

2004-11-08

Diarienum: M 34 2004

Till Landstingsstyrelsen

För kännedom till

Gruppledarna i SLL för:

Socialdemokraterna, finanslandstingsråd Ingela Nylund Watz

Vänsterpartiet, sjukvårdslandstingsråd Birgitta Sevefjord

Miljöpartiet de gröna, Lena-Maj Anding

Folkpartiet liberalerna, landstingsråd Birgitta Rydberg

Kristdemokraterna, landstingsråd Stig Nyman

Moderaterna, landstingsråd Chris Heister

samt

Landstingsdirektören Sören Olofsson

Färdtjänstens förvaltningsledning, Stellan Hellqvist

## **Synpunkter på SLL:s förslag till budget för 2005**

Prognoserna talar för att Stockholms läns landstings delårsbokslut för första gången sedan 1996 klarar att hålla en balanserad budget. HSO välkomnar den nya ordningen.

HSO i Stockholms län har stor respekt för att landstinget måste ha kontroll över sina kostnader, men vi möter också den enskilda människan som får ta konsekvenserna av de förändringar som skett inom sjukvården och andra områden de senaste åren. Därför känns nu starten av den nya samverkansmodellen mellan landstinget och brukarorganisationerna oerhört angelägen. HSO ser fram emot att redan från årsskiftet få vara med och tillföra brukarperspektivet inom en rad för oss angelägna områden. Vi tror att den kunskap och de erfarenheter som våra representanter kan tillföra har betydelse för genomförandet av majoritetens ambitioner enligt framlagd budget för år 2005.

HSO håller med om att endast en rättvis och hållbar utveckling i ekonomin skapar trygghet för alla och vi inom HSO vill särskilt framhålla vikten av trygghet för de grupper vi företräder. HSO har läst budgeten med stort intresse och ser att flera för oss väsentliga områden pekats ut att prioriteras. Det är områden som vård efter behov, fungerande vård- och rehabiliteringskedjor, förstärkning och samordning av habilitering, samverkan mellan psykiatri och kommuner, helhetssyn på den palliativa vården, strategiarbete inom hjälpmedelsområdet, mer tillgänglig kollektivtrafik, kvalitetshöjningar inom färdtjänsten och slutligen inte minst som ett raster över alltsammans delaktighet, tillgänglighet och bra bemötande, för att nu nämna några.

HSO ser också tacksamt att majoriteten i sin budget valt att avvakta analysen av nuvarande försök med remisskrav inom tre vårdområden. Vi menar att konsekvenserna av krav på remiss noga måste utredas innan nya steg tas. Signaler som nått HSO från medlemsorganisationer vars medlemmar berörs av remisskravet tyder på onödig byråkrati,

ökad rundgång i systemet med bland annat ytterligare ökad belastning på husläkarna. Det blir svårt att tro att systemet med remisskrav leder till några besparingar.

Vi håller med om att medborgare med kroniska tillstånd har behov av att mera regelbundet få tillgång till specialistkunnande. Vi utgår också ifrån att även vårdtagarna får vara delaktiga i det kvalitetsarbete som ska drivas i samverkan med vårdgivarna när det gäller det medicinska programarbetet. Bristerna inom den psykiatriska slut- och öppenvården oroar HSO och där menar vi att samverkan mellan landsting och kommunerna inte bara får stanna i samtal dem emellan utan konstruktiva åtgärder måste till. Genom samverkansmodellen kan HSO bistå med brukarperspektivet.

Genomförandet av landstingets nya handikappolitiska program med syfte att nå jämlikhet i levnadsvillkor för personer med funktionshinder kommer vi också att följa med stort intresse. Vi välkomnar majoritetens intentioner att handikappolitiska frågor ska integreras i landstingets samtliga verksamhetsområden samt beaktas i budgethänseende. Här tror vi att den nya samverkansmodellen i alla stycken kan vara till gagn för landstingets mål att skapa delaktighet och tillgänglighet inte bara för våra medlemsgrupper utan för alla medborgare i länet.

HSO håller med om att ett bra bemötande och god tillgänglighet i vid bemärkelse har mycket stor betydelse när det gäller alla kontakter med landstingets olika verksamheter. Vi vill återigen återkomma till hur viktigt det är att den nya samverkansmodellen får genomslag inom landstingets förvaltningar. Vi deltar gärna i alla diskussioner om hur förändringsarbetet ska gå till.

Inför Stockholms läns landsting beslut om budget för år 2005 vill HSO i Stockholms län erinra er politiker om ansvaret att se till helheten och väga olika intressen mot varandra. Ni är garanter för att personer som inte är starka nog att hävda sig själva ändå får den vård, behandling och det stöd som de behöver. Som politiker har ni en mycket viktig roll som ombud för människor som saknar förmåga till självbestämmande. Hit hör bland annat flera av HSO: s olika medlemsgrupper där medborgare med psykoser/psykiatriska sjukdomstillstånd, hjärnskador av olika slag, barn med funktionshinder och utvecklingsstörda personer kan återfinnas.

Avslutningsvis vill HSO framhålla att om vi bara får möjlighet att bidra på ett konstruktivt sätt med all den kunskap och erfarenhet vi besitter kan positionerna för alla parter flyttas fram betydligt. Landstingets mål om delaktighet och tillgänglighet kan komma att uppnås. Tyvärr har vi i budgeten inte kunnat utläsa om handikapporganisationerna kommer att tillföras någon uppräknig när det gäller bidragen. Länshandikapprådets förslag till höjning har stor betydelse för handikappföreningarnas existens och möjlighet att bidra med kunskap och erfarenheter. Vi ställer därför frågan om mer pengar till handikappföreningarnas bidrag kommer att tillföras?

HSO i Stockholms län

Sven Andréason  
Ordförande

*I bifogad bilaga vill HSO delge er politiker några av de synpunkter som våra idag existerande arbetsgrupper för samverkan inom BKV och Ftj lyft fram när det gäller konsekvenser av ekonomiska neddragningar.*

### **Hälso- och sjukvård efter behov**

HSO:s över 60 000 medlemmar, såväl med synliga som osynliga funktionshinder, har behov av en tryggad hälso- och sjukvård. För att livet ska fungera är många beroende av kontinuerlig kontakt med sjukvården. Även när funktionshindret inte har sin grund i kronisk sjukdom behöver många av dessa personer återkommande kontakter med hälso- och sjukvården för rehabilitering, utprovning av och tillgång till hjälpmedel med mera.

### **Ospecificerade besparingar**

Inför år 2005 konstaterar HSO att stora besparingsbeting finns inom hälso- och sjukvården, än så länge ospecificerade. HSO har kunnat se att uppföljning/kontroller av patienter avslutas tidigare än önskvärt eller glesas ut. Det gäller för gyncancerpatienter, människor med diabetes eller ryggmärgsbräck. Även otillräckligt antal hyposensibiliseringar för allergiker oroar.

### **Rätt till rehabilitering i rimlig tid**

Rehabilitering är ett annat område där brister finns och väntetiden är lång, vilket påverkar människans hela livssituation på ett negativt sätt. Konsekvenser för hälsan på längre sikt och de samhällsekonomiska effekterna vet vi inte mycket om, men av erfarenhet vet vi att människor som inte får vård eller rehabilitering inom rimlig tid får försämrat hälsotillstånd med försämrad livskvalitet och därmed ett ökat behov av samhällets hjälp.

### **Hjälpmedel ger ökad delaktighet**

För många människor med funktionshinder är bra och funktionella hjälpmedel en förutsättning för att kunna vara delaktiga i samhället på lika villkor som andra och klara sin dagliga livsföring. Väl fungerande hjälpmedel kan också medföra minskade kostnader för t.ex. vård och omsorg men framförallt öka den enskildes livskvalité. Det är därför vi ser med oro på de nu förestående nedskärningarna inom landstingets hjälpmedelsverksamhet. Istället för att t.ex. skära ned på fritidshjälpmedel anser vi att man borde öka förskrivningen av fritidshjälpmedel, speciellt när det gäller barn och ungdom.

### **Oro inför besparingar inom färdtjänsten**

Inom HSO:s 39 medlemsföreningar finns många medlemmar med behov av färdtjänst, ett färdmedel som även det är föremål för besparingar. När det gäller färdtjänst menar HSO att rätten till färdtjänst är en demokrati- och jämlikhetsfråga. Om inte erforderliga medel avsätts för färdtjänsten är risken stor att utvecklingen går i motsatt riktning. Rätten till färdtjänst handlar om fördelningspolitik, prioriteringar och om vilka ekonomiska resurser ansvariga politiker är beredda att avsätta för att förverkliga lagstiftarens intentioner om full delaktighet och jämlikhet för människor med funktionshinder.

### **Sparandet kan öka isoleringen**

HSO anser att färdtjänst är en nödvändig transportform och att den ska ses som ersättning för bil, buss och tåg. Därför kan man enligt vår mening aldrig ensidigt påstå att färdtjänsten ska utformas som den allmänna kollektivtrafiken. Den ska istället ses som ett nödvändigt komplement till övrig kollektivtrafik och måste utformas efter de personliga resebehov som finns och efter den livssituation som den enskilde befinner sig i. HSO är för en utbyggd och användbar kollektivtrafik i alla former. Vi motsätter oss däremot att färdtjänsten ersätts av den allmänna kollektivtrafiken innan den är anpassad till färdtjänstresenärernas särskilda behov av tillgänglighet. En fungerande färdtjänst gör människor med funktionshinder mer självständiga och mindre beroende av andra. Människor med livslånga funktionshinder kan inte ”spara bort” sina funktionshinder när färdtjänstens villkor försämras. Sparandet kan istället öka människors isolering och beroende av andra.

### **Ökat landstingsbidrag till Färdtjänsten**

Färdtjänsten ekonomi inom Stockholms läns landsting har under året diskuterats fortlöpande mellan handikapprörelsens representanter i Samverkansråd för färdtjänstfrågor och Färdtjänstförvaltningen. I dessa diskussioner har handikapprörelsens representanter prioriterat kravet på att intäktsidan ska förstärkas med ökat landstingsbidrag framför att sänka färdtjänstens kostnader genom inskränkningar i färdtjänstresandet.

### **Oro inför ännu sämre resetilldelning**

Under 2004 har färdtjänsten varit föremål för omfattande besparingar. Besparingar som slår hårt mot människor som är beroende av färdtjänsten för att kunna leva ett gott liv. HSO har noterat att våra färdtjänstberättigade medlemmar redan nu allt oftare tvingas avstå från olika samhällsaktiviteter till följd av den minskade tilldelningen av färdtjänstresor. När vi granskar resultatet för färdtjänstens första åtta månader visar det sig att antalet färdtjänstresor har minskat med drygt 10 % sedan augusti förra året. Det rör sig om 242 000 färre resor. Det är i huvudsak taxiresandet som minskar. Färdtjänstförvaltningens egen slutsats är att de genomförda tillgänglighetsåtgärningarna inom den allmänna kollektivtrafiken kan vara en bidragande orsak till det minskade resandet. HSO instämmer delvis i den slutsatsen, men i huvudsak anser vi att skälet till det minskade åkandet beror på beslutet om minskad tilldelning av resor som infördes under andra halvåret 2003. HSO känner en stor oro för de konsekvenser som en eventuell ytterligare minskning av resetilldelningen skulle få utifrån ett demokratiskt perspektiv.

### **Samverkan om nya förslag till taxe- och högkostnadsskyddsmodeller**

En eventuell ny taxe- och högkostnadsskyddsmodell för färdtjänstresenärer ska enligt HSO utformas så att den är jämförbar med taxan för den allmänna kollektivtrafiken. Människor med funktionshinder ska inte ha merkostnader för resande på grund av sin funktionsnedsättning. Färdtjänstförvaltningen kommer att presentera olika förslag till taxe- och högkostnadsskyddsmodeller under hösten. HSO utgår ifrån att handikapprörelsens representanter ges förutsättningar att i tidigt skede medverka i detta arbete.

**Minnesanteckningar från extramöte om Budget 2005  
den 6 september 2004 med arbetsgrupp för patient-  
handikapp- och pensionärsorganisationer**

Närvarande: Guy Perdhe, Synskadades Riksförbund  
Christina Fleetwood, EPI  
Sven Dahlgren, SPF  
Kerstin Höijer, HSO i Stockholms län  
Birgitta Berglöf, Astma- och Allergiföreningen  
Eva Lagging, HSO  
Eva Sahlin, SPF  
Tore Johansson BKV,  
Agneta Marmerstrand Ruud, Verksamhetsstyrning och Finans  
Anne-Christine Dalgren, BKV, Service och Kommunikation

Tore Johansson från Verksamhetsstyrning och Finans (VOF) hälsade alla välkomna och gick tillsammans med Agneta Marmerstrand Ruud också från VOF igenom det material som delades ut på mötet, detta möte ägnades helt åt Budget 2005.

Overhead materialet som visades skickas ut med minnesanteckningarna.

Nästa ordinarie möte den 14 september 9.00-11.00, lokal TreKronan.,  
Olivecronas väg 7, 4tr.

Anne-Christine Dalgren

[anne-christine.dahlgren@sll.se](mailto:anne-christine.dahlgren@sll.se) 08-737 30 62

**Minnesanteckningar från möte med arbetsgruppen för patient-handikapp och pensionärsorganisationer**

|                   |  |
|-------------------|--|
| <i>Datum</i>      | 2004-09-14   |
| <i>Tid</i>        | 9.00-11.00   |
| <i>Plats</i>      | Enkronan   |
| <i>Närvarande</i> | Agneta Marmestrand BKV, Christina Fleetwood HSO, Eva Lagging HSO, Birgitta Berglöf HSO, Nils Gustavsson PRO, Ammi Sundqvist HSO, Tommy Hagström HSO, Sven Dahlgren SPF, Anita Ruotsalainen HSO, Britt-Marie Johansson HSO, Kerstin Höijer HSO, Sven Andreasson HSO, Olle Johansson DHR, Vivi-Anne Gustavsson BKV, Anne-Christine Dalgren BKV |

Vivi-Anne Gustavsson hälsade alla välkomna och överlämnade ordet till Marion Lindh för en presentation av kvalitetsprojektet inom det Medicinska programarbetet.

Lämnades ut material under mötet.

Agneta Marmestrand berättade om arbetet med Budget 2005 som det kommer att tas beslut om i HSU (Hälso- och sjukvårdsutskottet) den 28 september, materialet delades ut till alla närvarande och diskuterades.

Den nya organisationen av samarbetet mellan landstinget och patient-handikapp och pensionärsorganisationerna fanns ingen information att ge om.

Frågan behandlas på nästa möte den 21 september 11.00-13.00

Anne-Christine Dalgren