas också en stor mängd konsulter men landstinget vet inte till vilken årlig totalkostnad då dessa bara försvinner som en liten del av total investeringsutgift.

Landstinget verkar slentrianmässigt och systematiskt använda konsulter i nyckelroller såsom projektledare, IT-experter, upphandlingsexperter, jurister och projektörer. Detta är våra kärnverksamheter och konsultanvändandet minskar

förutsättningarna för ett systematiskt lärande och kunskapsöverföring inom organisationen. En långvarig brist på dessa tjänster borde rimligen också kunna åtgärdas efter en tid istället för att betraktas som ett givet läge. Vi vill att landstinget får i uppdrag att införa en kompetensförsörjningsstrategi för att minska konsultberoendet. För att attrahera rätt kompetens behöver landstinget exempelvis införa traineeprogram och andra interna karriärvägar.

Att anställa en person kostar ungefär en tredjedel jämfört med kostnaden för en konsult enligt landstingets egna uppgifter. LSF, TF och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) får därför i uppdrag att konsultväxla och minska konsultkostnaderna med sammantaget 10 procent 2018, alltså med 320 miljoner kronor.

I samband med översynen av konsultkostnader och IT-kostnader behöver vi också göra en översyn av den politiska organisationen. Vi vill att förvaltningen ser över antalet och nyttan av landstingets olika beredningar för att på så sätt spara 5 miljoner kronor årligen.

- Utreda möjligheten att skapa en samlad förvaltningsorganisation.
- Se över förekomsten av dubbelkompetenser kopplat till andra förvaltningar
- Slå ihop landstingets IT-avdelningar och öka samordningen mellan landstingets enheter för att spara 300 miljoner kronor om året i onödiga IT-kostnader
- Inför en intern kompetensförsörjningsstrategi för att säkerställa att landstingets förvaltningar har egen kompetens inom kärnverksamheterna.
- Minska de totala konsultkostnaderna med 10 procent genom bland annat konsultväxling.
- Se över den politiska organisationen för att spara 5 miljoner kronor årligen.

3 Styrning, organisation och utveckling

3.1 Landstingsstyrelsen behöver öka sitt sociala ansvarstagande

Vi måste ta ett större ansvar för att anställa personer med funktionsnedsättning. Idag finns det i Landstinget ett projekt som kallas för ”Att undanröja hinder”, det syftar till att få ut människor med funktionsnedsättningar i praktik inom landstinget som man sedan hoppas ska leda till jobb. Det är en bra satsning, men en alltför liten satsning. Idag är till exempel arbetslösheten bland personer med kognitiv funktionsnedsättning hela 56 procent och dessa personer är fasta i ett ofrivilligt utanförskap. Antalet personer med funktionsnedsättningar som ges praktik måste fördubblas. Därför vill vi fördubbla budgeten för “Att undanröja hinder”.

Landstinget följer idag inte den nationella minoritetslagen trots en beslutad åtgärdsplan. *Sedan 2010 har Sverige en nationell minoritet lagstiftning* som innebär ett förstärkt skydd för Sveriges officiella fem minoritetsspråk; finska, jiddisch, meänkieli, romani chib och samiska. Stockholms läns landsting är ett finskt förvaltningsområde vilket innebär utökade rättigheter för den sverigefinska minoriteten i länet. Ansvaret som finskt förvaltningsområde åsidosätts i dagsläget vilket är mycket problematiskt om landstinget ska kunna vara till för alla invånare. Förvaltningsmyndigheter ska ge nationella minoriteter möjlighet till inflytande i frågor som berör dem och så långt det är möjligt samråda med representanter för minoriteterna i sådana frågor. Att genomföra samråd bör vara en självklarhet och ske genom uppsökande aktiviteter. Inte ens hälso- och sjukvårdsförvaltningen där behovet är som störst genomförs samråd, det som görs är att visst material översätts men det finns ingen kartläggning över finskspråkig personal. Åtgärdsplanen måste följas upp bättre och redovisas.

Regeringen tillsatte 2015 en utredning med uppgift att se över hur FNs *barnkonvention kan göras till svensk lag* och ett betänkande lämnades våren 2016. Stockholms läns landsting ska vara ett föredöme i arbetet med barns rättigheter och arbeta aktivt med frågor som rör barns vardag. Lagförslaget beräknas träda i kraft först under våren 2018 så det är av största vikt att landstinget snarast undersöker vilka artiklar i barnkonventionen landstinget idag har svårt att uppfylla. Som nästa steg ser vi behov av att ta fram en åtgärdsplan för hur barnkonventionen tillämpas i landstingets verksamheter samt hur denna plan ska följas upp.

HBTQ-personer är en grupp som utmärker sig i forskning när det gäller psykisk ohälsa och hälsa. Som anledning till detta anges att HBTQ-personer i större utsträckning utsätts för fördomar, diskriminering och våld på grund av fördomar kring sexuell läggning och könsidentitet. Som landsting ska vi ständigt arbeta med att öka vår kompetens när det gäller bemötande och normkritik. Vi ser därför positivt på arbetet med *implementeringen av HBTQ-policyn* och vill utöka möjligheten till diplomering. Inte bara hälso- och sjukvården behöver ha kunskap och möjlighet till gott bemötande, all kontakt med invånare behöver ske på ett sätt som inte kränker alla personers rätt att själv få definiera vem de är. Stockholms läns landsting måste också ligga i framkant i arbetet med att vara en öppen,

välkomnande och attraktiv arbetsgivare, oavsett sexuell läggning och könsidentitet.

- Fördubbla antalet praktikplatser för personer med funktionsnedsättning.
- Ett program med mål och strategier bör tas fram för människor med kognitiv funktionsnedsättning.
- Åtgärdsplanen för att efterleva minoritetslagstiftningen måste genomföras och redovisas.
- Ta fram en åtgärdsplan för hur barnkonventionen ska tillämpas i landstingets verksamheter.
- Implementera HBTQ policyn brett i landstinget för bättre bemötande.

3.1.1 Resultaträkning Landstingsstyrelsen

LSF inkl NKS och SLL IT

Mkr	Utfall 2014	Utfall 2015	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Ändring B18/B16	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Intäkter	3 765	4 165	4 804	5 787	6 200	7,1 %	29,0 %	6 003	6 042	6 108
- varav landstings-bidrag	*2 910,8*	*2 928,6*	*3 075,2*	*3 039,5*	*2 786,9*	*-8,3 %*	*-9,4 %*	*2 580,7*	*2 597,1*	*2 549,5*
Kostnader	-3 838	-3 952	-4 719	-5 787	-6 200	7,1 %	31,4 %	-6 003	-6 042	-6 108
Resultat	**-73**	**213**	**85**	**0**	**0**			**0**	**0**	**0**

3.2 Förbättrad ägarstyrning

SLL styr en stor del av verksamheten i bolagsform istället för i förvaltningsform. Det har länge funnits brister i hur dessa bolag styrs vilket är allvarligt. De landstingsägda bolagen har till syfte att skapa nytta för medborgarna och medborgarna måste kunna känna förtroende för att styrningen av landstingets bolag sker på ett ändamålsenligt sätt. Därför är det viktigt att säkerställa att styrningen av bolagen är transparent och tydlig. Styrelseuppdragen i landstingets bolag måste vara meningsfulla och ge ledamöterna rimliga möjligheter att ta ansvar för de beslut som fattas, oavsett om ledamöterna är professionella eller politiker.

Inrättande av ett ägarutskott under landstingsstyrelsen, som gjordes i början på mandatperioden har varit ett steg i rätt riktning som behöver följas upp av fler åtgärder för att bli verkningsfullt. Ägarutskottets och moderbolaget LISAB:s roll måste förtydligas. Att vara en aktiv ägare innebär att löpande utvärdera verksamheten och verksamhetsformen, bolagets strategier och mål, och hur dessa passar in i landstingets övriga verksamheter samt hur bolaget sköts av bolagsstyrelse och bolagsledning. Inom dessa områden finns det fortfarande stora brister.

För att förbättra styrningen av landstingets bolag vill vi att arbetet med ägardirektiven utvecklas och att dessa blir tydligare. Ägardirektiven från landstinget till bolagen bör behandlas samtidigt som landstingets budget för att

möjliggöra synkronisering och för att öka kännedomen om direktiven. Ägardialogen mellan ägarutskottet och landstingets bolag behöver också bli tydligare och mer stringent. Vi finner det olyckligt att landstingsdirektören och tjänstemän har fått ett stort informellt inflytande över dotterbolagen i tron att detta förbättrar ägarstyrningen.

Miljöpartiet anser inte att de professionella styrelserna som idag styr landstingets akutsjukhus eller den politiska styrelsen för Locum AB fungerar tillfredsställande. Styrelseledamöternas roll och mandat i beslutsprocesser är oklara och det har varit svårt att hitta ledamöter som vill sitta i de professionella styrelserna. Vi anser att landstinget behöver göra en översyn av styrelsernas funktion för att få en bättre koppling och större transparens mellan landstingets verksamhet och den politiska nivån.

- Förbättra ägardialogerna genom att utgå från hur bolagen ska nå landstingets mål samt hur bolagen ska prioritera mellan målkonflikter.
- Hantera ägardirektiven samtidigt som landstingets budget.
- Se över styrelsernas funktion och sammansättning.

3.3 En bra arbetsgivare vårdar personalen

Landstinget är inte en efterfrågad och attraktiv arbetsgivare i dag. Det är helt avgörande för framtiden att det snabbt ändras. Personalen ska kunna vara stolt över sin organisation, trivas på arbetet och få utrymme att utvecklas och utveckla sina arbetsplatser. Landstingets verksamhet kräver en hög kompetens med låg personalomsättning för att vården ska fungera optimalt.

Personalen ska erbjudas en bra arbetsmiljö och trygga anställningsformer, oavsett om den jobbar i en landstingsdriven eller en privatdriven landstingsfinansierad verksamhet. Miljöpartiet vill att landstinget alltid ska ställa sociala krav i nivå med kollektivavtal på leverantörer, och underleverantörer, samt vid personalövertagande vid verksamhetsövergångar.

Miljöpartiet var pådrivande för den lagändring som i februari 2017 antogs som ger alla anställda i privata verksamheter rätt till samma meddelarskydd som offentliganställda har, bland annat genom att utveckla en visselblåsarfunktion för personal.

För oss är det självklart att en attraktiv arbetsgivare också är en jämställd arbetsgivare. Verksamheterna inom Stockholms läns landsting ska vara utformade så att jämställdhet och ett ökat genusmedvetande främjas. Lika lön för likvärdigt arbete ska gälla och lönestatistik uppdelat på män och kvinnor ska redovisas. Vi tror på att ge individen inflytande över sin livssituation. Alla anställda som vill ska erbjudas heltid, och de som vill prioritera annorlunda och gå ner i arbetstid ska ges möjlighet till det.

- Ställ alltid sociala krav i nivå med kollektivavtal hos leverantörer vid upphandlingar.
- Inför ett omfattande systematiskt jämställdhetsarbete.

3.3.1 Lös personalkrisen inom hälso- och sjukvården

Personalbristen inom hälso- och sjukvården eskalerar. Det berör nästan alla yrkesgrupper och märks på de flesta arbetsplatser. Klassiskt kvinnodominerade yrken, som sjuksköterskor och barnmorskor är särskilt utsatta. Den främsta orsaken till krisen är landstingets egen organisation och arbetsmiljö.

Det är bråttom att vända den negativa trenden. Bristen på personal och hög personalomsättning försämrar arbetssituationen för befintlig personal som inte får tid för vila, reflektion eller innovation. Situationen leder till höga kostnader för inhyrd personal, stängda vårdplatser, långa väntetider, ökade vårdskador och problem med att genomföra organisationsförändringar och utveckling.

Miljöpartiet vill prioritera att förbättra arbetsmiljön genom att anställa mer personal, särskilt yrkesgrupper som idag saknas inom vården, såsom vårdnära administratörer, undersköterskor, vårdbiträden och städpersonal i egen regi. Arbetsuppgifter kan omfördelas så att sjuksköterskor, barnmorskor, läkare avlastas.

Under hösten 2016 tog Miljöpartiet fram en kompetensförsörjningsstrategi för hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting tillsammans Socialdemokraterna. Den innehåller en progressiv personalpolitik och omfattar satsningar på löneutveckling, kompetensstegar och möjligheter till nya arbetstidsmodeller. Vi vill ge tid för utbildning, fortbildning och återhämtning och möta behovet av fler specialistsjuksköterskor med en satsning på en akademisk utbildningsanställning.

Miljöpartiet satsar också på förbättrad arbetsmiljö, på chefsutbildningar och på ett snabbspår för nyanlända personer med sjukvårdsbakgrund.

Därtill satsar vi 500 miljoner kronor på primärvården som ska avlasta akutsjukhusen, 60 miljoner kronor på specialistutbildningar för sjuksköterskor, samt 80 miljoner kronor för att förbättra arbetsmiljön samt anställa minst 100 fler barnmorskor inom förlossningsvården.

- Implementera miljöpartiets kompetensförsörjningsstrategi som bland annat omfattar kompetensstegar, lönetrappa, akademisk utbildningsanställning för specialistsjuksköterskor, utökade möjligheter för alternativa arbetstidsmodeller, inklusive minskning av skiftarbete.
- Avsätt 60 miljoner kronor till specialistutbildning för sjuksköterskor med bibehållen lön.
- Avsätt 80 miljoner kronor till förlossningsvården som framförallt behöver en satsning på fler barnmorskor.

miljöpartiet de gröna

”Landstinget ska bli en attraktiv arbetsgivare, erbjuda en god arbetsmiljö, fökorta arbetstider och anställa mer personal.”



3.3.2 Lönerna ska bli mer jämställda och utbildning ska löna sig

Lönerna för både sjuksköterskor och undersköterskor måste revideras. Den strukturella lönediskrimineringen av kvinnodominerade yrken ska motverkas. Vi ska inte ha en lönepolitik som medvetet motverkar personalens rätt att löneförhandla vid byte av vårdgivare. Landstinget sparar idag på vårdens viktigaste resurs, personalen. Det går inte. Högre löner är en investering. Idag väljer sjuksköterskor liksom läkare att ”gå stafett”. Det gör de för att få upp sin lön, men också för att få förbättrad ansvarsfördelning. Möjlighet till inflytande i kombination med ett rimligt ansvar måste genomsyra synen på personalen.

Fler med specialistkompetens måste arbeta inom vården. Det råder idag brist på personal inom en rad kompetensområden såsom neurologi, diabetes, geriatrik och pediatrik, och bristen kommer att öka med fortsatta pensionsavgångar. Samtidigt kommer behovet av specialister öka i och med Framtidsplanen för hälso- och sjukvården.

Miljöpartiet vill satsa på kompetensutveckling, särskilt för sjuksköterskor, och satsar därför på en akademisk utbildningsanställning för sjuksköterskor inom de områden där det råder särskild brist. Landstinget bör också främja en god löneutveckling för specialistutbildade sjuksköterskor och biomedicinska analytiker inom öppenvården. Politiken måste våga ge sin bild av vilka yrkesgrupper som särskilt ska omfattas av ett ökat löneutrymme. Det är nödvändigt för att uppnå en mer jämställd lönepolitik och för att bryta osunda makthierarkier inom vården.

Fortbildning har visat sig bidra till ökad patientsäkerhet, bättre vård och färre vårdkomplikationer. Alla som arbetar inom en kunskapsintensiv och föränderlig verksamhet som vården måste erbjudas kontinuerlig uppdaterad fortbildning. Personalens kompetens ska tas tillvara bättre genom schemalagd tid för reflektion och för innovation.

- Motverka d strukturell lönediskriminering av kvinnodominerade yrken.
- Specificera vilka personalgrupper som behöver mest löneökning.
- Inför en akademisk utbildningsanställning för specialistsjuksköterskor inom bristområden.
- Erbjud alla som arbetar inom vården kontinuerlig fortbildning.

3.3.3 Vårdens bemanning - rätt personal till varje uppdrag

Landstinget ska värdesätta alla de olika yrkeskompetenser som finns i vården och skapa förutsättningar för att de används fullt ut. Varje yrkeskategori fyller en viktig funktion och är bäst på sitt område. All personal, inklusive administrativ personal och städpersonal, ska ingå i vårdteamen.

Effektiv vård innebär att medarbetare ges möjlighet att fokusera på sin profession, och att varje yrkesgrupp utför det jobb de är kvalificerade för och inget annat. Det behövs fler läkarsekreterare liksom undersköterskor i vården. Personer med kortare utbildningar har sin plats, så att personer med högre

utbildningar får fokusera på det jobb ingen annan kan göra. Läkarna brukar säga att 20 procent av deras arbetstid går till administration. Om istället läkarsekreterare utför detta arbete frigör vi 1000 läkartjänster.

Städningen på sjukhusen är idag ofta undermålig. Städning som förhindrar smittspridning kan vara lika viktig som att en läkare ställer rätt diagnos. Miljöpartiet vill därför att städpersonalen anställs direkt av sjukhusen och blir en del av vårdteamet. Fast anställd personal är en förutsättning för såväl långsiktighet som ökad kvalitet och ekonomisk hushållning i vården. Samtliga landsting och regioner arbetar nu gemensamt med stöd av SKL för att nå ett oberoende av inhyrd personal inom hälso- och sjukvården senast den 1 januari 2019. Vi stödjer detta krav. Därför vill vi halvera kostnaderna för inhyrd personal 2018.

- Anställ fler läkarsekreterare och undersköterskor i vården.
- Professionalisera läkarna och sjuksköterskornas arbete.
- Kräv att städpersonalen anställs direkt av sjukhusen och ingår i sjukvårdsteamet.
- Halvera andelen inhyrd personal för att frigöra resurser till att anställa mer fast personal.

3.3.4 Snabbspår för nyanlända hälso- och sjukvårdskunniga

Vården behöver de nyanländas kompentens, och varken de eller hälso- och sjukvården vill i onödan vänta på att de ska kunna börja arbeta. Nyanlända personer med hälso- och sjukvårdskompetens måste därför fångas upp systematiskt. För detta krävs att landstinget direkt hjälper människor med hälso- och sjukvårdskompetens in i utbildning och praktik. Ett lyckat projekt finns i Kalmar. Personer med hälso- och sjukvårdskompetens fångas upp vid hälsosamtalet, de som vill erbjuds att delta i ett utbildningsprogram som förbereder för ett yrkesliv inom den svenska hälso- och sjukvården och inkluderar praktiktjänstgöring och tolkstödsuppdrag.

- Fånga upp nyanlända med hälso- och sjukvårdskompentens.
- Stödja implementeringen av snabbspåret in till ett yrkesliv inom hälso- och sjukvården.

3.3.5 Ledarskapet inom vården ska vara modernt och jämställt

Ledarskapet inom vården måste moderniseras. Chefsutbildningar bör erbjudas alla våra ledare. Ledarna ska ha i uppdrag att ta tillvara personalens kompetens och utveckla vården. Chefer ska anställas utifrån sin kompetens att leda personalen och organisera vården. Delat ledarskap kan i vissa fall vara effektivt. Det är inte alltid nödvändigt att ha medicinska chefer, alternativet kan istället vara att anställa medicinskt ansvariga på varje avdelning. Delat ledarskap kan vara en bra väg för hälso- och sjukvårdens framtida chefsskap.

- Ta fram en chefsstrategi för hela landstingsvården som inbegriper ett jämställt och modernt ledarskap, partnerledarskap och chefsutbildningar.

3.3.6 Nödvändig förstärkning av arbetsmiljön inom hälso- och sjukvården

Många av vårdens medarbetare har en tuff arbetsmiljö. De tvingas flera gånger dagligen göra avgörande prioriteringar och har samtidigt inte utrymme för egna basala behov som matraster eller toalettbesök. Arbetsmiljön får aldrig vara så tung att den tvingar någon till deltidsarbete för att orka. Ledig tid är tid för återhämtning. När sjukvårdens medarbetare kommer hem efter sina arbetspass händer det inte sällan att de får uppmaningar via SMS att rycka in och ta extrapass. Det gör det svårt att koppla av under ledigheten.

Lockbeten som extra lön för att jobba under semestertider är inte ett hållbart sätt att använda personalen, och ska endast användas vid tillfälliga kriser. De anställda har behov av planerad ledighet när de kan vara säkra på att de inte tvingas jobba. Konsekvensen av försämrade arbetsförhållanden visar sig tydligt i de svårigheter som länets akutsjukhus idag har att rekrytera och behålla personal.

Sjukdagarna för personalen i landstingets kliniska verksamheter har ökat stadigt sedan 2011, från 16 till 21 dagar per år. Kvinnor är sjukskrivna mer än män och undersköterskor är den mest drabbade yrkeskategorin. Hälsofrämjande arbete är nödvändigt för att minska sjukfrånvaron och en förbättrad arbetsmiljö, bättre arbetsvillkor och ett modernt ledarskap är viktiga faktorer. Med ett modernare ledarskap och nya arbetssätt ska personalen få större delaktighet och inflytande över sin arbetssituation.

Ett långsiktigt sätt att förbättra arbetssituationen för många inom vården är att minska arbetstiden. Vi vill att landstinget tydligt uppmuntrar aktörer inom vården att införa kortare arbetsdag eller andra alternativa arbetstidsmodeller med bibehållen lön. Särskilt effektivt kan det vara på avdelningar med skiftarbete eller en extra stressig arbetsmiljö. Kortare arbetsdagar har testats både på Södertälje sjukhus och på Huddinge sjukhus med gott resultat.

- Inför ett arbetsmiljölyft inom hela hälso- och sjukvården.
- Värna om personalens vila och ledighet.
- Satsa särskilt på kvinnors arbetsmiljö.
- Uppmuntra fler avdelningar att införa kortare arbetsdagar.

miljöpartiet de gröna

”Alla politisk beslut ska syfta till att förbättra folkhälsan och bidra till en jämlik och jämställd livskvalitet för länets alla invånare”



4 En jämlik och jämställd hälso- och sjukvård

Alla politiska beslut som fattas i landstinget ska syfta till att förbättra folkhälsan och bidra till en jämlik och jämställd livskvalitet för länets alla invånare. Miljöpartiet vill att vård ska ges efter behov. Där behoven är större måste det finnas mer resurser. Det handlar om att öka resurserna till vissa vårdcentraler för en mer jämlik hälsovård, till vård för en god psykisk hälsa och till förlossningsvården. Vi måste förbättra sjukvårdspersonalens arbetsmiljö och bli en attraktiv arbetsgivare.

4.1 Nulägesanalys och mål

Vården i Stockholms läns landsting står inför stora utmaningar. Genomförandet av omorganisationen till *Framtidens hälso- och sjukvård* har påbörjats, men har mött flera allvarliga problem. Nya Karolinska sjukhuset har inte kunnat öppna i den omfattning som planerats, och den del som öppnats brottas med allvarliga patientsäkerhetsbrister. Den övriga vården är inte utbyggd för att ta emot patienterna som ska flyttas från akutsjukhusen, och en eskalerande personalkris i kombination med bristande ledarskap försvårar förändringarna.

Samtidigt ökar hälsoskillnaderna i länet. De sociala skillnaderna i livslängd är påtagliga, och präglar så gott som alla sjukdomar och riskfaktorer. Ojämlikheten i hälsa påverkas ytterligare av en åldrande befolkning och av inflyttningen av människor som flytt från krig och konflikter.

Vården måste kompensera de ojämlika förutsättningarna för hälsa, men ambitionen att omfördela resurserna för att uppnå det är låg hos den styrande minoriteten. För mycket fokus ligger på reaktiv sjukvård och på att privatisera vården genom fri etablering för företagen inom den kostsamma avtalsformen vårdval. Det har tenderat att prioritera vård för de resursstarka, trots att de generellt har bättre hälsa. Trots att vi vet att de flesta av våra stora och kostsamma folksjukdomar uppstår av ohälsosam livsstil satsas lite pengar på prevention. Forskare är eniga om att en förskjutning mot förebyggande vård är nödvändig - färre måste bli sjuka om det svenska hälso- och sjukvårdsystemet ska hålla i framtiden.

Inom vården prioriteras fysiska sjukdomar före psykisk ohälsa, trots att psykisk ohälsa drabbar många och leder till lidande och stora samhällskostnader. Bristen på vård är stor inom psykiatrin och de behandlingar som erbjuds är få, trots att det finns en mängd vetenskapligt bevisat effektiva behandlingsmetoder.

De senaste årens snabba privatiseringar och riskabla investeringar har gjort att Alliansen har tappat kontroll över styrningen. Flera år i rad har besparingar på hundratals miljoner fått göras under löpande budgetår, eftersom kostnaderna inom till exempel vårdvalen eskalerat. Nedskärningarna har varit kortsiktiga och

efterfrågan, inte medvetna prioriteringar, har styrt vilka vårdområden som fått finansiering.

Samtidigt pågår genomförandet av *Framtidens hälso- och sjukvård*. Det är en kostsam förändring som präglas av dålig kommunikation och samordning. Även om Miljöpartiet står bakom intentionerna är vi allvarligt oroade över det sätt som Alliansen genomför planen och vilka konsekvenser det har och kommer att ha på vårdkvalitet och personalförsörjning.

Vårt mål är att fördela vårdens resurser så rättvist och effektivt det går, för att erbjuda tillgång till god vård för Stockholms läns alla invånare. I dag är vårdens organisation splittrad, och starkt präglad av att den ena handen inte vet vad den andra gör. Det är ineffektivt utnyttjande av både mänskliga och ekonomiska resurser. Vi anser inte att patienter eller deras anhöriga ska behöva vara projektledare för sitt vårdförlopp, utan betraktas som en helhet och tas omhand av vården. Detta är särskilt viktigt för multisjuka äldre.

Miljöpartiet vill också att landstinget ska analysera resursfördelningen i länet och planera så att allas behov och tillgång till sjukvård säkerställs. En solidarisk fördelning av vården har saknats under många år. De med enkla sjukdomar i Stockholms innerstad har gynnats av sjukvårdens ersättningssystem, såväl inom primärvården, på specialistmottagningar och på akutsjukhusen. Vi måste bryta ensidigt fokus på produktion, och ge mer ersättning för kvalitet och avslutad vård.

4.1.1 Resultaträkning Hälso- och sjukvårdsnämnden

Hälso och sjukvårdsnämnden

Mkr	2014	2015	2016	2017	2018	B18/B17	B18/B16	2019	2020	2021
SLL-externa intäkter	1 690	2 070	1 939	2 023	2 027	0,2 %	4,5 %	2 091	2 133	2 204
SLL-interna intäkter	50 343	52 607	55 271	57 721	60 407	4,7 %	9,3 %	61 625	63 622	65 499
bidrag	*49 489,1*	*51 734,8*	*53 684,1*	*56 815,9*	*59 448,6*	4,6 %	10,7 %	*60 720,4*	*62 720,7*	*64 567,9*
Summa intäkter	**52 033**	**54 676**	**57 210**	**59 744**	**62 433**	**4,5 %**	**9,1 %**	**63 716**	**65 755**	**67 702**
Köpt vård	-44 712	-46 639	-48 308	-49 641	-50 695	2,1 %	4,9 %	-52 195	-54 187	-55 877
Läkemedelsförmånen	-4 881	-5 105	-5 424	-5 586	-5 776	3,4 %	6,5 %	-5 976	-6 062	-6 262
Övr. kostn. inkl. finans	-2 634	-2 956	-3 504	-4 517	-5 963	32,0 %	70,2 %	-5 544	-5 506	-5 564
Summa kostnader	**-52 226**	**-54 699**	**-57 235**	**-59 744**	**-62 433**	**4,5 %**	**9,1 %**	**-63 716**	**-65 755**	**-67 702**
Resultat	**-193**	**-23**	**-25**	**0**	**0**			**0**	**0**	**0**

4.2 Primärvården ska vara basen i hälso- och sjukvården

Primärvården är grunden för hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting. För att kunna leva upp till det behöver den förstärkas. Medborgarna ska anse att det är självklart att i första hand vända sig till vårdcentralen när de är sjuka eller behöver hjälp att förebygga ohälsa. Den allra mesta vården ska kunna ges där, vare sig det gäller en tillfällig enklare sjukdom, kronisk smärta, psykisk ohälsa

eller mer komplexa behov. Vården ska arbeta med en helhetssyn på patienterna. Detta kan skapas genom tydlig ersättning för samverkan och genom att geografiskt ansvar ingår i vårdvalets avtalsform där det är möjligt.

4.2.1 Säkerställ kontinuitet i vården

För att ge primärvården förutsättningar att klara detta bredare ansvar krävs flera reformer. Alla patienter ska knytas till ett vårdteam med en namngiven medicinskt ansvarig allmänläkare. Teamet ska ha bred kompetens och behandla människan som helhet. Det ska arbeta patientcentrerat, stå för kontinuitet i vårdförloppet och följa patienten genom vårdkedjan. Teamet består av vårdpersonal med skiftande kompetens beroende på patientens behov. Så långt det är möjligt ska patienten träffa samma individer vid varje vårdtillfälle.

Vi vill också ge primärvården förutsättningar att skapa en effektiv och sammanhållen vård, med geografiskt ansvar. Detta gör vi bland annat genom att förändra vårdvalets upplägg och ersättningsmodell samtidigt som vi införlivas viss vård som idag finns i andra vårdvalsavtal, under primärvården. Det krävs också utvecklade modeller för hur samverkan mellan olika vårdenheter och vårdnivåer ska gå till.

- Förstärk primärvården med 500 miljoner kronor

4.2.2 Fokus på rättvisa och kvalitet

Vi vill också ändra ersättningsmodellen i vårdvalsavtalen från att premiera mängd till att premiera kvalitet. 1 januari 2017 infördes en förändring av ersättningssystemet för vårdcentraler som Miljöpartiet, Socialdemokraterna och Alliansen kommit överens om. Det nya ersättningssystemet omfördelar pengar från mottagningar där patienterna har generellt god hälsa, till mottagningar med hög andel vårdtunga patienter och patienter från svaga socioekonomiska områden. Syftet med den nya ersättningen, som är ett andra steg i denna riktning under mandatperioden, är att gynna innovation, öka andelen kvalitativ vård och minska incitamentet att arbeta med många och korta läkarbesök. Målsättningen är en mer rättvist fördelad vård. Omfördelningen som gjorts är dock inte tillräcklig. Ersättningen per listad patient ska i högre utsträckning än i dag ta hänsyn till vårdtyngd och socioekonomisk status för att minska de växande hälsoklyftorna i Stockholms län. Vi vill göra en tillitsreform och öka andelen kapitering och låta personalen styra över sin verksamhet. Ett liknande ersättningssystem behövs för Mödravården (MVC) och Barnavården (BVC). Ersättningssystemet ska också utformas för att premiera låg personalomsättning och kontinuitet i vården för patienten.

4.2.3 Tillgänglighetsreform och ny teknik

När primärvården får ett större helhetsansvar för patienten krävs också ökad tillgänglighet. Vi ser ett behov av längre öppettider, kvällsöppet och möjlighet att få primärvård under helgerna. Vi vill också stimulera vårdcentralerna att själva erbjuda webbtjänster till sina patienter, och ser att lättillgängliga digitala

kontakter är en självklar del i hur samspelet mellan primärvård och patient kommer att fungera. Webbtjänsterna ska inte ersätta personliga möten, men kan fungera som ett komplement, beroende på vad patienten söker för och vilken form av vård patienten själv önskar. Läkarbesök via nätet kommer att kunna öka tillgängligheten och avlasta vården. Så länge patientsäkerheten inte riskeras och det inte leder till ökat bruk av antibiotika, ser vi positivt på utvecklingen.

4.2.4 Gasa och bromsa närakuterna

Den ökade tillgängligheten till vårdcentralerna kan minska trycket på akutmottagningarna och i någon mån ersätta behovet av den nya planerade vårdnivån, närakuten. Vi vill därför att landstinget avvaktar med att etablera sex av de tio närakuter hälso- och sjukvårdsnämnden fattat beslut om. Öppnandet av närakuterna som är lokaliserade intill akutmottagningarna bör gå vidare, då de har större möjlighet att erbjuda verklig avlastning. De sex övriga, och de två som ännu inte föreslagits placering på, bör pausas tills effekterna av de fyra första analyserats, och en tillgänglighetsreform på vårdcentralerna genomförts.

- Stärk primärvården som sjukvårdens bas, bland annat med bättre öppettider och ökat helhetsansvar för patienten.
- Utforma vårdval primärvård, där mer vård samlas i den nära vården.
- Utveckla vårdvalet för primärvård till att gälla ett fast vårdteam med en namngiven patientansvarig allmänmedicinsk läkarkontakt, istället for att välja vårdcentral.
- Prioritera att starka tillgången till allmänmedicinska läkare.
- Etablera fyra närakutersom ska ligga i anslutning till akutsjukhusen. Avvakta med planeringen av övriga åtta narrakter tills utvärdering av effekterna av reformen är klar.
- Genomför en tillgänglighetsreform i primärvården.
- Knyt ansvaret for flera vårdval till primärvårdsuppdraget i ett Vårdval Primärvård och slå samman olika vårdval, for att skapa sammanhängande vårdkedjor.
- Öka andelen kapitering i ersättningen och vikta ytterligare för socioekonomiska faktorer och vårdtyngd.
- Ersättningen ska utformas så att kontinuitet och samarbete mellan vårdinstanser och huvudmän premieras.

4.2.5 Förebyggande vård för framtiden

Vårdcentralerna ska i större utsträckning arbeta förebyggande, med målet att färre medborgare ska bli sjuka, vilket är en nödvändig utveckling om vi i framtiden ska ha råd att ge vård för de sjukdomar som inte är möjliga att förebygga. Förebyggande insatser är det mest kostnadseffektiva arbetssättet, men får tyvärr alltför ofta stå tillbaka för akuta åtgärder och kortsiktiga besparingar. Miljöpartiet vill ge primärvården förutsättningar för en hållbar organisation och ett långsiktigt arbetssätt.

Vårdcentraler ska bedriva hälsofrämjande arbete, allt ifrån uppsökande arbete i

samverkan med BVC, förskolor, skolor och ungdomsmottagningar och äldrevården, till konkreta hälsovårdsinsatser. Distriktssköterskan har en unik kompetens och kunskap om befolkningens behov och skulle kunna leda detta arbete. Det innebär ansvar för befolkningens allmänna hälsosituation i närområdet samt att ta initiativ till hälsofrämjande och förebyggande åtgärder i samverkan med kommuner och andra aktörer.

- Ge primärvården ett tydligt ansvar för befolkningens hälsa.
- Ge distriktsköterskan ansvar för att samordna det folkhälsofrämjande arbetet.

4.2.6 Primärvården ska arbeta för psykisk hälsa

Människor med psykisk ohälsa ska snabbt kunna få både medicinsk och psykoterapeutisk hjälp inom primärvården. Därför vill vi se psykosociala team på alla våra vårdcentraler. I teamen ska såväl psykosocial och psykiatrisk vård erbjudas. Nästan 30 procent av alla som söker vård i primärvården söker för psykisk ohälsa, ändå saknar 40 procent av länets vårdcentraler en psykolog. Miljöpartiet vill ha psykiatriska team, bestående av psykiatrisk och socialpsykologisk kompetens, på varje vårdcentral. För att det ska kunna bli verklighet måste det stimuleras i ersättningsystemet och i förfrågningsunderlagen.

Miljöpartiet vill också att samtliga vårdcentraler ska ha kompetens att möta barn och unga som lider av psykiska besvär. Idag har endast några av länets mottagningar denna specialinriktning,. Vi vill också se fler samlokaliserade verksamheter, där till exempel vårdcentraler, ungdomsmottagningar och psykiatriska team arbetar tätt tillsammans, och dessutom är knutna till skolan.

För vår vision om vårdcentralernas arbete med äldre, se stycket om patienter med komplext vårdbehov.

- Husläkarmottagningarna ska ges i uppdrag att öka sin andel psykiatrisk och psykosocial vård motsvarande patienternas behov, ca 1/3 av vården.
- Skapa ett ersättningsystem för såväl psykiatrin som vårdcentraler där samverkan premieras. Det görs genom ett ökat generellt bidrag utan prestationskrav och ett tydligt formulerat samverkansuppdrag.
- Det ska finnas psykologer på varje vårdcentral.
- Ställ krav på psykiatriska team på vårdcentralerna.
- Utöka antalet vårdcentraler med kompetens att bemöta barn och unga med psykiska besvär.

4.2.7 Utöka MVC och BVC uppdrag att jobba med familjens hälsa

Ju tidigare ett förebyggande arbete påbörjas, desto bättre blir resultatet. Miljöpartiet vill därför arbeta mer med de allra minsta barnen. Vi vill ge både mödravården (MVC) och barnvården (BVC) ett utökat uppdrag att arbeta med barnen och deras familjer. Redan i mödravården kan psykisk ohälsa, negativa levnadsvanor och levnadsvillkor hos föräldrar fångas upp. Det måste finnas mer

tid för att prata med föräldrar om deras levnadsvanor och livsvillkor, särskilt i områden där många familjer har det tufft.

Vi vill att BVC får ett utökat uppdrag att arbeta med hela familjens hälsa. Stockholms län behöver fler familjecentraler som kan föra samman kommunernas och landstingets arbete för en god fysisk och psykisk hälsa för de minsta barnen. Det finns flera goda exempel som visar att när BVC, socialtjänstens familjeenheter och andra verksamheter som öppna förskolan samlokaliseras, skapas en enkel och positiv samverkan och goda synergieffekter per automatik.

För att öka fokus på verksamheternas hälsoförebyggande arbete behöver ersättningen till MVC och BVC skrivas upp. Det ska vara en prioritet när verksamheterna förs in under primärvårdvalets organisatoriska tak.

Barnavården i områden med många familjer i socioekonomiskt svaga situationer ska ges extra resurser för utökad tid med föräldrarna. Idag har vi ett system där alla föräldrar, oavsett bakgrund eller hälsa, tilldelas lika mycket resurser. Samtidigt är antalet barn per BVC-sjuksköterska större i områden som Tensta och Skärholmen än på Kungsholmen. Miljöpartiet gläds åt att "Rinkebyprojektet" med utökat hembesöksprogram för förstagångsföräldrar har etablerats. Programmet har också startats upp i Södertälje och, behöver spridas till flera platser i länet. I programmet får föräldrar vid sex tillfällen får besök av såväl barnavården som socialtjänstens familjecenter. Projektet har givit tydligt positiva effekter på såväl familjens förståelse av hälsa, familjens sociala liv och egen hälsa.

- Ersättningen till länets MVC och BVC ska viktas utifrån socioekonomi.
- Alla ska ha nära till MVC och BVC och landstingets verksamheter ska ta ett geografiskt ansvar.
- Etablera fler familjecentraler där samhällets olika verksamhet för barn samlokaliseras.
- Sprid "Rinkebyprojektet", det utökade hembesöksprogrammet till flera delar av länet.
- Ge barnhälsovården i uppdrag att samverkan med förskolorna.

4.2.8 Överför medicinskt ansvar till läkare på nationella taxan

På 90-talet infördes något som kallas nationella taxan som innebar att staten bestämde ersättningsnivåer till läkare som ville etablera sig, och landstingen hade att betala. Möjligheten fanns att ansluta sig till systemet under några år, och även om det stängdes 1995 har vi fortfarande ingen möjlighet att påverka den kostnaden. Nationella taxan är så förmånlig att verksamheter som är knutna till den säljs dyrt. Hittills har de verksamheter som arbetar mot nationella taxan fått medicinsk service gratis av landstinget. De flesta landsting har tagit bort den möjligheten för länge sedan, men i Stockholm finns den kvar eftersom läkarna har varit framgångsrika i sin lobbying för den. Från och med nu måste läkarna som jobbar på nationella taxan själva stå för dessa kostnader. Landstinget kan då spara då 100 miljoner kronor.

- Överför det medicinska ansvaret för läkare på den nationella taxan för att sänka kostnaderna med 100 miljoner kr om året

4. 3 Kontroll över vårdvalen och rättvis tillgång till vård

I Stockholms läns landsting finns idag 35 vårdområden som är öppna för fri etablering inom avtalsformen vårdval. Stockholm har överlägset mest vård inom denna avtalsform än något annat landsting och omfattningen betraktas av många som ett experiment.

Miljöpartiet är positivt till vårdval när det leder till ökad mångfald av behandlingsformer och när det leder till meningsfull valfrihet för patienten. I de områden där vi förordar vårdval ska vården utvecklas så att vårdkvaliteten är jämlik och stärker vården för de som mest behöver den.

4.3.1 Vårdvalen styr mot orättvis tillgång

Vårdvalen har ökat tillgången till vård, men trots att stockholmarna konsumerar 30-40 procent mer vård än resten av Sverige, har inte motsvarande hälsoförbättring kunnat påvisas. Vårdvalsavtalens konstruktion har premierat vård av patienter med god hälsa och enkla vårdbehov, men inte behandling av komplex ohälsa. Vården blir i stor utsträckning efterfrågestyrd. Landstingsrevisorerna har återkommande dragit slutsatsen att avtalsformen har lett till en ojämlik fördelning. Vårdföretagen har i större utsträckning valt att etablera sig i områden med bättre hälsa.

Ett annat definierat problem med vårdvalen är dess fragmentariska effekt på vården. Patientens rätt att välja vårdgivare i varje moment i vårdkedjan kräver att kommunikationen mellan de olika delarna fungerar problemfritt och standardiserat. Studier visar att vården generellt fungerar väl inom varje enhet, medan problemen och de onödiga riskerna för patienten till stor del uppstår i glappet mellan olika vårdgivare.

- Revidera ersättningsmodellerna och styr vården mot ökad kapitering och ökad viktning för socioekonomiska faktorer och vårdtyngd. Ersättningen ska premiera kvalitet framför mängd, och styra mot kontinuitet och helhetsansvar.

4.3.2 Färre vårdvalsområden för sammanhållen vård

Även om den politiska retoriken präglas av ledord som sammanhållna vårdkedjor och nätverksarbete, är detta svårt att åstadkomma i den splittrade organisation som blivit följden av vårdvalen. Vi vill därför minska antalet vårdvalsområden och ge förvaltningen i uppdrag att undersöka vilka vårdvalsområden som kan vara lämpliga att sammanföra för att främja effektiv vård och obrutna vårdkedjor. Viss vård kan möjligen behöva återföras i egen regi. I ett första steg vill vi sammanföra primärvårdsuppdragen under ett gemensamt Vårdval primärvård. Målet är minskad detaljstyrning och att verksamheterna själva ska få ansvar för vårdens utformning. På sikt kommer en patientsäkrare vård som präglas av

obrutna vårdkedjor, helhetsansvar och kontinuitet i vårdkontakterna, möjliggöra stora ekonomiska besparingar och förbättrat vårdresultat.

Vi vill skapa förutsättningar för att utföra vård inom vårdvalen utan att tillhöra ett stort vårdbolag. Detta kan exempelvis göras genom att flera mindre företag går ihop under ett tak och gemensamt ansöker om vårdvalet, organisationen måste dock gemensamt vara ansvarig för att avtalet följs till fullo.

Kostnaderna för vården inom vårdvalen har tillåtits växa avsevärt mer än övrig vård sedan avtalsformen infördes. De skenande utgifterna är den största anledningen till att andra vårdområden i hälso- och sjukvårdsnämndens budget återkommande har drabbats av besparingar. Den fria etableringsrätten för företagen, kombinerat med avsaknad av geografisk styrning av lokaliseringen och takfunktion på vårdutbudet, har omöjliggjort kostnadskontroll.

- Slå samman vårdval för att öka patientsäkerheten och möjliggöra en effektiv organisation.
- Remisstvång och takkonstruktioner kan användas för att minska kostnaderna på kort sikt.

4.3.3 Besparingar på vårdvalen och ökad ersättning per patient

Miljöpartiet vill göra en genomgripande analys av ersättningssystemens effekter. Vårdvalens andel av sjukvårdskostnaderna måste minska. Miljöpartiet ser att vi i ett första steg kan spara 5 procent från 2016 års nivå på de vårdval som inte tillhör primärvården. Från 2019 ser vi att vårdvalens kostnader behöver minskas ytterligare. För att åstadkomma besparingar på kort sikt kan remisstvång och takkontruktioner behöva införas inom vissa vårdval. Men vi måste främst arbeta med att slå ihop vårdvalsområden. Detta kommer att ge mer sammanhållna vårdkedjor som leder till både minskade kostnader och bättre vård.

Dagens ersättningssystem uppmuntrar till att utföra de åtgärder som betalar sig bäst. Vi vill se ökad kapitering och därmed följande helhetsansvar i de vårdval där det är lämpligt. Ersättningen ska styra mot ett gott resultat av vården, inte mot att producera maximalt mycket vård. Samtidigt som ersättningsmodellerna granskas vill vi göra en konsekvensanalys av hur avtalsformen påverkat patientsäkerheten och vårdens organisation.

Hälso- och sjukvården är dessutom mitt i genomförandet av *Framtidens hälso- och sjukvård* vilket innebär omfattande organisationsförändringar. I väntan på analys och genomförda förändringar vill vi följaktligen inte införa fler vårdval.

- Spara fem procent 2018 på de vårdval om inte tillhör primärvården. Från 2019 ska ännu mer resurser omfördelas från specialistvårdvalen till primärvården
- Genomför en konsekvensanalys av vårdvalens införande.
- Pausa utvecklingen av nya vårdvalsområden.

4.4 Akut vård med patienten i fokus

Landstinget ansvarar för att det finns en säker ambulanssjukvård och att medborgare ska känna sig trygga i att de får ett snabbt och tryggt omhändertagande om olyckan skulle vara framme. Ambulanssjukvården ska ha goda resurser för att även i svårt pressade situationer kunna rycka ut och snabbt komma fram till sina akuta uppdrag. För att detta ska kunna garanteras krävs både specialistkompetens bland vårdpersonalen och att ambulanserna är på rätt plats på rätt tid.

4.4.1 Ambulansen -snabbare, säkrare och pålitligare

Hösten 2016 drabbades Stockholm av ett snöoväder som lamslog trafiken i hela länet. Ambulanserna kunde inte ta sig fram och en patient avled under tiden som bilen satt fast i en snödriva. Vi anser därför att ambulansfordonen i Stockholms läns landsting bör ha fyrhjulsdrift.

Ambulansen ska vara en del av vårdkedjan, inte bara en transport. Ambulanssjuksköterskor ska ges rätten att bedöma till vilken vårdnivå patienten ska transporteras och välja mellan geriatriskt direktintag, närakut och akutsjukhus.

För att komma tillrätta med problemen inom ambulanssjukvården krävs en omorganisation, där vården effektiviseras genom prioritering och dirigering. Ambulanssjukvården ska finnas redo att utan tidsförlust träda in när övergångar ska ske mellan olika ansvarsorganisationer. Vi vill samla alla aktörer och kompetenser under ett gemensamt fysiskt och organisatoriskt tak och skapa bättre förutsättningar för samverkan. Ansvarsförhållandet mellan SOS Alarm, Stockholms läns landsting och de som står för driften av ambulansfordon måste tydliggöras.

Vi vill att dirigeringsrätten utökas till att omfatta liggande persontransport och jourläkarbilar. Den specialistutbildade ambulanspersonalen bör ges större mandat att delta i vårdplanering och prioritering, och i mötet med patienterna ges viss rätt att prioritera bort ambulanstransport och till exempel hänvisa till persontransport.

Landstinget bör kartlägga vilka andra samverkansområden som finns och hur ambulanssjukvården vidare kan utvecklas till den första vårdmottagning som patienten kommer till, istället för att bara vara en transport.

4.4.2 Transportstrategi för ny vårdstruktur

Framtidens hälso- och sjukvård kommer ställa höga krav på förflyttningar mellan olika vårdmottagningar i länet, särskilt mellan de olika akutsjukhusen. Miljöpartiet vill se en transportstrategi för Framtidens hälso- och sjukvård, där alternativet ambulansbuss som kör enligt tidtabell utreds särskilt. Det skulle vara både ett ekonomiskt och logistiskt bra sätt att lösa förflyttningar mellan mottagningar.

Samtidigt som landstinget blir bättre på att använda kompetensen i ambulansen måste medarbetarna få rimliga arbetsvillkor i form av dygnsvila, möjlighet till rast, tid att arbeta med städning och påfyllning av ambulansen samt möjlighet att lämna sitt arbete när passet är slut. Personalen inom ambulansen behöver också en bättre introduktion till jobbet och få tid för kompetensutveckling.

4.4.3 Ökad trygghet för ambulanspersonalen

Vi har sett en ökning av våld och hot mot ambulanspersonal, dels vid olyckssituationer, dels från medborgare med låg tillit till samhällets funktioner. Ambulanssjukvården måste få ett tydligare uppdrag att utveckla ett våldsförebyggande och skyddande arbetssätt. Det är också viktigt att ambulanssjukvården ges i uppdrag att arbeta relationsförebyggande med unga människor.

- Investera i ambulansfordon med fyrhjulsdrift.
- Samla dirigering och prioritering under ett gemensamt landstingstak.
- Inbegrip persontransporter och jourläkarbilar i dirigeringsrätten.
- Tydliggör arbetsfördelningen mellan SOS Alarm och Stockholms läns
- landsting.
- Ge ambulanssjuksköterskorna rätten att bedöma var patienterna bör
- transporteras.
- Ta fram en transportstrategi för Framtidens hälso- och sjukvård.
- Förbättra ambulanspersonalens arbetsmiljö.
- Ge ambulansen ett tydligt uppdrag att arbeta med relationsförebyggande insatser och utveckla arbetsmetoder för att undvika våld.

4.4.4 Öppna stängda vårdplatser på akutsjukhusen

Akutsjukvården i Stockholms läns landsting har under lång tid varit alltför kostsam. De stora sjukhusen har tagit hand om alla typer av sjukdomar och patienter har valt att åka till de stora akuterna med mindre problem. Med genomförandet av *Planen för framtidens hälso- och sjukvård* kan denna struktur komma att ändras till det bättre. Vård ska flyttas ut från akutsjukhusen, komma närmare patienterna och organiseras i nätverk.

Akutsjukhusen har tilldelats treåriga omställningsavtal för att genomföra förändringarna. Tyvärr ser vi att genomförandet haltar. Vården utanför är inte utbyggd för att ta emot de patienter som inte längre ska vårdas på akutsjukhusen och i dagsläget finns inte ens lokaler att tillgå. Vården blir kvar på akutsjukhusen och omställningsavtalen räcker då inte till. Både landstingets egen sjukvårdsorganisation SLSO och privata vårdutförare är beredda att bygga ut öppenvården, men de har inte fått tillräckligt med uppdrag och har inte involveras i omorganisationen.

Den dåligt genomförda omorganisationen har lett till personalflykt, och hundratals vårdplatser hålls i dag stängda på grund av personalbrist. Genom att ge primärvården större helhetsansvar och genom att öka tillgängligheten, ser vi att trycket på akutsjukhusen kan minska. Den mer sammanhållna organisation som förändringar i vårdvalen åstadkommer, minskar också behovet av sjukhusvård.

Dessa förändringar kan automatiskt att förbättra arbetsmiljön för personalen på akutsjukhusen, personalomsättningen kan minska och de vårdplatser som i dag hålls stängda på grund av personalbrist kan öppna. Mer konkreta satsningar på att förbättra arbetsmiljön och säkra kompetensförsörjningen finns i kapitlet om personal.

4.4.5 Avlasta med närakuter och öppna vårdcentraler

Upp emot 100 000 vårdtillfällen på akutsjukhusens akutmottagningar anses kunna tas emot på nya närakuter. I januari 2017 presenterade Alliansen placeringen av tio av tolv planerade närakuter. De ska vara i drift i början av 2018, men tidsplanen kommer inte att hålla.

Miljöpartiet vill minska antalet närakuter från de planerade tio till fyra som redan initierats i anslutning till akutsjukhusen. Närakuter i anslutning till akutsjukhusen har den största möjligheten att minska belastningen på akutmottagningarna. Övriga närakuter riskerar att bli en ny vårdnivå som lockar till sig patienter som annars skulle söka sig till vårdcentralerna. Resurserna som frigörs på att minska antalet närakuter vill vi lägga på primärvården som ska ges i uppdrag att förlänga öppettider på vårdcentraler för att ytterligare avlasta akutmottagningarna. Vi ser att vårdcentraler geografiskt kan samverka med varandra, och göra vården tillgänglig även på kvällar och helger. Det möjliggör också för vårdcentralerna att ta det utökade helhetsansvar som vi vill ge dem.

När närakuterna är i drift och vårdcentralerna organiserat sig för högre tillgänglighet är det viktigt att patienterna dirigeras rätt genom god information, först och främst av sjukvårdsrådgivningen, men också av ambulanspersonal. Planen för Framtidens hälso- och sjukvård är beroende av effektiva triage - prioritering och fördelning av patienter till rätt vårdnivå - för att fungera. Inte minst viktigt är en massiv informationskampanj till allmänheten, så att patienterna själva får möjlighet att välja rätt.

4.4.6 Snabbare utbyggnad av geriatriken

Idag utgör den geriatriska vården akutsjukhusens största kostnader. Landstinget måste skynda på processen med planeringen av närsjukhusen som i huvudsak ska ta emot geriatrisk och psykiatrisk vård. Dessa sjukhus ska ersätta delar av den vård som idag utförs på akutsjukhusen. Processen med renovering och nybyggnation av dessa sjukhus måste påskyndas för att komma i fas med omorganisationen. Bristen på lämpliga lokaler för närsjukhus hindrar genomförandefasen.

Människor med svåra akuta behov och med behov av specialistvård ska få ett gott omhändertagande med hög patientsäkerhet och effektiv behandling på akutsjukhusen. Alla akut sjuka människor ska ha rätt till en vårdplats och rätt till vård under så lång tid det är medicinskt motiverat. De som söker vård akut ska känna att de har blivit lyssnade på och att de har fått en snabb och säker behandling. Stockholms läns landsting ska ligga i framkant när det gäller tekniska utvecklingen och använda sig av moderna och integritetssäkra IT-system som beslutsstöd för omhändertagande, diagnostik och vård.

Den enskilt största risken för akutsjukvården är i dag personalbrist. Se mer om vår strategi för kompetensförsörjning i kapitlet *3.3 En bra arbetsgivare vårdar personalen*.

- Genomför Miljöpartiets kompetensförsörjningsstrategi för att trygga personaltillgången och öppna de vårdplatser som hålls stängda på grund av personalbrist.
- Omfördela resurser genom att halvera mängden inhyrd personal och därmed satsa 200 miljoner kronor för att utöka grundbemanningen och införa alternativa arbetstidsmodeller på akutsjukhusen.

4.5 Stabilisera förlossningsvården och utveckla dess kvalitet

Förlossningsvården i Stockholms läns landsting måste ta sig ur sitt krisläge och bli stabil. Inget annat vårdområde har genomlevt så många kriser och bakslag. I april 2016 godkändes stängningen av BB Sophia och de stängde dörrarna i augusti. Sedan dess har belastningen på övriga förlossningsmottagningar varit extrem. Landstinget måste nu bygga upp en organisation som garanterar födande kvinnor en god vård. Vi kan inte vara utan förlossningsplatser.

Varje förlossning som sker ska ha förutsättningar att vara trygg. Vi ska erbjuda en förlossningsvård som kan ta hänsyn till den födande kvinnans preferenser, behov och värderingar. Det är oacceptabelt att föräldrar som väntar barn ska behöva känna oro för platsbrist eller för att lämnas ensamma mot sin vilja.

Privata vårdgivare kan försvinna med kort varsel vilket innebär att landstingets egen förlossningsvård måste stå för tryggheten, utvecklingen och stabiliteten. Vår landstingsdrivna förlossningsvård måste hålla en hög standard och vara en plats där barnmorskorna vill jobba.

- 80 miljoner kronor ska gå till att anställa fler barnmorskor och skapa luft i systemet.

4.5.1 Barnmorskeledda enheter på föräldrarnas villkor

Miljöpartiet vill att föräldrar med identifierade stora behov ska prioriteras och kunna tilldelas mer resurser än andra. Resurserna ska först och främst fördelas efter behov, inte efterfrågan. Vi vill utveckla förlossningsarbetet och verka för etablerande av barnmorskeledda enheter. Den som behöver och önskar ska kunna ha en närvarande barnmorska under födsloarbetet. Mödravården och förlossningsvården ska vara en väl fungerande vårdkedja som följer föräldrarna genom graviditeten, förlossningen och eftervården. Eftervården av de födande kvinnorna måste förstärkas. Alltför många kvinnor lider i många år av förlossningsskador som inte behandlas.

4.5.2 Fler barnmorskor och möjlighet att ge god vård

För en säker förlossningsvård krävs en god personalpolitik och en modern organisation som lockar erfaren personal med hög kompetens. I dag hålls förlossningsrum periodvis stängda på grund av personalbrist. Vi vill anställa ytterligare 100 barnmorskor i förlossningsvården, så att målet med en barnmorska per födande i aktiv fas kan uppnås, och så att barnmorskorna får förutsättningar att utföra den vård de är utbildade till. För att utnyttja de befintliga resurserna bättre vill vi också avlasta barnmorskor från administrativt arbete och andra kringuppgifter.

I dag finns ingen tydlig metod för att mäta belastningen på förlossningarna. I förfrågningsunderlagets kvalitetsindikatorer saknas också personaltäthet som parameter. Vi vill att landstinget börjar mäta patienttryck på förlossningarna för att rimliga utvärderingar ska kunna göras och att det ställs krav på en viss personaltäthet i avtalen.

4.5.3 Nya arbetssätt på nya förlossningsplatser

När nya förlossningsplatser öppnas på Huddinge sjukhus hösten 2018, vill vi utveckla vården tillsammans med barnmorskor och föräldrar. Det är ett bra tillfälle att utveckla barnmorskeledda avdelningar och teamarbete. Inspiration finns att hämta hos de populära men nedlagda verksamheterna på Södra BB och BB Sophia.

Nyblivna föräldrar ska garanteras ostörd tid med sin bebis i minst ett par timmar utan att behöva byta rum efter förlossningen. Forskning visar att bebisens första timmar efter en förlossning är en viktig tid för anknytningen mellan barn och föräldrar.

Sjukvårdsrådgivningen för föräldrar som är gravida och som har genomgått en förlossning ska utökas genom en särskild telefonmottagning och akutmottagning bemannad med erfarna barnmorskor. På så vis avlastas förlossningen som i dag är den avdelning som tar emot samtal och besök även av kvinnor med vårdbehov som inte handlar om att föda barn.

- Öka antalet barnmorskor så att förlossningsvården kan garantera en närvarande barnmorska under hela den aktiva fasen.
- Avlasta barnmorskorna så att de kan fokusera på att vårda den födande kvinnan.
- Utöka och återuppbygg den barnmorskeledda förlossningsvården.
- Prioritera föräldrar med identifierat stora behov.
- Koppla samman vårdkedjan mödravården och förlossningsvården så att den följer föräldrarna genom hela graviditeten, förlossningen och eftervården.
- Utveckla förlossningsvården i egen regi tillsammans med barnmorskorna och föräldrar.
- Inför metod för att mäta beläggningsgrad på förlossningarna

4.6 Sammanhållen vård för komplext sjuka äldre

Sjuka äldre och multisjuka får i dagens system träffa en mängd olika personer och aktörer som ska sköta vården eller omsorgen för den enskilde. Patienten får oftast många vårdinsatser men det saknas en helhetssyn. Ansvarsgränser kring vem som gör vad är ofta oklara, både för patienten och för vårdgivarna. För patienten innebär detta arbetssätt, som är en följd av den splittrade organisationen, onödigt lidande med långa väntetider och otrygghet som följd.

Trots högre kostnader än i något annat landsting är kvaliteten på vården för sjuka äldre och multisjuka bristfällig. Miljöpartiet vill utveckla en sammanhållen vård, vilket ger större patientsäkerhet och möjliggör en effektiv organisation. Miljöpartiet vill därför att avtalsformen vårdval inte införs inom området då det skulle leda till ytterligare fragmentisering av vården. I stället vill vi ge primärvården uppdrag att utveckla fungerande samarbete för patientgruppen i geografiskt indelade områden. Det är också viktigt att inga andra nya vårdval införs under genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård.

Vi är också mitt inne i det andra försöket i att "kommunalisera hemsjukvården". Det innebär att en del av ansvaret för den basala hemsjukvården förs över från landstinget till kommunen. Det viktigaste för oss är att slutresultatet av en kommunalisering av hemsjukvården mynnar ut i ett tydligt mervärde för patienten och att ökad samordning mellan kommuner, landsting och andra vårdaktörer möjliggörs.

Utvecklingen av en gemensam IT-infrastruktur måste påskyndas. Att olika vårdgivare för journalanteckningar i olika system och har olika IT-system riskerar patientsäkerheten för sjuka äldre och multisjuka.

- Överflyttning av ansvar för basal hemsjukvård till kommunen måste leda till ett mervärde för patienten och ökat samarbete mellan aktörer.
- Öka tempot i utvecklingen av en gemensam IT-infrastruktur.

4.6.1 Bättre akutvård för komplext sjuka

Sjuka äldre har idag alltför lång vistelsetid på länets akutmottagningar. Direktintag till geriatriska kliniker i länet infördes för att förhindra att äldre hamnade på akuten i onödan, men kunskapen om direktintag tycks vara begränsad hos vårdgivare i länet. Miljöpartiet vill förbättra kommunikationen och direktiven kring direktintag till geriatriska avdelningar.

De flesta geriatriska avdelningar har inte tillgång till labb eller röntgen utanför kontorstider, vilket ytterligare har försvårat direktintaget. Vi vill undersöka möjligheten att ge alla geriatriska enheter tillgång till samma typ av medicinsk service - labb och röntgen - även utanför kontorstid. Detta kommer att göra det lättare för ambulanspersonal och hemtjänst/hemsjukvård att vara trygga med att

förorda direktintag till geriatriken och därmed undvika akuten.

En del sjukhus, exempelvis Norrtälje sjukhus, har infört snabbspår för äldre som har förbättrat det akuta mottagandet. Vi vill att alla länets akutavdelningar ska ha ett särskilt snabbspår för de mest sjuka äldre.

I dag upptas cirka 5 procent av vårdplatserna på akutmottagningarna av patienter som är färdigbehandlade. De får stanna kvar eftersom den mottagande vården inte är beredd att ta emot dem. Miljöpartiet har stora förväntningar på den kommande *lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård* som beräknas träda i kraft 1 januari 2018. Lagen ökar incitamentet för kommunerna att överta vården snabbare när patienten är färdigbehandlad på akutsjukhus, eftersom de annars blir betalningsskyldiga för sjukhusvården. Vi tror att lagen kommer att leda till att samarbetet mellan akutsjukhusen (landstinget) och kommunerna förbättras avsevärt. Arbetet med den *Samordnade individuella planen* (SIP) behöver också förstärkas.

- Undersöka möjligheten för hur länets geriatriska enheter kan öka tillgången till medicinsk service (labb och röntgen) även utanför kontorstid.
- Öka direktintaget till geriatriken genom kommunikationssatsning.
- Inför snabbspår för de mest sjuka äldre på akuterna.
- Stärk arbetet med den Samordnande Individuella Planen för att förbättra utskrivning från akutsjukvård.

4.6.2 Ökad samverkan genom att införa fler Tiohundra

Miljöpartiet anser att landstingets styrsystem måste främja *samverkan* mellan aktörer samt uppmuntra till gemensamma insatser från landsting och kommun.

Ett framgångsrikt exempel på hur kommuner och landsting arbetar över traditionella organisationsgränser är den TioHundra-modell för äldrevård som finns i Norrtälje. Projektet bygger på samverkan inom framförallt äldreomsorg och äldresjukvård och har gett betydande vinster i och med att samma huvudman ansvarar för geriatrik, primärvård, hemtjänst, hemsjukvård och sjukhusvård. Samfinansiering ger tydliga signaler om gemensamt ansvar. Vi vill se Tiohundra-modellen, med en landstings- och kommungemensam nämndorganisation, införs på flera ställen i länet.

- Vi föreslår att Tiohundra-modellen införs på flera ställen i länet och i ett första steg i Nynäshamn.

4.6.2 Ge äldre möjlighet att välja en komplett omsorgsorganisation

Införandet av fler modeller liknande Tiohundra är målet. Förutsättningarna ser dock olika ut i olika delar av länet och vi behöver ha fler lösningar för samverkan mellan landsting och kommun för att förbättra vården för de mest sjuka äldre.

Idag lönar det sig ofta ekonomiskt för den enskilda vårdgivaren att någon annan löser vård- och omsorgsbehoven. Avsaknaden av geografiska begränsningar i flera vårdval gör att resurserna i vården inte utnyttjas optimalt och flera olika vårdföretag kan till exempel göra hembesök hos olika patienter i samma trappuppgång.

Miljöpartiet vill därför ge förvaltningen i uppdrag att slå ihop vården och vårdvalen kring de mest sjuka äldre, och skapa möjlighet att välja *en* vårdorganisation inom ett givet geografiskt område. Vi vill att ASIH (Avancerad sjukvård i hemmet) i ett första steg slås ihop med den del av basala hemsjukvården som blir kvar i landstingets regi efter en eventuell kommunalisering och blir ett tilläggsuppdrag till vårdval primärvård. ASIH kommer i förlängningen att utvecklas till närsjukvårdsteam, se nedan.

- Sammanför samtliga vårdval som gäller vården av komplext sjuka äldre i ett tilläggsuppdrag till vårdval primärvård.
- Ge äldre med omfattande behov möjlighet att välja en komplett vårdorganisation och ett ”vårdteam”.

4.6.3 Bättre kontinuitet i primärvården för de multisjuka äldre

Varje äldre patient med omfattande behov ska vara knuten till ett vårdteam med en namngiven medicinskt ansvarig allmänläkare. Kontinuitet är nyckeln för att förebygga och minska behovet av akutsjukvård. Kontinuiteten medför också att patienter och anhöriga kan göras mer delaktiga i planeringen och utförandet av vården. Vårdteamet ska bestå av skiftande kompetenser beroende på patientens behov. Teamet ska också kunna göra hembesök och avtalsvillkoren måste ge starka incitament för att samarbeta nära med kommunerna.

Multisjuka äldre har ofta en stor mängd läkemedel, och kunskaperna om effekter av kombinerade läkemedel är begränsade. Många patienter har svårt att själva ha överblick över vilka mediciner de tar och i vilka mängder. Med stigande ålder och ibland psykisk funktionsnedsättning ökar risken för felmedicinering. Genom en namngiven medicinskt ansvarig läkare i ett vårdteam kommer riskerna för felmedicinering att minska.

Miljöpartiet vill också verka för en bättre rehabilitering för äldre. Många av de mest sjuka äldre får inte tillgång till den rehabilitering som de är i behov av och som det finns starkt vetenskapligt stöd för hjälper. Vi ser därför att rehabilitering bör vara en del i vårdval primärvård.

Specialistkompetens inom geriatrik ska finnas på varje vårdcentral. Det finns dock tyvärr en stor brist på geriatriker och äldresjuksköterskor. Vi måste därför driva på så att även privata vårdgivare tar sitt fulla ansvar för att tillhandahålla ST- tjänster.

- Äldre med omfattande behov ska tas om hand av ett vårdteam.
- Vårdteam kan göra hembesök hos äldre med omfattande behov samt ha incitament till att arbeta nära kommunens medarbetare.

- Primärvårdsrehabilitering sammanförs med husläkaruppdraget som därmed får en bättre koppling till rehabilitering.
- Ställa krav på att specialistkunskap inom geriatrik finns på varje vårdcentral.

4.6.4 Inrätta mobila närsjukvårdsteam för de mest sjuka äldre

Västra Götalandsregionen (VGR) har nyligen beslutat att införa mobil närvård i hela regionen. Det så kallade *närsjukvårdsteamet* vänder sig till individer med ett stort behov av vård- och omsorg på slutenvårdsnivå, alltså de mest sjuka äldre. Målgruppen är individer med multisjuklighet i instabilt läge, där vården kräver en samverkan mellan kommunens hemsjukvård, primärvård och slutenvård. Till skillnad från ASIH så innebär detta koncept att landsting och kommun samarbetar i samma team. Närsjukvårdsteam håller på att breddinföras i VGR, vi vill att Stockholms läns landsting följer i VGR:s fotspår. Målet att öka kvaliteten på vården för de mest sjuka äldre samt att minska den undvikbara slutenvården och återinskrivningar.

- Vi vill att SLL får i uppdrag att införa närsjukvårdsteam stegvis i länet för att vård av gruppen de mest sjuka äldre.

4.6.5 Större kunskap om äldres psykiska ohälsa

Psykisk ohälsa bland äldre har ökat. Särskilt utsatta är ensamma äldre och äldre kvinnor. Vi vet också att antalet självmord ökar hos äldre män. Vårdcentralernas kompetens om psykisk ohälsa bland personer över 65 år måste öka. Kommunernas hemtjänst och äldreboende bör också ha en nyckelroll i att upptäcka och bemöta psykisk ohälsa hos patienter med komplext vårdbehov, medicineringen mot äldres psykiska ohälsa måste minska och det måste inom landstinget finnas betydligt fler psykiatriker och psykoterapeuter som är specialiserade på äldres psykiska hälsa. Den psykiatriska primärvården behöver ett utökat uppdrag att utbilda personalen om äldres psykiska hälsa.

- Finnas kompetens om äldres psykiska ohälsa på husläkarmottagningarna.
- Psykosocial kompetens ska även finnas i närsjukvårdsteamen.

4.7 Lyft den psykiatriska vården

Den psykiska ohälsan är en utmaning, som tillsammans med cancer kan komma att dominera ohälsan på 50 års sikt. Särskilt ökar den diagnostiserade och självskattade ohälsan bland unga, främst bland unga kvinnor. Unga HBTQ-personer, och människor som flytt från krig och oroligheter, liksom personer i socioekonomiskt svaga livssituationer är också särskilt utsatta. Det är vanligt att äldre över 65 år drabbas av psykisk ohälsa för första gången i livet. Vi vill ge den psykiatriska vården mer resurser för att hejda utvecklingen. Vi behöver ha en helhetssyn på människan och det är dags att koppla samman

psykiska och somatiska sjukdomar. För att underlätta goda vårdkedjor måste information om olika mottagningar och specialiteter finnas lättillgängligt på Vårdguiden.

- Information om olika mottagningar och deras behandlingskompetens och metoder ska finnas lättillgängligt på Vårdguiden 1177
- 80 miljoner ska gå till att anställer fler inom psykiatrin

4.7.1 Första linjens psykiatri ska byggas ut

Den psykiska ohälsan är en stor samhällsutmaning och det är viktigt att vårdens förebyggande strukturer förstärks. MVC och BVC liksom vården i förskolan, skolan och på ungdomsmottagningar behöver ges utökade uppdrag och större resurser. Husläkarmottagningarna ska ha ett tydligt uppdrag att arbeta med psykisk ohälsa, och MVC och BVC ska ha ett särskilt uppdrag att arbeta med de minsta barnen och med familjens psykiska hälsa.

4.7.2 Utveckla slutenvården

Slutenvården behöver också den en genomgripande översyn, en kartläggning av vad som görs på enheterna i form av medicinsk/psykiatrisk behandling, sociala och fysiska aktiviteter, involvering av vänner och familj, tillvaratagande av det friska och andra återhämtande aktiviteter.

Vi behöver också kvalitetssäkra personalens kompetens. Tvångsåtgärder i form av bältesläggningar, avskiljning och tvångsmedicinering inom slutenvården måste minimeras. Tyvärr är bältesläggning av barn allt för vanligt i Stockholm. Det finns studerade metoder att implementera som direkt kan minska behovet av tvångsåtgärder. Miljöpartiet vill att landstinget antar en nollvision mot bältesläggning och avskiljning inom barn- och ungdomspsykiatrin.

- Inför en nollvision mot bältning och avskiljning inom barn- och ungdomspsykiatrin.

4.7.3 En palett av behandlingsformer behövs

Psykiatrin i sin helhet behöver förstärkas med en palett av vetenskapligt beprövade behandlingsmetoder. Kognitiv beteendeterapi (KBT) har gynnats av politiska incitament och trängt ut andra vedertagna behandlingsmetoder som exempelvis psykodynamisk terapi. Vilken behandlingsmetod som passar patienten bäst ska vara ett beslut som tas av profession och patient i samförstånd; endast då uppnås bästa resultat.

Vårt län påverkas också av människor på flykt. Den specialiserade traumavården behöver utökas, och kompetensen breddas. Det skulle komma många till gagn, inte bara de som flytt nyligen utan också de som levt länge i Sverige men som tidigare upplevt krig, eller sexuella övergrepp.

- Stockholms läns landsting ska ställa krav på att den psykiatriska vården

tillämpar en mångfald av beprövade metoder och att metoderna är tillgängliga. Behandlingar ska erbjudas på vårdcentraler, i specialistpsykiatrin och i heldygnsvården.
- Inför systematisk utvärdering av behandlingsmetoder.
- Utvärdera det höga användandet av psykofarmaka och andra mediciner vid psykisk ohälsa.
  Utöka och utveckla den specialiserade traumavården.

4.7.4 Nya lokaler ska stärka det friska

Lokalerna för psykiatrisk vård är i dag sorgligt eftersatta. Nya vårdlokaler för att främja det friska är något landstinget bör prioritera. Miljöpartiet vill att landstinget tar fram en genomförandeplan för att restaurera och bygga nya lokaler för hela psykiatrins heldygnsvård. Ny arkitektur och hälsofrämjande planering kan skapa en helande miljö och stärka det friska hos patienterna. Många studier visar att arkitekturen och den fysiska miljön påverkar vår psykiska hälsa, till exempel är det viktigt med natur i anslutning till vårdlokaler. Delar av psykiatrin bör så långt det är möjligt placeras i anslutning till och samordnas med den somatiska vården.

- Inför team inom den geriatriska vården, där personal med psykiatrisk och psykosocial kompetens ingår.
- Renovera psykiatrins lokaler, och bygg nytt där så krävs.

4.8 Tidiga insatser för utsatta grupper

4.8.1 Sociala investeringsfonder för framtiden

Vi vet att satsningar på förebyggande hälsovård kommer att innebära lägre kostnader på lång sikt, och är en nödvändig investering för att få framtidens hälso- och sjukvårdssystem att fungera. För att utveckla en bättre samverkan runt folkhälsofrågor satsar vi 25 miljoner kronor per år i en social investeringsfond riktad till barn och unga. Sociala investeringar, är en typ av fonder för finansiering av olika folkhälsofrämjande projekt lokalt och regionalt. Genom investeringsfonden förs ekonomiska medel från kostsamma reaktiva insatser till kostnadseffektiva proaktiva åtgärder för att höja den samhällsekonomiska vinsten. Landstingets sociala investeringsfond ska lösa gemensamma problem för kommuner och landsting genom tidiga insatser kring frågor om alkohol och tobak, mat, gifter, motion och psykisk hälsa. Vi ser gärna särskilda insatser för barn och unga i utsatta områden, och för barn och familjer som nyligen anlänt till Sverige och Stockholmsregionen. Syftet är att hitta en form för landstinget och kommunerna att utveckla ömsesidiga åtaganden och medfinansiering av förebyggande arbete inom reguljära verksamheter. Ett effektivt arbete med folkhälsa, hälsofrämjande livsstil och psykisk hälsa kräver samverkan.

Vi vill även att all akutvård ska vara avgiftsfri för barn.

- Inrätta en social investeringsfond för att underlätta att arbeta förebyggande tillsammans med kommunerna.
- Inför gratis akutsjukvård för barn och unga.

4.8.2 Bättre vård för HBTQ-personer

Många både äldre och yngre HBTQ-personer har erfarenheter av dåligt bemötande inom delar av vården. Många unga HBTQ-personer riskerar att mötas av okunskap, ifrågasättande och osynliggörande utifrån sexualitet, könsidentitet och könsuttryck. Det är positivt att landstinget har börjat arbeta med HBTQ-diplomering. Tjänsten är efterfrågad och det är ett bra sätt att implementera HBTQ-policyn. Vi vill satsa mer resurser på implementeringen av landstingets HBTQ-policy och utöka möjligheten till diplomering. Det är viktigt att de som arbetar med sexuell hälsa, men också i barnavården och förlossningsvården, är vana vid normkritiskt tänkande. Vi vill gärna att fler vårdenheter fördjupar sitt normkritiska arbete och uppnår HBTQ-certifikat.

- Implementera landstingets HBTQ-policy och utöka möjligheten till diplomering.

4.8.3 Tidiga hälsofrämjande insatser för nyanländas hälsa

Många nyanlända i Stockholmsområdet lider av ohälsa. Trauman, flykt och väntan i ovisshet om framtiden leder ofta till både fysisk och psykisk ohälsa. För att förhindra att människor inte ska utveckla långvariga sjukdomstillstånd efter flykt behöver vi ställa höga krav på första linjens psykiatri, särskilt på våra vårdcentraler.

Ibland är det svårt att skilja på vad som är psykisk och vad som är fysisk ohälsa. De som genomför hälsosamtal med nyanlända behöver kompetens att förstå att många sjukdomstillstånd hör ihop. En person som lider av smärta kan också behöva psykiatrisk vård. För att hjälpa människor på bästa vis behöver primärvårdens alla kompetenser arbeta tillsammans i team. Landstinget behöver vid hälsosamtalen i högre grad än idag tillämpa transkulturell kompetens, ställa frågor om både fysisk och psykisk hälsa, och kunna läsa av tecken på traumatisering. Den specialiserade traumavården bör utökas och kompetensen breddas för att möta detta behov. Det kommer många till gagn, inte bara de som nyligen kommit till Sverige utan också de som levt här länge men som tidigare upplevt krig eller sexuella övergrepp.

- Arbeta systematiskt och uppsökande för att öka antalet personer som genomför ett hälsosamtal.
- Förtydliga att hälsosamtalet både ska fånga upp fysisk och psykisk ohälsa. Landstinget ska tillse att de som utför ett hälsosamtal har lämplig transkulturell kompetens.
- Utöka den specialiserade traumavården.

4.8.4 Papperslösa och fattiga EU-medborgare ska ha rätt till vård

Vi vill att alla människor ska ha rätt till hälso- och sjukvård. Papperslösa, asylsökande, EU-medborgare utan sjukförsäkringskort och tredjelandsmedborgare med uppehållstillstånd i EU, är fyra grupper vars rätt till vård i Stockholms läns landsting är oklart definierade. Det riskerar att ställa många människor utanför vården. Dessutom kan vårdpersonal ställas inför svåra beslut angående vårdprioriteringar och betalkrav.

Stockholms läns landsting ska garantera att EU:s gemensamhetsdirektiv följs och ge alla EU-medborgare som vistas i Sverige den vård de behöver. Samma sak bör gälla personer som fått uppehållstillstånd i ett annat EU-land och nu söker arbete i Stockholmsregionen.

Miljöpartiet har med den tidigare och nuvarande regeringen förhandlat om papperslösas rätt till vård. Tack vare detta arbete finns det nu en lag som ger rätt till vård som inte kan anstå för papperslösa och asylsökande. Lagen ger dessutom landstingen möjlighet att gå längre och erbjuda all vård och tandvård. Stockholms läns landsting ska därför erbjuda papperslösa och asylsökande all vård.

- Garantera att EU:s gemensamhetsdirektiv följs och ge alla EU-medborgare som vistas i Sverige får den vård de behöver.

4.9 Förbättra länets folkhälsa

Folkhälsan i länet är generellt god och både medellivslängden och antalet fullt friska levnadsår ökar. Andelen år levda med sjukdom har också ökat något, eftersom befolkningen blir äldre och livsstilssjukdomar blivit allt vanligare.

4.9.1 Minska hälsoskillnaderna

Parallellt med en förbättrad generell folkhälsa ökar hälsoskillnaderna. Miljöpartiet kan inte acceptera att det finns stora skillnader i hälsa och livslängd mellan olika befolkningsgrupper och mellan olika kommuner och stadsdelar i länet. I områden med en välutbildad och ekonomiskt välbeställd befolkning lever män i genomsnitt fem år längre än män i områden med en ekonomiskt svag befolkning. Motsvarande siffra för kvinnor är fyra år. Skillnaderna i livslängd gäller för nästintill alla sjukdomar och riskfaktorer.

Våra största folksjukdomar går i stor utsträckning att förebygga. De är hjärtinfarkt och stroke, cancer, smärta, depression och ångest, KOL - kronisk obstruktiv lungsjukdom, diabetes typ 2 samt astma och allergier. Den sjukdom som ökar mest i länet är självrapporterad psykisk ohälsa. Denna ohälsa har ökat stadigt sedan 1990. Ökningarna är störst bland yngre och psykisk ohälsa är något vanligare bland kvinnor än bland män.

4.9.2 Förebyggande vård bra för individ och ekonomi

För att klara den framtida hälso- och sjukvårdsekonomin är det helt avgörande att färre blir sjuka. Bland de som redan är sjuka måste färre bli svårt sjuka. Miljöpartiet vill därför satsa mer på den förebyggande vården, vilket vi framför allt gör genom att satsa på primärvården. Barns och ungas hälsa är viktigast att förbättra. Vi vill tydligare fördela resurserna för hälso- och sjukvården till de med störst behov, för att nå ut till de med störst ohälsa. En sådan fördelning är ekonomiskt lönsam eftersom många livsstilsrelaterade sjukdomar kommer att kunna undvikas. Kroniskt sjuka och äldre behöver också betydligt mer rehabiliterande hälsovård för att undvika komplikationer.

Utfallet av folkhälsa är samspel mellan sociala omständigheter och hälso- och sjukvården. Alltså kan inte folkhälsan förbättras enbart med hälso- och sjukvårdspolitik. För en förbättrad folkhälsa krävs en gemensam dialog, ett strategiskt samarbete med kommunerna och en gemensam regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen.

Under hösten 2016 antog Miljöpartiet, tillsammans med Vänsterpartiet och Alliansen, en ny Folkhälsopolicy som ska ligga till grund för det framtida folkhälsoarbetet i länet. Policyn definierar riktlinjer och handlingsplaner ska tas fram för implementering. Miljöpartiet vill ha flera olika satsningar för att förverkliga intentionerna.

- Minska den livsstilsrelaterade ohälsan i länet genom att öka tillgången till hälsovård på vårdcentralerna.
- Ökat fokus på förebyggande hälsovårdsinsatser.

4.9.3 Överför resurser från reaktiv vård

För att stärka det förebyggande arbetet överför Miljöpartiet medel från den reaktiva vården till den förebyggande. Genom att minska kostnaderna för specialistvård inom vårdvalsavtalen och lägga dem på primärvården, som ges stärkta incitament till hälsoförebyggande arbete och helhetsansvar, tar vi ett första steg mot en god folkhälsa för alla i länet. Vi investerar också i att öppna de hälsomottagningar som lades ner under 2016, i höjda ersättningar för BVC och MVC och i sociala investeringsfonder som får till uppdrag att samverka för god folkhälsa hos barn och unga.

Miljöpartiet vill att landstinget genomför ett strategiskt arbete för att förebygga ohälsa genom tydliga insatser som syftar till att ställa om till hälsa. Många människor har idag exempelvis problem med övervikt och/eller psykisk ohälsa, som ett resultat av fysisk inaktivitet, dåliga matvanor eller social utsatthet. Särskilt drabbade av denna typ av ohälsa är barn och unga, medborgare i socioekonomiskt svaga områden, personer som flytt till Sverige och unga HBTQ-personer. Dessa problem kan minska med hjälp av rätt insatser i rätt tid.

Vi vill ge hela primärvården: husläkarmottagningarna, skolhälsovården, ungdomsmottagningar och geriatriken ett omfattande hälsovårdsuppdrag, där

den somatiska och psykiska vården tydligt är sammankopplade. För patienter ska det bli en självklarhet att börja söka hälsovård. De återöppnade hälsomottagningarna ska vara tätt kopplade till såväl den öppna- och slutna hälso- och sjukvården. Det ska vara lätt att remittera patienter till dessa mottagningar, som ska ges ett vidare uppdrag än tidigare och kunna ta emot barn och unga som behöver hjälp med livsstilsförändringar.

Vi vill också undersöka möjligheten för landstinget att finansiera FaR, Fysisk aktivitet på recept, till fler människor och med subventioner. Motion och träning är en avgörande hälsofaktor som förebygger många folksjukdomar.

Förebyggande hälsofrämjande verksamhet behövs också särskilt för äldre i syfte att upprätthålla funktioner. Äldrevården behöver mer kunskap och mer stöd att utföra hälsoinsatser för äldre. Här behövs mer samverkan mellan hälsovårdspersonalen på vårdcentralen och äldrevården.

- Återinför hälsomottagningarna i Handen, Järva och Södertälje, utöka mottagningarnas uppdrag och utred behovet av fler hälsomottagningar.
- Inled ett försök med subventionerad FaR på tre vårdcentraler i socioekonomiskt utsatta områden, i syfte att studera utfallet och vid goda resultat implementera i hela länet.

4.10 Tandvården ska vara jämlik

Tandhälsorapporten 2016 visar att tändernas status hos barn och ungdomar under en lång tid har förbättrats i Stockholms län. Däremot finns det fortfarande skillnader i tandhälsa för treåringar mellan de olika stadsdelarna och kommunerna i länet, även om skillnaderna minskar. Vi måste arbeta vidare med att förbättra tandhälsan i länet och öka jämlikheten.

Regeringen ger sedan 2016 landstingen bidrag för gratis tandvård för alla barn. Det är vi glada för. Det är viktigt att landstinget arbetar förebyggande inom barntandvården. Vi anser att tandvården också ska utöka insatserna i socioekonomiskt svaga områden, där tandhälsan är sämre än i andra delar av länet. Ett aktivt arbete för att förbättra befolkningens mun- och tandhälsa är en viktig del i det hälsofrämjande arbetet. Miljöpartiet tycker att det är viktigt att fler som är berättigade till uppsökande munhälsobedömning nås av information från landstinget. Utbildning av medarbetare ska genomföras i samverkan med kommunerna, primärvården och psykiatrin. Tandhälsoinformation ska också ges vid hälsocentraler för barn inom ramen för mödra- och barnhälsovården.

Miljöpartiet vill också se en åtgärdsplan för att tillgodose behovet av tandvård för både flyktingar, papperslösa och hemlösa. I och med att nya grupper av människor flyttar till och befinner sig i vårt län måste tandvården kunna hantera problem som inte setts i Sverige på många år.

Tandvården måste ha ett särskilt folkhälsouppdrag. Hela kroppen hör ihop och risk för större sjukdomar kan upptäckas hos tandläkaren. Ett exempel är att sjukdomar som hjärtbesvär, kan orsakas av dålig tandhälsa och det är också känt att tandlagningsmaterial kan ge ohälsa. Därför måste tandläkare och läkare samverka mer.

- Ge tandvården ett särskilt folkhälsouppdrag, med särskilt fokus på en jämlik tandhälsa bland barn och unga.
- Säkerhetsställ att vi har kompetens att tillmötesgå vårdbehovet bland asylsökande, papperslösa och hemlösa.

4.11 Rehabiliteringen och habiliteringen ska vara personcentrerad

Personer med kroniska och psykiatriska sjukdomar och äldre har ett särskilt behov av hälsovård, såväl förebyggande vård, rehabilitering som habilitering. Deras levnadsnivå kan förbättras med mer kvalitativa insatser.

Rehabilitering ska vara naturlig del av vårdkedjan. Alla människor har rätt att få hjälp att uppnå maximal kapacitet, både för att klara vardagen och för att få förutsättningar att ta sig tillbaka i arbete. De medicinska behoven, inte ålder, ska styra möjligheten att erbjudas detta.

Det finns idag ett relativt stort antal människor som upplever ohälsa och sjukdom, ibland av mycket svår art, samtidigt som de uppfattar att vården inte har rätt bemötande eller kompetens för att kunna hjälpa dem. Många upplever det första mötet med vården som otillfredsställande. Bristande dialog med patienter kan också leda till feldiagnostisering. Landstinget bör därför förbättra insatserna inom rehabilitering.

Med ett personcentrerat arbetssätt ges patienten utrymme att ingå i vårdteamet. Tillsammans med vårdpersonalen får patienten sätta upp mål för sin vård och samtala om sina behov, utifrån sin hela livssituation och själv vara med och påverka utformningen av åtgärderna. Personcentrerad vård innebär att olika kompetenser samverkar i team, att medarbetarna har tid att lyssna, och att flera yrkeskategorier gemensamt med patienten får komma fram till diagnos och vårdbehov. Patientföreningarna för kroniska sjukdomar efterfrågar detta och de bör vara med och utveckla arbetssättet.

Det är också viktigt att patienter erbjuds tillräckligt många behandlingar för att återfå sin fulla kapacitet. Om insatsen är bristfällig och inte fullföljs riskerar patienten behöva återvända till sjukvården i onödan.

- Inför ett personcentrerat arbetssätt och utveckla vårdens kommunikation med patienten.

4.11.1 Utveckla samverkan med patientföreningarna

Att få ett besked om en kronisk sjukdom kan vara tungt. Medicinering, behandling och kanske förändrad kost och motion betyder omställningar i vardagen. Som stöd kan nyinsjuknade, men också personer som levt länge med sin sjukdom, vända sig till en patientförening. Där ges möjlighet att träffa andra som befinner sig i liknande situation, dela med sig av råd och tips och göra aktiviteter tillsammans som är anpassade efter de egna förutsättningarna. Många av föreningarna erbjuder också utbildningar i hur man bäst tar hand om sin sjukdom.

Sjukvården ska ge god information om vad föreningarna kan erbjuda, och kontakt med eller besök hos en patientförening kan gärna ingå i vårdplaneringen.

- Fördjupa samarbetet med patientföreningarna och låt kontakt med patientförening ingå i vårdplaneringen.

4.11.2 E-hälsa för alla

Patienten ska alltid vara i fokus för vården. När patienternas behov och mönster förändras behöver vården hänga med. Befolkningen är redan uppkopplad, och under det senaste året har enkla läkartjänster i större utsträckning blivit tillgängliga på nätet, genom digitala vårdcentraler. Många enklare åkommor kan behandlas på distans och lättillgängligheten gör att tjänsterna snabbt växer i popularitet. Det finns dock potentiella problem med rent digitala vårdcentraler. Det har visat sig enkelt att få mediciner utskrivna och vi är oroade för en ökad förskrivning av antibiotika. I utvecklingen av dessa tjänster är det viktigt att hitta sätt att kvalitetssäkra hanteringen av dessa frågor.

För att säkerställa kontinuitet och helhetsansvar för patienten vill Miljöpartiet att vårdcentralerna i landstinget själva erbjuder konsultationer på distans. Det kan handla om att besöka sin läkare genom videosamtal, skicka insamlad hälsoinformation från sin smarta telefon, kunna se sin eller nära anhörigs journal och så vidare. Det handlar till stor del om tryggheten att få kontroll över sin egen hälsa och möjligheten att komma närmare sin egen vård - det ger livskvalitet.

Med dagens teknik går det att göra relativt omfattande hälsokontroller själv utan att behöva besöka vården. Det kan röra sig om att mäta vikt, fett- eller vätskeandel av vikten, blodtryck, puls, sömnrytm osv. Att själv kunna samla in information och föra över den till vården genom endast några klick eller per automatik skulle kunna underlätta för många patienter. För kroniskt sjuka skulle det kunna innebära färre läkarbesök och samtidigt ge fler mätvärden för vården att väga in i en samlad bedömning. För personer långt ifrån en vårdcentral eller mottagning skulle det innebära färre resor och bättre tillgång till läkare. Digital tillgång till vårdcentralen kan också ge snabb återkoppling till patienter som behöver tät kontakt med vården men inte nödvändigtvis behöver ett fysiskt besök.

Även hemsjukvården kan ha nytta av detta arbetssätt. Genom vård på distans kan vården utföras närmare patienten. Läkaren som är med på videolänk kan både prata med patienten och göra undersökningar med assistans av sköterska på plats. För detta behöver infrastrukturen utvecklas.

E-hälsotjänster måste kunna användas av alla patienter och deras anhöriga och det ska vara enkelt att hitta på webbsidorna eller att få starthjälp. Hög tillgänglighet i e-hälsotjänsterna är något som alla användare har nytta av, oavsett funktionsskillnad. Landstinget ska givetvis samtidigt ta hänsyn till att vissa patienter inte kommer att kunna eller vilja ta del av e-vården. Alla tjänster måste därför finnas tillgängliga i annan form.

I arbetet med att utveckla möjligheterna för patienter och medborgare att komma närmare sin vård måste integriteten kunna säkras. Det ska vara enkelt att se vem som får tillgång till information om en och det ska vara lätt att begränsa tillgången till känslig information om sig själv. Patienternas möjlighet att själv välja och förstå följden av sina integritetsval kan förenklas genom digitala arbetssätt. När ny teknik införs behöver vi alltid se till att information som lämnas av eller till patienten också faktiskt inte nås av andra ögon än patienten själv, läkare eller andra patienten vill ska ha tillgång till informationen.

- Ge vårdcentralerna i uppdrag att införa distanskonsultationer, och inrätta en digital vårdcentral för invånarna i länet.
- Genomföra en riktad satsning på vård på distans i skärgårds- och glesbygdskommunerna.
- Ge patienter möjlighet att på ett enkelt sätt kunna styra vem som har tillgång till deras journal eller annan information.

4.12 Utveckla arbetet för säkrare och effektivare vård

Vårdskador är ett betydande problem i sjukvården med ett stort antal drabbade patienter. Exempelvis drabbas nio procent av patienterna i Stockholms läns landsting av vårdrelaterade infektioner. Enligt en studie från Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) står undvikbara vårdskador för mer än tio procent av kostnaderna inom sjukhusvården.

Många problem är kända och borde kunna förebyggas bättre. En stor del av riskerna uppkommer i övergångarna mellan olika vårdgivare inom landstinget och hos kommunerna. Det som är bra vård innebär ofta också bra patientsäkerhet med korta köer och säkra vårdkedjor. Därför är Stockholms läns landstings splittrade vård och stora personalomsättning en patientsäkerhetsrisk.

4.12.1 Ökad patientsäkerhet sparar pengar och lidande

Det är viktigt att vården är säker och landstinget ska ha en långsiktig strategi för hur detta garanteras. Landstinget har ett stort eget ansvar för att koordinera

säkerhetsarbetet mellan olika anlitade vårdgivare och egen verksamhet. Det är en stor utmaning att effektivt förebygga vårdskador.

Genomförandet av planen för Framtidens hälso- och sjukvård innebär stora förändringar som kommer att beröra flera olika vårdgivare och deras samspel. För att inte vårdskadorna ska öka när etablerade arbetssätt bryts upp behövs en bättre framförhållning så att problem kan upptäckas i god tid. Det bör därför göras riskanalyser vid större ändringar för att i god tid identifiera tänkbara risker så att de kan förebyggas effektivt. Det är också angeläget att granska existerande arbetssätt och Miljöpartiet föreslår att riskanalyser successivt görs av existerande vårdkedjor. I det förebyggande arbetet behövs uppföljningar och granskningar i större utsträckning än idag.

4.12.2 Patientdirektör med fokus på patienten

För att ge det förebyggande arbetet tillräcklig kraft och uthållighet föreslår vi att en patientdirektör tillsätts direkt under Hälso- och sjukvårdsdirektören. Dess roll ska vara att bevaka patientens intressen, vara patientens röst i organisationsförändringar och driva på utvecklingen av patientsäkerheten inom landstinget. Idag har ansvaret lagts ut på enskilda vårdgivare, medan ansvaret för helheten och kommunikationen mellan aktörerna inom vårdsektorn är otydligare. Patientdirektören ska ha en proaktiv roll och fånga upp och förebygga existerande och framtida problem, ta initiativ och initiera och utvärdera riskanalyser.

En väsentlig del i patientsäkerhetsarbetet är att ta del av och utvärdera befintlig kunskap och forskning inom patientsäkerhetsområdet. Det är även angeläget att landstinget är direkt engagerat i denna forskning, vilket vi tar upp i avsnittet om Forskning, utveckling, utbildning och innovation. Sådana satsningar ser vi som en investering och inte som en kostnad eftersom ökad säkerhet frigör resurser som kan användas bättre.

- Tillsätt en patientdirektör som ska bevaka patientens intresse i vårdorganisationen och driva på utvecklingen av patientsäkerheten inom landstinget.
- Förstärk landstingets patientsäkerhetsarbete genom fler systematiska uppföljningar och granskningar.
- Genomför riskanalyser vid större ändringar inom vården för att i god tid identifiera tänkbara risker så att de kan förebyggas.

4.12.3 Patientnämnden viktig för lärande

Patientnämnden är en fristående och opartisk instans. Dit kan patienter, anhöriga och personal vända sig när de anser att något blivit fel i den offentligt finansierade hälso- och sjukvården. Antalet ärenden hos Patientnämnden har ökat under flera år. 2016 uppgick de till 7 600 vilket är en ökning med 10%. Anmälningarna dit är den mest omfattande källan till information om när det har blivit fel i vårdsystemet. En ny lag utreds, vilket skulle innebära att patientnämndernas roll ytterligare stärks och att sjukvården måste ta

patienternas synpunkter på större allvar. Förändringarna förväntas innebära att patientnämnden kommer att hantera fler ärenden. Den ökade mängden innebär större krav på att utveckla Patientnämndens datorsystem så att alla ärenden kan hanteras effektivt och rättssäkert för patienten. Det finns även behov av resurser för att utveckla det förebyggande arbetet mer enligt direktivet från landstingsfullmäktige.

- Tilldela patientnämnden ytterligare 4 miljoner kronor i syfte att utveckla det förebyggande arbetet.
- Intensifiera det förebyggande arbetet avseende patientsäkerhet och inkludera kommunerna i ökad utsträckning.
- Ge patientnämnden i uppdrag att själv initiera granskningar och utredningar i förebyggande syfte.
- Ta patienternas anmälningar på allvar och inför systematisk analys av ärendena.

4.12.4 Resultaträkning Patientnämnden

Patientnämnden

Mkr	Utfall 2014	Utfall 2015	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Ändring B18/B16	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Intäkter	21	24	24	25	30	19,0 %	22,7 %	30	31	32
- varav landstingsbidrag	*19,8*	*21,8*	*22,5*	*23,3*	*28,0*	*20,2 %*	*24,6 %*	*28,8*	*29,6*	*30,4*
Kostnader	-21	-23	-24	-25	-30	19,0 %	21,8 %	-30	-31	-32
Resultat	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**			**0**	**0**	**0**

4.13 Norrtälje som modell

Vi vill att Stockholms läns landsting ska stödja och uppmuntra lokala initiativ runt om i regionen, som syftar till ökad effektivitet. Ett av dessa är TioHundra-projektet, där landstinget och Norrtälje kommun samverkar i en gemensam politisk nämnd och gemensamt finansierar ett vårdbolag.

TioHundra-projektet är unikt i Sverige och har rönt stort intresse runt om i landet. Det har visat sig ekonomiskt effektivt då kostnaden för vårdkonsumtionen varit sju procent lägre i Norrtälje än i länet i övrigt, trots att Norrtälje har jämförelsevis låg socioekonomisk nivå, högst medelålder och stora avstånd. Samtidigt har Norrtälje sjukhus rankats som det kvalitetsmässigt bästa i sin storleksklass.

TioHundra-projektet bygger på att samverkan inom framförallt äldreomsorg och äldresjukvård ger betydande vinster om samma huvudman ansvarar för geriatrik, primärvård, hemtjänst, hemsjukvård och sjukhusvård. Denna typ av samverkan stämmer väl med slutsatserna i den statliga utredningen om effektivare sjukvård SOU 2016:2 där också TioHundra-projektet nämns som föregångare. Utöver äldreomsorg och vård har effektivitetsvinster också åstadkommits inom

psykiatrin genom att ha samma huvudman för socialpsykiatri, psykiatri och beroendevård.

Glädjande nog har nu TioHundra-projektet permanentats och styrningen av detta förbättrats genom skapandet av Kommunalförbundet Sjukvård och Omsorg i Norrtälje, som också kan innebära en bättre styrning av det gemensamma vårdbolaget TioHundra AB. Vi vill nu fortsätta att utveckla de möjligheter som finns i att effektivisera sjukvården i Norrtälje ytterligare genom det nya Kommunalförbundet.

Miljöpartiet vill lyfta fram de stora möjligheter det ger att utveckla en vård som är inriktad på förebyggande hälsovård. Detta kan göras genom utökad samverkan i äldreomsorgen men också genom större samordning mellan somatisk och psykologisk behandling samt genom att öka insatserna i ett tidigt skede det vill säga i primärvården. Kommunalförbundet i Norrtälje ger unika förutsättningar för att genomföra det som beslutats i Framtidens hälso- och sjukvård i landstinget, nämligen att flytta ut men också flytta samman den öppna specialistvården. Detta kräver att Norrtälje får del av investeringar som bedömts nödvändiga för övriga akutsjukhus genom t.ex. ett gemensamt öppenvårdshus i anslutning till Norrtälje sjukhus och genom ett omställningsavtal för att förverkliga detta och förstärka primärvården. Det kräver också att Kommunförbundet är det organ som tar beslut om införandet av nya vårdvalsområden och godkänner auktoriseringar inom vårdval.

Miljöpartiet vill att Kommunalförbundet ska få länets mest effektiva sjukvård genom satsningen på samverkan, helhetssyn och förebyggande arbete. I budgeten måste hänsyn tas till den glesbygdskaraktär kommunen har, de långa avstånden och stora behov av vård som finns. Kommunens invånare har svårt att utnyttja till exempel den smärt- och stressrehabilitering som byggts upp i Stockholm via vårdvalet. Vi vill därför också att det sker en anpassning av vårdvalet som underlättar samordningen och att Norrtälje får resurser för en egen rehabiliteringsenhet för kronisk smärta och stresskador i anknytning till primärvård och somatisk vården. Resurserna behöver bland annat användas till att minska landstingspersonalens sjukskrivningstal. Det kräver också en förstärkning av första linjens vuxen- och barnpsykiatri, som i sin tur kan minska trycket på specialistpsykiatrin.

- Fortsätt effektivisera sjukvården i Norrtälje genom det nya Kommunalförbundet.
- Utveckla vårdens förebyggande insatser.
- Öka samverkan i äldreomsorgen.
- Öka samverkan mellan somatisk och psykologisk behandling.
- Kommunförbundet ska vara det organ som tar beslut om införandet av nya vårdvalsområden och godkänner auktoriseringar inom vårdval i Norrtälje.

4.13.1 Resultaträkning Kommunalförbundet Norrtälje

Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje

Mkr	Utfall 2014	Utfall 2015	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Ändring B18/B16	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Landstings-bidrag	*0,0*	*0,0*	*0,0*	*1 447,3*	*1 498,1*	*3,5 %*		*1 547,4*	*1 598,4*	*1 651,0*
Köpt vård	0	0	0	-1 359	-1 407	3,5 %		-1 453	-1 501	-1 550
Läkemedel	0	0	0	-161	-166	3,2 %		-172	-177	-183
Övr intäkter/ kostnader inklusive finansnetto	0	0	0	72	75	3,6 %		77	80	83
Summa kostnader	**0**	**0**	**0**	**-1 447**	**-1 498**	**3,5 %**		**-1 547**	**-1 598**	**-1 651**
Resultat	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**			**0**	**0**	**0**

miljöpartiet de gröna

”I Stockholmsregionen ska kollektivtrafiken vara det självklara resesättet för de resor som inte kan göra till fots eller med cykel”



5 Kollektivtrafik – Resenären i centrum

I Stockholmsregionen ska kollektivtrafiken vara det självklara resesättet för de resor som inte kan göras till fots eller med cykel. Under många decennier har bilismen varit norm i samhällsplaneringen, och kollektivtrafiken setts som ett alternativ för den som inte har möjlighet att äga och köra bil. Nu är det dags att vi vänder på synsättet. Att resa kollektivt har så många fördelar. Det blir bättre för klimatet och luften i regionen, mindre trängsel och köer, färre trafikolyckor.

Ska vi lyckas med den här omställningen måste vi göra kollektivtrafiken till det mest attraktiva färdmedlet. Redan idag ser vi en glädjande trend i många städer runt om i världen: biltrafikens ökning har stannat av, medan efterfrågan på möjligheter att cykla och resa kollektivt ökar kraftigt. I Stockholmsregionen är det allt fler medborgare som vill prioritera kollektivtrafiksatsningar framför nya bilvägar.

För att möta och förstärka den här positiva trenden så behöver politiken också öka kollektivtrafikens attraktivitet. Det handlar om att utveckla och förbättra det vi redan har, samtidigt som vi behöver bygga och tänka nytt. I det här kapitlet kan du läsa om hur vi i Miljöpartiet vill åstadkomma detta.

5.1 Nulägesanalys och mål

Kollektivtrafiken i Stockholmsregionen befinner sig i ett svårt läge. I stort sett all spårburen trafik har nått kapacitetstaket i rusningstid. Samtidigt växer befolkningen. Nationella och lokala mål för framkomlighet och minskade klimatutsläpp förutsätter att kollektivtrafikens andel av de motoriserade resorna ökar, samtidigt som gång och cykel ökar sin andel av det totala resandet. Med nuvarande planering ser vi en utveckling som går rakt emot dessa mål.

Landstingets mål för kollektivtrafikens andel är för lågt satta. Kollektivtrafikens andel måste öka snabbare om vi ska klara av befolkningsökningen samtidigt som vi når klimatmål och framkomlighetsmål. Miljöpartiet vill höja målet för år 2020 i trafikförsörjningsprogrammet till att kollektivtrafikens andel ska öka med minst 5 procentenheter jämfört med 2015. Vi vill höja målet för år 2030 i trafikförsörjningsprogrammet till att kollektivtrafikens andel ska öka med minst 10 procentenheter jämfört med 2015. Trafikförvaltningen ges i uppdrag att inom ramen av trafikförsörjningsprogrammet analysera hur målen ska uppnås.

En utbyggnad av kollektivtrafiken är nödvändig för att nå målen om större andel. Men det finns också stora möjligheter att använda det befintliga trafiksystemet, både vägar och kollektivtrafik, på ett mer effektivt sätt. Här behöver digitaliseringen och den tekniska utvecklingens möjligheter bättre tillvaratas.

Huvuddelen av de trängselskatter som hade kunnat utgöra en finansiering för utbyggd kollektivtrafik, är nu fastlåsta för många decennier framåt i en motorvägstunnel. Det här utgör ett dubbelt slag mot en hållbar trafikutveckling - både genom att motorvägen i sig kommer öka bilismens andel av resandet, samt att nödvändiga investeringar i kollektivtrafik uteblir.

Gemensamt för de projekt som är planerade att finansieras med trängselskatt, är att detta bygger på antaganden om ökade intäkter från trängselskatten, vilket förutsätter en ökande biltrafik. Det i sig är både orealistiskt och står i konflikt med både klimatmål och framkomlighetsmål. Vidare ligger landstinget efter med infrastrukturprojekt. Det är en utveckling som bidrar till bilköerna och tillhörande klimatutsläpp. Dessutom har viktiga projekt så som konverteringen till automatiserad drift på röda linjen skjutits på framtiden och har en oklar planering. Förutom fördelarna som uteblir och kostnader som redan har lagts ner på projektet, innebär det fördyrande kostnader för landstinget om projektet skjuts på tiden.

Miljöpartiet har valt att göra en överenskommelse med Alliansen för att rädda ett antal viktiga kollektivtrafikutbyggnadsprojekt i närtid från att skjutas upp. Miljöpartiet vill vara med och ta ansvar för kollektivtrafiken. En väl utbyggd och prisvärd kollektivtrafik är en förutsättning för en modern och hållbar region. Vi har säkerställt att tvärbanan till Kista byggstartas 2017, att Spårväg City förlängs till T-centralen och Roslagsbanan utbyggnad. I och med överenskommelsen har vi även räddat fyra viktiga busslinjer på Södertörn.

Överenskommelsen gäller från och med maj 2016 och som kortast fram till 2019 års beslut om budget (budget 2020). Under dessa år ska taxan justeras med 3,3 procent årligen. Samtidigt säkerställer vi att taxan framöver kommer att finansieras till minst hälften med skattemedel. Miljöpartiet har även fått igenom enhetstaxa efter att ha drivit frågan i många år. Avgörande frågor såsom reglering av taxor och incitamentsavtal utreds som ett resultat av överenskommelsen. Med den här överenskommelsen har landstinget tagit viktiga beslut för en utbyggd kollektivtrafik och mot ett bättre system. Men mer behövs.

Sverigeförhandlingen har undertecknats den 21 april 2017 och lovar kollektivtrafiksatsningar på över 25 miljarder kronor och mer än 100 000 nya bostäder. Stockholms läns landsting är den part som ansvarar för planering, projektering och genomförandet av samtliga fyra kollektivtrafikobjekt. Ett av de stora objekten, Spårväg Syd, är klar om sjutton år. Roslagsbanans förlängning sätts igång 2026. Resenärerna behöver en pålitlig kollektivtrafik under tiden. Sverigeförhandlingen kommer att resultera i förbättrad kollektivtrafik och tillgänglighet i Stockholmsregionen, men mer behövs inte minst i andra delar av länet som fortfarande saknar satsningar.

Ett akut problem i Stockholms spårtrafik är att trängseln är så stor i den mest centrala delen kring T-centralen. En avlastning här är nödvändig, och det finns en bred samsyn om att det behövs ytterligare tunnelbanespår väster om Centralen. I Sverigeförhandlingen planeras tunnelbanelinje Fridhemsplan-Älvsjö med byggstart 2026. Det kan vara alldeles för sent. Miljöpartiet vill undersöka möjligheten till tidigareläggning av byggstarten. Vi vill främst se att projektet förskotteras för att utnyttja befintlig förvaltning för utbyggd tunnelbana innan avveckling. Det bör vara resurseffektivt att se över tidigareläggning av projektstart till 2018 istället för att bygga upp en förvaltning på nytt 2022. Landstinget har goda möjligheter att tillvarata den kompetens och organisation vi redan har.

Sammantaget så utgör bristerna i kollektivtrafiken ett hot mot Stockholmsregionens utveckling. Befintlig kollektivtrafik utnyttjas inte fullt ut i avsaknaden av modernisering och ej färdigställda linjer. Utan en markant ökning av kollektivtrafiken, både på kort och lång sikt, kan vi inte uppnå en hållbar tillväxt. Befolkningen i flera delar av länet begränsas i sina resmöjligheter via kollektivtrafik, inte minst på grund av neddragningar och låg turtäthet. Alla partier i landstinget måste ta ansvar för att vända den riskabla utveckling vi nu ser. Det är bråttom.

- Höj målet för år 2020 i trafikförsörjningsprogrammet till att kollektivtrafikens andel ska öka med minst 5 procentenheter jämfört med 2015.
- Höja målet för år 2030 i trafikförsörjningsprogrammet till att kollektivtrafikens andel ska öka med minst 10 procentenheter jämfört med 2015.
- Utreda effektivare användning av befintlig infrastruktur via digitala verktyg.

5.1.1 Resultaträkning Trafiknämnden

Trafiknämnden

0

Mkr	Utfall 2014	Utfall 2015	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Ändring B18/B16	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Intäkter	18 762	19 500	21 061	21 653	22 454	3,7 %	6,6 %	23 132	23 757	24 540
- varav landstingsbidrag	*8 423,1*	*8 050,3*	*9 634,3*	*9 952,0*	*10 344,3*	*3,9 %*	*7,4 %*	*10 680,3*	*11 030,3*	*11 392,2*
Kostnader	-18 779	-19 729	-20 900	-21 403	-22 204	3,7 %	6,2 %	-22 882	-23 507	-24 290
Resultat	**-18**	**-229**	**160**	**250**	**250**			**250**	**250**	**250**

5.1.2 Resultaträkning Utbyggd tunnelbana

Förvaltning för utbyggd tunnelbana (FUT)

Mkr	Utfall 2014	Utfall 2015	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Ändring B18/B16	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Intäkter	30	84	101	123	117	*-4,5 %*	*15,9 %*	101	98	101
Kostnader	-30	-84	-101	-123	-117	*-4,5 %*	*15,9 %*	-101	-98	-101
Resultat	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**			**0**	**0**	**0**

5.2 Kapacitetsstark kollektivtrafik

I debatten om kollektivtrafiken i Stockholmsregionen ställs ofta olika trafikslag emot varandra. Till exempel tunnelbana mot spårvagn eller spårvagn mot buss. Det är en olycklig debatt som leder till polarisering och blockeringar av viktiga beslut. Nu måste vi lämna den diskussionen och inse att alla olika trafikslag behövs. Behoven av utbyggd kollektivtrafik är stora i hela länet, men varje utbyggnad måste göras utifrån de olika förutsättningar som finns. Målet är att kollektivtrafiken alltid ska vara det självklara valet för de resor som inte kan göras med gång och cykel. Miljöpartiet vill därför bygga en kollektivtrafik som ger rätt kapacitet på rätt plats till rätt pris, med minsta möjliga miljöpåverkan och bästa tänkbara komfort för resenären. Fokus måste vara på hur vi utökar kollektivtrafikens andelar på ett kostnadseffektivt sätt.

5.2.1 Prioritera kollektivtrafiken

Då underhåll och investeringar släpar efter, så riskerar det att leda till ett akut läge, och att nödvändiga tvärförbindelser och kapacitetsstarka linjesträckningar inte blir klara i tid för att möta behoven. Steg för steg behöver därför åtgärder vidtas för att möta befintliga kapacitetsbehov. Detta ska göras genom att prioritera framkomligheten för bussar genom utbyggnad av busskörfält samt regionala cykelvägar. Genom utökat samarbete med kommunerna kan parkering på vissa gator förbjudas, vilket under vintertid förenklar snöröjningen och framkomligheten.

Ett akut problem i Stockholms spårtrafik är att trängseln är så stor i den mest centrala delen kring T-centralen. En avlastning här är nödvändig, och det finns en bred samsyn om att det behövs ytterligare tunnelbanespår väster om Centralen. I Sverigeförhandlingen planeras tunnelbanelinje Fridhemsplan-Älvsjö med byggstart 2026. Det kan vara alldeles för sent. Miljöpartiet vill undersöka möjligheten till tidigareläggning av byggstarten. Vi vill främst se att projektet förskotteras för att utnyttja befintlig förvaltning för utbyggd tunnelbana innan avveckling. Det bör vara resurseffektivt att se över tidigareläggning av projektstart till 2018 istället för att bygga upp en förvaltning på nytt 2022. Landstinget har goda möjligheter att tillvarata den kompetens och organisation vi redan har.

Miljöpartiet anser att mer kapacitet i kollektivtrafiksystemets nord-sydliga förbindelse måste skapas redan nu. Trängseln på Essingeleden ligger på oacceptabla nivåer idag och hindrar bussarna från att komma fram. Avstängningar vid byggen förvärrar trafikläget för bussarna. Därför ska kollektivtrafikkörfält på Essingeleden införas snarast möjligt. Detta skulle skapa nya snabba bussförbindelser mellan länets norra och södra delar, och avlasta spårtrafiken i det centrala snittet. I och med att trängselskatt nu är införd på Essingeleden så finns utrymmet för att införa kollektivtrafikkörfält. En ny färjelinje för tunga fordon mellan Slagsta och Stäket skulle bidra till att ytterligare avlasta Essingeleden.

På sikt ska trängselskatten göras om till en regional avgift vars intäkter ska gå till

utbyggnad av kollektivtrafik.

- Utred möjligheten för landstinget att tidigareläggning av satsning på ny nord-sydlig tunnelbanelinje
- Inför kollektivtrafikkörfält på Essingeleden.
- Utarbeta en plan för att göra om trängselskatten till en regional avgift.

5.2.2 Utveckla befintliga spårsystem

Det snabbaste sättet att tillgodose behovet av utbyggd kollektivtrafik är att öka antalet busslinjer och ge dem hög prioritet i trafiken. En åtgärd på lite längre sikt är att konvertera vissa stombusslinjer till spårväg. Viktigast är att snabbt utöka kapaciteten och minska restider på tvärförbindelser. Dessa åtgärder bidrar sammantaget till att knyta ihop befintliga spårlinjer och avlasta de inre delarna av tunnelbanan som är överbelastad idag.

Från och med att Citybanan tagits i drift i juli 2017 innebär det att trycket på övriga linjer kan öka. Nya spår som ansluter till pendeltågsnätet, som Spårväg Syd och Tvärbanans Kistagren, blir då ännu viktigare att få klara. Busstrafikens stomnätsplan är ännu en viktig del i att knyta samman spårtrafikens grenar och skapa snabba tvärförbindelser. Stomnätsplanen måste fortsatt utvecklas och genomföras snarast. En spårvägsring i innerstaden är en möjlighet att både få en mer kostnadseffektiv trafik och en avlastning av tunnelbanenätets centrala delar.

Det finns stora möjligheter att fortsätta utveckla de spårsystem som vi redan har. Lidingöbanan är upprustad och det är viktigt att sammankopplingen med Spårväg City färdigställs. Det är avgörande för att det ska bli en tillräckligt bra kollektivtrafik till Norra Djurgårdsstaden. Landstinget behöver även utveckla kollektivtrafiken längre ut i länet. I och med upprustningen av Roslagsbanan är det aktuellt att utreda en förlängning från Kårsta till Rimbo. Det skulle kunna ge en tidsvinst på sju minuter jämfört med dagens bussresor till Stockholm och kan locka bilister över till kollektivtrafiken.

Miljöpartiet vill också införa nya stationer i den kollektivtrafik som redan finns. En pendeltågstation i Solvalla och Högdalen är två bra exempel på hur vi kan få fler att åka kollektivt samtidigt som det stimulerar bostadsbyggande. I Solvalla planeras det byggas över 1500 nya bostäder med tillhörande skolor, handel och vårdcentral. Det blir också en viktig koppling till tvärbanans Kistagren. På så vis jämnar vi ut reseflödena och ger resenärerna tvärförbindelser med bättre bytesmöjligheter.

Busslinje 4 är en av Europas hårdast belastade busslinjer. Bussen har över 60 000 påstigande resenärer varje dag. Trots satsningar på bättre framkomlighet och mindre trängsel på bussen så är busslinjen hårt belastad och en stressig arbetsmiljö för bussföraren. Det behövs en fortsatt utredning om vilka nyttor en konvertering till spårväg skulle kunna ge.

Trafikförvaltningen ska också ges i uppdrag att se över hur övriga lokalbanor kan utvecklas.

- Ge trafikförvaltningen 100 miljoner kronor extra för att öka den totala volymen busstrafik
- Genomförande och förlängning av Tvärbanans Kistagren
- Förläng Spårväg city från Djurgårdsbron till Ropsten
- Utreda förlängning av Roslagsbanan från Kårsta till Rimbo
- Fortsatt utreda konvertering av busslinje 4 till spårväg
- Utreda nya stationer i befintlig spårtrafik

5.2.3 Modernisera kollektivtrafiken

Med modern byggteknik går det att bygga billigare och med enklare konstruktioner både under och över jord. Nya tunnelbanelinjer ska byggas för automatstyrd trafik vilket innebär att tågen kan köras tätare. Den typen av modern tunnelbana, som är standard i till exempel Köpenhamn, Rom och Barcelona, behöver bli standard även vid utbyggnad och upprustning av tunnelbanan i Stockholmsregionen.

Miljöpartiet vill därför införa automatiskt drift på röda linjen och avsätter pengar för detta redan 2018. Ett stort förberedelsearbete kopplat till denna konvertering har redan genomförts, bl.a. en ny depå, ett nytt trafikstyrningssystem, upphandling av C30 vagnar samt en omfattande utredningsrapport gällande helautomatiskt drift. Helautomatiskt drift i tunnelbana innebär stor flexibilitet i transportsystemet samt lägre driftskostnader. Till exempel går det att köra med halva tåg dubbelt så ofta under icke-rusningstid utan att det leder till ökade driftskostnader. Punktligheten ökar och resenären får minskade vänte- och bytestider samt totalt sett kortare restider. Landstinget kan inte vänta med en sådan fördelaktig investering.

Vidare är Miljöpartiets inriktning att personal som frigörs från förarарbete kommer att erbjudas andra arbetsuppgifter i kollektivtrafiken, som kan skapa stora mervärden för resenärernas trivsel och trygghet. Med rätt utbildning kan personalen arbeta ute i kollektivtrafiken, som exempelvis trafikvärdar, informatörer och biljettkontrollanter.

Fortsättningsvis behöver vi även sikta mot framtiden genom att ta fram politik för innovativa kollektivtrafiklösningar både vad gäller trafikslag, exempelvis linbanor, och finansiering av dessa. Resenärer ställer krav på en modern och mångsidig trafikplanering. Digitaliseringen och teknikutvecklingen möjliggör nya, smarta lösningar för vårt resande. Med nya digitala verktyg går det att påverka resenärer och bilisters beteende så att belastningen på systemen jämnas ut. En positiv trend är utvecklingen av mobilitetstjänster.

- Inför automatiskt drift på röda linjen
- Utreda införandet av linbanor i Stockholmsregionen

5.2.4 Ta fram smarta kollektivtrafiklösningar

Tillgång till kollektivtrafik ska vara ett alternativ var resenären än befinner sig för att premiera ett hållbart resande i hela länet. Idag air bilen i stor utsträckning en

förutsättning för att bo på landsbygden. Samtidigt kan det vara få, om några, passagerare på vissa linjer och tider i kollektivtrafiken. Miljöpartiet ser därmed behovet av nya former av landsbygdstrafik i Stockholmsregionens landsbygd. En möjlighet att effektivisera kollektivtrafiken i glesare delar av länet, är genom anropsstyrd trafik.

Miljöpartiet vill att förutsättningarna för att införa anropsstyrd kollektivtrafik på vissa linjer och tider med lågt passagerarantal ska utredas, med start i Norrtälje kommun. Det kan på sikt även vara aktuellt i fler kommuner, exempelvis i Södertälje och Haninge. Vi ser möjligheten till trafiklösningar som är anpassade för landsbygden som vägen framåt, istället för nedläggningar och försämrad turtäthet.

En tillgänglig landsbygd stärker förutsättningarna för arbete, boende och en hållbar tillväxt i hela länet. I glesa områden är det viktigt att byten mellan olika linjer fungerar så att utbudet optimeras. Miljöpartiet vill se en fördjupad utredning av vilka möjligheter som finns med en utveckling av digitala bokningssystem och en flexibel fordonsflotta.

I mer tätbefolkade områden är problemen och lösningarna annorlunda. Idag uppstår trängsel i spårtrafiken inte bara i rusningen, utan även på kvällar och helger då pendeltåg, tunnelbana och lokaltåg trafikeras med korta tåg. Miljöpartiet vill ge trafikförvaltningen i uppgift att se över vilka tider och linjer som är i behov av långa tåg även under icke-rusningstid.

Trängsel uppstår även i busstrafiken. Därför vill Miljöpartiet att påstigning genom bussens alla dörrar ska tillåts. Idag är det ofta långa köer för att få kliva ombord på bussen. Om resenärerna fick använda bussens alla dörrar för påstigning, så skulle resan bli både snabbare och trevligare. På så vis minskar både resenärens och bussförarens stress, vilket även ökar säkerheten. Genom att göra det smidigare och snabbare att ta bussen ökar andelen i länet som åker kollektivt vilket i sin tur bidrar till ett bättre klimat.

BRT-linjen i Malmö, Malmöexpressen, är en förebild med smidig på- och avstigning i alla dörrar (BRT står för Bus Rapid Transit). Det innebär bland annat egna körfält för buss, singnalprioriterade korsningar och påstigning i alla dörrar för snabbare stopp vid hållplatsen. Bland annat den ökade kapaciteten och kortare restiden har lett till ett ökat resande i Malmö. Dessutom har bullernivån minskat och luftkvaliteten förbättras. I franska staden Metz har resandet ökat med 45 procent sedan starten av deras BRT-system år 2013. Förutom en betydlig restidsförkortning och nöjdare resenärerna har BRT-satsningen bidragit till upprustning av bebyggelse och övrig infrastruktur längs stråken.

- Utred anropsstyrd kollektivtrafik och inför pilotprojekt i Norrtälje kommun
- Utreda vilka tider och linjer som är i behov av långa tåg under icke-rusningstid
- Gör det tillåtet att kliva på och av i alla bussens dörrar
- Utreda konkreta satsningar på BRT-linjer i Stockholmsregionen

5.2.5 Tänka utanför linjerna

Andra möjligheter att effektivisera användningen av befintlig kollektivtrafik är utökat distansarbetande, och till exempel förändringar i skolornas scheman som gör att inte alla elever behöver resa samma tid på morgonen. Landstinget bör utveckla både sina egna processer, och samarbeten med andra samhällsaktörer för att påverka denna utveckling. En möjlighet är att hitta en kommun som vill gå före, och göra ett gemensamt pilotprojekt. Till detta kan pengar sökas från stadsmiljöavtalen.

Landstinget behöver också i ett tidigt skede uppmuntra kollektivt resande i utvalda nybyggnadsområden. Miljöpartiet vill att landstinget, i samarbete med intresserade kommuner, erbjuder kostnadsfria månadskort i tre månader för att ge nyinflyttade ett incitament till att använda kollektivtrafik. Risken för bilberoende minskas på så vis och fler upptäcker kollektivtrafiken.

- Uppmuntra och verka för möjliggörandet av en effektivare användning av kollektivtrafiken
- Erbjuda testresenärsprojekt med kostnadsfri 90-dagarsbiljett i utvalda nybyggnadsområden

5.2.6 Förbättra och lyfta kvaliteten

Vidare är inte landstingets nuvarande kvalitetsledningssystem tillfredsställande. Kollektivtrafiken måste vara pålitlig och vid förseningar eller inställd trafik ska uppdaterad information med alternativa resvägar nå berörda resenärer i realtid. Att snabbt åtgärda problem och återkoppla till resenären bidrar till ökad kundnöjdhet samt kostnadseffektivisering. Kvalitetsförbättringar är en nödvändighet för både dagens och framtidens kollektivtrafiksystem.

Landstinget behöver också vara tydligare med att resor med kollektivtrafik är det grönaste sättet att resa. Därför vill Miljöpartiet att all SLs trafik miljömärks, förslagsvis med Bra Miljöval. Att miljömärka gör det lättare att göra ett grönt val. Förutom att vara ett tydligt och enkelt sätt att kommunicera hållbarhet är det ett sätt att styra mot ännu hållbarare resor. SJ har utsetts till grönaste varumärke fem år i rad och gynnats av sin miljömärkning genom ett förstärkt varumärke. Miljömärkningen skulle på samma sätt kunna innebära en förstärkning av SLs varumärke.

Trafikförvaltning har över 600 anställda. Samtidigt köper förvaltningen in konsulttjänster för över 1,2 miljarder per år. Det stora konsultanvändandet innebär stora onödiga kostnader för landstinget och ett högt konsultanvändande leder i slutändan till sämre intern styrning och kontroll. Trafikförvaltningen får därför i uppdrag att minska konsultanvändandet.

Konsulterna har varit en bidragande faktor till en bristande uppföljning av upphandlingar på grund av att kompetens och kunskap försvinner. Problematiska upphandlingar inom sjötrafik och färdtjänst pekar på behovet av att förbättra uppföljningen av avtal under och inför upphandlingar. Landstinget

behöver sätta in ett systematiskt och kontinuerligt uppföljningsarbete snarast.

- Utarbeta en plan för kvalitetsförbättringar som kommer resenären tillgodo.
- Miljömärka SLs kollektivtrafik och använda det kommunikativt.
- Skapa rutiner för ett systematiskt uppföljningsarbete under och inför upphandlingar.

5.3 Enkla och moderna biljettsystem

Miljöpartiets vision har länge varit att samma biljettsystem, samma kort och samma taxa ska gälla, för kollektivtrafik både på land och på sikt även vatten. I och med överenskommelsen mellan Miljöpartiet och Alliansen säkerställer vi nu att enhetstaxa på land har genomförts. Det tidigare ologiska zonsystemet har försvunnit och ersatts av en gemensam taxa för hela länet.

Priset på 30-dagarskortet har ökat i snabbare takt jämfört med utvecklingen av löner och andra priser de senaste åren. Priset för ett månadskort har ökat mer än tre gånger så snabbt som Konsumentprisindex (KPI) sedan 80-talet. Miljöpartiet har valt att acceptera en höjning av månadskortet 2017 med 40 kr samt en uppräkning med 3,3 procent de kommande åren utifrån att de säkerställer drift och utbyggnad av flera viktiga projekt. Denna uppräkning är ett första steg mot att knyta utvecklingen av taxorna till en indexuppräkning genom en s.k. indexkorg av samma modell som den som finns i region Västra Götaland.

Stockholms läns landsting behöver också göra utblickar till Mälardalen och övrig kollektivtrafik i Sverige i syfte att införa enkla moderna biljettsystem som bidrar till ett gränslöst resande inom landet. SL Access kommer att behöva bytas ut till en lösning med öppen standard, något som redan finns på plats i många andra delar av Europa. I samband med att nya betallösningar introduceras i Sverige ska pilotprojekt testas och utvärderas i Stockholmsregionen.

- Utreda hur indexuppräkning genom en indexkorg kan införas.
- Utveckla betalsystemen.

5.3.1 Behovsanpassade mobilitetstjänster

Om vi ska kunna stoppa klimatförändringarna och möta behovet av ett ökat kollektivtrafikresande behöver vi nya, smarta lösningar för vårt resande. Stockholmsregionen erbjuder många trafikslag och digitaliseringen skapar nya möjligheter att effektivt samordna dessa till en mobilitetstjänst. Den nya trenden kring mobilitet handlar framförallt om paketeringen där fokus nu ligger på att kunna lösa resenärens hela resa från dörr till dörr via en sammanhållen tjänst.

För att förbereda för framtidens kombinerade mobilitet behövs anpassningar av biljetter från fysiskt kort till molnet[1], biljettpaketering och betalningsmöjligheter

[1] **Datormoln**, även kallat *molntjänster* eller *molnet*, är IT-tjänster som tillhandahålls över internet

samt utvecklad öppen realtidsdata. Det ska kunna vara möjligt att enkelt betala för och byta från bland annat tunnelbana till lånecykel. Genom att använda bland annat mobila appar och GPS kan upplevelsen av resan från början till slut förenklas.

Miljöpartiet arbetar för moderna system som får över fler resenärer till kollektivtrafiken. Kombinerad mobilitet som en tjänst är en sådan lösning.

- Utreda förutsättningarna för ett system där biljetten inte behöver vara knuten till ett fysiskt kort eller specifik personlig utrustning.
- Utreda mobilitetstjänster med kundanpassade, flexibla betalningslösningar och paketeringar.

5.4 En kollektivtrafik för alla

Invånare i Stockholmsregionen blir allt äldre och det ställer särskilda krav på Färdtjänsten men också på SL och Waxholmsbolaget. Miljöpartiet vill att landstinget ska fortsätta arbetet med att tillgänglighetsanpassa kollektivtrafiken. Det gör det möjligt för fler med funktionsnedsättning att åka i den allmänna kollektivtrafiken. Här krävs det bättre samordning och samverkan med intresseorganisationer och kommuner för att förbättra tillgängligheten vid och till hållplatser och stationer.

Spårtrafiken är ett riskområde för personer med synnedsättning. Flera allvarliga olyckor har skett då synskadade fallit ner på spåret. Utöver det utgör perrongen en risk för andra fallolyckor och självmordsförsök. Kvinnor och äldre män kan vara särskilda riskgrupper för det sistnämnda. Driftstopp som orsakas av spårbeträdelser är kostsamma och gör kollektivtrafiken opålitlig.

En lösning på dessa problem är plattformsdörrar eller plattformsridåer. Miljöpartiet vill att landstinget alltid bygger plattformsridåer när spårtrafiken byggs ut. Dessutom behöver befintliga stationer också få plattformsridåer, med början på de stationer där trängseln är störst. Landstingets planer på att införa plattformsridåer längs med hela röda linjen till 2025 i samband med automatiserad drift på röda linjen skjuts på tiden. Miljöpartiet har dock betydligt högre ambitioner. Vi satsar på automatiserad drift på röda linjen och vill samtidigt undersöka om försök, inköp och installation av plattformsbarriärer kan påskyndas. Vi vill också skapa en plan för ett successivt införande av plattformsridåer i hela tunnelbanesystemet.

Miljöpartiet satsar medel på att byta ut gamla rulltrappor och hissar i snabbare fart. Stopp i rulltrappor och hissar drabbar främst äldre, personer med funktionshinder och småbarnsföräldrar som annars inte kan ta sig fram i kollektivtrafiken. Det är en fråga om trygghet och framkomlighet. Landstinget behöver utarbeta en plan för att säkerställa snabbare utbyte och underhåll av

trasiga rulltrappor och hissar.

Trafikentreprenörerna måste också bli bättre på att följa riktlinjerna, exempelvis genom att använda nigningsfunktion på bussar, så att nivåskillnaden mellan bussgolv och hållplats minskas. Högtalarutropen vid stationerna ska åter ske dygnet runt, en enkel och avgörande åtgärd för att underlätta för många resenärer. Miljöpartiet vill att en översyn av information, både digital och analog, ska göras i syfte att minimera hindren.

Miljöpartiet är kritiskt till de försämrade öppettiderna på vissa sekundärentréer i tunnelbanan. Inskränkningarna innebär problem för bland annat synskadade och de med nedsatt rörlighet, och tvingar resenärer till otrygga gångvägar. Även unga, äldre och kvinnor är särskilt utsatta grupper. De två stationer med mest allvarliga problem är Hjorthagen och Hökarängen. Vi anslår därför medel för att dessa entréer ska vara öppna under hela trafikdygnet. Vidare finns det av säkerhetsskäl anledning att bygga till sekundärentréer där sådan saknas, exempelvis vid Zinkensdamm och Telefonplan. Fler sekundärentréer bidrar till, utöver ökad tillgänglighet, möjligheten till ökat bostadsbyggande.

Frånvaron av toaletter i kollektivtrafiken kan medföra att stora grupper i samhället inte kan röra sig fritt och resa med kollektivtrafiken. Många har särskilda behov av medicinska skäl medan andra, såsom barnfamiljer, måste planera minutiöst om de ska resa med kollektivtrafiken. I förlängningen kan frånvaron av toaletter ha inverkan på turistbranschen såväl som på handel och samhällsliv i stort. Framförallt vill vi införa toaletter i kollektivtrafiken för att skapa en trygghet för resenären.

- Utreda snabbare införande av plattformsbarriärer och utarbeta en plan för successivt införande av plattformsbarriärer i hela tunnelbanesystemet.
- Påskynda utbyte av gamla rulltrappor och hissar och förbättra planeringen
- Utbilda entreprenörerna så att de använder de tillgänglighetsskapande funktioner som redan finns.
- Öppna de stänga sekundärentréerna igen, med början på de stationer där problemen varit störst.
- Utarbeta en plan för att bygga till sekundärentréer i tunnelbanan.
- Påskynda införandet av toaletter i anslutning till tunnelbanestationer och andra knutpunkter i kollektivtrafiken.

5.5 En funktionell och hållbar färdtjänst

De som reser med färdtjänst måste kunna lita på att den fungerar. Färdtjänsten måste utvecklas så att de som är beroende av den ska känna sig trygga i att komma till arbetet eller sjukvården i tid, och få god service på vägen. Det måste vara möjligt att ta hänsyn till individuella behov då dessa är orsaken till att personerna inte klarar den allmänna kollektivtrafiken.

Det nuvarande färdtjänstavtalets brister har skapat stor oro och otrygghet bland färdtjänstresenärer. Förseningar, dåligt bemötande, svårigheter att kommunicera, bilar som inte dyker upp, en resegaranti som inte fungerar, och förare som åker vilse är bara några exempel på resenärernas erfarenheter av färdtjänsten. Dagens färdtjänst uppfyller inte sin funktion och är uppenbart i behov av stora ändringar för att möta förväntningarna och vara avtalsenlig.

Den viktigaste frågan för färdtjänsten är hur färdtjänsten kan leverera jämlika och rättvisa resmöjligheter för sina resenärer jämfört med andra i kollektivtrafiken. Den frågan är hittills obesvarad i den pågående färdtjänstutredningen och nuvarande avtal har stora brister i det avseendet. Krav ställs, men förutsättningarna för kontroll och uppföljning av verksamheten fungerar inte. Det finns en rad indikationer på att färdtjänstens brister idag drabbar enskilda färdtjänstresenärer på ett orättvist sätt.

5.5.1 Omorganisera färdtjänsten

Färdtjänstens alla delar är i behov av nya strukturer för en hållbar organisering. Landstinget behöver våga tänka om från grunden. Miljöpartiet kräver att det ska utredas för och nackdelar med att driva färdtjänsten i egen regi eller upphandling av leverantör enligt lagen om valfrihet (LOV). Förutsättningarna för olika upplägg, däribland en sammanhållen beställningscentral i egen regi behöver undersökas för att kunna leverera en hållbar färdtjänst. Oavsett organisering ska det vara ett krav med ett modernt IT-system som är kompatibel för dagens resande.

Miljöpartiet vill även att ett pilotprojekt med fri resetilldelning och, om möjligt, med kundval genomförs för att utvärdera effekterna. Administrativa kostnader kopplade till ansökningar bör minska märkbart. Administrativ fokus bör under dessa förutsättningar ligga på att åtgärda misstänkt missbruk av färdtjänsten. Effektiva, främst tekniska, lösningar behöver tas fram för att säkerställa att färdtjänstresenärer reser och inte någon annan, samt att taxiförarnas möjlighet att "lura" systemet kan begränsas. Inom prövoperioden ser vi gärna att ett system med förbetalda resor även prövas. Det vill säga att det nuvarande automatiska högkostnadsskyddet ersätts med förköpta periodkort, reskassa, sms-biljett eller dylikt.

Miljöpartiet ser färdtjänst som en investering och inte en belastning. Färdtjänsten möjliggör resor till arbete, skola och delaktighet i samhället. Därför behöver vi undersöka system där vi undviker begränsning av resmöjligheter för färdtjänstresenärer. Om det visar sig att en generell begränsning är nödvändig så är ett minimikrav att alla färdtjänstresenärer ska behandlas lika.

- Utreda nya strukturer och principer för en hållbar organisering av färdtjänstens alla delar.
- Genomföra och utvärdera ett pilotprojekt med fri resetilldelning.

5.5.2 Ställ sociala krav inom färdtjänsten

Vidare är arbetsförhållandena för förarna idag helt orimliga. Det är viktigt att både taxiförare och telefonister har anställningskrav på bemötande, minimilön, arbetstider, lokalkännedom, språk och regelbunden kompetensutveckling om funktionsnedsättningar. Miljöpartiet anser att både aktuella tjänstepersoner på Trafikförvaltningen samt politiska beslutstagare behöver ta del av liknande kompetensutveckling.

När landstinget upphandlar färdtjänst ska det ske med sociala krav i nivå med kollektivavtal. Lön och arbetstider måste vara utformade på ett sätt som inte bidrar till att riskera trafiksäkerheten eller förarnas hälsa. Sociala krav i nivå med kollektivavtal ska även ställas hos leverantörer, samt underleverantörer vid upphandling i all verksamhet.

- Satsa på kompetensutveckling för alla involverade aktörer inom färdtjänsten.
- Sociala krav i nivå med kollektivavtal ska gälla vid upphandling

5.5.3 Ansvara för färdtjänstresor från början till slut

Miljöpartiet vill att det snarast utreds hur resegarantin ska få möjlighet att beställa fram ersättningsbilar från fler taxibolag. Detta behöver åtgärdas omedelbart, inom nuvarande avtal. Vidare behöver det utredas att fakturering för resor inom resegarantin, oavsett om denna skett med vanlig taxi, ska skickas direkt till färdtjänsten. Färdtjänstresenären ska inte behöva lägga ut pengar som en följd av att färdtjänsten inte har kunnat leverera en färdtjänstbil. Samtidigt sparar landstinget in på administrativa kostnader för att hantera återbetalningar av utlägg.

Miljöpartiet vill att resenärerna ska involveras mer i kvalitetssäkringen av färdtjänsten, och att brukarorganisationerna ska vara delaktiga både vid upphandling och utvärdering av färdtjänst. Förbättrad samverkan med brukarorganisationer är nyckeln till en hållbar och funktionell färdtjänst.

Miljöpartiet efterlyser ett enkelt system för klagomålshantering och systematisk uppföljning av Trafikförvaltningen med regelbunden återkoppling till Trafiknämnden. Vi vill att rapporterna ska åtföljas av en åtgärdsplan med återkoppling till kund. Rapporterna bör i regel kompletteras med kvalitativa metoder, t.ex. kunddialoger, intervjuer mm. Ett aktivt sätt att arbeta med förbättrad kvalitet är ett fokus på resenären genom uppföljning och information.

- Utreda och verka för en omedelbar omorganisering av resegarantin-funktionens ansvar till att direkt beställa och betala för alla färdtjänstresor.
- Involvera resenärerna och brukarorganisationerna ytterligare i planeringen.

5.5.4 Säkerställa ett rättvist taxesystem

Även taxesystemet behöver utredas av landstinget för att se hur det kan förenklas och vara lättare för färdtjänstresenärer att förstå. Dagens taxesystem är mycket komplicerat. Miljöpartiet vill att landstinget utreder hur taxor och avgifter ska vara densamma som för den allmänna kollektivtrafiken.

För Miljöpartiet är det viktigt att taxan för medresenären inte ska öka. I många fall är det färdtjänstresenären som betalar resekostnader för medresenären av olika anledningar. Att höja dagens taxa för medresenär kommer att begränsa resmöjligheter för många färdtjänstresenärer med låga inkomster.

- Utreda hur taxor och avgifter kan vara densamma som för den allmänna kollektivtrafiken.
- Priset för medresenär ska hållas kvar på 20 kr.

5.6 Gång och cykel som en del i resandet

Gång- och cykeltrafik är de allra mest klimatsmarta och hälsofrämjande transportmedlen. För att utveckla dessa, krävs en god samhällsplanering som främjar cykeln framför övriga motoriserade transporter. Utvecklingen i regionen ska stimuleras, så att invånarna har möjlighet till att arbeta, handla samt ta del av och utöva kultur- och fritidsaktiviteter lokalt i närområdet. Landstingets cykelkansli ska vara drivande i denna utveckling.

När fler väljer cykeln skapas smidigare arbetspendling, bättre hälsa, minskad trängsel och bättre luft. För att främja cyklingen ska den vara väl integrerad med kollektivtrafiken. Vid större hållplatser och vid knutpunkter ska till exempel cykelparkering erbjudas i väderskyddade utrymmen. Det måste också bli enklare att ta med sig cykeln in i den spårbundna kollektivtrafiken under vissa tider.

Flera kommuner har inte lånecykelsystem och har samtidigt svårt att få till en reklamfinansierad lösning. Resenärerna i dessa kommuner, som oftast bor längre ut i länet, begränsas därför i sitt resande. Miljöpartiet vill att landstinget ska ta ansvar för att utvidga lånecykelsystemet till lokaliseringar utanför Stockholms innerstad samt till flera kranskommuner med stora bytespunkter. Det bör möjliggöras i samband med upphandling av bussväderskydden för att även få naturliga platser för cykelparkeringar vid kollektivtrafiken. Även nu behöver kommunerna involveras i tidigt skede i de fall bygglov behövs för att ställa upp cyklarna.

- Integrera cykelplaneringen i kollektivtrafiken.
- Inrätta och leda arbetet med ett regionalt lånecykelsystem.
- Landstinget ska bli en aktiv part i regionens cykelplanering.

5.7 Sjötrafik - återupprätta vattenvägarna

En fungerande person- och godstrafik till sjöss är en förutsättning för många invånares vardag. Stockholms läns landsting ska förenkla för regionens invånare att kunna nyttja vattnet för arbetspendling, skolresor, fritid, och rekreation. För de boende i skärgården är en utökning av trafiken nödvändig för att arbetspendling ska vara möjlig året om. Sjötrafiken ska planeras med utgångspunkt i skärgårdsbornas behov men samtidigt med ambitionen att binda ihop sjötrafiken med kollektivtrafiken på land genom en tydligare samplanering av linjer och tidtabeller.

I många år har landstingets upphandlingar av sjötrafik varit ytterst problematiska. Överklaganden och tillfälliga avtal har orsakat orimliga kostnader. Konsekvensen av dessa ostabila upphandlingar är ett sjunkande förtroende hos skärgårdsbor och andra aktörer i skärgården. Denna utveckling kan inte fortsätta pågå. Landstinget behöver återta vissa omstridda delar av landstingets egna tonnage samt trafikledningen i egen regi. Miljöpartiet vill att en plan utarbetas på hur återtagandet kan ske på ett robust och säkert sätt.

Att återupprätta vattenvägarna i Stockholm är ett sätt att med små insatser bidra till nya tvärförbindelser och utökad kapacitet i kollektivtrafiken. Ett exempel är Miljöpartiets förslag om att utreda en pendelbåtlinje från Ekerö till Alvik. Nya linjer behövs så väl på Mälaren och Saltsjön som i Skärgården så att både skärgårdstrafiken och båtpendlingen inom Stockholmsregionen ökar. Genom att utreda hur det reella pendlingsbehovet ser ut, med utgångspunkt i befintliga och planerade sjö nära bostäder, kan pendelbåtar komma att utvecklas på ett nytt, resurseffektivt och attraktivt sätt.

En särskild utmaning i Stockholm är ombyggnaden av Slussen. Sjötrafiken spelar redan en viktig roll för att avlasta vägnätet. Miljöpartiet anser att Trafikförvaltningen och Stockholms stad ska ges uppdraget att gemensamt planera för ännu mer utökad pendelbåtstrafik under byggtiden.

Vidare är det på tiden att taxan för godstransporter i Skärgården ses över. Taxan har varit densamma sedan 2008. För vissa typer av transporter blir det mycket dyrt att anlita Waxholmsbolaget eftersom taxan grundades på kilopris. Vissa anpassningar medför också att det inte går att kombinera frakttaxan med fraktstödet. Taxan och i viss mån utförandet av transporterna hindrar företag i Skärgården att kunna ha öppet. Framförallt företag inom livsmedelshandel, hotell och restaurang som är viktiga för boende samt turism.

När trafiken på vatten utvecklas är det viktigt att fartygen och angörings-punkterna är tillgänglighetsanpassade. Landstinget ska bidra till kommunernas arbete med att byta ut bryggor. Alla fartyg ska miljöanpassas med låga utsläpp, låga bullernivåer och vara byggda för att minska problemet med svallvågor.

Stockholms läns landsting bör vara en aktiv part i utveckling av nya fartygstyper och miljöbränslen för sjötrafiken. Miljöpartiet vill att landstinget ställer om sjötrafikens drivmedel till 100 procent förnybart. Genom ett arbete med att implementera energieffektiviserande åtgärder och investeringar reduceras de merkostnader som drift med förnybara drivmedel innebär.

Idag saknas infrastruktur såsom väderskydd, toaletter och parkering vid många bryggor. Stockholms läns landsting ska ta ansvar för att samordna och delfinansiera utbyggnaden av sådan infrastruktur vid bytespunkter mellan sjö- och landtrafik samt för övriga bryggor inom kollektivtrafiken på vatten.

- Förbättra samplaneringen land/sjötrafik.
- Utarbeta en plan för att driva landstingets tonnage i områdena B, C och D samt trafikledningen i egen regi
- Bygg ut nätet för pendelbåtar med SL-taxa.
- Öka utbudet och kapaciteten av sjötrafik.
- Avlasta Slussen under byggtiden genom smarta sjötransporter.
- Se över frakttaxan och dess kombination med fraktbidraget.
- Bidra i arbetet med att utveckla nya fartygstyper och bränslen.
- Ställ om sjötrafikens drivmedel till 100 procent förnybart.

5.8 Utveckla stationerna till moderna mötesplatser

Stationer, knutpunkter och större hållplatser ska vara bekväma och erbjuda resenärerna en skyddad miljö med tydlig information. Det ska vara smidigt att byta mellan olika trafikslag och linjer. Trafikantinformationen ska förbättras så att det blir lättare att ta sig mellan linjer och uppgångar, och att få en snabb korrekt information om avgångar och trafikstörningar. Tillgång till service och handel ska finnas på stationerna, men utan att kommersiella intressen inkräktar på tillgängligheten och hindrar framkomligheten i kollektivtrafiken.

5.8.1 Trygg och modern resenärsmiljö

Miljöpartiet arbetar för att resenärer, inte minst kvinnor och flickor, ska uppleva miljön i kollektivtrafiken som säker och trygg. Det måste därför vara lätt att få kontakt med kundservice och trafikvärdar. Systemet för biljettförsäljning ska också vara lättbegripligt och tillgängligt, information ska finnas på olika språk.

Miljöpartiet vill att alla kollektivtrafikens fordon ska hålla en god komfort för resenärerna. Fler busshållplatser ska få väderskydd, fler väderskydd med modern teknik, som belysning via solceller och gröna tak, ska sättas upp. Med klimatförändringarna ökar risken för värmeböljor och därför måste luftkonditionering bli standard. Bra och energieffektiv temperaturreglering är nödvändig, så att resenärer varken behöver frysa eller svettas i kollektivtrafiken under vinter- respektive sommarhalvåret.

Det är viktigt att miljön i kollektivtrafiken uppfattas som attraktiv och erbjuder rum för både vila och möten. På stationerna och vid större bytespunkter ska resenärer ha tillgång till god komfort och det ska finnas gott om sittplatser i det offentliga rummet. Belysningen ska vara behaglig och vilsam. Stationer vid vissa knutpunkter ska utrustas med offentliga toaletter. Resenärerna ska mötas av välstädade stationer och hissar som inte luktar kiss.

Miljöpartiet vill utveckla stationerna så att de erbjuder mer service. En liten kiosk på perrongen gör att resenärerer kan köpa exempelvis en kopp kaffe och bidrar till en mer levande och trygg miljö.

Vidare ska det finnas tillgång till bra internetuppkoppling både på stationer och ombord på fordonen. I de områden där mottagningen är dålig, behövs lösningar för att förbättra nätoperatörernas täckning, eller att trafikförvaltningen erbjuder wifi. Det ska också finnas eluttag för laddning av mobil eller dator på stationer och i kollektivtrafikens fordon.

Miljöpartiet vill även att de tusentals dagliga resenärerna i kollektivtrafiken ska kunna källsortera sitt skräp. Sveriges befolkning återvinner allt mer och det hör till vanligheten att källsortera. Precis som att många köpcentrum ger möjligheten att källsortera så ska det även vara möjligt i kollektivtrafiken. Samtidigt förstärker vi landstingets miljömål och bidrar till det nationella återvinningsmålet.

- Förbättra trafikantinformationen.
- Utveckla trafikantmiljön så den känns trygg och fräsch.
- Bra tillgång till internet överallt i kollektivtrafiken.
- Inför källsortering i kollektivtrafiken och utred möjliga platser för eluttag.
- Bygg kiosker på de 15 mest trafikerade perrongerna som sedan kan hyras ut och ge extra hyresintäkter.

5.8.2 Inför öppen spärrlinje

SL ska ta bort spärrarna och införa öppen spärrlinje. Spärrarna orsakar trängsel och försvårar framkomligheten för resenärerna. De har orsakat ett stort antal klämolyckor, de skapar otrygghet för funktionsnedsatta, barnfamiljer och äldre personer. Barn hamnar ofta på fel sida. Äldre riskerar att fastna med väskor när de inte passerar tillräckligt fort. Funktionsnedsatta har svårt att ta sig fram i den röriga trafikantmiljön som spärrarna och dess olika informationsskyltar bidrar till. Dessutom är spärrarna kostnadsdrivande vad gäller inköp, drift och underhåll, samtidigt som de inte förhindrar fuskåkning.

- Ta bort spärrarna och inför öppen spärrlinje.

5.8.3 Fler trafikvärdar och biljettkontrollanter

Genom att spärrvakterna vidareutbildas till trafikvärdar och/eller biljettkontrollanter, kommer antalet tillgänglig personal ute på stationer, perronger och ombord på fordon att mångdubblas. Personal som kommer att bidra till att öka tryggheten, ge service och kunna genomföra fler biljettkontroller. Även med öppen spärrlinje kommer det behövas platser i kollektivtrafiken där man kan köpa och ladda kort. Vi vill utveckla SL Center till att ta ansvar för den delen genom att införa minicenter på fler platser.

- Effektivisera biljettkontrollen.

5.8.4 Genomtänkt reklam och konst

Tunnelbanan i Stockholm är en av världens största konstutställningar. Stockholms läns landsting ska utöka konsten i kollektivtrafiken och se till att medel avsätts till att även omfatta pendeltågstationer och större knutpunkter i busstrafiken och därmed utöka antalet reklamfria ytor. SL ska utöka satsningarna för att synliggöra konsten i kollektivtrafiken. Det finns en oroande utveckling av reklam som blir alltmer ljusstark och med rörlig bild i syfte att dra resenärens uppmärksamhet till sig. Detta kan bli irriterande för resenärerna, och skapa direkta problem med orienterbarheten i kollektivtrafiken, till exempel för resenärer med nedsatt syn. Om dagens reklamytor ska ersättas med digitala skärmar så måste detta därför regleras så att inte reklamen blir mer påträngande än idag.

Reklamen och konsten i tunnelbanan ska vara jämställd och inkluderande så långt som möjligt. Trafikförvaltningen behöver arbeta med detta genom att analysera vilka som är konstnärer, vad som porträtteras och vilka som får synas. Ingen ska känna att resenärsmiljön och arbetsplatsen innehåller sådana budskap som väcker anstöt, obehag eller skapar en otrygg miljö att vistas i, och att de därför väljer bort kollektivtrafiken.

- Se till att inte reklamen utvecklas så den blir störande och försämrar orienterbarheten.
- Mer konst istället för reklam i kollektivtrafiken.
- Arbeta med jämställd och inkluderande reklam och konst.

miljöpartiet de gröna

”Förutom att kraftigt minska vår klimatpåverkan behöver regionen skapa ett robust system för att hantera konsekvenserna av de klimatförändrigar som sker”



6 Regionalt ansvar i den regionala utveckling

6.1 Nulägesanalys och mål

Stockholmsregionen är i stark tillväxt både vad det gäller befolkningen som växer kraftigt samt en ekonomi som ökar i omfattning. Detta skapar både problem och möjligheter. En ökad befolkning ställer högre krav på en fungerande välfärd men också höga krav på bostäder, kollektivtrafik och arbetstillfällen. En region i tillväxt har dock en stor miljöpåverkan och stora infrastrukturprojekt tillsammans med många nya bostäder ställer stora krav på en effektiv och resurssnål regionplanering. RUFS (Regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen) är Landstingets huvudsakliga verktyg att tillsammans med kommunerna planera för en hållbar och robust region för generationer som kommer. Dessutom styr landstinget den framtida välfärdens möjligheter genom de strategiska fastighetsinvesteringarna med dess placering och tillgänglighet.

Målsättningen för Miljöpartiet i den regionala utvecklingen är att kunna skifta till ett mer hållbart samhälle och en klimatneutral region, där man kan bo, leva och arbeta i alla faser i livet. Stockholmsregionen ska också vara en integrerad helhet med små sociala och ekonomiska klyftor för att stärka en dynamisk region baserad på mångfald. Det innebär till exempel att vård och kollektivtrafik måste hänga ihop med nya bostäder och arbetstillfällen. Miljöpartiet vill att landstinget ska ta ett större ansvar för omställningen till en klimatneutral region och vara ett föredöme för övriga landet och världen. Vi vet samtidigt att klimatförändringarna kommer att ställa högre krav på regionen att hantera både matproduktion och rent vatten vilket innebär stora investeringar och viktiga avväganden. Vi är snart 3 miljoner invånare i regionen och det blir allt viktigare att vi ser på regionplaneringen som en helhet och inte bara bestående av 26 enskilda kommuner. Att planera tillsammans innebär också att vi kan lyfta varandra.

6.*1.1 Resultaträkning Tillväxt och regionplanenämnden*

Tillväxt- och regionplanenämnden

Mkr	Utfall 2014	Utfall 2015	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Ändring B18/B16	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Intäkter	0	149	168	170	182	7,3 %	8,5%	184	185	187
- varav landstingsbidrag	*0*	*146*	*163*	*168,7*	*181,3*	*7,4 %*	*11,0%*	*183,5*	*184,8*	*186,3*
Kostnader	0	-146	-167	-170	-182	7,3 %	9,2%	-184	-185	-187
Resultat	**0**	**3**	**1**	**0**	**0**			**0**	**0**	**0**

6.2 Bilda region Stockholm

Miljöpartiet de gröna har länge drivit frågan om att Stockholms läns landsting ska gå från att vara ett landsting till en region för att överta ansvaret för den regionala utvecklingen från länsstyrelsen. Ansökan är nu inlämnad och vi anser att det är angeläget att landstinget skyndsamt kommer in i en process där vi ser

över organisationen för att se hur vi anpassar den till detta nya uppdrag. En sådan process bör genomföras i en parlamentariskt utsedd utredning.

- Tillsätt en parlamentarisk utredning för kring hur organisationen behöver förändras för att möta behoven i en kommande regionbildning.

6.3 En klimatneutral Stockholmsregion

RUFS (Regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen) utgör stommen för att synliggöra hur vi kan utveckla regionen samt klara en omställning till en hållbar Stockholmsregion. Utsläppen av växthusgaser måste minska kraftigt vilket kräver en infrastruktur där kollektivtrafik, cykel och gångtrafik är norm – inte biltrafik. Arbetet med nya RUFS 2050 och den regionala klimatfärdplanen visar tydligt att; om regionen ska kunna bli klimatneutral krävs tuffa prioriteringar där utbyggnad i kollektivtrafik prioriteras samtidigt som åtgärder för att minska biltrafiken genomförs. Landstinget ska jobba efter det klimatpolitiska ramverket och vart fjärde år ta fram en klimatpolitisk handlingsplan som bland annat redovisa hur klimatmålen ska uppnås

För att skynda på arbetet med att skapa en klimatneutral Stockholmsregion vill vi inrätta ett särskilt klimatkansli på TRF (förvaltningen för Tillväxt, miljö och regionplanering) med syfte att just samordna och stödja kommunerna i arbetet med att minska utsläpp av koldioxid och andra klimatpåverkande gaser.

För att stå rustade för de ökande kraven på en växande region behöver Landstinget ställa nya och höga krav på minskad klimatpåverkan under byggprocessen. Utsläppen under byggprocessen i Sverige under ett år motsvarar ungefär alla personbilars utsläpp. En stor del av miljöpåverkan är betongvaror, bruk och armering. Landstinget kan idag påverka genom att ställa krav på alternativa byggmetoder, slankare konstruktioner och andra material. Man bör också anpassa mark- och anläggningsarbeten för att minska materialförbrukning och massaförflyttning. Framför allt kan man påverka placering av byggnader så att befintlig infrastruktur utnyttjas så långt det är möjligt. En klimatneutral region måste jobba med planeringen av ny bebyggelse och infrastruktur för att minimera eller helt ta bort miljöbelastningen under byggnationen. Detta innebär att se över valen av material, minska transporter och förflyttning av material under byggprocessen.

6.3.1 Val av färdsätt och drivmedel avgör klimatpåverkan

Parallellt krävs det att vi idag genomför aktiva åtgärder för att ställa om den befintliga fordonstrafiken till förnyelsebara bränslen. Landstinget bör i rollen som regionplanerare ta en aktiv roll i detta arbete och samla länets kommuner till en gemensam strategi för utbyggnad av laddstolpar för elbilar samt gemensamt söka medel från klimatklivet. Även privata aktörer utgör en viktig faktor för utbyggnaden av laddstolpar, samverkan mellan landstinget och privata aktörer är därför en central fråga. Utöver laddstolpar för elbilar ser vi biogasdrift som en

viktig del i ett hållbart transportsystem där infrastrukturen måste finnas på plats oavsett vilka lösningar som idag fungerar eller vilka som kommer framöver.

Den regionala cykelpendlingen ökar och när nog hälften av pendlingscyklisterna in mot centrala Stockholm har en enkel resväg på 9 kilometer eller mer. Stockholms läns landsting ska aktivt bidra till att genomföra den regionala cykelstrategin för Stockholms län. Vi ser att det inrättade cykelkansliet på TRF har en viktig roll att spela i detta och därför vill vi redan nu fatta beslut kring att kansliets verksamhet ska permanentas som en del av TRF. Landstinget kan även som egen aktör driva på för att fler anställda ska ta cykel till jobbet, dels genom informationskampanjer men även genom att utreda om intäkter från marknadsmässiga parkeringsavgifter på landstingets parkeringar istället kan gå till att subventionera SL-kort eller till en cykelförmån för anställda. Vi måste göra det lätt att välja rätt.

- I kommande klimatstrategi ska det konkretiseras hur arbetet med att minska transporternas klimatpåverkan ska genomföras.
- Samla länets kommuner och andra engagerade intressenter till en gemensam ansökan hos regeringen om medel från Klimatklivet för skapandet av en regional infrastruktur för snabbladdning av elbilar.
- Inför ett klimatkansli på tillväxt- och regionplaneringsförvaltningen och ge 10 miljoner i utökad budget för detta.
- här ska det stå om parkering och cykel
- Landstinget ska jobba efter det klimatpolitiska ramverket och vart fjärde år ta fram en klimatpolitisk handlingsplan som bland annat redovisar hur klimatmålen ska uppnås.

6.3.2 En robust region

Länsstyrelsen i Stockholm tog för tre år sedan fram en rapport som tydligt pekar ut vilka risker som Stockholm står inför i samband med klimatförändringarna. Men idag finns ingen samlande aktör som kan agera för att nödvändiga insatser genomförs. Tvärtom ser vi idag att många kommuner agerar tvärtom genom att fortsätta tillåta att bostäder byggs alltför nära havs- och sjöytan.

Förutom att kraftigt minska vår klimatpåverkan behöver regionen snarast skapa robusta system, infrastruktur och institutioner för den klimatförändring som redan sker och framtida extrema situationer. En framtida ny Region Stockholm kan arbeta ännu tydligare med att anpassa infrastruktur och boende för att klara effekterna av ett förändrat klimat. Detta inbegriper även ökad förekomst av ohälsa som ett förändrat klimat för med sig i form av t.ex. värmeböljor, skyfall, översvämningar, nya infektionssjukdomar och längre pollensäsong.

Många av våra vägar, järnvägar och andra kommunikationsmedel riskerar att påverkas i samband med ökade vattennivåer och risken för jordskred när extrema väderförhållanden ökar.

Vattennivån behöver inte stiga permanent för att orsaka stor skadegörelse, tillfälliga nivåökningar i samband med kraftiga stormar är en stor risk i stora delar av regionen. I processen med att ta fram den nya regionala översiktsplanen

(RUFS), är det viktigt att frågan om bebyggelsens och infrastrukturens anpassning till klimatförändringar ges särskild tyngd. Vi vill även att vår egen infrastruktur i form av kollektivtrafiken genomgår ett särskilt klimatanpassningsprogram där vi säkrar att järnvägar och tunnelbana kan fungera trots extrem nederbörd, stormar, kyla, ras eller översvämningar.

För att snabbt kunna agera vid olika former av kriser bör en särskild krisledare som vid nästa kris ska kunna ta kommandot över de regionala myndigheternas arbete.

- Säkerställ infrastrukturen och kollektivtrafikens förmåga att hantera extrema väderförhållande genom ett klimatanpassningsprogram.
- Inför en särskild krisledarfunktion som vid behov ska kunna gå in att styra myndigheternas arbete vid krissituationer.

6.4 Bygg minst 20 000 bostäder per år

Stockholmsregionen är idag en av de snabbast växande regionerna i Europa. Samtidigt präglas regionen av en stor osäkerhet kring hur och på vilket sätt demografin utvecklar sig. Beräkningar från Boverket visar att målbilden för utbyggnaden av bostäder bör vara minst 20 000 nya bostäder per år under de närmaste 10 åren för att klara befolkningsökningen. Dessutom visar rapporter från bla handelskammaren att Stockholms läns idag har ett stort bostadsunderskott. Därför bör summan 20 000 per år ses som ett minimum. Alla kommuner behöver därför ta sitt ansvar när det gäller att bidra till att Stockholms län kan möta det stora behovet av bostäder.

Konsekvensbeskrivningen av samrådet för RUFS 2050 visar att det är möjligt att hålla en hög takt i bostadsbyggandet samtidigt som så kallade gröna kilar bevaras. De gröna kilarna ska ges högre status och skyddas för kommande generationers behov och för att bibehålla och utveckla värdet av ekosystemtjänster. Ny bebyggelse ska koncentreras till de regionala kärnorna och till kollektivtrafiknära lägen. Med hjälp av grön design och miljöcertifiering av bebyggelse kan både gröna ytor och den biologiska mångfalden stärkas, trots att fler bor i Stockholmsregionen. En sådan enkel lösning som att öppna upp nya sekundärentréer på tunnelbanan stationer kan möjliggöra nya attraktiva lägen för bostadsbyggande.

Bebyggelse och arbetsplatser är idag ojämnt fördelade mellan Stockholm läns norra och södra delar. Detta bidrar till att cementera skillnaden i inkomster och utbildningsnivå mellan länets olika delar. Landsting ska därför utifrån sitt regionala planeringsansvar planera för att utjämna dessa skillnader.

Landstinget behöver i sin roll som regionplanerare vara en aktiv part i att snabba på bostadsbyggandet i länet. Kommunernas bostadsplanering behöver samordnas och även gå hand i hand med utbyggnad av kollektivtrafik. Kommuner som gör bostadsåtaganden ska premieras i utbyggnaden av ny kollektivtrafik. Där det är möjligt ska även Stockholms läns landsting som egen

organisation bidra till utbyggnad av bostäder. Därför ska landstinget genomföra en översyn över sin markägande och fastighetsbestånd i syfte att se om det finns tomtytor eller fastigheter som kan avyttras för att använda till bostadsändamål. Särskilt prioriterade i en sådan diskussion är Jakobsbergs Sjukhus kopplat till processen kring Barkarby Sjukhus samt området kring Dalens Sjukhus.

- Gör en översyn över Stockholms läns landstings mark och fastighetsbestånd i syfte att hitta mark som kan användas för bostäder.
- Koncentrera ny bebyggelse till regionala kärnor i kollektivtrafiknära lägen
- Vi vill att Landstinget ska se till att kommunernas bostadsplanering går hand i hand med utbyggd kollektivtrafik genom att bla premiera kommuner som gör större åtaganden att bygga bostäder.
- Se över och planera nya sekundärentréer utefter tunnelbanan för att skapa nya attraktiva lägen för bostadsbyggande.
- De gröna kilarna ska ges högre status för framtida bevarande för att också förtydliga var vidare bostadsexploatering kan ske.
- Ta fram en länstäckande vegetationskarta för arbetet med länets gröna strukturer.
- Utarbeta riktlinjer för ekologisk kompensation.

6.5 Hållbarhetsarbete för en region som utvecklas

Stockholms läns landsting har som regionplanerare en viktig roll för att utveckla Stockholmsregionen som en modern, grön och attraktiv storstadsregion. Bevarandet av Stockholmsregionens gröna kilar är i detta sammanhang centrala för bevarandet av både ekosystemtjänster och regionens attraktivitet. Den mellankommunala samverkan kring de gröna kilarna behöver förbättras och utvecklas. Miljöpartiet vill att en länstäckande vegetationskarta behöver tas fram för att ligga till grund för arbetet med länets gröna strukturer i förhållande till nybyggnationer. Om länets gröna kilar och strukturer ska kunna vara hållbara måste det finnas tydliga riktlinjer för hur förlorade naturvärden kompenseras. Riktlinjer för ekologisk kompensation behöver därför tas fram.

6.5.1 Vattenförsörjningen är ett regionalt ansvars

Infrastruktur för dricksvatten och avlopp kräver ett nytt tänkande och nya lösningar i Stockholm-Mälardalsregionen för att klara framtidens utmaningar. Den framtida vattenkvaliteten behöver säkras i hela Mälarens avrinningsområde och i den kustnära havsmiljön. Det kräver samordning och en samlad strategi med konkreta åtgärder för att bevara god vattenstatus, undvika vattenbrist och skydda länets vattentäkter från föroreningar. Detta innebär en samlad strategi för dricksvatten, Mälardalsrådet är en viktig arena, men Stockholms läns landsting som största enskilda aktör måste ta en starkare roll i att säkra rent vatten åt regionens invånare.

Mälaren förser tre miljoner människor i Stockholmsregionen med dricksvatten. Redan idag är situationen sårbar och regionens invånare är beroende av Mälaren

som vår primära vattentäkt. En försämring av vattenkvaliteten i Mälaren skulle påverka många invånare och kommuner i regionen. Därför behöver vi skapa fler vattentäkter för dricksvatten. De som finns behöver också skyddas bättre från föroreningar. Genom väl fungerande grönstrukturer och dagvattendammar så nära källan som möjligt, kan förorenat dagvatten renas på bästa sätt.

Farliga kemikalier är ett hot mot människans fortplantning och hälsa. Barn är särskilt utsatta. Den största belastning av hormonella sjukdomar som t ex cancer, försämrad hjärn-utveckling och diabetes har uppmätts. Kommunerna i länet kämpar på för en giftfri vardag men då kemikaliefrågan är kunskapstung behövs ett samlat stöd från regionen. Kommunerna har kommit överens om att finansiera kemikalierådgivningen gemensamt. Tanken var att landstinget skulle ge kommunerna en skjuts framåt genom att stå för halva startkostnaden. Miljöpartiet vill bidra till att en kemikalierådgivning kommer på plats för alla kommuner i länet.

Vi vill även skapa fler vattenskyddsområden i länet. För att undvika att dricksvattnet blir förorenat på grund av klimatförändringar vill vi även genomföra sårbarhetsanalyser på alla lokala vattenförsörjningssystem. Forskningsmedel från landstinget behöver avsättas till att ta fram nya reningsmetoder av dricksvatten. Den regionala vattenstrategi som landsting har varit med och tagit fram ska verka som ett tydligt verktyg i förbättringsarbetet av vattenkvaliteten i regionen.

- Skapa fler vattenskyddsområden i länet.
- Skapa fler reservvattentäkter i länet.
- Genomför sårbarhetsanalyser på alla vattenförsörjningssystem.
- Stärka landstingets beredskap på värmeböljor och de negativa hälsoeffekter de medför för kroniskt sjuka och äldre.
- Avsätt forskningsmedel för att ta fram nya metoder för rening av dricksvatten.
- Miljöpartiet vill bidra till att en kemikalierådgivning kommer på plats för alla kommuner i länet.

miljöpartiet de gröna

”Stockholms skärgård har världsunika natur- och kulturvärden. Dessa miljöer måste vårdas och utvecklas också för kommande generationer”



6.6 En levande skärgård

Stockholms skärgård har världsunika natur- och kulturvärden, ingen annan huvudstad i världen har en sådan skärgård. Dessa miljöer måste vårdas och utvecklas också för kommande generationer. Landstinget är engagerat i skärgården med egen verksamhet och stödet till Skärgårdsstiftelsen. Landstinget jobbar för en säkrad tillgång till samhällsservice för såväl fast befolkning som för säsongsboende och besökare. Landstingets mål är att skärgården ska vara levande och tillgänglig för alla. I detta arbete är Skärgårdsstiftelsen en stor förvaltare av fastigheter. Stiftelsen äger 12 procent av skärgården i Stockholms län, både mark och byggnader men har tyvärr sedan tidigare en stor underhållsskuld. Miljöpartiet vill avsätta ytterligare 10 miljoner till underhåll av Skärgårdsstiftelsens fastigheter.

Uppdraget för Skärgårdsstiftelsen är att bevara och utveckla skärgården, vilket innebär att bevara den gamla småskaliga jordbrukstraditionen med naturbete och öppet landskap samtidigt som stiftelsens verksamhet ska bidra till att locka nya generationer till skärgården och säkerställa tillgängligheten för allmänheten. Landstinget behöver ta ett ökat långsiktigt ägaransvar för att säkerhetsställa att Skärgårdsstiftelsens verksamhet lever vidare.

6.6.1 En levande skärgård kräver ett aktivt näringsliv

Skärgården har ett rikt näringsliv baserat på en mängd småföretag, som ska stödjas inom ramen för landstingets ansvarsområden. För att den bofasta befolkningen ska klara försörjningen året runt är mångsyssleri vanligt, med fokus på besöksnäring vid sidan om traditionellt småföretagande. I Stockholms skärgård finns ett relativt stort antal små jordbrukare, som förutom att de bidrar till landskapsvård genom att ha betesdjur, bidrar till lokal matproduktion och till att vårda den biologiska mångfalden. Den största skillnaden mot företagande på fastlandet är problem med transporter, både när det gäller tidsåtgång och kostnader. För skärgårdens näringsidkare är merkostnader för transporter en mycket viktig fråga. Därför bör fraktstödet utvecklas och utökas samt samordnas med frakttaxan.

6.6.2 Infrastruktur och service för att bo och verka

En levande skärgård kräver möjligheten att bo och verka i skärgården. Miljöpartiet ser med oro på den utveckling som skett de senaste åren med utflyttning, möjlighet till skolgång samt minskad offentlig service. Därför behövs långsiktighet i satsningarna på skärgården. Ett stort problem är bristen på tillgängliga bostäder för exempelvis unga som vill flytta hemifrån. Miljöpartiet vill därför att landstinget som regionplanerare tillsammans med skärgårdskommunerna pekar ut områden på redan bebyggda kärnöar där ny året-runt-bebyggelse kan möjliggöras.

För att stärka skärgården som attraktiv boendemiljö krävs även bättre och utökad kollektivtrafik. Många näringsidkare går idag miste om intäkter på grund av att sommartidtabellen slutar redan i mitten av augusti. Näringsidkare i skärgården

behöver också veta att kassaservicen fungerar och att hanteringen av kontanter kan ske på ett säkert och pålitligt sätt. Tillgång till bredband är också avgörande för både boende och näringsidkare.

6.6.3 Skyddsvärda områden och andra för turism och rekreation

Stockholms läns landsting ska ansöka om att inrätta en marin nationalpark i Stockholms skärgård kring Nämdö, vars syfte är att skydda och bevara ett område med rikt växt- och djurliv, utan att därför stänga av den för rekreation och turism. Parken ska därmed bidra till att utveckla ekoturism och en hållbar besöksnäring. Nationalparken skall ses i ett perspektiv där de boende själva aktivt medverkar kring utformning av gränser, bestämmelser och ges en roll i den framtida förvaltningen av nationalparken.

Det finns fler områden som är skyddsvärda och som tydligt bör utpekas. En sådan är Horstensleden där en till synes onödig led för frakter kommer att skapa ett ökat fraktbeteende genom värdefulla naturområden. Värmdö kommun har sagt nej till bildandet av Horstensleden och Miljöpartiet anser det vara viktigt att fraktleder som går in i, samt igenom en kommun ska regionen planera tillsammans med kommunen.

- Utöka medlen till skärgårdsstiftelsen för att klara renoveringsbehoven.
- Utöka och utveckla fraktstödet.
- Ansöka till regeringen tillsammans med Värmdö kommun för bildande av marint naturreservat i Nämdö skärgård.
- Horstensleden, som går emot Värmdö kommuns intentioner för området, bör inte byggas.
- Planlägg nya bostäder på bebyggda kärnöar.
- Säkerställ bredbandsutbyggnaden till alla öar där verksamhet bedrivs.

6.7 En landsbygd i symbios med storstaden

Stockholmsregionen är inte bara en storstadsregion, mer än hälften av regionen är landsbygd. Trots det faktum att Stockholmsregionens landsbygd har geografisk nära till en storstad har Stockholmsregionen problem med exempelvis befolkningsminskning och minskad offentlig service. Sveriges och Stockholmsregionens välstånd bygger på att det finns jobb, utbildning och kommunikationer i hela landet. Att människor frivilligt väljer att flytta från en plats till en annan är inte ett problem, men när människor tvingas lämna bygder de älskar för att jobben försvinner, butikerna lägger ner och kollektivtrafik försvinner, så är det något som är fel i politiken. Miljöpartiet ser att det finns stora möjligheter att skapandet av jobb och vända befolkningstrenden genom att göra landsbygden till en aktiv del i klimatomställningen och skapandet av en fossilbränslefri region.

Miljöpartiet vill att den regionala planeringen omfattar lokala centra och dess service, bredbandsutveckling och transportinfrastruktur. I upphandlingar behöver

landstinget prioritera närproducerad mat och landstinget måste se till att matavfall samlas in. Sveriges lantbrukare lever upp till relativt högt ställda miljö- och djurskyddskrav. Ändå blir de ofta utkonkurrerade av mat från länder med mycket lägre krav. Miljöpartiet vill därför att landstinget antar ett ambitösare mål om närproducerad mat. Det skapar stora vinster i form av bättre mat, minskad miljöförstöring och fler jobb på landsbygden.

6.7.1 En grundläggande service och infrastruktur för utveckling

Utbyggnaden av nödvändig infrastruktur för att kunna bo, verka och leva på landsbygden bör definieras och målsättas. En förutsättning är en stabil eldistribution i hela länet och till de mest avlägsna landsbygden. Här spelar decentraliserad småskalig elproduktion tillsammans med laddinfrastruktur en allt viktigare roll. Implementeringen av smarta nät bör utredas och planeras. Digitaliseringen inom kommunal och statlig verksamhet likväl som inom landstinget kräver bra uppkoppling, inte minst ur ett demokratihänseende. Målsättningen måste vara 100% bredband inom hela länet. Andra angelägna områden som kräver infrastruktursatsningar i samarbete med kommunerna är omhändertagande av matavfall samt företags bioavfall. Dessa anläggningar bör vara lokala och landstingets uppgift är att arbeta kommunövergripande för att biogasanläggningar etableras i hela regionen. Detta hänger ihop med de ökade kraven på tillgång till klimatneutrala drivmedel samtidigt som behoven av längre resor finns på landsbygden.

I en utvecklad landsbygdspolitik ser Miljöpartiet att delningsekonomin har en viktig uppgift. Bilpool, självkörande bilar tillsammans med anropsstyrd kollektivtrafik har en viktigare roll i glesbygden där beroendet av bil är större. I många fall kan det vara dyrare att bo längre ut i glesbygden varför civilsamhället, vägföreningar och sociala företag med fördel kan bidra med tjänster och produkter som delas i större utsträckning. En del i en utvecklad landsbygdspolitik för regionen är att underlätta och stödja entreprenörskap och civilsamhälle.

- landstinget ska öka målet om 20% närproducerad mat.
- målet för tillgång till fast och mobilt bredband på landsbygden i Stockholmsregionen ska vara 100% till år 2025.
- nödvändig service på landsbygden bör definieras och målsättas
- utreda etableringen av smarta elnät.
- landstingets ska arbeta kommunövergripande för att biogasanläggningar etableras i hela regionen.

miljöpartiet de gröna

”Ett rikt och mångfacetterat kulturliv är en av nycklarna till mänsklig livskraft. Vi tror att det finns skaparkraft i varje människa”



7 Mer kultur för fler

7.1 Nulägesanalys och mål

För Miljöpartiet är ett rikt och mångfacetterat kulturliv en av nycklarna till mänsklig livskraft. Vi tror att det finns skaparkraft i varje människa. En grundtanke för Miljöpartiet är att ge varje människa möjlighet att utveckla sina förmågor och att få uttrycka sig fritt; i den grundläggande friheten ligger en välståndsskapande styrka. Kulturen tillhör alla. Alla ska ha möjlighet att förkovra sig i både kulturupplevelser och kulturskapande och att känna sig representerade i kulturen. Det innebär låga kostnader och stor fysisk tillgänglighet, och en strävan om en stor spridning av kulturverksamheter i hela länet.

I en värld där starka auktoritära krafter hotar demokratin och öppenheten behöver kulturens fria uttryck värnas särskilt. Konsten och kulturen speglar samhället och är en förutsättning för för det demokratiska samtalet.

Generellt är det en stor politisk enighet inom kulturpolitiken i landstinget. Vi ser att arbetet går i den riktning vi önskar, bland annat med införandet av de nya regionala stödformerna som ska bidra till att nya aktörer får möjlighet att söka stöd och leda till en större mångfald. Pengarna ska fördelas på verksamheter och projekt inom kultur- och konstområdet som ökar både delaktigheten i och tillgängligheten till kultur för länets invånare, vilket ligger i linje med vad vi tycker. Även inriktningen för den regionala kulturstrategin ser vi positivt på.

Den regionala kulturstrategin tas fram i samband med den regionala utvecklingsplanen för Stockholmsregionen, RUFS 2050. Strategin knyter kulturen närmare de övriga delarna i den regionala utvecklingsplanen (som bebyggelse, infrastruktur, social sammanhållning och klimat.) Fram till våren 2016 har landstinget haft flera olika stödformer. De nya regionala stödformerna ska bidra till att nya aktörer får möjlighet att söka stöd och leda till en större mångfald.

7.1.1 Resultaträkning Kulturnämnden

Kulturnämnden

Mkr	Utfall 2014	Utfall 2015	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Ändring B18/B17	Ändring B18/B16	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Intäkter	429	500	499	544	518	-4,9 %	3,7 %	507	514	519
- varav landstingsbidrag	*413,2*	*429,6*	*443,8*	*459,1*	*500,6*	*9,0 %*	*12,8 %*	*491,6*	*498,6*	*502,4*
Kostnader	-430	-498	-497	-544	-518	-4,9 %	4,1 %	-507	-514	-519
Resultat	**-1**	**2**	**2**	**0**	**0**			**0**	**0**	**0**

7.2 Stärk kulturens långsiktiga planering och samordning

För att stärka kulturen i regionen behöver vi höja kulturens status och stärka den långsiktiga planeringen. Därför är vi glada att landstingsfullmäktige beslutat om en regional strategi för kulturen, på Miljöpartiets initiativ. Vi tror att den regionala strategin kommer mest till sin rätt om den blir en inventering och en analys av förutsättningarna för ett levande kulturliv i regionen och pekar ut vägar framåt, med målet att Stockholm ska vara ett internationellt erkänt kulturcentrum.

När landstinget ombildas till region kommer det att leda till ett större ansvar för kulturpolitiken. Samordningen mellan kommunerna och mellan regionen och kommunerna skulle få bättre förutsättningar att stärkas, vilket också skulle stärka möjligheten för samordning i kulturpolitiska frågor. Vi vill även att Stockholms läns landsting ska ingå i kultursamverkansmodellen, i likhet med landets övriga län.

Vi vill också ge bättre förutsättningar för de kulturverksamheter som finns idag att utvecklas. Miljöpartiet vill särskilt lyfta frågan om representativitet och stötta det mångfaldsarbete som pågår i landstingets institutioner och i enskilda projekt.

Miljöpartiet vill stärka den kulturella infrastrukturen, men också se en bättre samordning kring de lokaler och den infrastruktur som redan finns. Den regionala kulturstrategin har där en viktig roll, men vi ser även behovet av en funktion för att stötta och stärka kulturverksamheternas digitala utveckling. Många kulturverksamheter är små och har svårt att ta del av de möjligheter för marknadsföring och publikkontakt som idag är möjliga digitalt, där finns behov av stöd och inte minst samordning för att lära av varandra.

Förmedlande länsfunktioner kan ge bättre samordning av befintliga kulturlokaler. Dansen och cirkus har redan sådana förmedlande funktioner. Vi vill se förmedlande länsfunktioner inom fler scenkonstområden, såsom teater. Dessa funktioner bör dessutom samverka genreöverskridande.

Miljöpartiet vill stärka kvaliteten i bibliotekens verksamhet. Vi vill bland annat införa ett läse- och skrivcentrum som en funktion under Regionbiblioteket. Läse- och skrivcentrumet ska förmedla kunskap och material till bibliotek, skolor, förskolor och andra aktörer och blir ett nav för vidareutbildning av bibliotekarier, förskolepedagoger och lärare inom läs- och skrivfrämjande.

Vi vill också att landstinget fortsätter satsa på kultur för barn och unga, bland annat genom att fortsätta utveckla länets filmverksamhet riktat mot unga och genom att stärka stödet till ungdomsorganisationer, inklusive studentorganisationer.

Konstinventeringen ute i verksamheterna i exempelvis sjukvården måste fungera, och hanteras professionellt. Miljöpartiet föreslår att ansvaret även fortsättningsvis ska ligga ute i verksamheterna men att kulturförvaltningen tillförs resurser för att stå för ett professionellt stöd kring inventeringen.

- Utöka Kulturnämndens budget med 30 miljoner kronor årligen
- Kulturen ska föras ut till hela länet och förvaltningen ska ges resurser att bygga ut sin infrastruktur.
- Mångfald och representativitet ska lyftas och genomsyra landstingets institutioner och enskilda projekt.
- En förmedlande länsfunktion för teatern ska införas.
- Ett läse- och skrivcentrum för att stödja länets läs- och skrivfrämjande insatser ska införas.
- En funktion för att stötta och stärka kulturverksamheternas digitala utveckling inrättas.
- Landstinget ska ingå i kultursamverkansmodellen.
- Fortsatt satsning på kultur för barn och unga, bland annat genom filmverksamhet riktat mot unga och genom stärkt stöd till ungdoms-organisationer, inklusive studentorganisationer.
- Resurser till kulturförvaltningen för ett professionellt stöd till konstinventeringen ska tillföras.

8 En forskningsregion i utveckling

8.1 Nulägessanalys och mål

Forskning, utveckling, utbildning och innovation (FoUUI) är tillsammans avgörande faktorer för landstingets utveckling. Landstingets verksamhet, i första hand hälso- och sjukvården men också kollektivtrafiken ska så långt det är möjligt grundas på vetenskapliga och evidensbaserade metoder.

Landstinget forskning är idag ensidigt fokuserad till att bara gälla de områden där landstinget är utförare, framförallt med fokus på sjukvård. När landstinget från 2019 övergår i en regionbildning kommer forskningsuppdraget också att förändras i riktning mot det regionala tillväxtuppdraget. Miljöpartiet vill att landstinget ska vara den ledande regionala forskningsaktören och därför vill vi att landstinget tar initsiativ till skapande ett antal forskningskluster på liknande sätt som idag finns i region Västra Götaland. Genom att fokusera våra forskningsresurser till ett antal områden kan vi säkerställa att vi blir den ledande aktören inom dess såväl nationellt som internationellt. Landstinget egna forskningsorganisation är idag alltför splittrad. Beslutet att samla landstinget innovationsorganisation centralt inom landstingsstyrelsens förvaltning är ett bra första steg. Även forskningsorganisationen bör samlas på ett liknande sätt.

Landstinget har skapat formella förutsättningar för nära samarbeten med flera av regionens ledande akademiska institutioner; Karolinska Institutet, Kungliga Tekniska Högskolan och Stockholms Universitet – det är nu viktigt att dessa avtal fylls med meningsfull verksamhet som kommer landstinget och medborgarna till gagn. En del i detta är att landstinget aktivt ska jobba med miljöinnovation.

- Vidga forskningsberedningens och innovationsberedningens uppdrag i enlighet med landstingets huvuduppdrag.
- Tillsätt en översyn över sin forskningsorganisation för att anpassa den till det kommande regionbildning.
- Genomför organisationsöversikt över regionens FoUUI-främjande aktörer i syfte att tydliggöra och kraftsamla detta stöd.
- att i den översynen tillskapa ett antal strategiska klusterbildningar liknande de som finns i region Västra Götaland.

8.2 Forskning för minskad klimatpåverkan

I takt med att kunskapen om klimatfrågan växer, växer även behovet av att hitta hållbara lösningar på klimatfrågan. Det kan handla om forskning på allt ifrån nya typer av drivmedel till hållbara mobilitet till hur vi planerar våra samhällen. Miljöpartiet ser behov av att vi som framtida region satsar på tvärvetenskaplig

forskning som knyter samman frågor för hälso- och sjukvård, klimat, miljö, samhällsbyggnad, kultur och transport. Vi vill dock inte vänta till beslutet om region är formellt fattat utan vill redan idag ta fram en regional innovationsfond till stöd för projekt som kan leda till minskad klimatpåverkan.

Landstinget ska i samverkan med andra parter söka medel från EU-fonden Horisont 2020. Detta ger nya möjligheter att utveckla spännande och innovativa miljö- och infrastrukturprojekt i Stockholmsregionen.

Utnyttja det samarbete som är etablerat med ledande forskningsmiljöer, KTH, Stockholms Universitet och andra för att etablera testbäddar inom landstingets verksamheter för att kunna pröva och vidareutveckla ny teknik och innovationer i realistiska miljöer med målsättningen att ta dem till kommersiella produkter som kan bidra med klimat och miljömässiga lösningar.

- Skapa en regional klimatinnovationsfond för att projekt som kan leda fram till minskad klimatpåverkan.
- Ansök om medel ur Horisont 2020 i samverkan med andra parter.
- Genomför testbäddar för ny teknik och innovation inom kollektivtrafiken för att ta fram klimatsmarta och miljömässiga lösningar.

8.3 Forskning och utveckling för en bättre hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvården ska vara en ständigt lärande organisation vilket innebär att i princip alla medarbetare måste få tid till kompetensutveckling i form av att delta i forskning eller utveckling, samt handleda och utbilda framtidens kollegor på ett bra sätt. Landstingets FoUUI (forskning, utveckling, utbildning och innovation) ska även förankras i samtliga verksamheter och inkludera externa samarbetspartners. Forskningsprojekt som stöds ska stärka jämlikhet och jämställdhet i vården såväl som inom forskningen.

Det tar idag alltför lång tid att omsätta forskning i verkligheten. Miljöpartiet vill att Landstingets forskningsstrategi ska kompletteras med en strategi för implementering. Denna ska inkluderar även kommuner, företag, statliga myndigheter och medborgare. Implementering i ordinarie verksamhet ska planeras i inledningen av forskningsprojekt för att ge bästa resultat. Avtal med utförare ska utformas så att de har incitament för att delta i testbäddar för nya produkter och tjänster.

Patientnära forskning, innovation och utveckling är av stor betydelse för att landstinget ska kunna erbjuda invånarna nya diagnostiska metoder och för att nya behandlingar snabbt ska komma vården till del.

Landstinget måste även avsätta medel för forskning i syfte att få fram nya arbetsmetoder som kan utveckla vården och därmed möta de förväntade ökade vårdbehoven. Här behövs en stor bredd i forskningsinsatser i allt från människors beteendemönster till processledning och informationshantering. Detta går hand i

hand med utvecklingen inom digitaliseringen som både ifrågasätter, utvecklar och förbättrar sättet att arbeta. Miljöpartiet vill därför både stimulera och utveckla forskningssatsningar för nya och bättre arbetsmetoder.

Forskning och utbildning är också av största vikt för att höja patientsäkerheten. Vårdskador drabbar ett stort antal patienter och beräknas stå för mer än 10 procent av sjukvårdens kostnader. För detta behövs ett forskningsprogram om patientsäkerhet med både en långsiktig finansiering och en lämplig infrastruktur för programmets genomförande. För att ge gott genomslag och relevans bör klinisk och praktikrelaterad forskning värderas högt. Vi menar att det är angeläget att medarbe-tarna inom vården ges möjlighet att delta i stor utsträckning. Genomförande av FoU-insatser ska kunna ske både internt och externt i samarbete med andra aktörer.

Miljöpartiet vill att tandvårdsforskning ska fortsätta utvecklas och stärkas, bland annat med fokus på äldres behov. Forskning på dentala ersättningsmaterial motiveras av direkta hälsoaspekter hos patienten, såväl som miljöskäl. Landstinget ska också bidra till att minska djurförsök inom forskningen genom att satsa på utveckling av alternativa metoder.

- FoUUI ska stå inskrivet i alla vårdval och avtal med olika vårdutförare samt i ägardirektiv till landstingets egna enheter.
- Landstingets forskningsstrategi ska kompletteras med en implementeringsstrategi
- Stimulera forskning och utveckling kring nya arbetsmetoder
- Genomför en FoUUI-satsning för ökad patientsäkerhet

8.4 Forskningsprogram för bättre patientsäkerhet

Enligt SKL får cirka 20 000 patienter, enbart i somatisk slutenvård, varje år vårdskador av varierande allvarlighetsgrad, som inte går att undvika. Vårdtiden för patienter som får en vårdskada är mer än dubbelt så lång som för patienter som inte fått någon skada. Kostnaden för den extra vårdtiden på sjukhus beräknas till ungefär 1,4 miljarder kronor årligen för landstinget.

Landstinget har en nollvision för vårdskador, men det stora antalet vårdskador visar att utvecklingen av patientsäkerheten behöver förbättras. Det behövs mer kunskap om hur man skapar säkra system och om hur säkerheten ska utvärderas. I takt med den medicinska och tekniska utvecklingen uppstår också nya risker för patientsäkerheten. Dessa måste identifieras tidigt och kontinuerligt för att minska riskerna. Det pågår en omfattande strukturförändring av vårdens organisation och ibland kommer försäkringar om att patientsäkerheten har högsta prioritet.

Det borde vara en självklarhet att arbetet med patientsäkerhet baseras på vetenskap och beprövad erfarenhet på samma sätt som vårdens övriga insatser. Omfattningen av patientsäkerhetsforskning i Sverige är liten jämfört med

problemets storlek. Här finns det potentiellt stora pengar att tjäna men framför allt kan man bespara stort lidande. SLL har tidigare satsat på en forskargrupp vid KTH, men verksamheten vid denna har upphört och har inte ersatts.

Det behövs ökad kunskap på patientsäkerhetsområdet, både generellt och inom viktiga områden som exempelvis psykiatri, primärvård och geriatrik. Det är angeläget med ett systemperspektiv som beaktar säkerheten i komplexa vårdkedjor med en mängd olika aktörer, samt vård för patienter med flera diagnoser.

Miljöpartiet föreslår därför en särskild satsning på ett forskningsprogram för bättre patientsäkerhet. Det övergripande syftet är ta fram teoretisk kunskap och praktiska erfarenheter som kan minska vårdskadorna på kort och lång sikt. Åtgärdsinriktade och vårdnära studier bör därför vara väsentliga. Det tar idag ofta lång tid innan goda förslag kommer till användning, och vi vill inte att det ska ta 10 år innan vi ser resultat. Därför behövs en målinriktad strategi som går från val av forskningsområden till att resultat ska komma till nytta för att sedan utvärderas. För att ge gott genomslag och relevans bör klinisk och praktikrelaterad forskning värderas högt. Vi menar att det är angeläget att medarbetarna inom vården ges möjlighet att delta i stor utsträckning.

- Inrätta ett långsiktigt forskningsprogram med inriktning på ökad patientsäkerhet.

8.5 Faktabaserad kunskap för bättre kollektivtrafik

Vi ser även stora behov av FoUUI inom trafikområdet. En viss del av forskningsresurserna ska öronmärkas för bredare satsningar inom kollektivtrafiken, såsom stöd till ny fordonsteknik, innovationer för ökad tillgänglighet och åtgärder mot buller. Det är angeläget att landstingets viktigaste resurs, medarbetarna, ges förutsättningar inom ordinarie verksamhet att ta del av forskningsresultat och bidra med ny kunskap.

Ny kunskap och teknik behövs inom såväl transportsystem och IT som inom beteendevetenskap. Fordonsutveckling för minskade utsläpp av koldioxid och partiklar är ett område som noga behöver följas och prövas med hjälp av exempelvis EU-stöd. Beteendeforskning kombinerat med trafikplanering behöver stärkas i syfte att förstå vad som får medborgarna att i högre grad välja kollektivtrafik och cykel för sina resor. Åtgärder som bidrar till ökat kollektivtrafikresande och cyklande bör ses som en viktig del av landstingets förebyggande och hälsofrämjande verksamhet. Därför vill Miljöpartiet att landstinget skapar ett särskilt forskningsprogram för hållbar mobilitet.

- Etablera ett särskilt forskningsprogram för hållbar mobilitet

miljöpartiet de gröna

”Stockholms läns landsting ska ha som mål att uppnå fossilfrihet inom den egna verksamheten år 2025”



9 Miljö och Hållbarhet

9.1 Nulägesanalys och mål

Miljöpartiet vill att landstinget ska ta ledartröjan och vara Sveriges ledande landsting inom miljöområdet. Tyvärr går utvecklingen åt fel håll. I Aktuell hållbarhets ranking över miljöbästa landsting har Stockholms läns landsting tappat från 1 till 8 plats. Antibiotikaförskrivningen ökar med hela 8,5 procent och klimatpåverkan av patientmaten ökar vilka är 2 områden där Landstinget har full rådighet över. Framförallt är det pengar avsedda till miljöförbättringar som saknas. Trots att landstinget ligger sämst till i Sverige när det gäller energieffektivisering och att analyser visar att det vore ekonomiskt lönsamt för landstinget att genomföra har mycket lite hänt. Detsamma gäller installation av solceller som också helt stannat av i Stockholms läns landsting trots mycket lågt satta mål.

9.2 Miljöutmaning 2021 ska styra landstingets miljöarbete

Det nya miljöprogrammet 2017-2021, är vägledande för landstingets miljöarbete de kommande fem åren. Stockholms läns landsting har tidigare utmärkt sig för att ha ett ambitiöst miljöarbete och även blivit utnämnt till Sveriges miljöbästa landsting. Det finns dock ytterligare förbättringsområden. Framförallt behöver miljöprogrammet få en tydligare styrande roll för hela landstingets verksamhet. Landstingets revisorer lyfter i sin rapport fram att det varit otydligt vilken roll tidigare miljöprogram haft och att detta har tolkats olika inom olika verksamheter. Men framförallt är det centralt att miljöprogrammet blir styrande inte bara för den verksamhet som landstinget själva driver utan även de verksamheter som vi upphandlar. Miljöprogrammet måste därför lyftas och bli tydligt styrande för all landstingsfinansierad verksamhet. Vi behöver också anställa fler miljöstrateger som kan se till att Miljöprogrammets intentioner verkställs.

- Gör Miljöutmaning 2021 tydligt styrande för miljöarbetet inom all landstingsfinansierad verksamhet
- Anställ fler miljöstrateger som har till uppgift att se till att Miljöprogrammet verkställs i verksamheterna.

9.3 Fossilfritt landsting 2025

Stockholms läns landsting ska ha som mål att uppnå fossilfrihet inom den egna verksamheten år 2025. För att åstadkomma detta krävs ett aktivt arbete med att styra samtliga verksamheter mot detta mål. Därför ska landstinget i sina ägardirektiv ange målsättning om hur mycket varje verksamhet behöver minska sin klimatpåverkan årligen.

En stor del av landstingets miljöpåverkan kommer från resor och transporter.

På Karolinska sjukhuset är exempelvis den största utsläppskällan personalens flygresor. Flera verksamheter har i sina årsredovisningar efterfrågat tydligare stöd från landstinget centralt kring hur de ska arbeta med att minska miljöpåverkan från just resor. Vi vill därför att en ny resepolicy tas fram centralt som också inarbetas i Miljöprogrammet och som därmed blir gällande för all landstingsfinansierad verksamhet. Detta kan med fördel innefatta ett cykelförmånssystem för landstingets anställda

Miljöpartiet vill att landstinget ska skapa en intern klimatväxlingsfond där varje förvaltning och bolag ska bidra till fonden utifrån sin klimatpåverkan. Det skulle vara ett effektivt system för att skapa både piska och morötter inom det egna klimatarbetet och därmed en del i arbetet med att uppnå dessa mål. Piska i form av en drivkraft att minska sin klimatpåverkan för att minska sina kostnader och en morot i att det går att få finansiering för att genomföra åtgärder samt att åtgärderna i sig skulle minska kostnaderna för verksamheten. Denna klimatväxlingsfond bör även koppla till en särskild klimatbudget där landstinget årligen budgeterar för en minskning av vår egen klimatpåverkan.

Landstinget alla verksamhetsfordon ska ställas om till att bli fossilfria. Nya fordon med fossila drivmedel bör därför inte upphandlas. I kommande miljöprogram bör det framgå att senast 2030 ska landstingets egen fordonspark vara helt fossilfri. Landstinget ska även ge tydliga ägardirektiv om att samtliga verksamheter ska minska sina transporters klimatpåverkan med liknande målsättning.

- Stockholms läns landsting ska ha som mål att uppnå fossilfrihet inom den egna verksamheten år 2025.
- Alla bolag ska jobba med att uppnå fossilfrihet i ägardirektivet.
- Ta fram en verksamhetsövergripande resepolicy med målet att minska klimatpåverkan från resor inom SLL.
- Skapandet av en intern klimatväxlingsfond för SLL.
- Att landstinget tar fram en egen klimatbudget.
- I ägardirektiv och miljöprogram ange målsättning om minska klimatpåverkan från landstingets transporter och år när samtliga egna fordon ska vara helt fossilfria.
- Erbjuda gratis prova på kort i SL till all personal.
- Krav på 100% förnyelsebara drivmedel vid upphandling av tjänstefordon.
- Utreda hur ett cykelförmånssystem kan införas för landstingets personal.

9.4 Öka andelen egenproducerad el

Energiutmaningarna för Stockholmsregionen är stora, främst inom förnybar energi, fjärrvärme och avfall. I budget 2015 fick landstingets bolag för fastighetsförvaltning, Locum, ett tydligt uppdrag att investera i egenproducerad energi. Under 2015 fattades beslut om att montera 20 000 m2 solceller. I solcelldagsläget har dock endast en tredjedel kommit på plats. Totalt finns det tillgång till 125 000 m^2 takyta med god solinstrålning på landstingsägda

fastigheter. Miljöpartiet vill därför att Locum får ett utökat uppdrag att öka investeringen i solceller med ytterligare 30 000 m2 under 2018.

- Ge Locum och SL AB i uppdrag att installera ytterligare 30 000 m2 solceller på landstingsägda fastigheter under budgetåret 2018.

9.5 Gå från sämsta till bästa landsting i energieffektivitet

Enligt SKL är Stockholms läns landsting sämst i landet på energieffektivisering och har högst energiförbrukning i sina lokaler. Detta måste förändras. Miljöpartiet vill genomföra satsningar inom energieffektivisering för att på sikt halvera den offentliga förbrukningen. Locum ska få i uppdrag att arbeta mer aktivt med energieffektiva lösningar, och vara en pådrivande aktör i implementeringen av gröna hyresavtal. Genom att satsa 200 miljoner kronor på energieffektiviseringar över en 4-årsperiod, med start 2018, vill vi möjliggöra väsentliga energieffektiviseringar på en total energianvändning på ca 400GWh.

En bidragande orsak till den slösaktiga energianvändningen inom landstinget är att medarbetare saknar inflytande över sin energiförbrukning och incitament för att minska den. Genom att skapa kollektiva incitament där hälften av de besparingar som avdelningar och arbetsplatser lyckas uppnå kommer personalen till godo, att själva disponera för ex hälsofrämjande och verksamhetsutvecklande åtgärder, kan resultaten i energieffektiviseringsarbetet öka.

- Se till att energiförbrukningen från all landstingsfinansierad verksamhet mäts.
- Skapa incitament för verksamheterna att själva bedriva ett aktivt arbete.
- Satsa 200 miljoner kronor under fyra år på energieffektivisering.

9.6 Satsa på klimatsmart mat

Matens miljöpåverkan är stor gällande såväl klimat och gifter som övergödning. Landstinget ska i upphandling av livsmedel ställa krav på frågor kring djurskydd och djuruppfödning i linje med svensk lagstiftning för att säkerställa kvalitet samt motverka antibiotikaanvändning i köttindustrin. För en hållbar storstadsregion behöver landstinget även sätta upp mål för självförsörjningsgrad och närproducerad mat.

Landstinget har en ökat klimatpåverkan från 2,4 till 2,7 koldioxidekvivalenter per portion. Arbetet med hållbara patientmåltider behöver intensifieras där förvaltningen kan styra om alla menyer för att sänka matens klimatpåverkan. Genom att anpassa menyerna med hänsyn till säsongsanpassning, ökad andel klimatsmarta rot- och grönsaker och en justerad mängd kött kan en stor reduktion av växthusgaser uppnås. Bland annat kan stora klimatvinster uppnås genom att byta ut nötkött mot andra proteinkällor såsom kyckling och baljväxter.

Matsvinn, metanutsläpp från främst nötdjur samt klimateffekterna av odling av föda till djur är stora bidragande faktorer till klimatpåverkan från matproduktion. För att minska matsvinn vill vi ställa om från mottagningskök till tillagningskök på våra sjukhus. I kök där du endast tar emot och värmer redan färdiglagad mat blir det svårare att reglera mängd och portioner. Kvaliteten blir sämre vilket ökar mängden kastad mat.

För 25 år sedan hade Sverige en självförsörjningsgrad på 85-90% avseende matproduktion medan idag ligger den på ca 50 %. Stockholmsregionen är extra utsatta och anses kunna klara sig i max en vecka innan maten är slut. I takt med att klimatförändringar ökar risken för fler och allvarligare naturkatastrofer behöver regionen säkerställa sin matproduktion i högre utsträckning. För att minska klimatpåverkan generellt bör regionen öka sina ambitioner i närproducerad mat. En robus storstadsregion är beroende av sitt omland både vad det gäller mat-, vatten-, och energiförsörjning.

Mat är en viktig del i behandling och tillfrisknande. Därför ska den mat som serveras inom landstingets verksamheter vara god och näringsrik. Smakar maten bra äter patienten upp mer av det som är på tallriken och svinnet minskar vilket är bra – både för patientens tillfrisknande och för att det är ekonomiskt gynnsamt och klimatsmart. Därför bör all mat lagas på plats med säsongsanpassade livsmedel som ger näringsrika måltider. Landstinget har redan uppnått det mål som finns i det interna miljöprogrammet för andel ekologisk mat. Det är därför viktigt att detta mål höjs till 40 % andel ekologisk mat för 2017.

Trots alla ansträngningar kommer vi dock aldrig att helt eliminera matavfall och svinn. Därför behövs det en fungerande infrastruktur för insamling av matavfall i hela regionen. Det matavfall som samlas in ska omvandlas till biogas för fordonsdrift.

- Anta mål om 40 % ekologisk mat för år 2017.
- Sänka matportionernas klimatpåverkan med 20% under 2017-2018.
- Öka landstingets självförsörjningsgrad avseende matproduktion i regionen.
- Gör en översyn gällande hur klimatpåverkan från mat i landstinget kan minska.
- Inför ett fungerande system för insamling av matavfall samt omvandling av detta till biogas.

9.7 Minska mängden farliga kemikalier och läkemedelsrester

Kemikalier är en del av vår vardag. De finns i allt från livsmedel, vatten och inte minst konsumtionsprodukter. Vi vet idag att många produkter innehåller kemikalier som kan vara exempelvis cancerframkallande eller störa reproduktionsförmågan.

Effekterna av många kemikalier är inte tillräckligt utredda ännu och när olika

kemikalier samverkar kan de ge större effekt tillsammans än var och en för sig – den så kallade cocktaileffekten. Miljöpartiet vill att substitutionsprincipen och försiktighetsprincipen ska tillämpas i alla offentliga verksamheter. Skadliga kemikalier ska bytas ut mot mindre miljö- och hälsoskadliga alternativ. Produkter med nya kemikalier och syntetiska material ska inte användas förrän de bevisats ofarliga. Kemikalier som inte kan bevisas ofarliga ska fasas ut. Landstinget ska vara pådrivande i debatten kring hälsokonsekvenser av kemikalier samt genom sitt nära forskningssamarbete med KI och andra forskningsmiljöer bidra till att fler studier kring kemikaliers effekter på hälsan. I upphandlingsarbetet ska landstinget fasa ut skadliga kemikalier och välja miljövänligare alternativ där så finns. Om ingen lämplig produkt finns att köpa så ska landstinget överväga att genomföra en grön innovationsvänlig upphandling för att bidra till att en sådan produkt kan tas fram. Detta gynnar både landstinget och andra aktörer.

Läkemedel är livsnödvändiga och bidrar till att göra människor friska, men vi behöver minska mängden läkemedelsavfall. Miljöpartiet vill att läkemedlens miljöpåverkan ska följas upp och utvärderas. Dagens avloppsreningsverk är inte byggda för att ta hand om alla läkemedel. Mätningar som landstinget gör varje år visar att mängden läkemedelsrester ökar i länet. Resterna sprids till sjöar och grundvatten. Miljöpartiet vill att kunskapsverktyg som Stockholms läns landstings "Kloka listan" ska användas aktivt av läkare vid förskrivning av läkemedel. Vidare vill Miljöpartiet att miljökrav ska ställas vid all upphandling av läkemedel och forskning om miljöpåverkan ska bedrivas på samtliga komponenter i ett läkemedel.

- Läkemedlens miljöpåverkan ska följas upp och utvärderas
- Driva på arbetet för att fasa ut skadliga kemikalier vid upphandlingar
- Inkludera byggprodukter i Stockholms läns landstings utfasningslista och där Byggvarubedömningens kriterier kan vara en av flera referenspunkter.
- Bidra via de forskningssamarbeten som finns etablerade till att studier kring de hälsorisker som exponering för kemikalier skapar.

9.7.1 Minska exponeringen av hormonstörande kemikalier

Hormonstörande kemikalier har en negativ påverkan på människa, djur och natur. De finns i bland annat bekämpningsmedel, flamskyddsmedel i olika produkter, plasttillsatser samt kosmetika. I en rapport från WHO och UNEP påvisas att hormonstörande ämnen har en negativ effekt på kroppens funktioner då de kan bidra till infertilitet, cancer och missbildningar, samt att problemen har ökat i takt. Miljöpartiet vill att Landstinget därför vidtar ytterligare åtgärder för att kraftigt minska exponeringen av hormonstörande ämnen mot människor, djur och natur.

SIWI (Swedish International Water Institute) har tagit fram en rapport med rekommendationer kring hur arbetet med att minska mängden läkemedelsrester från vårt dricksvatten ska genomföras. SIWI vill nu hitta regioner i hela världen som är beredda att genomföra pilotprojekt där rekommendationerna tillämpas i

praktiken. Vi vill att landsting tar initiativ tillsammans med länets andra aktörer för att Stockholms ska bli en pilotregion.

- Gör Stockholmsregionen till en pilotregion för rening av läkemedelsrester från vatten

Bilagor

10. Ekonomiska bilagor

10.1 Avkastningskrav

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	-1 315,2	-434,5	-154,0	-153,3
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**	**-1 315,2**	**-434,5**	**-154,0**	**-153,3**
Totalt	**-837,0**	**-430,9**	**449,8**	**702,8**	**703,8**

10.1 Kassaflödesanalys 2018-2021

Kassaflödesanalys Mkr	Utfall 2016	Budget 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Kassaflöde från den löpande verksamheten	7 926	6 399	8 504	10 910	11 674	9 791
Investeringar *	-13 514	-18 196	-18 183	-15 431	-16 610	-14 980
Försäljningar, övrigt	800	0	0	0	0	0
Kassaflöde efter investeringar	**-4 788**	**-11 797**	**-9 679**	**-4 521**	**-4 936**	**-5 189**
Nettoökning av långfristiga skulder	4 032	9 163	9 679	4 521	4 936	5 189
Summa förändring av likvida medel	**-756**	**-2 634**	**0**	**0**	**0**	**0**

11. Taxor

11.1 Hälso- och sjukvård

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

11.1.1 Öppenvård

Barn och ungdom under 18 år

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

Personer 85 år eller äldre

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

Personer 18–84 år – läkarvårdsbesök

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

Personer 18–84 år – besök på akutmottagning

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

Personer 18–84 år– sjukvårdande behandling

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

Personer 18–84 år – övriga avgifter

	Avgift
Besök på röntgen, fys- och neurofyslab samt viss endoskopi (gastroskopi och koloskopi)	200 kr

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

Avgiftsfria besök

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

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

Undersökning/provtagning, vård och behandling enligt Smittskyddslagen för vissa personkretsar

Rätt till kostnadsfrihet enligt smittskyddslagen (2004:168) 7 kap. 1 § (läkemedel) och 2 § (undersökning, vård och behandling) har:

- den som är bosatt i Sverige enligt 5 kap. socialförsäkringsbalken
- den som har rätt till förmåner utan att vara bosatt här enligt vad som följer av Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 av den 29 april om samordning av de sociala trygghetssystemen (personen ska kunna uppvisa giltigt EU-kort eller intyg som visar att personen har rätt till vård i Sverige)
- utländska sjömän när det gäller undersökning, vård, behandling och läkemedel vid gonorré, klamydia och syfilis enligt en internationell överenskommelse om vissa lättnader för sjömän vid behandling för könssjukdom från den 1 december 1924
- asylsökande och den som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.

Personer som tillfälligt vistas i Sverige och som inte omfattas av ovanstående kostnadsfrihet är avgiftsbefriade för:

- läkemedel samt undersökning (inkl. provtagning, vård och behandling), som ges enligt 7:1 samt 7:2 smittskyddslagen gällande STI-sjukdomarna klamydia, gonorré, syfilis och tuberkulos.

- undersökning (inkl. provtagning) av hiv samt hepatit B och C.

Vård och behandling av hiv, hepatit B och C ska inte ges avgiftsfritt generellt efter positivt test. Behandlande läkare tar medicinsk ställning till avgiftsfri vård och behandling i det enskilda fallet.

11.1.2 Slutenvård

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

	Avgift
Barn och ungdom under 18 år	0 kr
Personer över 18 år	100 kr
Personer under 40 år med hel aktivitetsersättning/sjukersättning. Gäller de 30 första dygnen vid varje vårdtillfälle	50 kr
Person som vårdas enligt lag om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lag om rättspsykiatrisk vård (LRV)	0 kr

11.1.3 Administrativa avgifter

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

Avgift för uteblivet besök

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

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

Vid uteblivet besök inom mödrahälsovården debiteras avgift 200 kr.

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

11.1.4 Sjukresor

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

11.1.5 Högkostnadsskydd

Högkostnadsskyddet för besök i öppen hälso- och sjukvård följer i Stockholms länslandsting det vid var tid gällande maxbelopp som framgår av 17 kap, 6§, Hälso- och sjukvårdslagen.

	Avgift
Högkostnadsskydd för sjukresor, per 12-mån period (färdtjänst ingår ej)	1 400 kr
Högkostnadsskydd för tekniska hjälpmedel	2 000 kr
Högkostnadsskydd för besök i öppen hälso- och sjukvård	1 100 kr

11.1.6 Avgift för subventionerade p-piller

För ungdomar under 21 år är preventivmedel som omfattas av läkemedelsförmånerna samt p-plåster och p-ring kostnadsfria. För ungdomar från 21 år till dagen innan de fyller 26 år är egenavgiften för preventivmedel som omfattas av läkemedelsförmånerna samt p-plåster och p-ring för 12-månaders förskrivning 100 kr och för 3 månaders förskrivning 30 kr.

11.1.7 Egenavgift för omskärelse av pojkar på icke-medicinska grunder

Omskärelse av pojkar på icke-medicinska grunder regleras i lag (2001:499) om omskärelse av pojkar och omfattas inte av bestämmelse om patientavgifter eller högkostnadsskydd. Stockholms läns landsting subventionerar dock omskärelse på icke-medicinska grunder och för varje ingrepp betalar familjen 1 500 kr i egenavgift.

11.2 Kollektivtrafik

Från 1 januari 2017 har införts ett nytt och enklare biljettsystem i kollektivtrafiken. Avgiftsnivåerna avser prisnivåer 2017 uppräknade med 3,3 procent enligt fullmäktiges beslut om 2017 års budget.

11.2.1 AB Storstockholms Lokaltrafik, SL

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

11.2.2 Waxholms Ångfartygs AB

	Helt pris	Övriga
30-dagarsbiljett	790 kr	520 kr
Ö-kort (avgift per kort och år)	525 kr	525 kr

11.2.3 Färdtjänst

	Helt pris	Övriga
Färdtjänstresor med taxi och rullstolstaxi:		
Pris per resa (en resa = 30 km)	76 kr	76 kr
Minimiavgift -bil på gatan	55 kr	55 kr
Högkostnadsskydd per månad	860 kr	570 kr
Färdtjänstmedresenär	20 kr	20 kr

Bilaga 12. Investeringsplan 2017-2027

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												
Trafiknämnden totalt	6 146,6	8 423,4	7 321,4	6 276,9	7 616,5	5 397,6	6 176,5	5 822,7	5 663,5	3 548,0	4 199,8	4 421,1
varav medfinansiering		*1 062,6*	*853,0*	*607,0*	*692,7*	*647,7*	*655,8*	*757,3*	*828,1*	*914,1*	*1 357,1*	*2 082,7*
Citybanan (koncernfinansiering) [1)]	378,2	709,0										
Trafiken totalt	**6 524,8**	**9 132,4**	**7 321,4**	**6 276,9**	**7 616,5**	**5 397,6**	**6 176,5**	**5 822,7**	**5 663,5**	**3 548,0**	**4 199,8**	**4 421,1**
Utbyggd tunnelbana												
Förvaltning för utbyggd tunnelbana	658,1	1 291,5	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 medfinansiering		*1 253,7*	*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*	*0,0*
Utbyggd tunnelbana totalt	**658,1**	**1 291,5**	**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**
Vård												
Landstingsfastigheter	3 126,4	4 045,5	4 900,0	3 530,0	2 862,0	2 465,0	1 503,0	968,0	1 025,0	1 050,0	829,0	923,0
Hälso- och sjukvårdsnämnden	20,4	10,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
Stockholms läns sjukvårdsområde	94,2	72,6	212,6	212,6	213,6	212,6	211,4	211,4	211,4	211,4	211,4	211,4
Karolinska Universitetssjukhuset	270,3	198,0	198,0	235,0	366,0	707,0	1 008,9	1 029,2	630,1	739,3	754,5	750,0
Södertälje Sjukhus AB	85,0	20,0	26,0	22,0	18,1	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	25,0
Södersjukhuset AB	123,0	116,0	116,3	108,0	109,0	174,7	125,0	127,5	231,3	500,5	556,4	138,0
Danderyds Sjukhus AB	73,9	116,0	105,0	70,0	50,0	50,0	60,0	115,0	370,0	175,0	80,0	85,0
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	13,0	12,0	12,0	30,0	30,0	30,0	20,0	18,0	18,0	20,0	20,0	20,0
Folktandvården Stockholms Län AB	57,2	70,0	75,0	80,0	85,0	70,0	70,0	70,0	70,0	70,0	70,0	70,0
Ambulanssjukvården i Storsthlm AB	12,6	22,5	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0
Stockholm Care AB	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Strategisk utrustning vård (LSF)	142,8	836,0	1 478,9	889,6	56,0	86,4	101,0	48,0	48,0	18,4	0,0	0,0
SLL IT	117,5	167,0	647,0	838,0	820,0	306,0	107,0	107,0	107,0	107,0	107,0	107,0
Nya Karolinska Solna (NKS)	3 810,3	3 089,1	1 449,5	285,7	10,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
varav utrustning	*833,7*	*1 260,9*	*907,4*	*79,4*	*0,0*	*0,0*	*0,0*	*0,0*	*0,0*	*0,0*	*0,0*	*0,0*
Vården totalt	**8 780,3**	**8 774,7**	**9 240,3**	**6 320,9**	**4 639,7**	**4 141,7**	**3 246,3**	**2 734,1**	**2 750,8**	**2 931,6**	**2 668,3**	**2 349,4**
Annan verksamhet												
Locum AB	3,4	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5
Kulturnämnden	0,9	0,3	0,7	0,4	0,5	0,4	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Landstingsrevisorerna	0,0	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Patientnämnden	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Medicarrier AB	4,2	4,0	2,4	2,4	2,0	2,4	2,4	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5
AB SLL Internfinans	0,0	1,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Landstingsstyrelsen	0,0	30,4	8,6	11,4	9,3	8,5	8,5	8,5	8,5	8,5	8,5	8,5
Annan verksamhet totalt	**8,5**	**40,8**	**16,4**	**18,9**	**16,5**	**16,0**	**16,0**	**16,2**	**16,2**	**16,2**	**16,2**	**16,2**
INVESTERINGSUTRYMME	**15 971,7**	**19 239,4**	**18 183,3**	**15 431,5**	**16 609,6**	**14 980,3**	**15 430,9**	**12 394,7**	**10 520,3**	**7 276,4**	**7 021,1**	**6 786,7**
varav medfinansiering		***2 316,3***	***2 200,6***	***2 236,5***	***3 050,0***	***4 365,1***	***3 585,4***	***3 362,8***	***2 845,3***	***1 700,3***	***1 554,0***	***2 082,7***

1) Medel avser landstingets del i finansieringen av Citybanan enligt genomförande avtalet (LS 0605-0864).

För mer information om beslutsläge se underliggande bilagor 28.8.1-28.8.4

12.1 Investeringsplan 2017-2027 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		
Spårväg City till Djurgårdsstaden			1 250,0					300,0	300,0	300,0	350,0						
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									
Reinvesteringar			1 000,0					400,0	300,0	300,0							
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																	
Kiosker på perronger			7,5					7,5									
Toaletter vid stationer			20,00					10,0	10,0								
Utredningar trafikinvesteringar			30,00					15,0	15,0								
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										
Automatisering rödalinjen			1 550,0					5,0				200,0	355,0	990,0			
Övergripande utredningar till befintligt system FUT	Utreds	1	160,3	160,0	3,3	5,0	5,0	8,0	14,0	130,0							

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	140,3	141,6	5,0	90,0	15,0	49,7	70,6								
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			**103 812,3**	**67 739,5**	**32 134,8**	**8 422,4**	**8 418,2**	**7 321,4**	**6 276,9**	**7 616,5**	**5 397,6**	**6 176,5**	**5 822,7**	**5 663,5**	**3 548,0**	**4 199,8**	**4 421,1**
varav medfinansiering Sverigeförhandlingen												**206,1**	**406,6**	**490,9**	**737,4**	**1 321,4**	**2 082,7**
varav medfinansieras av staten och kommuner								***853,0***	***607,0***	***692,7***	***647,7***	***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***

12.2 Investeringsplan 2017-2027 Utbyggd tunnelbana

Mkr	Status	Prioritet nya objekt	Ny prognos total utgift	Fastställd total utgift enligt budget 2017	Ackumulerad förbrukning tom 2016-12-31	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***	

12.3 Investeringsplan 2017-2027 Vårdinvesteringar

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
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	
Solcellssatsning			50,0					50,0								
Energieffektiviseringsåtgärder			200,0					50,0	50,0	50,0	50,0					
Renoveringsmiljard			1 000,0					300,0	300,0	300,0	100,0					
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								**2 518,0**	**2 331,0**	**2 258,0**	**2 375,0**	**1 503,0**	**968,0**	**1 025,0**	**1 050,0**	**829,0**	**923,0**
SUMMA BYGGNADSINVESTERINGAR LFS								**4 900,0**	**3 530,0**	**2 862,0**	**2 465,0**	**1 503,0**	**968,0**	**1 025,0**	**1 050,0**	**829,0**	**923,0**
varav strategiska fastighetsinvesteringar						3 244,5		*3 741,0*	*2 430,0*	*1 712,0*	*1 365,0*	*590,0*	*218,0*	*165,0*	*220,0*	*82,0*	*223,0*
varav övriga fastighetsinvesteringar						801,0		*1 159,0*	*1 100,0*	*1 150,0*	*1 100,0*	*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**							
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

Ospecifierade 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

Ospecifierade 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							
Ospecifierade 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	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																	
Ospecifierade 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							**9 240,3**	**6 320,9**	**4 639,7**	**4 141,7**	**3 246,3**	**2 734,1**	**2 750,8**	**2 931,6**	**2 668,3**	**2 349,4**	

12.4 Investeringsplan 2017-2027 Annan verksamhet

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
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**		**8,6**	**11,4**	**9,3**	**8,5**	**8,5**	**8,5**	**8,5**	**8,5**	**8,5**	**8,5**
ANNAN VERKSAMHET TOTALT			**16,4**	**18,9**	**16,5**	**16,0**	**16,0**	**16,2**	**16,2**	**16,2**	**16,2**	**16,2**

