



Med liberal politik utvecklas Stockholmsregionen

Med liberal politik utvecklas Stockholmsregionen!

Folkpartiet liberalerna är beredda att ta över ansvaret i Stockholms läns landsting efter valet 2006. Vi tänker föra en liberal, framsynt politik som har till syfte att åter göra Stockholm till Sveriges starkaste tillväxtregion och en politik som samtidigt värnar den enskilde människans valfrihet, integritet och trygghet. Då krävs en ekonomi i balans, en bra sjukvård som ger rätt vård, i tid. Och en kollektivtrafik som faktiskt fungerar och som utvecklas i takt med befolkningen.

Folkpartiet liberalerna står för en politik där ord som mångfald och konkurrens är positiva begrepp, där konkurrens om vårdidéer inte ses som något fult utan som en naturlig del i att utveckla sjukvården. Vi ser också nödvändigheten av samarbete mellan privat och offentlig sektor för att möjliggöra en utbyggd infrastruktur i regionen.

Folkpartiet liberalerna står på Stockholmlänns sida i en tid när de rödgröna regeringspartierna, både i riksdag och i landstinget slåss om vem som först kan hitta på nästa pålaga eller föreslå den högsta Stockholmskatten. Hela Sverige behöver en Stockholmsregion som utvecklas. Avskaffa, eller kraftigt förändra skatteutjämningen, ta bort fastighetsskatten, ge ökade statliga medel till infrastrukturen i Stockholmsregionen och låt bli att införa biltullarna är några av de viktigaste kraven för att nå en stark och hållbar utveckling i vår region.

Folkpartiet liberalernas förslag till budget för 2006 och framåt innehåller en rejäl satsning på sjukvården, en mindre skattesänkning och ett öppnande för ett betydligt bättre resursutnyttjande genom att använda de passiva pengarna i sjukförsäkringen till aktiv vård och rehabilitering.

Folkpartiet liberalerna vill ha en kollektivtrafik som sätter resenären i centrum. Där kollektivtrafiken byggs ut och underhålls. Detta kräver offensiva satsningar och nytänkande då skattemedlen inte på långa vägar är en tillräcklig källa för alla investeringar som regionen behöver. Vi måste pröva alla möjliga lösningar till finansiering för att möjliggöra en nödvändig utveckling av regionen.

Sjukvård

Patienternas valfrihet ska återinföras genom att man ska få rätt att välja vårdgivare inom Stockholms län, i hela Sverige och på sikt inom EU.

Den som är liten och den som är gammal ska få det betydligt lättare att få hem en doktor. Hemsjukvården för barn ska också byggas ut på riktigt. Vården för gamla med flera krämpor föreslås förbättras. Bland annat genom att införa sk "gräddfiler" in i vården för dem.

Tillgängligheten till en egen fast läkarkontakt måste förbättras. Folkpartiet föreslår fler husläkare och distriktssköterskor för att underlätta detta. Antalet kuratorer och psykologer inom husläkarverksamheten föreslås öka. Bättre stöd till personer med stressrelaterade tillstånd.

Cancervården fungerar inte tillfredsställande. Nolltolerans mot köer inom cancersjukvården. Inrätta en ny strålklinik och landstinget bör dessutom medverka till att en särskild klinik med proton-strålning inrättas i Sverige. Screening för tjocktarmscancer prövas i landstinget.

Patienter inom psykiatrin ska ha rätt till en individuell vårdplan. Vården för unga vuxna (15-25 år) psykiskt sjuka förstärks. Behandlingshem och mobila team inom psykiatrin byggs ut.

En stor andel av sjukvårdspersonalen närmar sig pensionsåldern. Stora grupper av den mest erfarna personalen kommer att sluta samtidigt.. Folkpartiet föreslår att det ska bli lättare att kunna jobba kvar ett par år på deltid. Och föreslår en rejäl satsning på friskvård och ökade möjligheter för vidareutbildning.

Det går att bedriva förnyelsearbete inom sjukvården, men då krävs att man tar de anställdas egna idéer på allvar och ger dem möjlighet att kunna utveckla dessa.

Personalen på Karolinska Universitetssjukhuset måste få arbetsro. Därför måste det pågående sammanslagningsarbetet upphöra. Inga fler enheter får slås ihop. Folkpartiet sätter av extra resurser så att de av majoriteten föreslagna besparingarna mildras. Det är också viktigt att det finns lokala chefer på enheterna inom Karolinska och Huddinge.

Kollektivtrafik

Varje dag åker fler än 600.000 människor med SL samtidigt som regionen växer och invånarna rör sig över allt längre sträckor. Allt oftare väljer invånarna i regionen att bo och arbeta på olika orter. För att kunna möta medborgarnas ändrade vanor behövs en flexiblare syn på kollektivtrafiklösningar, dessa kan inte längre vara begränsade till ett visst läns gränser. Idag behövs gemensamma lösningar över länsgränserna där resekort och taxesytem i högre grad anpassas efter resenärernas behov och den faktiska resans längd. Det är medborgarna som leder samhällsutvecklingen och kollektivtrafiken måste genom att vara visionär förmå att möta individernas nya behov i en omvärld av ständig förändring.

Med smart card möjliggörs flexiblare resekort som kan samordnas med de angränsande länen och en förändrad zonindelning som tar större hänsyn till resans längd. Med detta system blir det också möjligt att införa lokala kort i t ex Norrtälje, Södertälje, Nynäshamn och innerstaden samt studentrabatt och tidsdifferentierade taxor.

Stockholm lider av konstant trafikinfarkt. Den enda medicinen för detta är satsningar istället för neddragningar. Kollektivtrafiken måste byggas ut och underhållas. Detta kräver offensiva satsningar och nytänkande då skattemedlen inte på långa vägar är en tillräcklig källa för alla investeringar som regionen behöver.

Kultur

Folkpartiet liberalerna anser att kulturens betydelse för samhället är ovärderlig. Kulturen är en dynamisk kraft för hela samhällsutvecklingen. Kulturpolitikens mål är att stärka humanistiska och demokratiska ideal i samhället. Ett rikt kulturliv är också en viktig tillväxtfaktor.

Övrigt

Det är lätt att förledas till att tro att landstingets ekonomi är helt under kontroll när bokslutet visar plussiffror. Men flera faktorer pekar på svagheter i ekonomin som är djupt oroande för framtiden. I grund och botten är problemet att det inte går så bra för regionen som socialdemokraterna påstår. Visst finns det en tillväxt även i Stockholm, men få får nya jobb. Den lägre tillväxten i Stockholm är till och med en tillgång för socialdemokraterna då kostnaden för skatteutjämningen sjunker kraftigt. Om tillväxten skulle ta fart igen och arbetslösa få jobb i högre grad skulle de ökade skatteintäkterna ätas upp av en ökad skatteutjämning.

Stockholms läns landsting kan inte ensamt öka tillväxten i Stockholm/Mälardalsregionen. Det allmänna konjunkturläget, regeringsbeslut och andra faktorer har naturligtvis en stor betydelse. Men landstinget kan påverka, både negativt och positivt. Under rödgrönt styre har det varit mycket av det förstnämnda. Landets högsta landstingsskatt kombinerat med flathet mot regeringens stockholmsfientlighet och allmän utvecklingsfientlighet leder regionen åt fel håll.

* Den kolossala skattehöjningen med nästan 2 kr 2003-2004 döljer några år till de underliggande underskotten.

* De närmaste tre åren ökar landstingets kostnader med 3,6 % medan skatteintäkterna bara ökar med 2,6 % per år. (Kostnaderna är räknade inklusive avskrivningar och skatteintäkterna är räknade före utjämningsystemets effekter.)

* Socialdemokraterna räknar med att Stockholm har den sämsta tillväxten i ekonomin av alla landsting alla tre kommande år, men vidtar inga åtgärder.

* Socialdemokraterna har vägrat försöka förändra den orättvisa skatteutjämnningen.

* Socialdemokraterna har hårdhänt centraliserat styrning av vården. På kort sikt ger det besparingar genom nedskärningar, för framtiden är åtgärderna kontraproduktiva.

* Socialdemokraterna stoppar privata alternativ. Folkpartiet menar att fler upphandlingar och fler privata alternativ leder till bättre kvalitet och lägre kostnader. Det privata S:t Görans sjukhus har 15 % lägre kostnader än landstingets egna, och skillnaden ökar för varje år.

* Socialdemokraterna slösar bort stora pengar på nya ”närakuter” istället för en fast läkarkontakt med riktiga husläkare. Denna personliga kontakt är det enda kända sättet att hålla tillbaka de totala sjukvårdskostnaderna och minska de sammanlagda riskerna för onödiga ingrepp och felmedicineringar.

Folkpartiets förslag i punktform:

1. För att underlätta tillväxt och framtidstro ska skattetrycket långsiktigt sänkas, investeringarna i trafiken ökas och åtgärder vidtas mot segregation, sjukskrivningar och förtidspensioneringar.
2. Folkpartiet vill avskaffa, eller åtminstone kraftigt förändra det nuvarande skatteutjämningsystemet. Landstinget måste tydligt agera mot statsmakten om detta.
3. Skattepengarna kan användas bättre om vårdpersonalen får ett ökat inflytande över sin egen arbetsplats.
4. En utbyggnad över tre år med i slutänden 400 miljoner kronor till fler husläkarteam för att möjliggöra en förbättrad tillgänglighet i vardagssjukvården. Och ge små barn och gamla rätt att få hembesök.
5. En särskild satsning om 100 miljoner per år görs på att öka valfriheten med både fler privata vårdgivare och utökade möjligheter för patienterna att själva välja vårdgivare genom pengsystem i hela Sverige och på sikt inom hela EU.
6. Karolinska Universitetssjukhusets tillförs 100 miljoner för att åstadkomma arbetsro.

7. En utökad vårdgaranti som har två månaders garantitid istället för tre månader föreslås införas. På sikt borde målet vara maximalt en månads väntetid för medicinskt motiverade operationer och behandlingar. 50 miljoner kronor satsas extra på detta.
8. Barnsjukvård, habilitering, psykiatri, äldreomsorg och folkhälsa, föreslås utökas med totalt 100 mkr utöver majoritetens budget. Satsningen gäller bland annat avancerad hemsjukvård för barn, Danderyds barnakut öppnas nattetid, fler äldreomsorgsteam, satsning på unga vuxna med psykisk ohälsa, mobila team inom psykiatrin, patienter inom psykiatrin ska ha rätt till en individuell vårdplan.
9. En storsatsning om i slutändan 200 miljoner kronor/år bland annat till utbildning och friskvård för sjukvårdspersonalen föreslås. Denna satsning är inte minst viktig mot bakgrund av att det är vårdpersonalen som fått dra det tunga lasset de senaste åren.
10. Inom cancersjukvården behövs en nolltolerans mot köer. Stockholmslandstinget inrättar en ytterligare strålklinik för att komma tillräta med underkapaciteten och föreslås medverka till att en proton-strålanläggning kommer tillstånd någonstans i Sverige. Screening av tjocktarmscancer bör prövas i Stockholm. Fullt utbyggda kostar cancersatsningarna 85 miljoner kronor.
11. Landets högsta landstingsskatt föreslås sänkas. Tio öre 2006 och sedan 10 öre ytterligare 2007 och 10 öre 2008 om ekonomin så tillåter.
12. Kulturen fredas från rödgröna nedskärningar med 10 miljoner kronor.
13. Inom färdtjänsten föreslås 10-15 nya närtrafiklinjer införas och rullstolstaxi återinföras.
14. Priset på kontantkuponger inom SL sänks till 10 kronor.
15. Inom SL föreslås att ett nytt, mer trafikantpassat biljettsystem införs och utredning görs av zonindelningen och möjligheten att införa lokala kort i t ex Stockholm, Norrtälje, Södertälje och Nynäshamn.
16. 100 miljoner kronor satsas på utökad trafik, främst för att möjliggöra bättre marginaler när något inträffar.
17. Stockholmsregionen har inte råd att backa sig in i framtiden. En rad stora investeringar inom både kollektivtrafik och sjukvården behöver göras och staten måste ta sitt ansvar för huvudstadsregionen. Men det är också dags att pröva nya vägar för finansiering.

Finansiering i korthet:

Konkurrens och effektivare akutsjukvård mm 200 mkr

Samarbete med Försäkringskassan 200 mkr

Kommersialisering av SL 100 mkr

Realisationsvinster 50 mkr

Omställningsstöd från staten, beslutad 200 mkr

Minskad sjukfrånvaro 50 mkr

Ökade biljettintäkter genom ökad kontroll, 100 mkr

Landstingets ekonomi: Osäker framtidsutsikt

Vid första påseende kan landstingets ekonomi förefalla stark – inkomsterna mer än balanserar utgifterna och överskott prognostiseras.

Detta har som enda förklaring den enorma skattehöjningen som landstingsmajoriteten har genomfört, nästan 2 kr. Stockholms läns landsting har 2005 den överlägset högsta landstingsskatten i landet, 12,27 jämfört med Dalarna på andra plats med 10,89 eller riksgenomsnittet 10,81.

Skattehöjningen förstärker landstingets budget med 6,6 – 7 miljarder per år. Denna ofantliga extra inkomst, och det tillfälliga överskott den skapar, döljer helt förhållandet att andra viktiga ekonomiska indikatorer för framtiden pekar fel.

Skattepengarna till vården används allt sämre. På längre sikt hotas landstingets möjligheter att klara att finansiera vården. Socialdemokraterna med stödpartier blir på sikt det största hotet mot en solidarisk finansiering av sjukvården.

De viktigaste punkterna där utvecklingen styrs diametralt fel av socialdemokraterna är följande.

- * Socialdemokraterna bygger sin budget på en ständigt förvärrad ekonomisk situation i Stockholms län. Stockholmarna antas få en allt sämre ekonomi jämfört med resten av landet.
- * Skatteutjämningen, som tidigare skapat enorma ekonomiska problem för landstinget och stockholmarna, kvarstår oförändrad. Socialdemokraterna vägrar att ens försöka påverka regeringen att minska stockholmshöjningen i systemet.
- * Skatten har höjts rekordsnabbt. Majoriteten saknar ambition att minska skattetrycket och vägrar att se de problem allt mer höjda skatter skapar för vanliga människor.
- * Vårdens organisation utsätts för hårdhänta omorganisationer och centralstyrning. På kort sikt ger det besparingar genom nedskärningar, för framtiden är åtgärderna kontraproduktiva.
- * Vårdpersonalen fråntas möjligheter att självständigt styra sitt arbete och ta egna initiativ. Det är uttryck för en gammalmodig ledningsfilosofi och ökar kostnaderna för vården.
- * Vårdkontrakt utanför de stora sjukhusen dras in, trots att dessa ofta representerar bästa medicinska kvalitet och en överlägsen ekonomisk effektivitet.
- * Primärvården tvingas gå ifrån den överlägset bästa principen för kvalitet och ekonomisk effektivitet – en långvarig och fast kontakt mellan patient och husläkare/distriktssköterska.

Långsiktig kri(s) i ekonomin

Stockholmsregionen befinner sig fortfarande i en djup ekonomisk kris. En del av orsakerna finns utanför politiken, exempelvis krisen för IT-branschen och konsultföretagen vid millennieskiftet. Efter valet 2002 har de socialdemokratiskt ledda majoriteterna i landstinget och Stockholms stad verksamt förstärkt problemen genom mycket stora skattehöjningar i landsting och kommun, en kraftigt höjd fastighetsskatt och introduktionen av trängselskatt. Människor med goda inkomster flyr vårt län. Unga människor med hög utbildning har svårt att få jobb i vårt län. Regionens arbetslöshet minskar inte. Segregation och utanförskap förvärras snabbt. Landstingets skattebas urholkas.

Krisen är unik på det sättet att den sedan fler år är enbart lokal i Stockholmsregionen. Övriga landsdelar har god tillväxt. Stockholm har periodvis varit sist i landets tillväxtliga, något som aldrig tidigare har inträffat.

Inga åtgärder har hittills vidtagits av socialdemokraterna för att vända utvecklingen. Inte heller tror socialdemokraterna själva eller någon oberoende prognosmakare att någon förändring kommer att ske. I landstingsmajoritetens egna prognoser för de kommande åren antas Stockholms län förbli ohjälpligt sist av landets alla landsting och regioner när det gäller ekonomisk utveckling.

Tabell. Tillväxt i skatteinkomster före utjämningsystemet i SLL och övriga landet, procent

	2006	2007	2008
Stockholms läns landsting	3,0	2,7	2,6
Sverige exklusive SLL	3,5	4,4	4,3

(Källa: Landstingsmajoritetens budgetförslag och Sveriges Kommuner och Landsting)

Skulle SLL ha samma tillväxt som övriga landet, skulle det tillföra vårt landsting ytterligare ca 2,8 miljarder i skatteinkomster under treårsperioden. (En viss del av dessa pengar skulle dock försvinna genom utjämningsystemet; hur stor detta avtapp är kan inte beräknas.)

Problemen drabbar i första hand länets medborgare genom uteblivna öknings i lönekuverten. Utvecklingen av landstingets skatteinkomst är ett direkt mått på utvecklingen av de totala löneökningarna i länet. Dessutom kvarstår eller förvärras andra problem. Unga människor drabbas särskilt hårt när de inte kan få adekvata jobb efter avslutade studier. På sikt urholkas regionens kompetens. Människor med invandrarbakgrund har fortsatt svårt att komma in på arbetsmarknaden.

Ingenting görs åt utjämningsystemet – det största hotet mot landstingets ekonomi

Systemet med skatteutjämning är med avsikt konstruerat Stockholmsfientligt. Systemet påstås utjämna både kostnader och inkomster. Det är i grunden falskt. Inkomsterna utjämnas helt, och resultatet blir att varje landsting får skatteinkomster efter utjämning såsom om dess invånare hade en lönenivå motsvarande rikets genomsnitt. På kostnadssidan tas däremot ingen hänsyn alls till att Stockholm överlag har en betydligt högre kostnadsnivå än övriga landet. Därmed skapar systemet stora underskott i landstingets ekonomi, som bara kan klaras genom att SLL har en betydligt högre landstingsskatt än övriga landet.

Utjämningsystemet är också den enda förklaringen till landstingets tidigare stora ekonomiska underskott. Under åren kring millennieskiftet var tillväxten i Stockholmsregionen god och högre än i övriga landet. Det innebar även höjda löner för landstingets personal, för att vården skulle förbli en konkurrenskraftig arbetsgivare. Men i stället för att kompensera för denna högre kostnadsnivå för vården, tog utjämningsystemet i stället bort en stor del av landstingets växande inkomster. Underskotten kunde några år klaras genom minskning av det egna kapitalet. Men 2003 var en stor skatthöjning ofrånkomlig, eftersom regeringen (s) vägrade att minska den Stockholmsfientliga konstruktionen.

Beslutet att inte inkludera den regionala kostnadsnivån i utjämningsystemet är uttalat politiskt. Det är socialdemokraterna med stödpartier i regering och riksdag som medvetet har drivit igenom den konstruktionen, väl medvetna om beslutets effekter.

Landstingets socialdemokratiska ledning gjorde tafatta försök att påverka beslutet, men misslyckades fullständigt. Inga ändringar gjordes med anledning av uppvaktningar och argumentation från Stockholmsregionen. Efter beslutets fattande har landstingets

socialdemokratiska ledning accepterat konstruktionen, försvarat systemet och avvisat alla förslag från oppositionen om nya aktiviteter att få till stånd ändringar.

Under de senaste åren har den ekonomiska nedgången i Stockholmsregionen i förhållande till riket tillfälligt minskat utjämningsystemets belastning på landstingets ekonomi. Detta är dock bara en temporär och tidsbegränsad frist.

På längre sikt menar alla bedömare att Stockholmsregionen måste vara Sveriges ekonomiska motor. Stockholms måste kunna konkurrera med andra stora städer, framför allt kring Östersjön. Genom vår region sker hela Sveriges främsta utbyte av nya idéer och framtida teknologi.

Det betyder också, när motorn åter börjar fungera, att tillväxten i vår region kommer att ligga högre än i övriga landet. Det är en ofrånkomlig del av rollen som föregångare i näringsutveckling och förändrad arbetsmarknad.

Lika ofrånkomligt, med nuvarande konstruktion av utjämningsystemet, är att dess kostnader för vårt landsting åter börjar skena när den regionala tillväxten skjuter fart. Åter skapas då nya underskott, som åter bara kan mötas med återkommande nya höjningar av landstingsskatten.

Varje år som Stockholmsregionen fungerar som landets ekonomiska motor genereras ett underskott i landstingets ekonomi som motsvarar ca 25 öres skattehöjning. Detta utöver att SLL redan nu har landets överlägset högsta landstingsskatt.

Det säger sig självt att ett sådant system är ohållbart. Människor klarar inte att betala både ökade lokala omkostnader och ständigt ökade lokala skatter. Regeringens stockholmsfientlighet, inte minst på detta område, kommer att knäcka varje ansats för regionens ekonomi att åter utvecklas positivt.

Hårdhänta omorganisationer och centralism ökar ineffektivitet

”Ju större desto bättre”. Det är landstingsmajoritetens enda tanke för en förbättrad sjukhusvård. Därav sammanslagningen av länets två akademiska sjukhus. Därav också en ändlös rad av inskränkningar av vilken vård som vilka sjukhus ska bedriva och förflyttningar av verksamheter och patienter kors och tvärs i länet.

Förändringarna är en hopplös, närmast huvudlös, sammanblandning av två helt skilda frågor. En sak är granskning av medicinsk kvalitet till följd av koncentration eller inte av en viss typ av behandlingar. En helt annan sak är storskalighet eller decentralisering av sjukhusens organisation och ledning.

Profilering av sjukhus och kliniker är en diskussion som alltid kommer finnas. För sällan förekommande åkommor och högt specialiserade behandlingar kan ofta en koncentration av verksamheten vara viktig för att skapa tillräckliga patientunderlag och tillräcklig erfarenhet hos behandlande läkare. Å andra sidan har patienter en utpräglad tendens att dyka upp på andra ställen än de teoretiskt optimala, och måste tas om hand på ett bra sätt då också. Viss insikt om högspecialiserade behandlingar måste därför också finnas utspridd över hela sjukvården. Å ena sidan skapar större patientunderlag ökade möjligheter till forskning och uppföljning. Å andra sidan drivs alla framsteg inom forskning av enskilda forskares initiativ och kreativitet. Inom vetenskapen är mångfald och konkurrens omistliga drivkrafter. Nytt kunnande kan aldrig administreras fram.

I Stockholms läns landsting finns historiskt närmast oändligt med exempel på lyckade reformer i bägge riktningarna, profilering till färre enheter respektive ökad spridning till fler.

Ett extremfall på centralisering är svårare barnhjärtkirurgi, där SLL i början av 1990-talet lade ner sin verksamhet och remitterade patienterna till Lund. Det har påtagligt förbättrat resultaten, kan det konstateras efteråt.

Ett lika tydligt exempel på motsatsen, behovet av fler aktörer, har varit hjärtkirurgin för vuxna. Under årtionden hade KS monopol på hjärtkirurgi i vårt län. Verksamheten präglades av återkommande kriser och personkonflikter. I början av 1990-talet gavs även Huddinge licens att bedriva vissa former av hjärtkirurgi. Verksamheten på HS expandrade snabbt i volym och effektivitet. När en ny utvärdering gjordes inom ramen för 3S, föreslogs och beslutades att Huddinge skulle överta hela ansvaret. Uppstickaren hade konkurrerat ut den tidigare monopolisten. Av praktiska skäl förlades dock den sammanslagna verksamheten till Karolinska Solna. Det är i hög grad sannolikt att om inte nya idéer och aktörer hade släppts fram för tio år sedan, om det teoretiska monopoltänkandet hade fått gälla, hade inte heller dagens kvalitet kunnat uppnås.

Sammantaget för alla tidigare fall av lyckade eller misslyckade profileringar är att de har kunnat genomföras oberoende av att sjukhusen och klinikerna varit olika enheter med olika ledning. Alla skäl talar för att också i framtiden måste frågor kring profilering av verksamheten avgöras oberoende av om sjukhus ska slås samman eller inte.

Folkpartiet har i inget avseende varit motståndare till att utredningarna kring 3S analyserar behov av profilering och koncentration, för att vinna ökad patientkvalitet och stärkt forskning. Vi har också stått bakom ett antal av profileringsbesluten, dock inte alla.

Enligt Folkpartiets uppfattning har det däremot varit fullständigt felaktigt att koppla sådana profileringsbeslut till en total sammanslagning av två mycket stora akademiska sjukhus.

Sammanslagningen av Huddinge och Karolinska Solna är en stor flopp. På kort sikt har den skapat stora mått av kaos i vardagsarbetet. För framtiden har den skapat en hopplös ledningsstruktur där personal på nästan alla nivåer använder dyrbar arbetstid för att färdas fram och tillbaka på E4-an, i stället för att finnas tillgängliga på en plats för patienter och andra anställda. På kort sikt har den sammanslagna organisationen tvingats till stora nedskärningar. För framtiden har den eliminerat möjligheten till jämförelser och mångfald inom den dominerande del av sjukhusens verksamhet som inte är högspecialiserad.

Konkurrens och upphandling skapar effektivitet

Under den socialdemokratiska devisen ”Ju större desto bättre” har vårdverksamhet i stor omfattning dragits in från mindre enheter och lagts tillbaka till de stora sjukhusen. Exempel är de stora neddragningarna av vårdavtalet med Ersta sjukhus, nedläggningen av operationsverksamheten på Sabbatsberg samt nedläggningen av Karolinskas filial för elektiva ortopediska operationer på Löwenströmska.

Dessa inskränkningar och centraliseringar har inte visats kunna förbättra vårdkvalitet eller effektivitet. Tvärtom. Ersta var ledande i länet i både kvalitet och ekonomi för den kirurgi som socialdemokraterna tog bort från Ersta. Sabbatsbergs närsjukhus stod för en stor volym till ett fördelaktigt pris, och var nödvändig för att klara vårdgarantin. Karolinskas filial på

Löwenströmska var troligen den mest effektiva ortopediska verksamheten i länet och modell för många andra nystartade utanför vårt landsting, inte minst i andra länder. Filialen var också ett starkt skäl till att SLL under den tidigare borgerliga majoriteten klarade mycket korta väntetider för ortopediska operationer.

Förändringarna skedde inte till följd av upphandling, med pris eller kvalitet som avgörande faktorer. Neddragningarna skedde framt genom diktat innan upphandling överhuvudtaget inleddes, genom att den upphandlade volymen reducerades av beställaren med 25 %.

Majoriteten har inte lagt ner all upphandling inom sjukvården, även om något av partierna gärna skulle göra det. Men socialdemokraterna är helt renons på engagemang och strategi. Följden har blivit att en lång rad upphandlingar har försenats, förändrats, avbrutits och fått göras om. Valhäntheten och oskickligheten i hanteringen är häpnadsväckande.

Folkpartiet vill utveckla möjligheterna att upphandla vård. Det grundläggande skälet är att det skapar valfrihet och kvalitet för patienterna. Därtill skapar det i många fall ökad mångfald och fler arbetsgivare, vilket vårdpersonalen i hög grad efterlyser.

Många internationella utvärderingar är entydiga om att elektiv verksamhet inom medicin och kirurgi bäst bör bedrivas i särskilda enheter, antingen helt självständiga eller åtminstone tydligt avskilda från de stora sjukhusens flöden av akuta patienter. Utvecklingen går också mot att mer och mer behandlingar och operationer kan hanteras inom den elektiva vården.

Nedläggningarna i SLL av exempelvis delar av Ersta, av Sabbatsberg och av Karolinskas filial på Löwenströmska skapar en sämre och dyrare vård, samtidigt som patienternas valfrihet inskränks ytterligare. Till följd av en ny upphandling i oktober 2005 läggs ytterligare operationsvolymerna tillbaka från fristående aktörer till landstingets stora sjukhus, helt i strid med grundläggande kunskap om hur denna verksamhet bäst kan bedrivas.

Förbättra sjukvården i Stockholms län

Sjukvården har stora möjligheter att utvecklas i Stockholms län. För att detta ska uppnås är det särskilt viktigt att resurserna prioriteras så att de går till det mest angelägna uppgifterna. Det är också viktigt att sjukvården har mål och visioner för verksamheten. Patienten måste åter sättas i centrum. Vårdbehoven ska styra. Vården ska vara tillgänglig för patienten.

Vi tror att det är förödande att sjukvården helt fokuseras på och utformas efter nästa månadsprognos. Även om situationen är ekonomiskt ansträngd inom landstinget gäller det att utveckla vårdens innehåll och hitta nya vägar för att lösa den aktuella sjukvårdsfrågor. Det gäller att våga pröva nya idéer och tankar under en svår ekonomisk situation. Ekonomin och inte sjukvården kommer i centrum.

Stärk patientens ställning

Sjukvården ska vara lättillgänglig, erbjuda god vård och bra bemötande. Grunden för vård och omsorg ska bygga på alla människors lika och unika värde. Alla ska tillförsäkras en trygg och individuellt anpassad vård och omsorg med hög kvalitet oberoende av ålder, kön, bakgrund, socioekonomisk ställning, bostadsort eller funktionsförmåga. All vård måste ges utifrån den enskilde patientens vårdbehov.

Vårdinsatserna ska sättas in där behoven är störst. Därför måste patientens ställning stärkas genom att den enskilde är välinformerad om vårdalternativ och att patienten har stor valfrihet. Patientens egen medverkan vid och ansvarstagande för vård och behandling är väsentlig för att ett bra vårdresultat ska uppnås. Ett samspel måste etableras mellan patient och vårdpersonal som bygger på ömsesidig respekt. Patienten ska ges en god information om olika behandlingsalternativ. Alla har rätt till vård och omsorg på lika villkor. Därför måste vården finansieras gemensamt av oss alla genom skatten.

Vårdkedjor byggs ut. Det garanterar patienterna en högkvalificerad vård. Kvalitetsförluster i omhändertagande måste undvikas så att patientens väntan mellan olika undersökningar och behandlingar ska hållas så kort som möjligt. Resultat och kvalitet följs fortlöpande upp. Möjligheterna för patienterna att ta del av sina journaler via internet utreds.

Ett omfattande system för kvalitetsuppföljning inom vården måste byggas upp. I många andra europeiska länder pågår detta, med exempelvis betygsgredning av sjukhus och publicering av vårdresultat och kvalitetsbrister. Sådana system ska införas i Stockholms län för att underlätta patientens möjligheter att välja bästa vårdgivare. IT-stödet inom sjukvården måste utvecklas för att möjliggöra sådana redovisningar. Ett samarbete etableras med den offentliga sjukvården i England (NHS) för att utveckla kvalitetsjämförelsesystem.

För att garantera patienten den bästa vården måste krav ställas på de vårdgivare som landstinget har avtal med att de ska rapportera till de nationella kvalitetsregister. En del av ersättningen till vårdgivaren hålls inne tills en resultatredovisning gjorts. En resultatredovisning görs till allmänheten varje år. En modell är den engelska från NHS som rangordnar sjukhusen med stjärnor (0-4).

Patientsäkerhetsarbetet måste intensifieras för att minimera vårdrelaterade undvikbara skador.

Den vårdetiska plattformen utvecklas. Policydokumentet *Värdegrund för hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting* som fastställdes i juni 2002 används som bas i detta arbete. De etiska värderingarna ska genomsyra det dagliga arbetet inom sjukvården.

Husläkare för alla - Det måste bli lätt att ringa, besöka och få hem doktorn

Ett väl utbyggt husläkarsystem har positiv effekt på folkhälsan. Det visar vetenskapliga studier. Konsumtionen av såväl öppen som sluten vård minskar vid ett väl utbyggt husläkarsystem. De totala sjukvårdskostnaderna minskar också. Läkemedelsanvändningen blir mer effektiv. Husläkarsystemet innebär att vården effektiviseras. Enligt gjorda utvärderingar innebär ett väl fungerande husläkarsystem att invånarna är mer nöjda med sjukvårdssystemet. Den medicinska kvaliteten hålls enligt utvärderingar på en hög nivå.

I alla delar av länet måste det bli möjligt att snabbt nå husläkaren. För detta krävs en fortsatt utökning av antalet husläkare och distriktssköterskor (husläkarteam). Alla invånare ska fritt kunna välja sin egen husläkare och distriktssköterska. Det ska vara lätt att komma fram till husläkaren och distriktssköterskan på telefon. Patienten ska kunna få tid snabbt.

Husläkarteamen ska vara sammanhållande för patientens hela vård. Tryggheten för patienten ökar då. Husläkaren har som huvuduppgift att lotsa patienten genom hela vårdkedjan och får ett samlat ansvar för patienten. För äldre och multisjuka har detta en särskilt stor betydelse.

Jourmottagningar

Husläkarnas jourmottagningar ska kunna ta emot akuta besök hela dygnet (utan föregående tidsbeställning). Det är särskilt viktigt att husläkarnas jourmottagningar erbjuder möjligheter för akuta besök på kvällar och helger. Flera husläkare bör samarbeta om jourmottagningen. Jourmottagningarna ska vara väl spridda i länet. Detta för att ge lättillgängliga alternativ till sjukhusens akutmottagningar.

Det ska finnas sjukvårdsupplysning som är tillgänglig för allmänheten hela dygnet. Sjukvårdsupplysningen ska kunna nås genom ett telefonnummer för hela länet.

Hembesök

Äldre patienter och barnfamiljer måste i första hand kunna få hembesök av husläkare. Försöksverksamheter har visat att om äldre i hemsjukvård får besök inom en timme undviks onödiga inläggningar på sjukhus. Möjligheten till hembesök ökar tryggheten för dessa patientgrupper.

Under den tid som husläkarteamen byggs ut behövs tillfälliga lösningar för att garantera att invånarna ska ha lätt att nå sjukvården. Det är viktigt att husläkarna ansvarar för att närakuter och jourläkare bemannas. Det behöver inte vara husläkaren som själv utför dessa uppdrag. Det har nackdelar genom att husläkaren blir borta från mottagningen på dagtid genom jourkompensation. Andra läkare bör anlitas för dessa uppdrag. Dessutom behövs mobila enheter – jourläkarbilar – som gör hembesök hos framförallt äldre och barnfamiljer. De läkare som bemannar jourläkarbilarna ska ha allmänläkarkompetens eller motsvarande. Systemet med jourläkarbilar införs snarast.

Distriktsjuksköterskeledda mottagningar

Distriktsjuksköterskor måste få utökad möjlighet att bedriva sjuksköterskeledda verksamheter t ex inom astma-, diabetes- och hjärtsviktvård. Dessa mottagningar ska svara för basal sjukvård och måste samarbeta nära med husläkare. Genom sådana mottagningar ökar tillgängligheten till vården. Distriktssköterskan kan även förlägga sin verksamhet till andra arenor som t ex Apotek Där kan distriktssköterskan svara på frågor och ge goda råd till allmänheten. På så sätt skulle besök för lättare åkommor inom sjukvården kunna undvikas.

Förebyggande hälsovård

Husläkarteamen ska också arbeta med förebyggande hälsovård (främst individinriktade åtgärder) och missbrukarvård. Det är viktigt att det finns psykologer och kuratorer vid husläkarmottagningar. Detta för att kunna erbjuda patienter med lättare psykiska besvär snabb vård. Denna grupp står för en icke obetydlig del av sjukskrivningarna. Behandlingsmetoder för stressrelaterade tillstånd och sjukdomar utvecklas för primärvården tillsammans med Karolinska institutet. Även förebyggande insatser för att förhindra stressrelaterade sjukdomar utvecklas.

Ett modernt ersättningssystem utvecklas fortlöpande för primärvården. Det ställer också krav på att ersättningssystemen för akutsjukhusen och för öppen specialistvård ändras så att de olika ersättningssystemen kompletterar och inte motverkar varandra.

För att snabbt kunna utöka antalet husläkarteam införs etableringsfrihet, ett tydligt regelverk och ett gemensamt ersättningssystem i Stockholms län. Det är önskvärt att det införs ett nationellt regelverk.

Fler husläkarteam

Husläkarteamen ska fritt kunna etablera sig. I huvudsak ska husläkarteamen vara privatpraktiserande. Antalet husläkarteam behöver utökas till cirka 1 350. Utbyggnads målet med ett husläkarteam på i genomsnitt 1500 invånare bör uppnås senast under år 2008. Ett problem är att många husläkare och distriktsköterskor tillhör den s k fyrtiotalsgenerationen och kommer snart att gå i pension. Det innebär att möjligheterna att rekrytera kan bli ännu svårare. I första hand bör husläkare få möjlighet att etablera sig i områden där det är ont om husläkare. Antalet utbildningsplatser i allmänmedicin (ST-läkare) i Stockholms län ökas från cirka 360 till 450.

Närsjukvården blir centrum i vården

Närsjukvården med husläkarteamen som nav och motor måste utvecklas. Närsjukvård är det aktiva samarbetet mellan husläkarteam och öppen specialistvård lokalt. Syftet är att klara av huvuddelen av den enskildes vårdbehov på hemmaplan. I praktiken omfattar det 90% av patienternas vårdbehov.

Akutsjukhuset ska erbjuda högspecialiserad och akut vård. Vid utveckling av närsjukvården är det viktigt att utgå från patientens perspektiv.

Närsjukvården behöver förstärkas med olika specialistläkare efter de lokala behoven. Det kan avse barnläkare, gynekologer, psykiatriker, geriatriker m fl. Äldresjukvård, psykiatri och beroendevård ska ingå i närsjukvården. Det måste även finnas tillgång röntgen och laboratorier. Vårdarbetet ska bedrivas i nätverk. Genom ett nära samarbete mellan vårdgivarna kan patienten få snabb hjälp.

Nacka Närsjukhus och Löwenströmska Närvård är bra exempel på utveckling av fullvärdiga närsjukhus. Det är viktigt att denna utveckling fortsätter och fördjupas på Nacka och Löwenströmska. Närsjukvården byggs t ex ut i Nynäshamn, Skärholmen, Vällingby, Jakobsberg, Bromma, Sabbatsberg, kring Sophiahemmet och Odenplans läkarhus.

Fler familjecentraler inrättas.

Akutsjukhus

Norrtälje sjukhus och Södertälje sjukhus utvecklas som akutsjukhus.

I Norrtälje kommun har en ny organisation skapats för samverkan mellan kommun och landsting om sjukvård och omsorg. En gemensam politisk nämnd bildas. Den ska ansvar för huvuddelen av vården för invånarna i Norrtälje. Organisationen är ett helt nytt sätt att samarbeta mellan landsting och kommun. Det är med stora förväntningar som vi kommer att följa utvecklingen med den nya organisationen.

Personalen på Karolinska Universitetssjukhuset måste få arbetsro. Därför måste det pågående sammanslagningsarbetet upphöra. Inga fler enheter får slås ihop. Vi sätter av extra resurser så att de av majoriteten föreslagna besparingarna mildras. Det är också viktigt att det finns lokala chefer på enheterna inom Karolinska och Huddinge. Nuvarande organisation är diffus. Den innebär mycket oklarheter för personal och chefer. Det är inte bra att chefen finns på det ena sjukhuset och ansvarar för det andra. Med en sådan organisation utvecklas ett oklart ledarskap.

Venhälsan ska finnas kvar som en särskild mottagning.

Vården för psykiskt sjuka utvecklas

Personer som är psykiskt funktionshindrade har ofta ett livslångt behov av stöd. Kommunerna har ett tydligt ansvar för de psykiskt sjukas boende och aktiviteter. Samarbetet mellan kommuner och landsting måste därför ständigt utvecklas och fördjupas genom t ex genom att pröva gemensamma nämnder för psykiatri.

Det är viktigt att individuella vårdplaner tas fram för varje patient inom den psykiatriska vården. Social träning och annan rehabilitering är av avgörande betydelse. Anhöriga till psykiskt sjuka ges särskilt stöd. Valfriheten utvecklas inom psykiatrin.

Behandlingshem måste finnas som mellanvårdsform inom psykiatrin i tillräcklig omfattning. Mobila team ska finnas för att snabbt kunna göra hembesök hos den psykiskt sjuke om det blir ett akut läge. Öppenvården måste genom lagändring ges rätt att kalla patienter till uppföljningsmöten för att bl.a. kontrollera att patienten tar sin medicin.

Den under kommande år ökande gruppen tonåringar ställer stora krav på att barnpsykiatri, ungdomsmottagningar och beroendevård har tillräckliga resurser, men också att det finns utrymme för förebyggande insatser. För unga med psykisk ohälsa behövs flera särskilda mottagningar i psykiatrin för åldersgruppen 15 – 25 år.

Det nya ersättningssystemet för psykiatrin måste följas upp. Det är viktigt att ta fram mål som går att följa upp. Det är av stor vikt att följa upp vårdmetoder inom psykiatrin (evidensbaserad).

Det är även viktigt att följa upp den översyn som gjorts inom psykiatrin. Det gäller särskilt att följa inventeringar och vårdprogram för barn till psykiskt sjuka, nyinsjuknade med psykoser och för personer som gjort suicidförsök.

Tillgängligheten till den psykiatriska vården måste vara god. Informationen om psykiatris vårdutbud, akutteam, valfrihet m.m. måste utvecklas hela tiden. Behovsanalys och beställarunderlag ska tas fram fortlöpande.

Det är dags att pröva att lägga ut psykiatrisk vård på entreprenad t ex allmänpsykiatri och psykosvård.

Skattning ska göras i större omfattning än idag av patientens besvär innan behandling sätts in vid depression och ångest för att kunna utvärdera behandlingseffekter.

Inom rättspsykiatrin måste det inrättas s k överföringsteam. Dessa team har till uppgift att planera och följa upp vården efter den slutna vården. Överföringsteamerna ska samarbeta och stödja de lokala psykiatriska sektorerna. Teamerna ska ha tillgång till avlastningsplatser där patienten tillfälligtvis kan vårdas om det behövs.

Snabb rehabilitering

Både korta och långa sjukskrivningar måste motverkas. Rehabiliteringsinsatser ska sättas in snabbt. Vårdgarantin för rehabilitering utvecklas. En rehabiliteringsplan ska senast inom fyra veckor utarbetas för varje person som behöver rehabilitering. Det är viktigt med en mångfald av vårdgivare inom rehabiliteringsvården. Rehabilitering måste ske utan ett betungande och tungrott regelverk. Vården upphandlas. Samarbete med olika vårdgivare fördjupas t ex sjukgymnaster, kiropraktorer, psykologer, arbetsterapeuter m fl. Ersättningsystemet för kiropraktorer omarbetas så att det stödjer behandlingar av långvarigt sjuka.

Finansiell samordning (FINSAM) mellan försäkringskassan och sjukvården ska utvecklas i syfte att stärka resurserna för rehabilitering och för att minska ohälsan. En viktig uppgift är att regeringen vidtar åtgärder för att minska antalet sjukskrivningar genom t ex uppföljning att regelverket för sjukskrivningar följs.

Stor valfrihet för patienten

Valfriheten för patienterna ökades under den borgerliga mandatperioden (åren 1998-2002) i Stockholms län i snabb takt, på ett sätt som var unikt i landet. Landstinget öppnade under den borgerliga ledningen systematiskt för privata vårdgivare att arbeta på samma villkor som den landstingsägda vården.

Patientavgifter och kvalitetskontroll måste vara lika för privat och offentlig vård. Landstinget betalar för vården till den vårdgivare patienten har valt. Det är viktigt att beakta patienters och anhörigas synpunkter på vården. Det kan bl.a. ske genom enkäter och andra uppföljningar.

Patienter och personal måste få information om valfrihetens innebörd. Personal ska ha en skyldighet att informera om valfriheten. Om inte den enskilde kan få vård i Stockholms län ska hon på ett smidigt sätt kunna söka vård i andra delar av landet eller på något längre sikt inom EU. Samarbetsavtalet med Uppsala läns landsting om fritt vårdval måste utvidgas.

Valfrihet genom patientvalssystem (pengsystem)

Den enskildes ställning inom sjukvården kan stärkas genom att patienten får med sig ersättningen till den vårdgivare hon själv väljer. Detta system kallas för patientvalssystem eller pengsystem. Vårdgivarens ekonomiska ersättning blir då beroende av det val den enskilde patienten gör. Det ställer krav på vårdgivaren att erbjuda en bra vård med hög servicenivå. En sådant system stärker patientens ställning. Patientens rätt att välja vårdgivare ska gälla som en grundläggande princip inom sjukvården i Stockholms län.

Det finns redan en mödravårdspeng, barnavårdspeng och husläkarpeng. Patientvalssystem utvecklas vidare inom andra områden. En förlossningspeng för komplicerade graviditeter utvecklas. Den ska omfatta mödravård, förlossning och eftervård. Samtliga vårdgivare ska ackrediteras för att garantera vårdens kvalitet och säkerhet.

Politikernas uppgift i sjukvården är att sätta upp mål och ekonomiska ramar för sjukvården. Dessutom är det viktigt att politikerna följer upp att målen uppfylls och medborgarna får den vård de behöver. Hur vården utförs ansvarar de olika vårdgivarna för.

Utvidgad vårdgaranti och förbättrad besöksgaranti ger en tillgänglig vård

Stockholms läns landsting införde under den borgerliga majoriteten en väl fungerande vårdgaranti. Det uppnåddes genom en stor självständighet för landstingets egna sjukhus och genom ett systematiskt samarbete med privata vårdgivare som kunde hjälpa till med att minska köerna.

Vårdgarantin fungerade i Stockholms läns landsting genom att det fanns rutiner där alla patienter som ville utnyttja garantin kunde erbjudas vård hos annan vårdgivare med kort kötid. Ett problem med vårdgarantin var att nå alla patienter med information om garantin och om vilka möjligheter till vård som fanns. Ett aktivt arbete måste bedrivas för att upprätthålla vårdgarantin även i framtiden. Inom vissa områden bör den utvecklas t ex inom rehabiliteringsområdet och när det gäller rökavvänjning, andra förebyggande insatser samt barnfetma. Psykisk sjukdom och missbruk ska omfattas av vårdgarantin. En särskild besöksgaranti ska gälla för behandling inom barn – och ungdomspsykiatri med högst en månads väntetid och kortare väntetid vid allvarliga fall.

Vårdgaranti

Folkpartiet arbetar för att vårdgarantin ska utvecklas. Vårdgarantin idag ger rätt till vård inom tre månader. Enligt folkpartiets mening måste nästa steg vara en vårdgaranti med en väntetid på högst två månader. Därefter bör vårdgarantin utvidgas till att omfatta en väntetid på högst en månad. En förutsättning för det senare är en finansiell samordning mellan sjukvård och socialförsäkring (FINSAM) samt att vårdregioner som har samlat ansvar för all sjukvård och sjukförsäkringen bildas.

Diagnos i tid

För att vårdgaranti ska fungera måste patienten få rätt till diagnos i tid. Det innebär att patienten ska ha rätt att få exempelvis en röntgenundersökning i så god tid att vårdgarantin kan upprätthållas.

Besöksgaranti

Väntetiderna till ett första besök hos specialistläkare är däremot fortfarande ett stort problem. Besöksgarantin säger i dag att man ska komma fram inom tre månader. Det betyder att den sammanlagda väntetiden efter att husläkaren utfärdat remiss till dess att operationen/behandling görs kan bli sex månader. Det är inte acceptabelt. De remisser som utfärdas måste tas om hand mycket snabbare.

Besöksgarantin måste i ett första steg sänkas till högst två månaders väntetid. När detta har uppnåtts bör ytterligare en sänkning göras. För att göra detta möjligt måste vårdgarantikansliet och patientombudsmännen inrättas och utvidga sin verksamhet till att också hjälpa patienter med remiss att snabbt hitta en tid hos specialistläkare. Patienter ska ha rätt till särskild ersättning om en operation ställs av andra skäl än medicinska.

Inom många specialiteter finns det mer än tillräckligt med kapacitet om landstingets egen verksamhet läggs ihop med de privata specialisternas. Genom ett utvidgat samarbete med privata specialistmottagningar kan ytterligare kapacitet skapas.

(s)-majoriteten inför en vårdgaranti fr.o.m. den 1 november 2005. Det osäkert om de pengar som avsätts för vårdgarantins genomförande räcker till. Detta måste aktivt följas upp.

Tillräckligt med ögonbottenundersökningar

Genom regelbundna ögonbottenundersökningar av diabetiker är det möjligt att tidigt upptäcka tecken på skador som kan medföra synnedsättning och blindhet. Om sådana undersökningar genomförs regelbundet – i regel vart annat år - kan en försämrad syn förhindras. En tredjedel av diabetikerna i Stockholms län erbjuds inte sådana ögonbottenfotografering. Regelbundna ögonbottenfotograferingar skall därför genomföras i Stockholms län.

Trygg sjukvård för barn

Barns fysiska hälsa har förbättrats under senare år. Den psykiska hälsan har inte utvecklats på samma positiva sätt. Därför måste ett målmedvetet arbete bedrivas som förbättrar den psykiska hälsan hos barn och ungdomar. Barnkonventionens införande följs.

För att stärka och trygga den psykiska hälsan hos barn måste ett samarbete ske mellan mödravård, barnhälsovård, förskola, skola, frivilliga organisationer, husläkarter, barn- och ungdomspsykiatri m fl. Det är viktigt att skolhälsovården fungerar bra och är väl utbyggd.

Det första steget är emellertid att de vuxna som finns i den miljö som barn vistas i ser, hör och hjälper barn. Det kan vara vid mobbning, missbruk, ensamhet, svåra familjeförhållanden m.m..

Handledning till personal

En viktig uppgift för sjukvården är att ge handledning till personal som är kontakt med barn inom skolan, hälsovården och vården. Syftet ska vara att stödja dem att se tecken när ett barn mår dåligt och veta vad som ska göras. Det omfattar barn i alla åldrar. Barn med lättare psykiska problem kan få hjälp och stöd i närmiljön. Den mindre grupp med barn som har större vårdbehov erbjuds vård hos husläkaren, inom missbrukarvården och inom barn- och ungdomspsykiatri. Samarbetet måste stärkas genom att ersättningssystemet inom vården förändras så att samverkan premieras.

Barn med DAMP/ADHD

Barn med neuropsykiatriska funktionshinder (DAMP/ADHD, autism m fl) ska få adekvat vård och stöd. Det är viktigt att väntetiderna till utredning, bedömning och behandling av neuropsykiatriska funktionshinder är korta. Vårdgarantin måste upprätthållas. Behandling och/ eller stöd måste sättas in tidigt för dessa barn. Forskning visar på goda resultat av en tidig insats. En upphandling görs för att utöka behandlingsskapaciteten i öppen vård. Det måste finnas en stor öppenhet att pröva olika behandlingskoncept och att följa upp denna vård (evidensbaserad). Vården för vuxna med neuropsykiatriska tillstånd förbättras.

Traumatiserade barn

Traumatiserade barn kan ibland misstas för att lida av neuropsykiatriska funktionshinder. Det är viktigt att öka kunskaperna om traumatiska upplevelsers inverkan på barn och ungdomar. Barn som utsätts för misshandel, bevittnat misshandel eller utsatts för sexuella övergrepp måste genom barn- och ungdomspsykiatri ges adekvat behandling och för detta krävs

resursförstärkning så att behandling kan sättas in skyndsamt efter att barnet exponerats för ett trauma. Särskilt förskolebarn är utsatta då deras kognitiva utveckling inte hunnit så långt.

God psykisk hälsa för barn

Målet ska vara att barn och ungdomar ska ha en god psykisk hälsa. Den största delen av den psykiatriska vården ges inom öppen vård. Samarbete med anhöriga till barn med psykiska problem utvecklas. Målet ska vara att ge barn och ungdomar och deras anhöriga stöd i ett tidigt skede. Samarbetet mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri utvecklas fortlöpande. En smidig övergång mellan dessa vårdformer ska underlättas. En besöksgaranti ska gälla inom barn- och ungdomspsykiatri med en väntetid på högst en månad.

Det är angeläget att vårdgarantin för ätstörningsvård upprätthålls. En stor del av patienterna är barn och ungdomar.

Avancerad hemsjukvård för barn

Den avancerade hemsjukvården för barn som finns på Astrid Lindgrens Barnsjukhus byggs ut så att barn i hela länet kan erbjudas denna vård.

Barnakuten på Danderyds sjukhus ska även i fortsättningen vara öppen nattetid

Ungdomsmottagningar bör erbjuda vård för ungdomar upp till 25 år.

Avgiften för barn vid besök på akutmottagning bibehålls.

Det finns risk att det uppstår en brist på utbildad personal inom barnsjukvården. Detta i samband med pensionsavgångar under den närmaste tioårsperioden. Antalet utbildningsplatser måste därför ses över.

De äldre patienternas behov sätts i centrum med äldreteam

För de kommande åren bör reformerna inom sjukvården inriktas på några områden där det fortfarande finns stora brister: Snabb tillgänglighet för läkarbesök, ”gräddfiler” för äldre patienter med svårare åkommor, särskilda äldreteam och ökad kapacitet inom akutsjukvården.

En mycket stor del av sjukvårdens resurser används för att ta hand om äldre patienter med flera och samverkande hälsoproblem.

Möjligheten till snabba hembesök av doktorn är en viktig del. Normalt är detta en uppgift för husläkarna. Särskilda äldreteam med husläkare och geriatriker kan underlätta snabba vårdinsatser.

Innan en äldre person får skrivas ut från akutsjukhus eller geriatrisk klinik ska eftervården vara ordnad. Patient och anhöriga ska få ett sk trygghetskvitto där det klart framgår vem som ansvarar för vården och hur patienten/anhöriga når dem.

Det är nödvändigt att ge demenssjuka ett så bra omhändertagande som möjligt. Därför är det viktigt att diagnosen ställs så snabbt som möjligt. Då kan vården utformas efter den sjukas behov. Antalet demensutredningar vid de geriatriska klinikerna måste fördubblas från 2500 till 5000 per år.

Cirka en fjärdedel av de som är över 75 år lider av psykisk ohälsa som kräver någon form av insats från vården. Det är viktigt att sjukvården arbetar med att tidigt upptäcka depressioner, annan psykiatrisk sjukdom och begynnande demenser. Vårdprogram behöver utarbetas för att den lokala sjukvården ska möta äldres psykiska symtom med rätt insats. Särskilda team med äldrepsykiatrisk kompetens kan stödja detta. I norra länsdelen behövs en enhet med psykogeriatrisk inriktning. Ett nätverksarbete med äldrepsykiatri, geriatrik, husläkare och kommun behöver utvecklas

Utvärderingar har visat att regelbundna hälsokontroller av äldre ger god effekt. Därför bör alla personer över 75 år erbjudas riktade hälsokontroller och/eller förebyggande hembesök. .

Avancerad hemsjukvård kan numera bedrivas med god medicinska kvalitet utanför sjukhus. Den avancerade hemsjukvården måste byggas ut och omfatta fler ”vårdplatser”.

Folkhälsan måste förbättras

Prioriterade områden för folkhälsoarbetet är insatser för att förebygga psykisk ohälsa, förebygga ohälsa hos barn och ungdomar, förebygga och minska övervikt/fetma samt förbättra kvinnors hälsa. Ett särskilt viktigt område är att förebygga övervikt/fetma hos barn. Alla vårdgivare ska erbjuda upplysning och behandling som kan förebygga sjukdom. Det är viktigt att motivera livsstilsförändringar som rökstopp. Alkohol är en viktig orsak till en försämrad hälsa och ökad sjukskrivning. Om genomsnittskonsumtionen av alkohol ökar med en liter per person och år ökar sjukskrivningarna med 13%. En vårdgaranti för rökavvänjning och andra effektiva förebyggande åtgärder införs.

Hjärt-kärlsjukdomar har minskat i befolkningen. Fortfarande är det dock många som insjuknar. Därför måste ett aktivt arbete för att förebygga hjärt- och kärlsjukdomar bedrivas.

Sjukvården skulle genom husläkarteamen kunna bedriva effektivt förebyggande arbete, som ytterligare minskar sjukligheten. Metoder och ersättningsystem för detta arbete måste utvecklas. Även en allmän information till allmänheten om sjukdomsförebyggande åtgärder måste utvecklas.

Sjukvården måste också aktivt verka för att påverka attityder och levnadsvanor, som motverkar övervikt och fetma. Doktorn ska vid behov kunna skriva ut Hälsorecept istället för mediciner.

Allt fler söker vården för psykisk ohälsa. Det är viktigt att sjukvården kan erbjuda samtalsstöd och vård för stressrelaterade sjukdomar. Samtalsstöd och hälsopedagogik måste vara lika lättillgängligt som läkemedel. Fler psykologer och kuratorer behövs därför i primärvården.

Hälsokonsekvensbeskrivningar ska ingå i beslutsunderlaget för mer omfattande beslut. Ett av syftena är att belysa effekterna på folkhälsan av olika beslut. Det är angeläget att hälsoekonomiska analyser av sjukvårdens verksamhet utvecklas.

Intresset för alternativmedicin är stort hos allmänheten. Samarbetet mellan sjukvården och alternativmedicin utökas. Kurser i komplementärmedicin anordnas på Karolinska Institutet i samarbete med landstinget. Syftet är att öka kunskaperna hos vårdpersonal om alternativmedicin och dess metoder. Forskningen om vissa alternativmedicinska metoder och vilka effekter bör utökas. Husläkarteam med komplementärmedicinsk inriktning bör få starta inom ramen för fri etablering av husläkare med det husläkaråtagande som gäller i landstinget.

Förbättra kvinnors hälsa

Det finns skillnader mellan män och kvinnor när det gäller sjukdomsmönster och behandlingsval. Utvecklingsarbete och forskning är här av stor betydelse liksom att föra ut metoder som ger bra resultat för behandling av kvinnors sjukdomar och hälsotillstånd. Vården vid hjärt- och kärlsjukdomar bör utvecklas. Kvinnor med missbruksproblem måste särskilt uppmärksammas.

Kvinnor ska ha rätt att välja en egen gynekolog. Särskilda kvinnohälsomottagningar inrättas. Bröstmottagningar ska finnas där samlad diagnostik erbjuds som ger snabbt besked om cancersjukdom samt har en sammanhållen vårdkedja vid konstaterad cancer. Väntetiden på diagnos vid bröstcancer bör i de flesta fall vara högst tre dagar. Patientavgiften vid mammografi ska vara låg. Screeningprogrammet vid mammografi utökas. Cancerscreening (av livmoderhals) för kvinnor ska vara avgiftsfri. Information till kvinnor om screeningen är viktig.

Psykiatrin måste ägna särskilt intresse åt misshandlade och våldtagna kvinnor. Dessa grupper måste på ett tidigt stadium få hjälp att bearbeta de trauma de utsatts för. En tidig insats kan förebygga psykisk ohälsa och långa sjukskrivningar. Deras barn kan påverkas mammas psykiska ohälsa. Den nya mottagningen på Södersjukhuset för våldtagna kvinnor kan få stor betydelse då omhändertagandet kan börja tidigt.

Integritet och självbestämmande för funktionshindrade

Liberal politik handlar mycket om att undanröja hinder för människors fria val. Vi vill motverka utanförskap och vanmakt och att skapa förutsättningar för människor att förverkliga just sina drömmar. Människor ska få chanser och våga ta chanser. Integritet, självbestämmande och delaktighet blir inte mindre viktiga faktorer i livet bara för att man råkar ha en funktionsnedsättning.

Som liberaler måste vi se individerna. Det händer ofta när man talar om funktionshindrades behov, att man glömmer att det handlar om enskilda människor med mycket olika förutsättningar. Det är utgångspunkten för folkpartiets arbete med att skapa bättre villkor för det vi ibland kallar "det glömda Sverige". Det är viktigt att stärka vården för multisjuka och stärka vården för patienter med flera sjukdomar. Vård som främjar helhet, sammanhang, trygghet och kontinuitet ska stärkas. En hjälpmedelspeng införs och det stärker den funktionshindrades ställning och möjlighet att välja vårdgivare.

Några exempel: Döva måste få möjlighet till dövtolkning i tillräcklig omfattning. För närvarande uppfylls inte detta. Därför måste antalet dövtolkningar utökas. Synrehabiliteringen måste förbättras och utökas. En viktig del är att utveckla en ny del av vården där synrehabiliteringen kan ske i patientens hem i större utsträckning.

Läkemedel är en viktig del av vården

Läkemedel har sin givna roll i den totala behandlingen av patienten. Läkemedel är en viktig och betydelsefull del av vårdens ekonomi. Under senare år har läkemedel förbättrat situationen för bl.a. kroniskt sjuka och gett högre livskvalitet. Kunskaperna om läkemedlen och deras användningsområden måste förbättras. En optimal läkemedelsanvändning måste eftersträvas och en riktig läkemedelsanvändning uppmuntras. Ett särskilt anslag för utbildning och information inrättas för producentoberoende information till vårdpersonal. Särskilda läkemedelsgenomgångar av den enskilde patientens mediciner inom geriatriken och

akutsjukvården måste bli en standardprocedur. Dessutom måste hälsoekonomiska analyser göras av läkemedelsanvändningen. Skattningsskalor används mer innan läkemedel skrivs ut.

Förbättrad cancervård

Strålbehandlingskapaciteten är otillräcklig i Stockholms län. Det är främst palliativ (lindrande) strålbehandling som det är brist på. Därför måste en ny strålbehandlingsenhet startas. Huvudorsaken till den bristande kapaciteten på strålbehandlingar är personalbrist. Eftersom det kan vara lättare att rekrytera personal för en ny arbetsgivare ska landstinget upphandla en privat klinik för strålbehandling. Den blir ett viktigt komplement till de två befintliga onkologiska klinikerna. Köerna kan snabbt arbetas bort och utrymme kan skapas för att åter börja ta emot patienter också från andra län och andra länder.

Idag skickas patienter på strålbehandling till sjukhus på andra platser ute i landet för få strålbehandling. Ibland ersätts strålterapi av annan behandling som t ex medicinsk behandling eller kirurgi. Istället för att satsa resurser på sådana behandlingar borde dessa medel satsas på strålbehandlingar.

Eftervården byggs ut. Antalet vårdplatser för vård i livets slutskede utökas på hospice eller i avancerad hemsjukvård. En sammanhållen vårdkedja måste finnas för cancerpatienten. Snabba besked om diagnos måste ges. Det finns goda exempel vid t ex bröstcancervård att en väl fungerande vårdkedja framgångsrikt kan förbättra vården. Cancervården på sjukhemmen måste stödjas genom utbildningsinsatser.

Landstinget ska verka för att en särskild strålbehandlingsklinik (Proton) inrättas i Sverige. Antalet robotoperationer vid prostatacancer utökas.

Cancerpatienten ska rätt till samordningsansvarig sjuksköterska under hela vårdprocessen. Det ska vara nolltolerans mot köer inom cancersjukvården. Särskilda anslag inrättas för mycket dyra läkemedel inom cancersjukvården. Cancervårdens kvalitet och resultat måste redovisas öppet. Patienternas erfarenheter ska systematiskt tas tillvara för att förbättra cancervården.

Screening av tjocktarmscancer provas i Stockholms läns landsting.

Ambulanssjukvård med spetskompetens

Det behövs två akutbilar i Stockholms Stad. Akutbilarna är bemannade med narkossjuksköterska och ambulanssjukvårdare. De förstärker ambulanssjukvården med kvalificerade medicinska insatser direkt skadeplatsen t ex genom att söva ned den skadade. Akutbilarna behövs även när ambulanserna bemannas av sjuksköterskor. Ambulanssjukvården ska planera för att det varje sommar ska finnas en MC-läkare i de centrala delarna av Stockholms län. Då finns en kvalificerad medicinsk resurs som kan ta sig fram snabbt i den täta trafiken. Ett samarbete utvecklas med Uppsala läns landsting om dygnet runt bemanning av en andra ambulanshelikopter. I avvaktan på en permanent lösning med Uppsalahelikoptern måste det finnas en särskild sommarhelikopter i Stockholms län. Detta för att förstärka den ordinarie ambulanshelikoptern under den livliga sommarperioden.

Upphandling viktig

Upphandling av vårdtjänster måste fortsätta. Det har hittills gett lägre priser och högre kvalitet. Upphandlingsreglerna måste anpassas till patientens behov av en långsiktig relation till vårdgivaren. Personaldrivna företag kan under den första verksamhetsperioden behöva ett

längre avtal. Detta för att verksamheten ska kunna konsolideras. Ett patientvalssystem med godkännande (ackreditering) av vårdgivare prövas.

Det gäller också att ”vårda marknaden” och se till att det finns ett tillräckligt antal vårdgivare att träffa avtal med. Landstingsdrivna verksamheter utvecklas och ges en självständig ställning med ökade befogenheter (intraprenader) inom landstingets samtliga verksamheter. Andelen vård som säljs till patienter från andra länder utökas (vårdexport).

Organisationen för hantering av tekniska hjälpmedel i södra länsdelen upphandlas. Det har redan gjorts med framgång i norra länsdelen. Även diabeteshjälpmedel upphandlas.

Ersättningssystemen inom vården utvecklas så att de främjar en hög produktivitet med god kostnadskontroll.

Varje verksamhetschef inom Stockholms läns landsting ska genomföra minst ett vårdflödesprojekt varje år. På så sätt utvecklas omhändertagandet av den enskilde patienten och onödiga system/rutiner i vården kan tas bort.

Bättre tandvård

Landstinget har ansvaret för tandvården och för finansieringen av denna åt alla 0 – 19 – åringar, bosatta i landstingsområdet. Under flera år har Stockholms läns haft en positiv trend i utvecklingen av tandhälsan för barn och ungdomar. Nu finns tecken på att kariessjukdomen breder ut sig. I socialt utsatta områden har en större andel av barnen karies, samtidigt som generellt fler tänder behöver lagas. Därför är det viktigt att fortsätta med särskilda insatser för barn och ungdomar i de områden där tandhälsan är sämst. Fluorsköljning för barn utökas i områden med dålig tandhälsa. Information till föräldrar om barnens tandhälsa ges på BVC och MVC.

Landstingens ansvar omfattar bl.a. att se till att äldre och funktionshindrade personer som bor i särskilda boendeformer för service och omvårdnad eller får hemsjukvård erbjuds uppsökande vård. Den uppsökande vården omfattar en avgiftsfri munhälsobedömning och individuell rådgivning. I den uppsökande verksamheten ingår även handledning till personalen inom äldreomsorgen. Det är viktigt att landstinget ser till att den uppsökande verksamheten fungerar. Den äldres allmänna hälsotillstånd i hög grad är beroende av mun- och tandhälsan. Ett gott tandstatus garanterar ett bra näringsstatus för den äldre helt enkelt genom att hon kan tugga maten. Samarbetet mellan tandvårdspersonal och andra vårdgivare är viktig och måste fungera.

Tandvården för hemlösa utvecklas.

Vi vet att alla system är vårdstyrande. Därför vill vi ha ett system som premierar förebyggande vård, och det finns ett sådant. Det kallas abonnemangstandvård, och är egentligen tandvård mot en fast årsavgift. Dess syfte att främja en bättre tandhälsa och minska patientens tandvårdskostnader över tiden. Sådana system finns inom många landsting och har prövats ett antal år.

Ge vårdpersonal möjlighet att utvecklas

Vårdpersonalen i Stockholms län har under senare år fått allt fler arbetsgivare att välja mellan. Den utveckling som skedde under den förra mandatperioden var unik i Sverige. Stockholms läns landsting har gett ett omfattande stöd till vårdpersonal när de velat ”knoppa av” och ta

över en landstingsdriven mottagning för att driva den i egen regi. Detta arbete har upphört under den socialistiska majoriteten men måste enligt folkpartiets mening fortsätta. Därför måste ett sk Mångfaldskansli åter inrättas. Den avprivatisering som nu pågår i landstinget måste stoppas.

En utökad vårdutbildning i Stockholms län

För närvarande räcker de medicinskt inriktade högskoleutbildningarna i Stockholms län inte alls till för att trygga regionens behov. Bostadsbrist och de höga boendekostnader gör det allt svårare att rekrytera nya medarbetare från andra län och från utlandet. Regionen måste bli självförsörjande och i tillräcklig omfattning utbilda stockholmsungdomar till vården. Det är en skandal att av alla nyinrättade platser på vårdutbildningar på högskolenivå har inte någon placerats i Stockholms län de senaste åren.

Stockholmsregionen utmärker sig genom att vi har den största andelen läkare verksamma utanför sjukvården. Liknande gäller för sjuksköterskor. Åtgärder vidtas för att locka tillbaka sådan personal till sjukvården.

Det är viktigt att det tillskapas specialistutbildningstjänster för läkare i Stockholms län (ST-tjänster). Det måste ske inom olika specialistområden. Om inte detta sköts på ett bra sätt är risken stor att det blir brist på specialistkompetenta läkare i Stockholms län. Då får vi aktivt konkurrera om läkare från andra delar av landet och det skulle vara olyckligt. Det är särskilt viktigt att utöka antalet utbildningstjänster (ST) i allmänmedicin.

Läkare och sjuksköterskor från andra länder

Nu har fyrtyotalisterna börjat gå i pension. Det kommer att bli brist på sjukvårdspersonal särskilt läkare och sjuksköterskor om vi inte redan nu vidtar åtgärder. Det är också viktigt att rekrytera läkarsekreterare. En stor potential finns när det gäller utländska läkare och sjuksköterskor. Vårdpersonal både inom och utom EU behöver rekryteras t ex från Polen och de baltiska länderna.

Fortsatt god löneutveckling och en särskild pott för medarbetare med viktig kompetens eller lång erfarenhet

Löneutvecklingen inom vården har varit god den senaste 10-års perioden åren. Stockholms län ligger nu i täten i landet. Det är resultatet av en allmänt god situation på arbetsmarknaden och av att det numera finns många olika arbetsgivare inom vården.

Valfrihet för personalen kommer i framtiden att vara en nyckelfråga för att göra vården attraktiva för ungdomen. En strukturell brist är dock att många trogna och kompetenta medarbetare, som inte valt att byta arbetsgivare ett antal gånger, har halkat efter i löneutvecklingen.

Folkpartiet föreslår att landstinget som arbetsgivare avsätter en särskild pott för att belöna medarbetare med särskild kompetens eller erfarenhet som stöttepelare. Det avser medarbetare som valt att arbeta lång tid på sin arbetsplats och som bidrar till utveckling och stabilitet. Systemet utformas lokalt och kan avse att belöna duktiga medarbetare. Det ska ingå den särskilda arbetsgivarpott som ska avsättas varje år. Individuella lönesystem och bonuslöner för chefer som utvecklar verksamheten på ett positivt sätt utformas.

Mer tid för patienten och mindre åt administration

Läkare och sjuksköterskor lägger ner nästan halva sin arbetstid på uppgifter som andra personalgrupper med fördel skulle kunna sköta. Det kan vara administration, dåligt utnyttjande av ny teknik som IT, transporter, lagerarbete m m. Det tar bort mycket tid från direkt patientarbete. Remisstvånget har ytterligare ökat den administrativa belastningen för vårdpersonalen. Det skulle gå att dubbla dessa gruppers produktion med en annan organisation. Många problem inom sjukvården skulle kunna lösas om sjukvårdspersonalen kunde ägna mer tid åt vårdarbete. IT-lösningar som frigör tid för patientarbete är strategiska i utvecklingsarbetet. För att kunna mäta effekter av förändringar och kunna jämföra enheter måste nyckeltal utvecklas.

Utbildning för vårdpersonal

Läkemedelsföretagen har satsat mycket pengar på vidareutbildning och konferensdeltagande för vårdpersonal. Nu har förhållandet mellan läkemedelsföretagen reglerats i ett avtal. Det innebär att läkemedelsföretagen inte bekostar lika mycket utbildning som hittills. Därför måste landstinget sätta av mer pengar för fort- och vidareutbildning av vårdpersonal. Annars är risken att kvaliteten på vården minskar.

Självständighet för sjukhus och andra enheter. Inflytande över det egna arbetet

Landstingets roll måste bli ännu tydligare som finansiär av sjukvården och som uppföljare av kvaliteten. Där finns också ett tydligt mandat från väljarna att sköta dessa uppgifter. Det dagliga vårdarbetet måste i mycket högre omfattning skötas av vårdpersonalen själv utan klåfingriga politiska ingrepp. Utvecklingen av sjukhusen till självständiga enheter måste fullföljas. Samtliga landstingsdrivna kliniker, mottagningar och vårdcentraler måste få motsvarande självstyre.

Alla enheter inom landstingets driftorganisation omvandlas till självständiga resultatenheter – intraprenader. Det ger personalen möjlighet att ta ansvar för den egna verksamheten. Personalen får då större inflytande över den egna verksamheten. Enheterna ska ha egna balans – och resultaträkningar. Den självstyrande enheten ska behålla ett eventuellt överskott i bokslutet oavkortat till följande år. Majoritetens beslut att reducera den del av vinsten som kan behållas till 30 % måste rivs upp.

Tid för eftertanke och personlig utveckling

Den egna arbetstiden är en viktig inflytandefråga för alla vårdanställda. Det måste också finnas tid i arbetsschemat för reflektion, handledning och vidareutbildning.

I genomsnitt är varje anställd sjukskriven i cirka 22 dagar per år. En särskild pott avsätts per anställd inom landstinget för friskvårdsåtgärder. Systemet införs successivt under tre år. En positiv effekt är att sjukfrånvaron minskar och detta kan helt eller delvis finansiera friskvårdspengen. Varje enhet kommer överens om vilka friskvårdsåtgärder som ska gälla på arbetsplatsen. Överenskommelser om friskvårdsåtgärder träffas med privata vårdgivare som landstinget har avtal med.

Det är angeläget att det skapas fler möjligheter att omplacera personal som inte kan fortsätta sitt ordinarie arbete. Ett aktivt samarbete med andra arbetsgivare s k arbetsgivarringar bör utvecklas.

Volontärer i vården

Samarbetet mellan sjukvård och frivilligorganisationer måste stärkas. Volontärer kan göra en värdefull insats som komplement till den ordinarie personalen. Genom utveckling och utbildning kan former för ett nära samarbete stimuleras.

Läkares möjligheter att tjänstgöra hos olika vårdgivare

För att kunna rekrytera läkare till den tunga akutsjukvården måste nya vägar prövas. Jourtjänstgöring innebär en stor belastning när läkaren kommer upp i åren. Det nyligen införda systemet med särskilda akutläkare kan avlasta något. Dessutom kan ändrade schemasystem innebära en avlastning. Dock innebär bakjourer en tung tjänstgöring.

Genom den medicinska utvecklingen kan mer vård utföras i öppen specialistvård. Den tyngre vården ges dock på sjukhus. För att klara av läkarförsörjningen och för att göra arbetet på sjukhusen attraktivt måste nya vägar prövas. En organisation som bör prövas är att läkaren tjänstgör t ex ett halvår på sjukhus och ett halvår på en öppen specialistmottagning. Då skulle de tunga jourpassen kunna glesas ut. Öppenvårdsläkaren kan då tidvis tjänstgöra på sjukhuset, som ett led i kompetensutvecklingen.

Pensionerade läkare ges möjlighet att arbeta inom vården

Det finns risk att det blir brist på läkare i framtiden. Därför bör läkare som gått i pension erbjudas möjligheter att arbeta vidare inom sjukvården. Det är då viktigt att erbjuda flexibla arbetsvillkor. Den erfarenhet som dessa läkare har bör utnyttjas inom vården, som mentorer och handledare för nya läkare, som stöd till chefer, inom utbildning m.m. Såväl läkare anställda inom landstingets organisation, som läkare verksamma hos privata vårdgivare, bör tillfrågas. Detta är helt i linje med riksdagens beslut om en flexibel pensionsålder. Detta bör givetvis omfatta även annan personal t ex sjuksköterskor.

Sjukvårdens organisation ska vara decentraliserad

En viktig utgångspunkt för folkpartiet är att landstingets verksamhet utformas så att den ger möjlighet för den enskilde att få inflytande och kunna påverka vården. Dessutom måste vårdpersonalen ges möjlighet att utforma sitt arbete genom att självständiga arbetsplatser utvecklas. Det goda ledarskapet måste utvecklas. För att uppnå detta måste landstinget ha en starkt decentraliserad organisation. Besluten måste fattas nära patient och verksamhet.

Stärk beställar-/utförarorganisationen

Landstingets organisation med beställare/utförare bibehålls och utvecklas. Organisationen med nämnder och styrelser återinförs. Justeringar görs i organisationen för att stärka det lokala ansvaret och beslutsmöjligheterna. Kompetensen i beställarorganisationen måste ständigt utvecklas. Landstingets organisation måste motsvara beslutskompetensen och beslutsnivån i samverkande organisationer.

Politikernas roll som patientföreträdare utvecklas genom en decentraliserad organisation. Det medicinska programarbetet fördjupas för att skapa tydlighet i beställningarna. Det medicinska programarbetet måste vidareutvecklas och resultera i konkreta vårdkedjor och vårdprogram. Det är en viktig del i att förbättra beställararbetet. En annan viktig del är att det medicinska programarbetet resulterar i underlag för medicinska prioriteringar. I avtal med vårdgivare ska kvalitetskrav ställas. Dessa krav ska vara uppföljningsbara. Den medicinska revisionen utvecklas. En viktig uppgift är att följa behandlingarnas nytta och effektivitet och ställa detta i relation till kostnaden.

IT-systemen inom vården utvecklas och samordnas. Målsättningen måste vara att datasystemen ska möjliggöra samverkan. IT-systemen måste utformas så att de minskar sjukvårdspersonalens administrativa arbete. Information ska på ett säkert sätt kunna hanteras av olika vårdgivare. Antalet operativsystem begränsas.

Ersättningssystemen förbättras och utformas så att de underlättar en önskvärd utveckling inom vården. Utgångspunkten måste vara att systemen ska gynna vård av god kvalitet. De ska också gynna en utveckling mot öppen vård. Ersättningssystemen ska vara lika för privata och offentliga vårdgivare.

Utveckling av landstingets egen vårdorganisation

För att klara en bättre vård för patienterna måste vårdens organisation utvecklas. Många av de ”vårdkriser” som rapporterats de senaste åren har inte varit någonting annat än problem med att utbilda, rekrytera och behålla kvalificerad personal. Exempel på detta är brist på husläkare och personal inom psykiatri. För att vårdens attraktivitet som arbetsgivare är det viktigt med bra chefer och ledare. En viktig del i utvecklingsarbetet är att satsa på vidareutveckling av vårdpersonal.

Sjukvården i punktform:

- Patientens ställning och valfrihet stärks. Patientens rätt att välja vårdgivare utvecklas.
- Rätt till lätt tillgänglig vård och vård i rätt tid.
- Valfriheten ska omfatta rätt att söka vårdgivare i hela Sverige och på sikt i Europa (EU).
- Valfrihet genom patientvalssystem (”pengsystem”) för att öka valfriheten.
- Det ska vara lätt att ringa, besöka och få hem doktorn. Fler husläkare och distriktsköterskor – tillgängligheten förbättras.
- Sjuksköterskeledda mottagningar inrättas. Förskrivningsrätten för distriktsköterskor utökas.
- Fler hembesök hos äldre och barnfamiljer.
- ”Gräddfiler” och äldreteam för äldre patienter inom sjukvården.
- Patienter inom psykiatri ska ha rätt till en individuell vårdplan.
- Särskild satsning på mottagningar för unga vuxna med psykisk ohälsa. Fler kuratorer och psykologer knutna till husläkarmottagningarna. Mobila team inom psykiatri byggs ut
- Patienter inom öppenvården i psykiatri ska kunna kallas till besök för att följa om de tar sin medicin.
- Kraven på att följa vetenskapliga behandlingsmetoder (evidensbaserad) inom hela psykiatri (vuxen- och barn./och ungdomspsykiatri) ökas.
- Upphandlingar påbörjas inom psykiatrisk vård.
- Noll-tolerans mot köer inom cancersjukvården
- En ny strålbehandlingsenhet startas
- Möjligheter till snabb rehabilitering utvecklas
- Screening vid tjocktarmscancer införs
- Ögonbottenfotografering för alla diabetiker
- Vården för multisjuka förbättras
- Den avancerade hemsjukvården för barn byggs ut
- Mångfalden av vårdgivare utvecklas
- Två akutbilar samt MC-läkare och extra ambulanshelikopter ska finnas under sommartid

- Samarbetet med privata vårdgivare som Ersta sjukhus, Sabbatsbergs närsjukhus, Sophiahemmet m fl. utökas
- Beställar/ – utförarorganisationen inom sjukvården återinförs
- Det vårdetiska plattformen utvecklas. Kvalitetssäkringsarbete utvecklas
- Organisationen för hantering av tekniska hjälpmedel i södra länsdelen och diabeteshjälpmedel upphandlas.

Vårdpersonalen:

- Ökat inflytande över det egna arbetet och möjlighet att välja bland olika arbetsgivare. Stöd till personalgrupper som vill knoppa av.
- Särskild satsning på utbildning av personal inom sjukvården. Ska bland annat ersätta den utbildning som läkemedelsföretag hittills har bekostat. Avser utbildning om bl.a läkemedel och den medicinska utvecklingen.
- Friskvårdssatsning för personalen görs.
- Åtgärder för att minska sjukskrivningar inom vården.
- Särskild lönepott för trogna och kompetenta medarbetare
- Tid för eftertanke och kompetensutveckling
- Mer självständiga arbetsplatser (intraprenader tillåts)
- Personalen ska kunna ta del av överskott

Kulturens betydelse för samhället är ovärderlig

Folkpartiet anser att kulturens betydelse för samhället är ovärderlig. Kulturen är en dynamisk kraft för hela samhällsutvecklingen. Länets kulturutbud är till glädje för hela landet. Kulturpolitikens mål är att stärka humanistiska och demokratiska ideal i samhället.

Den enskilda individen kan inhämta styrka genom kunskap, inspiration och stimulans. Ett samhälle med ett rikt och skiftande kulturliv har också fria och medvetna medborgare. Kulturen skall vara tillgänglig för alla oavsett ålder, kön, etnisk bakgrund, utbildning, ekonomi eller bostadsort. För att detta mål skall kunna uppfyllas krävs att ett mångkulturellt utbud främjas och att olika yttringar finns tillgängliga i hela länet.

Ett rikt kulturliv är en viktig tillväxtfaktor. Särskild vikt bör läggas vid att utreda möjligheterna till samverkan mellan olika aktörer inom kultursektorn. Gemensam marknadsföring och ett utökat samarbete mellan länets kultur- och fritidsaktörer kan skapa positiva synergieffekter. Kulturnämnden och RTN bör se över olika möjligheter att samverka för att lyfta fram länets kulturliv för såväl invånare som tillfälliga besökare.

Barn och ungdomar

Verksamhet för barn och unga skall ha hög prioritet. Det är viktigt att så tidigt som möjligt ge barnen en naturlig relation till kulturen. Genom samarbete mellan skolor och länets kulturproducenter skall ett mångsidigt kulturutbud av god kvalitet erbjudas den unga generationen.

Kultur i vården

En mänsklig vård består av både fysisk rehabilitering och psykiskt välbefinnande i en varm omöndad miljö med stimulans för själen. Det utbud som landstinget erbjuder genom projektet Kultur i vården ska fortsätta att utvecklas. Kultur i vården är en viktig del av tillfrisknandet, och bidrar till ökat välbefinnande även för långtidssjuka och för människor med olika former av handikapp.

Ökad tillgänglighet till kulturen

Personer med olika former av funktionshinder skall ges möjlighet att ta del av kulturlivet. Idag är många kulturlokaler inte lämpade för funktionshindrade och personer med allergier kan inte besöka vissa kulturevenemang. Kulturnämnden skall aktivt arbeta för att tillgängligheten ökar. Kulturnämnden bör också, i kraft av stor bidragsgivare, ställa högre krav på de institutioner som får ekonomiskt stöd av nämnden att öka tillgängligheten till sina lokaler.

Film, media och dans

Film och media präglar barns och ungdomars tillvaro i allt högre grad. Filmen som uttrycksmedel är viktig. Det är viktigt att barn och unga ges möjlighet att se bra filmer och får större kunskap om film och media.

Kulturnämnden måste slå vakt om Stockholmsregionen som motor i ett dynamiskt filmskapande, så är det inte nu då stora delar av filmproduktionen flyttat till andra delar av landet.

Att slå vakt om och utveckla länsuppdraget i filmresurscentret är den mest angelägna delen. Satsningen på barn och unga är en förutsättning för att vi i framtiden skall kunna få duktiga filmare som kan delta i utvecklandet av filmområdet som helhet.

Förslaget om att tillföra resurscentrum ett produktionscenter för film är en intressant tanke som skall utredas. En noggrann genomgång av ekonomiska åtaganden måste göras. Likaså bör utredas vilka kommuner som är beredda att samverka och på vilket sätt. Filmproduktion kan bli en katalysator för positiva tillväxteffekter i länet och därmed också vara samhällsekonomiskt lönsam.

Dans som konstform är starkt eftersatt i vårt län och i Sverige. För många barn är dansens rytm vägen till en positiv kroppskänedom och självuppfattning, vilket är själva grunden för en god psykisk hälsa. Genom att utveckla dansen som konst kan man ge många människor en egen upplevelse av dans, samtidigt som intresset för dans som konstform kan ökas.

Länsuppdragen

Landstinget stöder sju olika länsuppdrag där barn och ungdomar är en viktig målgrupp. Film Stockholm, Länsmusiken, Mångkulturkonsulenten, Dans i Stockholms stad och län, Stockholms läns museum, Länsbiblioteket och Hemslöjdskonsulenterna

Länsuppdragens verksamhet skall tryggas och utvecklas och bidragens tyngdpunkt fokuseras på barn- och ungdomsverksamhet.

Speciella satsningar bör även göras för att motverka utanförskap, det är viktigt att kunna integrera infödda och invandrade svenskars kulturer. För att öka förståelsen för varandra måste vi lyfta fram grupper med olika bakgrund och ge dem utrymme i de offentliga rummet, särskilda satsningar gör under mångkulturåret 2006.

Det är viktigt att skapa mötesplatser som Mångkulturellt centrum som i samarbete mellan kommun, skola och invånare skapar ett gemensamt allaktivitetshus.

Konst

Landstinget har landets näst största konstsamling med cirka 80 000 konstverk. 2% av budgeten för all ny- och ombyggnation inom ramen för landstingets verksamhet skall reserveras för konstnärlig utsmyckning. Konsten finns främst i lokaler inom sjukvården till nytta för patienter, personal och besökande. Vetenskaplig forskning visar konstens stora betydelse inom vården och dess förmåga att stimulera läkeprocessen.

Landstingets konstverk behöver regelbunden översyn och kontroll. Inventeringen som pågår ska ha till uppgift att redovisa var olika konstverk finns och se till att vården av dem tillgodoses. Det är viktigt att konstsamlingen förvaltas väl och kontinuerligt förnyas. Kulturnämnden har ett övergripande ansvar för konstsamlingen medan Konstnämnden står för anskaffning av ny konst.

Musik

Konserthusets verksamhet bör tryggas och utvecklas. Konserthuset och dess verksamhet utgör en av grundstenarna i Stockholms läns kulturliv. En framgångsrik verksamhet bygger på ett utbud av god kvalitet vilket i sin tur ställer krav på ekonomisk framförhållning. Detta behov bör respekteras genom att budgetera en garanterad bidragssumma som anges för en fyraårsperiod istället för som nu för endast ett år i taget.

Efter tre år av stora sparbeting – de största av alla landstingsfinansierade verksamheter – föreslår majoriteten nu en uppräknings av bidraget till Konserthuset med 5 Mkr. Folkpartiet godtar ökningen för 2006. Fortfarande kvarstår dock majoritetens orimliga kortsyntet i anslagsgivningen. Folkpartiet menar att landstinget redan nu ska besluta att verksamhetsbidraget åren därefter ska uppräknas med 3 % per år.

Konserthusets utåtriktade verksamhet och intensifierade samarbete med länets kommuner bör få fortsatt stöd och uppmuntran.

Kulturcheck

Många av länets ungdomar har aldrig besökt en klassisk musikkonsert, gått på opera eller på teater. Under verksamhetsåret utreds möjligheterna att inleda ett nytt riktat ungdomsprojekt vars syfte är att uppmuntra de unga att aktivt ta del av länsinstitutionernas kulturutbud. Kulturnämnden kunde årligen utse en av länets kommuner som målgrupp för det riktade ungdomsstödet och tilldela samtliga elever i årskurs 8 en kulturcheck som kan användas för ett subventionerat (50%) besök på Konserthuset eller Folkoperan.

Kulturen i punktform:

- Främja ett rikt, varierat och levande kulturliv som ska vara tillgängligt för länets alla invånare.
- Funktionshinderades möjligheter att tillgodogöra sig kultur ska förbättras.
- Barns- och ungas kulturutbud ska prioriteras.
- Länets filmresurscentrum utvecklas. Förslaget om att bygga upp ett filmproduktionscenter som samordnas med filmresurscentrum utreds.
- Kulturnämnden och RTN bör se över olika möjligheter att samverka för att göra länets kulturliv lätt tillgängligt för såväl invånare som tillfälliga besökare.
- Konserthusets verksamhet utvecklas. Verksamheten garanteras genom verksamhetsbidrag med längre ekonomisk framförhållning och en årlig uppräknings på 3 %
- Riktat stöd till ungdomar genom subventionerad kulturcheck utreds

KOLLEKTIVTRAFIK

Regionen växer – det måste även kollektivtrafiken

Varje dag åker fler än 600.000 människor i länet med SL. De är beroende av att kollektivtrafiken fungerar för att få sin vardag och fritid att gå ihop. Om SL inte fungerar kollapsar regionen, försenade eller in ställda pendeltåg och tunnelbana gör att affärsmöten måste flyttas och skolloktioner ställas in. Samtidigt växer regionen och sträckorna som invånarna rör sig över blir längre och längre. För att kunna möta denna utveckling måste inte bara den nuvarande trafiken fungera utan trafiken måste också utökas för att tillväxten inte ska begränsas.

De gränser som delar av kommun och län känner inte medborgarna av. De rör sig fritt mellan bostad, arbete och skola oberoende av i vilken kommun eller landsting dessa ligger. Och allt oftare väljer invånarna i regionen att bo och arbeta på olika orter. Med detta följer nya resemoder och nya behov. För att kunna möta medborgarnas ändrade vanor behövs en flexibla syn på kollektivtrafiklösningar, dessa kan inte längre vara begränsade till ett visst läns gränser. Idag behövs gemensamma lösningar över länsgränserna där resekort i högre grad kan anpassa efter resenärernas behov och taxsystem som tar hänsyn till hur lång den faktiska resan är. Det är av stor vikt att landstinget är en organisation som är kapabel att möta en omvärld i ständig förändring. Medborgarnas behov ger förutsättningarna för all skattefinansierad verksamhet och det är landstingets uppgift att tillhandahålla tjänster som medborgarna finner vara relevanta i deras aktuella livssituation.

Stockholms trafikinfarkt kräver satsningar och nytänkande – inte neddragningar

Kollektivtrafiken i länet är underutvecklad. För att kunna attrahera företag och arbetskraft krävs både infrastruktur och bostäder. Idag befinner sig länet i en rävsax då de bostäder som skulle behövas i länet inte byggs då det inte finns någon fungerande kollektivtrafik i de projekterade områdena. Här måste trafikhuvudmannen ta ett större ansvar för att bostadsbyggandet i regionen kan möjliggöras genom att kollektivtrafiksatsningar görs i nya områden. Detta kräver offensiva satsningar och nytänkande då skattemedlen inte på långa vägar är en tillräcklig källa för alla investeringar som regionen behöver. Det är viktigt att många olika lösningar till finansiering prövas för att möjliggöra en nödvändig utveckling av regionen.

Dagens konstanta trafikinfarkt i Stockholm medför trafikstopp och förseningar som gör att resenärerna inte upplever kollektivtrafiken som tillförlitlig. För att lösa denna problematik krävs satsningar istället för neddragningar. Kollektivtrafiken måste byggas ut och underhållas. Medborgarna har fått uppleva resultatet av många års eftersatt underhåll. Det är bara genom en stabil och pålitlig trafik som förtroendet för SL kan återställas.

Staten måste ta ett större ansvar för infrastrukturen i regionen

Stockholmarna måste få en rättmätig del av de statliga pengar som satsas på kollektivtrafik och vägar. Staten måste ta på sig ett större ansvar för att infrastrukturen i landets viktigaste tillväxtcentrum fungerar. Det är inte rimligt att en infrastruktur som helt finansierades med statliga medel på 50-talet nu ska betalas enbart med den lokala befolkningens skatter då hela landet är beroende av den. Kommunikationsmöjligheterna inom och genom Stockholmsregionen är avgörande för utvecklingen i hela landet. Den planerade Mälartunneln är enormt viktig för att öka järnvägskapaciteten mellan norr och söder och på så sätt ge hela Sverige bättre och snabbare spårtrafik. Det är i detta sammanhang oroande att kostnaderna för projektet hela tiden ökar. Tunneln är en nationell angelägenhet och det är av största vikt att

projektet inte försenas ytterligare då dagens situation är ohållbar och har så varit under flera år. Färdigställandet av pendeltågstunneln påverkar även Mäljarbanan i sin vidare sträckning. Genom nya bytespunkter, vid t ex Odenplan och högre turtäthet ger den pendeltågsresenärerna en kraftigt ökad standard. Detta möjliggör dessutom att fler Stockholmare kan välja kollektivtrafiken.

Infrastrukturen i framtiden

Det behövs förbättringar på Centralstationen för att bättre kunna utnyttja befintliga spår. Ökad kapacitet mellan Tomtebodav och Kalhäll med fyrspar snarast. Fler dubbelspar ska byggas mellan Västerhaninge och Nynäshamn samt mellan Södertälje C och Södertälje Hamn. Nykvarn måste åter få fungerande tågtrafik i högtrafik.

Vi vill bygga ut spårtrafiken i regionen, den spårburna trafiken är skelettet i vårt trafiksystem. I ett längre perspektiv vill vi bygga ut spårtrafiken. Vi vill fortsätta Tvärbanans utbyggnad mot Norr och Öst. Även en fortsättning från Gullmarsplan – Hammarby sjöstad – Sickla – och en integration med Saltsjöbanan och Älvsjögrenen. En förlängning av Snabbspårvägen till Slussen och T-centralen bör också prövas. Vi vill också pröva möjligheten att lägga Lidingöbanan på dagens bilbro.

I nordost vill vi ha pendeltågstrafik med den s.k. Roslagspilen i en första etapp till Täby centrum och Arninge. Viktigt är också att pröva en kapacitetsökning via en utbyggnad av Roslagsbanan. Vi vill också pröva en tvärförbindelse Arninge – Täby – Häggvik – Akalla – Barkarby.

I nordvästsektorn bör en utbyggnad av snabbspårvägen från Alvik – Sundbyberg – Solna – Universitetet – Ropsten till Lidingöbanan snarast igångsättas, liksom grenen mot Sollentuna via Bromma flygplats.

I den södra regiondelen vill vi utreda en snabbspårväglinje Haninge - Flemingsberg - Kungens kurva - Skärholmen.

I Stockholms innerstad vill vi införliva den nuvarande turistlinjen till Djurgården med SL:s ordinarie linjenät och bygga ut den till T-centralen. Därefter ska delar av det övriga stornätet utredas för uppgradering till spårvagnsstandard. Förutsättningarna för att bygga en tunnelbanelinje till ett eventuellt nytt KS bör också utredas.

Resenären i centrum

Kollektivtrafiken måste bli attraktivare för att locka fler resenärer. Idag upplevs den av många som opålitlig och otrygg. För att resenärerna ska känna sig tryggare måste vi skapa en kollektivtrafik som är både inbjudande och vänlig och håller tiderna. Att förbättra kvalitet och service är en ständigt pågående process. SL måste fortsätta sin utvecklingsprocess och bli mer kundorienterat. Fortfarande ligger fokus allt för mycket på teknik istället för på människors behov och önskemål. SL bör agera mer som en resebyrå för att kunna tillfredsställa resenären som konsument, van att kunna ställa krav och göra aktiva val. I detta ligger också behovet av storstadsmänniskan och arbetspendlaren att kunna utföra en rad andra aktiviteter i anslutning till sin resa. De serviceanläggningar som idag finns i anslutning till tunnelbana och pendeltåg måste vidareutvecklas och utökas. Trafikanterna måste få störningsinformation, i realtid, för att kunna välja rätt resväg. Tekniken finns för de blå bussarna, där man får veta när bussen kommer, i stället för att få veta tidtabellens tider. IT-tekniken måste utnyttjas ännu bättre, så

att även de andra trafikslagen kan visa realtid. Kollektivtrafiken måste upplevas som ett fullgott alternativ till bilen.

Genom att införa smart card i trafiken kan resenären erbjudas en bättre service och möjligheten att samordna resekortet med de angränsande länen ökar. Även en förändrad zonindelning som tar större hänsyn till resans längd och möjligheten att införa lokala kort i Norrtälje, Södertälje och Nynäshamn bör utredas liksom möjligheten till ett innerstadskort. Allt för att kunna erbjuda resenärerna en större nytta. En studentrabatt och lägre taxor mellan 09:00 och 16:00 bör också utredas för att ytterligare kundanpassa och förbättra kollektivtrafiken.

Vi vill ha en kollektivtrafik som ger lika förutsättningar för alla, oavsett yrke eller bostadsort. Att skapa en god tillgänglighet för medborgarna inom länet är kollektivtrafikens huvuduppgift. Det är centralt för tillväxt och välfärd att regioninvånarna snabbt och bekvämt kan förflytta sig mellan bostad och arbetsplats, till service, rekreation, stimulerande miljöer och mötesplatser. De som bor längst från stan har ofta sämst kommunikationer på natten. Vi vill ha utökad nattrafik på pendel- och tunnelbanetågen. I en storstad är dygnet inte statiskt, storstaden lever dygnet runt och behovet av fungerande kollektivtrafik under nätterna ökar konstant. SL ska också arbeta för att fler ungdomar åker kollektivt och anpassa sin verksamhet till ungdomars behov. Unga människor har ofta andra resevanor än vuxna och rör sig ofta ute på nätterna här kommer också behovet av en utökad nattrafik in i bilden då kollektivtrafik ofta är det enda möjliga färd sättet för många unga människor.

Ökad tillgänglighet

Personer med funktionshinder ska i större utsträckning kunna använda vanlig kollektivtrafik. De dolda funktionshindren, däribland astma och allergi, är lätta att glömma bort vid planering och beslut och blir därför ofta lidande. Andra åtgärder som underlättar för rörelsehindrade, syn- och hörselskadade skapar en mer trafikantvänlig trafik som också är till nytta för andra resenärer. Ett exempel på åtgärder för att öka tillgängligheten är fler låginstebsbussar. Samarbetet med kommunerna ska ökas för att åstadkomma tillgänglighet till bl.a. hållplatser och infartsparkering och göra hela busslinjer anpassade. Förutom stomnätbussar och tunnelbana ska även pendeltåg och lokaltåg få en bättre handikappanpassning

Vi vill ha en bättre samordning med kommunerna, Färdtjänsten, WÅAB och aktörer i Mälardalen. Gamla administrativa gränser får inte stå i vägen för framkomligheten i Mälardalen. Samarbetet bör drivas framåt, detta är prioriterat då det kan ge bättre trafik för den enskilde samtidigt som en hushållning med trafik huvudmännens resurser främjas.

Ökad trygghet genom mer personalnärvaro och effektivare arbete mot skadegörelse

För kollektivtrafikresenären är trygghet viktigt. Det handlar om att slippa känna oro, rädsla och om hur säkerheten upplevs inom SL:s trafikantmiljöer. Hot, skadegörelse och vandalisering signalerar förfall. Det finns ett starkt samband mellan en miljö förfall och allvarlig kriminalitet. Polisanmälningens frekvensen för skadegörelse och klotter på SL:s egendom är otillfredsställande låg. Det gör att vandaliseringsproblemet ej förs vidare till den nivå där det borde hanteras.

För att passagerare ska bli av med sin oro måste vi skapa en kollektivtrafikmiljö som är inbjudande och vänlig. Vi bör öka tryggheten genom fysiska åtgärder, utbildning och mer synlig personal. Alkolås i bussar och andra fordon är ett annat sätt att försäkra sig om en säker kollektivtrafik. Samarbetsprojekten för att skapa en trygg miljö för resenärer, med bl.a. trafikentreprenörerna, facket, socialtjänsten i kommunerna och olika frivilligorganisationer,

ska fortsätta. Men det viktigaste är att ordningsmakten också upprätthåller lagen i kollektivtrafiken.

Polisens närvaro har under de senaste åren minskat i kollektivtrafiken. Minskade polisiära resurser leder också till färre brott som begås i kollektivtrafiken kan klaras upp. Detta skapar i sin tur än mer osäkerhet bland resenärerna. Vi menar att så länge som polisen är underbemannad måste vi få fler anställda i trafiken, till exempel välutbildade ordningsvakter.

Trots att SL satsar stora resurser på att förebygga och bekämpa klotter så ökar skadegörelsen. Bevakning och förebyggande arbete kostar i storleksordningen 100 miljoner kronor årligen. Till detta ska de 125 miljoner kronor läggas som det kostar att återställa efter klotter och vandalisering. Vi måste pröva många vägar i kampen mot klottret.

I Helsingfors där man samordnat klottersaneringen mellan olika aktörer har de aktiva klottrarna minskat väsentligt vilket manar till efterföljd här hos oss i Stockholms län, med början i Stockholms stad. Projektet i Helsingfors drivs med många deltagare, bl. a stadens olika tekniska kontor, ansvariga för tunnelbana, buss- och spårvagnstrafik, e- och telebolag samt några angränsande förortskommuner. Man samarbetar också med motsvarigheten till SJ. Resultatet av satsningen i Helsingfors är alltså en bättre stadsmiljö och färre unga människor som ägnar sig åt klotter. Det har också fått till följd att de privata fastighetsägarna sköter klottersaneringen bättre.

Ett annat sätt att arbeta för minskad skadegörelse är att skapa positiva incitament. Om kostnaderna för klottersanering minskar vill vi att dessa pengar ska kunna avsättas till en fond för ungdomsverksamhet. Kan man sprida kunskap och ett positivt gruppsytryck kring att inte medverka till skadegörelse minskar förhoppningsvis klottret och andra brott i anslutning till kollektivtrafiken. Målet är att 50-75 procent av den minskade kostnaden för skadegörelse ska avsättas till fonden på lång sikt. Fonden startas alltså med specialavsatta medel men fortsatta avsättningar baseras på de besparingar som fonden gett upphov till. Kostnaden ska följas kontinuerligt och publiceras varje vecka i annonser och på SL:s hemsida. Slutresultatet blir ett ekonomiskt nollsummespel för SL, men en vinst för samhället som helhet. Ett ungdomsråd tillsätts för att tillsammans med SL, och berörda kommuner, bestämma vad fondens pengar ska användas till. Vi säger t.ex. nej till legala klotterväggar som snarast ökar klottret i samhället.

Marginaler i trafiken

Det måste finnas marginaler i den viktiga tunnelbane- och pendeltågstrafiken, exempelvis en större tåg- och vagnsreserv. Dessutom måste det utbildas fler tågförare. Pendeltåg ska prioriteras vid köbildning på spåren, vi kan inte tolerera att 50% av pendeltågen är inställda för att Banverket inte klarar sin uppgift. Därför behövs bättre samordning mellan Banverket, SL och Citypendeln. Regeringens nedskärningar eller ombyggnationer av spår får inte tillåtas försena pendeltågen.

De nya tåg som skall köpas in måste testas ordentligt i vårt klimat. Vi behöver bygga fler depåer där tågen kan stå inomhus. Det ger bättre drift och mindre klotter. Det ger också en bra miljö för trafikanterna och en bättre arbetsmiljö för personalen. Underhåll och kontroll av tågen måste förbättras, liksom underhåll av spår och signalsystem. Det får inte vara så att trafiken inte klarar Stockholms normala årstidsvariationer, elförsörjningen måste fungera. För busstrafikens del, utökas den med efterfrågan, och i samband med utbyggnaden av nya

bostads- och arbetsplatsområden. Busstrafiken förutsätter förnyringen av bussparken. Nya regionala stombusslinjer och nya servicelinjer införs.

Organisation

Dagens organisation av länets kollektivtrafik är inte ändamålsenlig. Att dela upp trafikplaneringen på tre olika instanser har hittills resulterat i att resenärerna möter problem när de måste byta mellan olika trafikslag för att ta sig från punkt A till punkt B. För rörelsehindrade är den bristfälliga samordningen mellan SL och färdtjänstnämnden ett dagligt problem. Mälardalen växer och pendlande mellan arbetet i Stockholm och bostaden i Mälardalen blir allt vanligare vilket medför ett ökat behov av att kunna kombinera olika trafikslag. Även inom vårt eget län expanderar året runt boendet i mer avlägsna och tidigare relativt oexploaterade områden. I vissa fall är båttrafik en nödvändig eller snabbare väg att ta sig in till centrum. I dessa och många andra fall krävs en mer kundanpassad syn på hur de olika trafiklösningarna ska samordnas för att kunna erbjuda resenärerna en smidig resa även om flera olika trafikslag måste nyttjas. Genom en gemensam organisation för kollektivtrafiken i en trafiknämnd ges förutsättningar för resetjänster som sätter resenären i centrum. Det är också av stor vikt att den gemensamma organisation som har ansvar för kollektivtrafiken i Stockholms län har möjlighet att samordna sin verksamhet med motsvarande huvudmän i angränsande län.

SL AB hade tidigare ansvaret för nästan all allmän kollektivtrafik i Stockholms län. SL både planerade och drev av kollektivtrafiken. Numera drivs trafiken av olika entreprenörer efter upphandling och SL AB svarar för planering, övergripande frågor och upphandling. Dessutom finns dotterbolag till SL som svarar för konkreta driftfrågor inom olika områden. Styrelsen för SL AB är i praktiken en beställarnämnd idag och det finns därför ingen anledning att SL ska vara ett aktiebolag. De uppgifter som SL har kan fullgöras av en nämnd.

Landstingsfullmäktige bör därför besluta att omvandla SL från aktiebolag till nämnd. De stora utmaningar som väntar SL i framtiden med enorma reinvesteringsbehov och krav på tuffare anspråk på staten kräver också en stark styrning av verksamheten. Detta talar också för en avbolagisering. Dotterbolagen kan om det bedöms lämpligt även i fortsättningen drivas som aktiebolag. Vissa funktioner som finns i SL AB kan även i framtiden behöva finnas i ett aktiebolag. Bolaget har bl. a stora anläggningstillgångar. Dessa frågor bör utredas närmare.

Förbättrad finansiering genom mer samarbete med näringslivet

För att öka intäkterna bör SL få i uppdrag att utöka sitt samarbete med företag och andra intressenter för att bättre kunna utnyttja SL:s stationer, stationsområden och vagnpark för kommersiella ändamål. Det finns en mängd aspekter inom SL:s verksamhet att uppmärksamma och utveckla som samhällsinformation, det sociala och offentliga rummet, möjligheter till utökad samspel mellan konst och arkitektur och ett långsiktigt varumärkesbygge.

Möjligheten att låta driften av t-bane- och pendeltågsstationer överlåtas på andra aktörer bör prövas. Att låta en driften och ansvaret för en station övertas av befintlig personal skulle vara ett sätt att öka incitamenten för att förbättra miljö och service i kollektivtrafiken. Driften skulle läggas ut på licens med möjlighet att ställa tydliga krav på kvalitet och att följa upp kundnyttan.

Det finns en stor outnyttjad potential i ytor ovanpå t ex tunnelbanestationer och överdäckade spårområden. I bostadsbristens Stockholm kan byggen på liknande platser bli viktiga tillskott.

Spännande lösningar kunde tänkas exempelvis vid Vällingby där en stor förtätning och upprustning förestår.

SL bör ser över möjligheten att finansiera flera infrastruktur projekt genom OPS - offentligt privat samarbete. Genom att låta ett företag ta en del eller hela ansvaret för design, byggande, drift och underhåll av ett projekt kan landstinget som huvudman vinna mycket. På detta sätt möjliggörs många trafikinvesteringar som är nödvändiga för att regionen ska kunna växa men som med en traditionell skattefinansiering inte skulle kunna genomföras förrän långt fram i tiden. Den totala livscykelkostnaden blir lägre och man kan garantera sig mot eventuella prisökningar och förseningar.

SL måste arbeta med intäktssäkring. Alla entreprenörer måste förstå att det är viktigt att ta betalt, annars blir trafikpersonalen lämnade ensamma i en svår situation, utan stöd från arbetsgivare. SL går miste om ca 200 miljoner kronor i intäkter för att en del trafikanter inte vill göra rätt för sig, eller inte kan göra rätt för sig för att det inte sitter någon vid spärren. Det är viktigt att alla resenärer solidariskt betalar sin färdavgift. Om man accepterar att en del resenärer slipper betala, betyder det att de ansvarsfulla indirekt betalar för smitarna. Det är nu dags att ta till krafttag mot det som kallas för ”plankning” – att resa men låta andra stå för kostnaderna.

Vi kräver att SL intensifierar biljettkontrollen. Det ska vara så stor risk att åka fast att resenärer väljer att se till att de har köpt biljett. Folkpartiet vill också att den idag blygsamma straffavgiften om 600 kronor höjs rejält. Vårt förslag är att avgiften sätts till 1200 kronor. Det ska aldrig löna sig att spekulera i att det blir billigare att åka fast utan biljett ibland.

Att resenärer kan gå in på perronger utan att passera en biljettkontroll bidrar till att öka resandet utan giltigt färdbevis. Därför bör detta inte förekomma. Allt resande ska ske så att biljettkontroll äger rum. Vi är emot öppna spärmlinjer och vill på lång sikt ha ett check-in check-out system som både skulle innebära en intäktssäkring och en tryggare miljö och ge möjligheter att bättre anpassa trafiken till resandeströmmarna.

SL bör också formulera sina avtal med underleverantörerna på ett sådant sätt att det ger ett större incitament att kontrollera att passagerarna erlagt avgift. Ett sätt är att låta underleverantörerna behålla den del av intäkterna som överstiger avtalade ersättningsnivåer.

Upphandlingsrutiner

Upphandlingsrutinerna måste förbättras så att onödiga problemen med entreprenören inte uppstår. Det ska t ex alltid finnas en reservplan, en grundlig riskanalys måste göras och klara avstämningpunkter ska finnas under processens gång. Organisationen inom SL måste också bli effektivare genom att inrikta sitt arbete på mer uppföljning och utvärdering av leverantörer och deras möjlighet att uppfylla satta mål.

Trafikpersonalen är vår största tillgång. De måste få utbildning och goda förutsättningar. En bra arbetsmiljö för de anställda inkluderar trygghet och rimliga arbetstider vilket skall bevakas i samband med upphandling.

Forskning

SL ska arbeta tätare t ex genom gemensamma forskningsprojekt med forskare och universitet för att stimulera kollektivtrafikforskningen och underlätta implementering av befintliga forskningsprojekt i dagens verksamhet. Vi tycker att SL bör markera forskningens betydelse

för den framtida utvecklingen inom kollektivtrafiken genom att inrätta en gemensam forskningstjänst mellan KTH och SL.

Miljö

Vårt län har en jämförelsevis hög andel resande med kollektivtrafik och tack vare detta en liten del utsläpp per capita. Livsstilsrelaterade faktorer som hushållens ökade tillgång till bil och ökad betalningsvilja för korta restider men också den ökade utspridningen av bebyggelsen kan tillsammans med upplevelsen av en bristfällig kollektivtrafik långsiktigt förändra invånarnas beteende så att en allt större andel resenärer väljer bil framför kollektivtrafik.

En viktig målsättning för SL är att öka andelen resenärer. Ett ökat resande med kollektivtrafik ger många positiva effekter bl. a. minskade utsläpp och minskad trängsel. Arbetet med att utveckla kollektivtrafiken måste ta sin utgångspunkt i den enskilde resenärens situation. Det är viktigt att tänka på resenärens hela resa, från hem till arbete. Inte sällan består en resa av en kombination av buss, tunnelbana, pendeltåg, båt eller färdtjänst. Det är därför viktigt att se den samlade kollektivtrafiken i ett sammanhang och bibehålla och försöka utöka den. En viktig åtgärd är att sänka priset på kontantkuponger för att öka resandet och intäkter.

Den enskilde resenären har idag relativt små förutsättningar att styra sitt val av färdmedel och planera sitt resande så att det blir rationellt både för resenären själv och för samhället som helhet. Bättre information och bättre teknik som stöd vid valsituationerna och utvecklade resealternativ är några sätt att påverka resenären att i högre grad välja kollektivtrafik. Det måste också finnas trafikinformation på de språk som är frekventa i Stockholmsregionen, så att turister och invandrare också hittar. SL måste medverka till att utveckla infartsparkeringar, samarbeta med bilpooler och kommuner för att tillsammans underlätta för den enskilde resenären att välja kollektivtrafik i större utsträckning.

SL har i uppdrag att utreda zonindelning. Nu är det dyrt med korta sträckor och billigt på längre sträckor med månadskort, det borde finnas mer optimala längd/kostnadsnivåer. Samtidigt är det en smärtsamt dyr upplevelse att spontant åka korta resor när trafikanten tvingas köpa kontantkuponger. Det biljettsystem med smart card som kommer, kan klara avstånd och därmed priset. Det kan öka resandet och därmed ge ökade intäkter.

För att möta Stockholmsregionens stora utmaningar med ökad befolkning, ekonomisk tillväxt och integration måste miljöfrågorna tas på allvar. För att regionen ska växa, för företag, bostäder, jobb och integration krävs bra kollektivtrafik. Kollektivtrafik handlar både om tillgänglighet och om att uppnå en god miljö. Mälartunneln för pendeltågen är den viktigaste investeringen för länet i dag. Men spårtrafiken måste fortsätta att byggas ut med fler och tätare pendel- och Mälartåg, spårväg i innerstaden och mellan ytterområden och nya tvärförbindelser. Bussarna ska vara av högsta möjliga miljöklass och miljöfordon ska få en bättre infrastruktur med många fler tankställen.

Buller från kollektivtrafik och vägar är ett miljöproblem som kräver gott samarbete mellan kommun och landsting. Länet är i stort behov av både mer infrastruktur och bostäder och det är viktigt att bullernivåer och ersättningskrav sätts på sådana nivåer att det inte förhindrar en fortsatt utveckling av trafik och bostäder i regionen.

Det är viktigt att SL som en av landets största aktörer avseende kollektivtrafik tar miljöfrågan på allvar och bidrar till en positiv regional utveckling och implementerar modern teknologi. En stor utmaning som måste tas på allvar är det ökade problemet med partiklar.

Partiklar orsakar ökad dödlighet i hjärt- och kärlsjukdomar och lungcancer och det är av stor vikt att dagens halter sänks. Miljökvalitetsnormen för partiklar överskrids i dag i stora delar av Stockholms innerstad samt längs vägarna i länet med mer än 50 000 fordon/dygn. En viktig åtgärd där SL kan ta ett initiativ är användande av mjuka däck i största möjliga utsträckning.

Trängselskatter

Det står sedan länge klart att de föreslagna trängselskatterna i Stockholm saknar nödvändig regional förankring. I denna situation är det av största vikt att SL hålls skadeslöst. Alla investeringar som är direktföranledda av trängselskatterna ska ha direkta finansiella garantier från staten innan de genomförs. De 200 bussar som tilldelats SL inför försöket är ett hån. Ett seriöst försök att förbättra kollektivtrafiken och få bilisterna att ställa bilen hade varit fler pendeltåg men idag saknas såväl spår som tåg och förare. I själva verket bidrar de nya bussarna inte med annat än att göra trafiksituationen ännu trängre, inte minst vid de hastigt ordnade vändplatserna vid Humlegården, Sergels torg/Centralen och Fridhemsplan. Trafikin farkten försvårar vardagen för tusentals stockholmare, påverkar miljön negativt och undergräver huvudstadens position som hela Sveriges ekonomiska draglok. Men det behövs mer långsiktiga lösningar än ett antal extrainsatta bussar. Grunden till trafikproblemen är de eftersatta investeringarna i Stockholmsregionens infrastruktur. Statsmakten har prioriterat projekt i andra delar av landet, trots att det är här som dyra spårinvesteringar ger allra störst samhällsekonomisk utdelning.

Färdtjänst

Integritet, självbestämmande och delaktighet är viktigt för alla människor, även för de med en funktionsnedsättning. Funktionshinder ger ofta upphov till problem och orättvisor, det gäller inte minst när man ska resa. Även de med funktionshinder ska ha rätt att förflytta sig utan stora svårigheter. Färdtjänsten är en del av kollektivtrafiken och ska vara ett komplement eller i vissa fall en ersättning till den vanliga kollektivtrafiken för de funktionshindrade.

Tillgänglighet till allmän kollektivtrafik

Tillgängligheten i kollektivtrafiken måste förbättras så att de som idag är hänvisade till färdtjänst i framtiden skall kunna nyttja kollektivtrafiken i högre utsträckning. Ett ökat resande i den vanliga kollektivtrafiken möjliggör för de som endast kan använda färdtjänst att få tillgång till fler resor. Idag riktar sig färdtjänsten till en bred grupp resenärer som erbjuds en begränsad service. Vi vill att den vanliga kollektivtrafiken ska bli tillgänglig för en större grupp resenärer än idag och att färdtjänstnämnden ska koncentrera sina resurser på en mindre grupp med större rörelsehinder som erbjuds en utökad service. Vi vill slå samman SL och färdtjänstnämnden i en gemensam organisation för att möjliggöra en mer optimal trafikplanering där resurserna kan användas effektivare.

Färdtjänsten skall tillgodose resebehovet för människor med bestående handikapp av sådan art att det medför avsevärda svårigheter att förflytta sig på egen hand eller att anlita allmänna kommunikationer. Bland de personer som idag har rätt till färdtjänst finns många som har denna som enda resmöjlighet. Resurserna skall främst riktas till dessa resenärer.

För att möta det ökade antalet äldre i samhället är det viktigt att fler får tillgång till kollektivtrafiken och att nya former för färdtjänstresande utvecklas, t ex närtrafik.

Målsättningen är att färdtjänsten och SL ska ses som ett gemensamt trafikutbud. Därför bör dessa också samordnas i en gemensam organisation som möjliggör ett effektivare arbete för att uppnå detta.

Lyhördhet för kvalitetsförbättringar

Det är viktigt att brukarna och deras organisationer kommer med tidigt i varje förändringsprocess. Vi måste vara lyhörda för krav på kvalitetsförbättringar. Inflytande och insatser för ökat oberoende bör ständigt utvecklas. Kvalitén på upphandlingarna är också viktig att följa upp.

Färdtjänstresenären är trafikant i kollektivtrafiken, men med rätt till särskilda resevillkor för att hela resekedjan skall fungera. Det är viktigt med en ökad samverkan mellan färdtjänsten, SL och kommunerna, för att hitta nya lösningar, t ex genom utökad närtrafik, för att underlätta resandet med ordinarie kollektivtrafik och minska behovet av individuella lösningar. Det kan också gälla iordningsställande av tillgängliga hållplatser, förbättrad vinterväghållning av gångbanor mm.

Fler resor för pengarna

Färdtjänsten måste dessutom få ut fler resor för pengarna. Målet är ett oberoende, fritt resande, efter den enskildes behov och förutsättningar. Förbättrad tillgänglighet genom en mångfald färd sätt leder till integration, normalisering, färre sär lösningar och större oberoende för den enskilde resenären.

Färdtjänstkunder med stora handikapp, som lever ett utåtriktat liv, där färdtjänst är enda resmöjligheten, bör få ett obegränsat antal resor. En systematisk enkel tillgång till information om de olika färd sätternas tillgänglighet bör underlätta för färdtjänstkunderna att nyttja den reguljära kollektivtrafiken.

Genom att utveckla mer kostnadseffektiva resor kommer färdtjänsten att kunna föra över pengar från sär lösningar till fler resor för den som mest behöver sin färdtjänst. Närtrafiken visar att man på ett enkelt sätt kan utöka resutbudet för färdtjänstkunder och pensionärer och förhoppningsvis minska behovet av färdtjänst.

Rullstolstaxi

Vi vill återinföra rullstolstaxi i det ordinarie färdtjänstutbudet och slopa avgiften på 50% av taxameterbeloppet.

Utbyggd närtrafik

Färdtjänstnämnden tillförs 30 miljoner kronor varav hälften ska gå till en utökad närtrafik i de områden som bedöms ha störst behov. Med den kostnadsnivå för närtrafiken som finns idag för de linjer som finns/planeras borde pengarna räcka till mellan 10-15 nya områden som kan få en klart förbättrad trafik.

Övrigt tillskott föreslås gå till ett utökat antal fritidsresor för dem av färdtjänstens resenärer som har störst behov.

Waxholms Ångfartygs (WÅAB)

Waxholmsbolaget, WÅAB, är rederiet som ansvarar för den kollektiva sjötrafiken i Stockholms skärgård och i Stockholms inre hamn. WÅAB bedriver idag ingen egen trafik utan upphandlar denna av en rad entreprenörer inkl den som sker på bolagets egna båtar. WÅAB ska utforma sjötrafiken för en levande skärgård året om. En väl fungerande trafik i skärgården är till nytta och glädje för alla länsinvånare. För dem som bor och arbetar i skärgården är sjötrafiken en livsnödvändighet. Men skärgårdstrafiken handlar inte bara om att kunna ta sig till arbete och service utan också om

underlag för handel och andra näringar. Med sjötrafiken anpassad för både turister och fastboende kan vi uppehålla en levande skärgård. Kollektivtrafiken, även på vattnen, måste i ökad utsträckning anpassas också till arbetskraftspendling året runt.

För resenärerna är kollektivtrafik just kollektivtrafik, oavsett om den sker på buss, tunnelbana, pendeltåg, båt eller i färdtjänst, ofta i kombination av dessa. Då gäller det att tidtabeller och avgiftssystem fungerar praktiskt och smidigt för den enskilde resenären. Detta borde kunna förbättras så att resorna fungerar effektivt och bekvämt för dem som i vardagen behöver länets kollektivtrafik.

Eftersom WÅAB inte längre driver egen båtverksamhet bör bolaget avbolagiseras på samma sätt som vi föreslår beträffande SL. Vi vill vidare låta utreda förutsättningarna för en samordnad ledning och planering av den samlade kollektivtrafiken i landstinget oavsett trafikslag. Vi vill också låta utreda förutsättningarna för en effektiv samordning av tidtabeller för all kollektivtrafik och ökad samordning av avgiftssystemen.

De kulturhistoriska fartygen som idag ägs av Waxholmsbolaget bör även fortsättningsvis behållas i landstingets ägo och användas i lämplig trafik.

Skärgårdstrafiken

Waxholmsbolaget upphandlar trafik i skärgården och Stockholms Hamn med ca 40 fartyg samt kombinerar passagerar- och godstrafik i skärgården året runt med de fartyg som har kran och kylutrymme ombord. I skärgårdstrafiken trafikeras ett område mellan Arholma i norr till Landsort i söder. Cirka 270 bryggor har trafik under sommaren.

I dag äger Waxholmsbolaget ett 20-tal skärgårdsbåtar som drivs av olika trafikutövare. Det finns ett flertal privata rederier i varierande storlek som i egen regi driver trafik i skärgården. Waxholmsbolaget har trafik- och taxesamarbete med flera av dessa rederier. För att tillfredsställa trafikbehoven ska samarbete ske även med SL och övriga trafikutövare. Samordningen och samarbetet måste intensifieras.

Under ett år transporteras ca 1,8 milj. passagerare i skärgården.

Det är som vi påtalat ovan nu viktigt att tydligare se helheten i skärgårdssatsningarna och kollektivtrafikens betydelse i dessa. Det gäller vintertrafiken, anskaffningen av nytt tonnage och upphandlingen av trafik. Nya förutsättningar för WÅAB:s verksamhet skall fastställas, Bl. a med hänsyn till senare års närings- och befolkningsutveckling i skärgården.

Djurgårdstrafiken

Djurgårdsfärjorna trafikerar Stockholms inre hamn och ingår i stadens kollektiva trafiknät. Dessa transporterar ca 2,4 milj. passagerare årligen. Samtliga färjor är handikappanpassade.

Genom majoritetens oskickliga hantering av de historiska färjorna finns det inte längre några garantier för att de historiska färjorna kan fortsätta trafikera Djurgården.

Färjetrafiken mellan Nybroviken och Djurgården är av största vikt att bevara. Färjorna fyller en kulturell funktion men är också trafikhistoriska, transportmässiga och miljövänliga. Landstinget genom WÅAB måste genom avtal säkerställa trafiken. En ökad finansiering via sponsring kan undersökas. De äldre färjorna har stora kulturhistoriska värden. WÅAB ska aktivt marknadsföra och utveckla den trafiken.

Kollektivtrafiken i punktform:

- Priset på kontantkuponger sänks till 10 kronor.
- Arbete för att gränserna i Mälardalen rivs genom att uppta diskussioner med trafikhuvudmännen runt Mälardalen om ett gemensamt taxsystem.
- Utredning av zonindelningen och möjligheten att införa lokala kort i t ex Norrtälje, Södertälje och Nynäshamn.
- Utredning av förutsättningarna för att införa en studentrabatt.
- Gemensam organisation för SL och färdtjänstnämnden.
- SL får i uppdrag att inleda förhandlingar med Banverket om avtal kring pendeltågsspåren.
- Förbättrad nattrafik
- Ökat arbete för att stoppa klotter och skadegörelse.
- Fler poliser i SL-trafiken.
- Återinförd rullstolstaxi i det ordinarie färdtjänstutbudet.
- Stärkt samarbete med ideella organisationer som Lugna gatan, Farsor och morsor på stan och Stadsmissionen för att öka tryggheten i kollektivtrafiken.
- Utredning av vilka kommande investeringar som kan göras som Offentligt Privat Samarbete.
- Utökat samarbete med företag och andra intressenter för att öka intäkterna genom att bättre utnyttja stationerna.
- Ökade kontroller av färdbevis inom hela trafiksystemet för att få stopp på fuskåkandet.
- Höjd straffavgift vid resa utan giltigt färdbevis till 1200 kronor.
- Uppvaktning av regeringen för att utöka infrastrukturen i Stockholmsregionen, bl. a om vikten av utbyggnad av dubbelspår till Nynäshamn och tvärbana till Nacka och Solna.
- De historiska Djurgårdsfärjorna ska bevaras i reguljär linjetrafik till Djurgården.

Region och trafikplanering

Stockholm var en gång synonymt med huvudstaden, inte minst när befolkningen i området i huvudsak bodde innanför stadens tullar. Idag har begreppet vidgats samtidigt som området knyts ihop med ett allt större omland. Den funktionella regionen sträcker sig idag långt utanför Stockholms län. De administrativa gränserna, i form av landsting, länsstyrelser och kommuner är dock fortfarande ett minne av en svunnen tid. Likaså många av de statliga lagar och förordningar som delvis reglerar verksamheten.

Stockholms- eller Mälardalsregionen konkurrerar idag inte främst med andra regioner i Sverige. Snarare är vår region pumpen, hjärtat, i kroppen Sverige och konkurrenterna finns i större regioner främst i Europa, men också i övriga delar av världen. Vi påminns om det när företag och forskare flyttar till låglöneländer eller större marknader eller när multinationella företag väljer att lokalisera sig där skatterna är lägre, forskarna fler eller utbildningen bättre.

Ekonomisk tillväxt parad med ekologisk och miljömässig uthållighet måste premieras. Hela vår samhällsservice och invånarnas trygghet bygger på en stark ekonomi. Därför måste ett av regionens huvudmål vara att underlätta för företag att etablera sig och verka i regionen. Samtidigt skall vi ställa höga krav på att de verkar med miljömässigt godtagbara metoder.

För att främja en hållbar tillväxt i regionen krävs insatser på fler nivåer; från staten i form av flexibla regelverk och möjligheter för regionen att ta ett större eget ansvar, från regionen

själv genom bättre samordning och mer av gemensam samsyn parat med konkreta insatser och från kommunerna inte minst i form av mer av gemensam planering och ökat samarbete.

Regionplane- och trafiknämndens arbete syftar bland annat till att stärka Stockholmsregionens ställning och konkurrenskraft, såväl nationellt som internationellt. För att uppnå detta är det avgörande med ett väl fungerande kommunikationsnät, såväl vad gäller vägtrafik som kollektivt resande. Som medel för att uppnå detta finns den regionala utvecklingsplanen som Regionplane- och trafiknämnden tagit fram.

Särskild vikt måste läggas vid frågan om den under lång tid eftersatta infrastrukturen i regionen. Infrastrukturen måste bejaka invånarnas behov av förflyttning och företagens behov av transporter av såväl varor, tjänster, personer som information. Infrastrukturen måste bli en tillgång och inte ett problem. Dessutom måste nya infrastrukturella satsningar ta sin utgångspunkt i den större regionen och inte enbart i dagens administrativa landsting. Vi behöver också se de tillgångar som finns i hela regionen, t.ex. vad gäller flygplatser och hamnar, som tillgångar för hela regionen. Vi måste underlätta kommunikationerna med större marknader, främst runt Östersjön. Detta är en förutsättning för att företag skall kunna förlägga produktion till vår region. För kunskapsföretag är en annan förutsättning att det finns snabba och regelbundna kommunikationer för personal och besökare, till alla större orter i världen.

Det är viktigt att hålla i minnet att länet inte bara består av storstad, utan även av omfattande glest befolkade områden. Det är viktigt att även dessa regiondelar, inte minst skärgården, har väl fungerande kommunikationsnät.

Det är oerhört viktigt att projektet med Mälartunneln genomförs. Regeringen måste ta ett större ansvar för att det kan realiseras än man hittills gjort. Den allt mer skriande bristen på kapacitet i Saltsjö-Mälarsnittet avspeglar sig i ändlösa köer längs infartsleder och i innerstaden samt i stora regelbundna störningar i järnvägstrafiken. En ny komplett ringled med Österleden måste byggas.

Den regionala utvecklingsplanen betonar också vikten av hållbara livsmiljöer samt goda och jämlika levnadsvillkor för medborgarna. Regionplane- och trafiknämnden skall bedriva ett aktivt miljöarbete och särskilt värna om länets ”gröna kilar”. Dessa är av oersättligt värde från rekreations- och folkhälsosynpunkt. Vidare skall nämnden verka för mångfald inom flora och fauna. Reglerna för strandskydd ska tillämpas hårdare än vad som ofta sker idag i områden där trycket från exploatering är stort. Målsättningen måste vara att inte stänga ute det rörliga friluftslivet ute från stränder och skärgård. Hälsokonsekvensbeskrivningar ska göras, som en del i beslutsprocesserna. Vid beredning av ett ärende bör frågan ställas hur förslagen inverkar på hälsan, i positiv eller negativ bemärkelse. Detta bör redovisas som en del i beslutsunderlaget.

Den höga utjämningsskatten är en faktor som har en mycket starkt negativ påverkan på tillväxt och utveckling i regionen. Här måste RTK vara en drivande kraft i opinionsbildande och ökat förstående för regionens svåra situation. Andra regleringar och skatter måste också vara flexibla och verklighetsanpassade. Det är tragiskt när folk måste lämna de gårdar, i skärgården där deras släkt i generationer har varit verksamma, på grund fastighetsskatt, dyra fastighetspriser och rigorösa strandskyddskrav.

Bra bostäder är avgörande för medborgarnas livsvillkor. Mycket aktiva satsningar måste göras på att öka bostadsbyggandet i regionen. I detta arbete skall särskilt beaktas vikten av

mångfald i byggandet. Olika upplåtelseformer skall blandas så att mångfald och integration möjliggörs. Under de senaste decennierna har nya regionala kärnor vuxit fram i länet. Exempel på sådana är Kungens Kurva, Täby - Arninge, Kista - Häggvik och Haninge. Dessa regionala kärnor är ett positivt inslag då de avlastar trycket på innerstaden och erbjuder medborgarna lokala centra "på hemmaplan". Nackdelen är att det ofta krävs tillgång till bil för att nå dessa områden. Därför är det viktigt att även dessa nya regionkärnor planeras för goda allmänna kommunikationer, så att även medborgare som inte har bil kan nyttja dem.

Ett viktigt inslag i regionplane- och trafiknämndens arbete är det så kallade Östersjösamarbetet. Detta arbete bör fortsätta och även fördjupas. Samarbetet med andra regioner kring Östersjön är värdefullt i såväl ekonomiskt och kulturellt hänseende, som ur miljösynpunkt.

Stockholms län är en mångkulturell region. Nära var femte medborgare har utländsk bakgrund. Det är viktigt med medvetna satsningar på integration och mångfald i boende och arbetsliv, liksom inom kultur och fritid. I regionen råder brist på arbetskraft inom många väsentliga områden, inte minst i vårdsektorn. Därför bör arbetskraftsinvandring tillåtas och uppmuntras.

Regionplane- och trafikkontoret är väl känt i hela landet och bör kunna stå till hjälp med råd, skrifter, böcker, utredningar och övrigt. Dock bör RTK ta betalt för sitt arbete om det ligger utanför ansvarsområdet.

Förändringar i landstingets budget enligt fp
OBS! Ökad utgift redovisas som negativt belopp.

	2006	2007	2008
<i>Finansiering</i>			
Effektivare akutsjukvård – konkurrens, upphandl, mm	200	300	600
Realisationsvinster	50	50	50
Ökat samarbete med Försäkringskassan	200	300	400
Mindre centralstyrning, effektiv decentralisering	50	100	100
Omställningsstöd från staten	200		
Upphäv nedskärningarna på Karolinska	-100		
<i>Lokaler</i>			
Uthyrning av lokaler SL, sjukvården, reklamplats	100	150	200
<i>Sjukvård</i>			
Fler husläkarteam	-150	-250	-400
Ökad valfrihet, fler privata vårdgivare, utökad närsjukvård	-100	-100	-100
Vårdgaranti	-50	-50	-50
Patienter från sjukhus till närsjukvård	100	200	300
Inrättande av ny strålklinik	0	-50	-50
Barnsjukvård, habilitering, psykiatri, äldreomsorg och folkhälsa, utöver majoriteten	-100	-100	-100
Personalsatsningar – utbildning, friskvård, m m	-100	-200	-200
Minskad sjukfrånvaro	50	50	50
Hjälpmedel handikapp	-5	-5	-5
Konkurrens hjälpmedelshantering	50	50	50
Screening tjocktarmscancer	-15	-15	-15
Akutbilar, sommarhelikopter, mc-läkare	-3	-6	-6
Fler dövtolkar	-3	-5	-5
Ökad vårdexport	2	5	5
Cancersjukvård	-10	-20	-20
<i>Färdtjänst</i>			
Utökad närtrafik, fler resor	-20	-30	-30
<i>Kultur</i>			
Satsningar inom kulturen	-10	-10	-10
<i>Kollektivtrafik</i>			
SL - handikappanpassning	-10	-20	-50
Ökade inkomster genom bättre kontroll	100	100	100
Mera trafik	-100	-100	-100
Nej till enhetstaxa	81	122	122
Nytt biljettsystem, nya taxor, nya rabatter	0	300	350
SUMMA ÄNDRINGAR	407	766	1186
Sänkt skatt, 10 öre per år	-349	-718	-1107
Budgetnetto, sista raden	489	514	485

SLL resultaträkning 2004 - 2008

Mkr	Utfall 2004	Prognos 2005	Budget 2005	Budget 2006	Plan 2007	Plan 2008
<i>Summa verksamhetsintäkter</i>	11 139	11 485	11 013	12 609	12 554	12 878
Skatteintäkter	40 784	41 282	41 725	42 505	43 313	44 000
Generellt statsbidrag	5 860	4 443	4 172	4 589	4 293	4 462
Utjämningsystemet	-5 361	-2 048	-1 695	-1 921	-1 147	-424
Prognososäkerhet	0		-400	-400	-400	-400
<i>Summa skatteintäkter</i>	41 283	43 678	43 802	44 773	46 059	47 638
Summa intäkter	52 422	55 163	54 815	57 382	58 614	60 516
<i>Summa verksamhetens kostnader</i>	-48 863	-51 361	-51 452	-53 739	-54 708	-56 358
Resultat före avskrivningar	3 558	3 802	3 363	3 643	3 906	4 159
Avskrivningar	-1 780	-1 951	-1 872	-2 142	-2 310	-2 447
Rörelseresultat	1 778	1 851	1 492	1 501	1 596	1 712
Finansiella intäkter	94	74	79	91	83	83
Finansiella kostnader	-967	-860	-1 141	-1 103	-1 165	-1 310
Finansnetto	-873	-786	-1 062	-1 012	-1 082	-1 227
Resultat	905	1 065	430	489	514	485
Verksamhetens intäkter	11 139	11 485	11 013	12 609	12 554	12 878
Verksamhetens kostnader	-48 863	-51 361	-51 452	-53 739	-54 452	-56 322
Avskrivningar	-1 780	-1 951	-1 872	-2 142	-2 310	-2 447
Verksamhetens nettokostnader	-39 505	-41 827	-42 310	-43 272	-44 208	-45 890

Bidrag och tillskott 2004-2008

Mkr	Utfall 2004	Budget 2005	Budget 2006	Ändring 06/05	Plan 2007	Plan 2008
Landstingsstyrelsen	967,9	2 858,4	2 899,5	1,4%	2 916,5	3 051,7
Hälso- och sjukvårdsutskottet	35 435,0	34 421,8	35 272,7	2,5%	36 007,1	37 339,6
Kulturnämnden	253,6	311,1	340,1	9,3%	347,6	362,7
Färdtjänstnämnden	760,5	764,1	784,6	2,7%	812,0	847,0
Regionplane- och trafiknämnden	71,3	71,3	72,2	1,3%	73,8	77,1
Patientnämnden	11,2	12,8	13,6	6,3%	13,9	14,5
Revisorerna	29,1	31,3	32,1	2,6%	32,8	34,3
Summa landstingsbidrag	37 528,6	38 470,8	39 414,8	2,5%	40 203,7	41 726,9
AB Storstockholms Lokaltrafik	3 819,9	4 124,7	4 466,7	8,3%	4 680,8	4 866,8
Waxholms Ångfartygs AB	133,4	156,6	171,7	9,6%	175,6	183,5
Summa tillskott	3 953,3	4 281,3	4 638,4	8,3%	4 856,4	5 050,3
Summa bidrag/tillskott	41 481,9	42 752,1	44 053,2	3,0%	45 060,1	46 777,2

Not. SL utökar sina inkomster 2006 med 231 Mkr genom nuvarande taxa, biljettkontroll och uthyrning.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att fastställa Folkpartiet liberalernas budgetförslag för år 2006 med flerårsberäkningar för åren 2007-2008

att fastställa landstingsskatten år 2006 till 12,17 per skattekrona

att fastställa driftbudgeten för år 2006 enligt folkpartiet liberalernas förslag

att fastställa taxor och avgifter inom sjukvården enligt LRB:s förslag med undantag av besök på sjukhusens akutmottagningar för barn

att bibehålla nuvarande avgift för barn på sjukhusens akutmottagningar

att uppvakta regeringen om högkostnadsskyddets utformning och nivåer

att uppvakta regeringen om skatteutjämningsystemets utformning, nivå och funktion

att uppdra till Stockholms läns landsting att uppvakta regeringen om att utöka högkostnadsskyddet för tandvård

att uppdra till Stockholms läns landsting att uppvakta regeringen om att avskaffa lagen som möjliggör införandet av trängselavgifter

att uppvakta regeringen om behovet av fler poliser i Stockholms län

att tillskriva regeringen om en utökning av sjuksköterskornas forskrivningsrätt

att ta upp överläggningar med regeringen om ett utökat ansvar för finansieringen av forskning i länet

att aktivt verka för att stärka patientens ställning

att aktivt verka för att öka tillgängligheten för patienten inom sjukvården

att aktivt arbeta för att öka patientens valfrihet och rätten att välja vårdgivare

att en ny strålbehandlingsenhet i privat regi startas

att nolltolerans mot köer i cancersjukvården införs

att en sammanhållen vårdkedja införs för cancerpatienter

att utöka antalet vårdplatser inom cancervården för vård i livets slutskede

att screening för tjocktarmscancer införs

- att** utveckla och stärka vårdgaranti inom t ex rehabiliteringsområdet
- att** en vårdgaranti införs för rökavvänjning
- att** besöksgarantin stärks och utvecklas
- att** en europeisk vårdgaranti införs på sikt
- att** vårdgarantin ska omfatta ätstörningsvården
- att** en vårdgaranti för neuropsykiatrisk utredning av barn införs
- att** en särskild besöksgaranti gäller inom barn- och ungdomspsykiatri med högst en månads väntetid
- att** en vårdgaranti inom psykiatrien införs
- att** vårdgarantin ska omfatta rätt till diagnos i tid
- att** införa en rehabiliteringspeng (patientvalssystem)
- att** patientsäkerhetsarbetet intensifieras
- att** ersättningssystemen ska öka produktiviteten men med kostnadskontroll
- att** utreda möjligheterna att tillförsäkra patienten rätt till ekonomisk kompensation vid inställd operation eller behandling
- att** patientens val av vårdgivare ska styra vårdens resurser genom patientvalssystem
- att** avskaffa remisstvånget för besök hos sjukgymnast
- att** återställa antalet akutbilar till fyra i länet
- att** återinföra sommarhelikoptern
- att** återinföra MC-läkaren sommartid
- att** hanteringen av tekniska hjälpmedel i södra länsdelen och diabeteshjälpmedel upphandlas
- att** etableringsfrihet, tydligt regelverk och ett gemensamt ersättningssystem införs för husläkarteamen
- att** husläkarmottagningar ska ha ökad tillgång till psykosocial kompetens som psykolog eller kurator
- att** antalet husläkarteam utökas till 1350 fram till år 2008
- att** särskilda distriktsköterskeledda mottagningar inrättas

- att** antalet ST-tjänster i allmänmedicin utökas kraftigt (från 360 till 450)
- att** närsjukvården byggs ut i samarbete med privata vårdgivare
- att** ett trygghetskvitto för äldre införs i hela länet
- att** antalet äldreteam utökas
- att** antalet demensutredningar fördubblas (från 2 500 till 5 000 utredningar per år)
- att** personer över 75 år ska erbjudas hälsosamtal /hälsokontroll
- att** multisjuka äldres vårdbehov ska tillgodoses
- att** psykogeriatriken och äldrepsykiatrien stärks
- att** den avancerade hemsjukvården utökas
- att** äldre och barnfamiljer ska ha rätt att få hembesök av husläkare
- att** resurser för den avancerade hemsjukvården för barn (SABH) vid Astrid Lindgrens sjukhus utökas för att klara ett ökat åtagande i hela länet
- att** barnakuten på Danderyds sjukhus hålls öppen nattetid
- att** utreda förutsättningarna för att tillsätta gemensamma nämnder mellan kommun och landsting för att tillgodose psykiskt sjukas behov
- att** återinföra och förstärka beställar-/utförarmodellen inom hälso- och sjukvården
- att** varje patient i psykiatrisk vård ska ha rätt till en individuell vårdplan
- att** öka kravet på uppföljning av vårdmetoder (evidensbaserad) inom psykiatri (vuxen- och barn/ungdomspsykiatri)
- att** stärka vården för unga psykiskt sjuka (15 – 25 år)
- att** öka antalet behandlingshem / mellanvårdsformer inom psykiatri i samverkan med privata vårdgivare
- att** införa en rutin att alltid göra en skattning av patientens besvär innan behandling för ångest och depression sätts in för att utvärdera behandlingseffekter
- att** ta tillvara frivilligorganisationernas insatser inom missbrukarvården
- att** införa en vårdkedja inom förlossningsvården även vid komplicerade graviditeter
- att** införa platsgaranti inom förlossningsvården
- att** utöka antalet dövtolkningar

att fler ögonbottenundersökningar görs så att diabetesprogrammet uppfylls

att återinrätta Mångfaldskansliet

att utbildningen för vårdpersonal i bl a läkemedelsfrågor utökas (som ersättning för den utbildning läkemedelsföretagen tidigare skött)

att varje verksamhetschef i länet varje år ska genomföra minst ett vårdflödesprojekt

att den hälsoekonomiska uppföljningen och kvalitetsgranskningen stärks

att etablera ett samarbete med NHS i England om kvalitetsjämförelsesystem

att införa ett rangordningssystem för sjukhusen i Stockholms län enligt NHS - system

att utveckla den vårdetiska plattformen

att hälsokonsekvensbeskrivningar görs vid samtliga större beslut

att en särskild lönepott avsätts för medarbetare i landstingets sjukvårdsorganisation med lång erfarenhet eller viktig kompetens

att aktivt arbeta för att minska det administrativa arbetet för vårdpersonal och utveckla nyckeltal för att följa detta arbete

att självständiga resultatenheter (intraprenader) inrättas inom landstingets driftorganisation

att varje intraprenad ska behålla sitt överskott oavkortat i bokslutet

att öka friskvårdssatsningarna bland landstingsanställd personal

att kulturnämnden ska sträva efter att kvinnor och män samt flickor och pojkar får del av bidrag på ett rättvist och jämställt sätt

att ett fyraårigt avtal med Konserthusstiftelsen sluts med en årlig uppräknings av verksamhetsbidraget med 3 %

att uppdra åt landstingets samtliga förvaltningar och bolag att aktivt arbeta med att förbättra tillgängligheten och bemötande av funktionshindrade

att ge SL i uppdrag att sänka priset på kontantkuponger till 10 kronor.

att ge SL i uppdrag att arbeta för att gränserna i Mälardalen rivs genom att uppta diskussioner med trafikhuvudmännen runt Mälardalen om ett gemensamt taxsystem.

att ge SL i uppdrag att utreda zonindelningen och möjligheten att införa lokala kort i t ex Norrtälje, Södertälje och Nynäshamn.

att ge SL i uppdrag att utreda förutsättningarna för att införa en studentrabatt.

att ge SL i uppdrag att genomföra en gemensam organisation för SL och färdtjänstnämnden.

att ge SL i uppdrag att inleda förhandlingar med Banverket om avtal kring pendeltågsspåren.

att ge SL i uppdrag att återkomma med en åtgärdsplan för ökad punktlighet i hela SL-trafiken

att ge SL i uppdrag att återkomma med en åtgärdsplan för att kraftigt förbättra störningsinformationen i hela SL-trafiken.

att ge SL i uppdrag att uppvakta Stockholms stad och andra berörda kommuner för att öka framkomligheten i hela SL-trafiken.

att ge den nya SL/färdtjänstorganisationen i uppdrag att återkomma med en åtgärdsplan för att uppnå bästa möjliga trafik och tillgänglighet för funktionshindrade och andra SL-resenärer.

att ge SL i uppdrag att förbättra nattrafiken.

att ge SL i uppdrag att tillsammans med Stockholms stad arbeta för att stoppa klotter och skadegörelse.

att ge SL i uppdrag att tillskriva regeringen och rikspolisstyrelsen med en begäran om fler poliser i SL-trafiken.

att återinföra rullstolstaxi i det ordinarie färdtjänstutbudet och slopa avgiften på 50% av taxameterbeloppet.

att ge SL i uppdrag att stärka samarbetet med ideella organisationer som Lugna gatan, Farsor och morsor på stan och Stadsmissionen för att öka tryggheten i kollektivtrafiken.

att ge SL i uppdrag att utreda vilka kommande investeringar som kan göras som Offentligt Privat Samarbete.

att ge SL i uppdrag att utöka sitt samarbete med företag och andra intressenter för att öka intäkterna genom att bättre utnyttja stationerna.

att ge SL i uppdrag att se till att kontrollerna av färdbevis ökar inom hela trafiksystemet för att få stopp på fuskåkandet.

att ge SL i uppdrag att formulera avtal med och förbättra incitamenten för trafikutövarna att kontrollera att passagerarna erlagt avgift och på detta sätt stödja intäktssäkringen.

att ge SL i uppdrag att hos Vägverket begära att få höja straffavgiften vid resa utan giltigt färdbevis till 1200 kronor.

att ge SL i uppdrag att uppvakta regeringen för att utöka infrastrukturen i Stockholmsregionen, bl. a om vikten av utbyggnad av dubbelspår till Nynäshamn och tvärbana till Nacka och Solna

att ge SL i uppdrag att verka för kunskapsöverföring med t ex KTH för att stimulera forskning inom kollektivtrafiken och underlätta implementering av befintliga forskningsprojekt.

att uppdra åt SL att utreda om Lidingöbanans spårtrafik kan förläggas till bilbron

att uppdra åt WÅAB att genom avtal säkra att de klassiska Djurgårdsfärjorna finns kvar i reguljär linjetrafik till Djurgården

att uppdra åt RTK att utreda en förlängning snabbspårvägen till Slussen och T-centralen

att uppdra åt RTK att utreda en tvärförbindelse Arninge-Täby-Häggvik-Akalla-Barkarby

att uppdra åt RTK utreda en T-banelinje som sammanbinder KI-KTH-Universitet

att uppdra åt RTK att utreda pendelbåtstrafik från Nacka, Hammarbyhamnen, Lidingö och Mälarsidan

att uppdra åt RTK att utreda en bilfärja mellan Lidingö och Nacka

att uppdra åt RTK att utreda möjligheterna att införa sjöbussar (vaparetto)

att uppdra till RTK att, i samarbete med Kommunförbundet Stockholms Län, initiera en utredning om hur allmänflygets framtida flygplatsbehov ska lösas för invånarna i Stockholms län

att uppdra åt landstingsstyrelsen att utreda en avbolagisering av SL AB

att uppdra åt landstingsstyrelsen att utreda en avbolagisering av WÅAB

att utreda förutsättningarna för en effektivare samordning av tidtabeller för all kollektivtrafik och en ökad samordning av avgiftssystemet

att utveckla Roslagsbanans möjligheter till en utökad kapacitet och närmare ihopkoppling med andra trafikslag

att uppdra åt SL AB att utreda konsekvenserna av införandet av trängselavgifter bl a tillsammans med bl. a det lokala näringslivet

att uppdra åt Färdtjänstnämnden att utöka närtrafiken i 15 områden

att utveckla och fördjupa det s k Östersjösamarbetet

att uppdra till RTN att utreda möjligheterna att öka sina externa intäkter bl a genom marknadsföring av kunskapscentra

att uppdra åt RTN att utreda utjämningskattens effekter på tillväxten och utvecklingen av Stockholmsregionen

att uppdra åt landstingsstyrelsen att undersöka förutsättningarna för ett samlat högkostnadsskydd för kroniker, multisjuka och funktionshindrade samt att undersöka hur vården/omsorgen för dessa grupper kan göras mer tillgänglig

att uppdra till landstingsstyrelsen att göra återbetalningar av landstingets låneskuld när det ekonomiska läget medger det

att uppdra till landstingsstyrelsen att förbereda en utökning av landstingets rehabiliterande insatser med 300 Mkr, villkorat av att regeringen verkställer riksdagens beslut om finansiell samverkan mellan landstingen och Försäkringskassan.

att internationellt börja marknadsföra Stockholmsregionen som en forskningsregion

att uppdra åt landstingsstyrelsen att ta fram modeller för att utveckla entreprenörskap inom befintlig verksamhet.