

Närmare människan

Moderaternas budget 2006
för
Stockholms läns landsting



Innehållsförteckning

En enig allians mot en splittrad kartell.....	5
En tillväxt präglad av missade chanser.....	9
En stabil bas för kärnuppgifterna	14
En sjukvård för systemet eller människan?.....	19
Vi väljer människan!.....	26
En kollektivtrafik för en växande region.....	35

En enig allians mot en splittrad kartell

Förtroende och ansvar

Moderaterna i Stockholms läns landsting söker väljarnas förtroende i valet 2006 för att bryta det experimenterande de rödgröna med bara en rösts övervikt ägnat sig åt sedan hösten 2002. Vår utgångspunkt är inte centralstyrning, skattechocker eller stängda dörrar.

Moderaternas politik tar sin utgångspunkt i att alla är välkomna. Sjukvården och kollektivtrafiken i vårt län är helt nödvändiga för att vardagslivet skall kunna fungera och för att vi skall känna oss trygga. Vi vill utveckla verksamheterna i samverkan med så många som möjligt. Politiken måste stå tillbaka så att enskilda människor får mer att säga till om, medarbetare och entreprenörer kan förverkliga idéer och förbättra tjänsterna.

Stockholms län är Sveriges största storstadsregion. Utmaningarna är många – storleken innebär problem som måste lösas men också möjligheter som vi skall utnyttja. Medborgarna förväntar sig att deras valda företrädare skall ta ansvar för sitt uppdrag. Steg för steg vill vi moderater driva en politik som leder till att problem kan lösas och att möjligheter kan utnyttjas. Vägen till framgång går genom ett tydligt ledarskap.

Tillsammans med våra borgerliga vänner i Allians för Sverige har vi en stabil grund att stå på. Vi har erfarenhet av att regera tillsammans. Vi har under oppositionstiden fördjupat samarbetet på en rad områden. Även om centerpartiet inte är representerat i Stockholms läns landsting samarbetar vi likväl informellt med dem. Budskapet är tydligt: Vi står enade och vi är beredda att ta ansvar för det förtroende vi hoppas att väljarna i Stockholms län ger oss.

Tillväxt och arbete

Det övergripande målet för moderat politik är att öka välståndet och tryggheten för alla medborgare. Att skapa ett stort utrymme för individuellt självbestämmande och ett gemensamt ansvarstagande för trygghet åt alla är vår utgångspunkt.

Att säkra välståndstillväxten och välfärden förutsätter ett långsiktigt perspektiv. En ökning av den reguljära sysselsättningen är avgörande för att Sverige skall klara av att möta de krav som en åldrande befolkning ställer. Med fler sysselsatta i näringslivet ökar produktionsförmågan. Därmed vidgas utrymmet för hushållens konsumtion och de skatteintäkter som finansierar välfärden ökar.

En politik som fokuserar på tillväxt och arbete kommer att ge betydande effekter i vår region och bidrar därmed till att stärka landstingets finanser.

Socialdemokraterna ser inte problemen

Den socialdemokratiska regeringen finansierar inte sin politik. Förslag som belastar de offentliga finanserna presenteras utan att åtgärder som ger motsvarande budgetförstärkningar genomförs. Finanserna försvagas varaktigt med cirka 18 miljarder kronor och det finansieras i huvudsak med prognoser av tillfällig natur. Det innebär betydande risk för att de offentliga finanserna försvagas framöver.

De åtgärder som regeringen föreslår kommer inte att ge den åsyftade sysselsättnings-effekten. Regeringen hävdar själv att åtgärderna skall medföra att 55 000 personer erbjuds sysselsättning. Vår bedömning är att regeringens åtgärder – till följd av stora undanträngningseffekter – i bästa fall kommer att leda till en kortsiktig sysselsättningsökning på cirka 15 000 personer.

Regeringens politik försämrar ekonomins funktionssätt, t.ex. att taket i sjukförsäkringen höjs för höginkomsttagare. Detta gäller särskilt om andra åtgärder som aviserats, t.ex. höjningar av kommunalskatter och höjt tak i arbetslöshetsförsäkringen, också genomförs. Den samlade effekten av budgetpropositionen och de förslag som aviserats innebär att sysselsättningen minskar med över 200 000 personer i riket.

Regeringen för således en politik som förstärker utanförskapet och låser in fler människor i en situation där de inte kan påverka sina liv genom eget arbete.

Ett fortsatt socialdemokratiskt regeringsinnehav leder till att utvecklingen av vår region hämmas. Den negativa utveckling vi sett bryts därmed inte, och det påverkar landstingets finansiella stabilitet i negativ riktning.

Det rödgröna bokslutet

Snart har landstingets vänstermajoritet styrt i fyra år. Mandatet man fick av väljarna var mycket knappt. Med bara en rösts övervikt i landstingsfullmäktige har en gigantisk flyttkarusell sjösatts. Men det blir allt tydligare att politiken kantrat. Sjukvårdens duktiga medarbetare vittnar om ett allt hårdare arbetsklimate. Resandet med kollektivtrafiken har utvecklats negativt. Regionens ekonomiska utveckling har stagnerat.

Politiken styrs från en dag till en annan. Långsiktiga frågor hamnar i skymundan. Tar pengarna slut höjer vänstermajoriteten skatten – utan att ägna en tanke på att invånarna i vårt län får mindre och mindre marginal i sin hushållsekonomi. De rödgröna motverkar mångfald och alternativ som gör att vi får ut mer av våra skattepengar.

Det rödgröna bokslutet präglas av svek, skattehöjningar och stopp.

Sveken är många. Socialdemokrater är löftesbrytare.

I valet 2002 lovade socialdemokraterna att genomföra förändringar med varsamhet och i nära samarbete med den personal som berörs. Socialdemokraterna lovade att personalen skulle få arbetsro.

Så blev det inte. Centralisering är socialdemokraternas melodi. De har försökt stänga sjukhus. De har lagt ned kliniker och avdelningar. Sjukvårdens duktiga medarbetare flyttas runt som brickor i det rödgröna politiska spelet.

Skattehöjningarna är historiska. De enda löften socialdemokrater kan hålla är löften om att höja skatten.

Förra valet lovade socialdemokraterna att de skulle höja skatten med minst en krona. Men landstingets vänstermajoritet nöjde sig inte med det utan slog till med dubbelt så mycket. Sju miljarder kronor mer per år tvingas skattebetalarna i länet betala.

Skatten har höjts med 20 procent. Samtidigt som sjukvården tvingas spara. Vart tar pengarna vägen? Miljard efter miljard plockar Göran Persson och den socialdemokratiska regeringen av regionen genom skatteutjämningsystemet. Pengarna skickas till andra delar av landet. Därför har Stockholms läns landsting landets i särklass högsta landstingsskatt.

Stopp är politikens kärna. Mångfalden har stoppats.

I stället för att bjuda in alla som vill hjälpa till säger socialdemokraterna stopp. Nej tack! Vänstermajoriteten sätter politiken framför verksamheten. När andra länder välkomnar fristående vårdgivare säger socialdemokraterna stopp.

I Stockholms läns landsting jagas de fristående vårdgivarna av de rödgröna. Aldrig har avtalen varit så byråkratiska och detaljstyrande. Samtidigt raderas beställar-utförar modellen. Landstinget är på väg tillbaka till 70-talets anslagstänkande. Då blir sjukvården sovjetisk i stället för framtidsinriktad.

Lita inte på en socialdemokrat

Det går inte att lita på socialdemokraterna. Vi vet det från löftet om att det inte skulle bli några biltullar. Nu införs biltullarna från den 3 januari 2006. Bor du utanför Stockholms stad räknas inte ens din röst i folkomröstningen i höst. Det har regeringen bestämt.

Det finns bara ett löfte som socialdemokrater alltid håller – att höja skatten. 2002 sa man att skatten skulle höjas med minst en krona. Det löftet har man lyckats infria – dubbelt upp dessutom. Under mandatperioden höjer vänstermajoriteten skatten med sammanlagt 22 miljarder kronor.

Vallöftena från år 2002 har brutits. Inga nerdragningar lovade socialdemokraterna, vare sig inom vården eller kollektivtrafiken. Ändå sparkas hundratals medarbetare. Socialdemokraterna lovade kortare väntetider och en vårdgaranti värd namnet, men i stället avskaffade man vårdgarantin och införde remisstväng. Socialdemokraterna lovade att stärka Stockholm som tillväxtregion. I verkligheten har luften gått ur vårt län – utvecklingen har varit sämre här än i andra delar av landet.

Utan att tveka försämrar vänstermajoriteten möjligheten för skärgårdsborna att få sjukvård genom att dra in sommarhelikoptern. Antalet akutbilar har halverats i länet. Ett stort antal kliniker har lagts ned eller slagits samman och centraliserats till ett ställe. Danderyds barnakut stängs på kvällar och nätter. Kvinnosjukvården försämrar och avgifterna chockhöjs.

Vänstermajoriteten ransonerar sjukvården genom att göra den mindre tillgänglig. Man hoppas att människor, som är i behov av sjukvård, ska tröttna när svårigheterna att komma rätt och få adekvat hjälp tornar upp sig som oöverstigliga hinder. Det är bara de med goda förutsättningar och stöd som orkar ta sig fram för att få vård. Kvar i väntrummet sitter de med sämre förutsättningar.

Det politiska systemet drabbas inte av nerdragningar. Tvärtom. Vänstermajoriteten satsar miljonbelopp på politiska beredningar, nämnder och utskott. Många av dessa politiker är bara galjonsfigurer utan makt och beslutsrätt. Politikerna blir bara fler. Sjuksköterskorna blir bara färre.

Drabbas gör inte heller landstingsbyråkratin. Allt mer makt och inflytande centreras kring landstingets högsta tjänstemän. Antalet tjänstemän som sysslar med övergripande koncernfrågor ökar ständigt. Det skapar en tungrodd organisation som frustande får stå och stampa och vänta på klartecken från koncernens högsta ledning. Och i samma takt som antalet centrala beslut ökar, minskar antalet fristående vårdgivare i länet.

Vart tar pengarna vägen?

Vänstermajoriteten har på egen hand lett i bevis att högre skatter inte leder till bättre välfärd. Stockholmarna tvingas betala tre gånger. Först med 1 krona och 95 öre mer i skatt på varje hundralapp, sedan genom försämringar i sjukvården och kollektivtrafiken och för det tredje genom skatteutjämningsavgiften.

När vi lämnade ifrån oss makten år 2002 var vårdköerna borta. Stockholmarna fick vård i tid och människor från andra delar av landet vände sig till oss för att snabbt få rätt behandling. Vården var effektivare i Stockholm än i något annat landsting. Och vi hade en mångfald av vårdgivare - inte bara i primärvården utan också i akutsjukvården.

Den period som kännetecknades av framåtanda, visioner, idéer, mångfald, valfrihet, investeringar i framtiden och vårdgaranti ska ställas mot den regerande vänstermajoriteten vars arbete präglas av nerdragningar, indragningar, regleringar, politisk centralstyrning och avvecklingar. Detta paras med skattehöjningar som vi inte upplevt på tre decennier.

De rödgröna partierna har höjt skatten med nästan två kronor. Det har ökat landstingets

skatteintäkter med sju miljarder kronor årligen. Samtidigt har verksamheten skurits ned. Sparpaket motsvarande 1,7 miljarder kronor har beslutats av fullmäktige.

Vänstermajoriteten orkar inte ta ansvar för sin egen politik. Socialdemokraterna beskyller oss för att ha orsakat landstingets svåra ekonomiska situation. Det stämmer inte. Om skatten år 2002 hade varit lika hög som den är nu skulle Stockholms läns landsting ha haft ett överskott på två miljarder kronor. Och det med en mer omfattande verksamhet. Fler anställda i vården och bättre turtäthet i kollektivtrafiken. Vi klarade verksamheten bättre än nuvarande vänstermajoritet.

Att strategi och fokus saknas för verksamheten framgår inte minst av landstingsbidraget till sjukvården. För ett år sedan, när budgeten för 2005 beslutades, planerade vänstermajoriteten ett landstingsbidrag till sjukvården för år 2006 som i budget för 2006 nu är drygt 730 miljoner kronor lägre. Planerad sjukvård för 730 miljoner kronor utförs alltså inte nästa år. Tydligare kan inte den dåliga styrningen illustreras.

Trots att vänstermajoriteten genom skattehöjningar och ökade statsbidrag kan spendera 25 miljarder kronor mer under mandatperioden präglas sjukvården och kollektivtrafiken av besparingar. Frågan är vad pengarna används till.

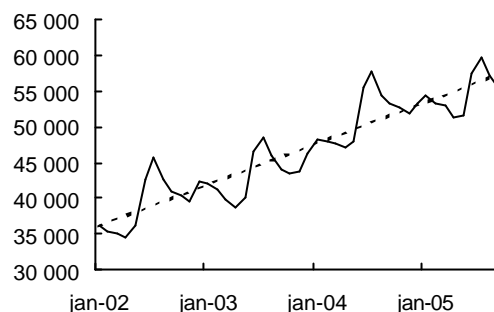
En tillväxt präglad av missade chanser

Det ekonomiska läget

Under 2004 var den globala tillväxten den högsta på över 15 år. Kommande år väntas tillväxten bli fortsatt god, om än inte lika god som förra året. Även den svenska konjunkturen nådde toppen förra året med en tillväxt på 3,6 procent. Innevarande år beräknas tillväxten bli betydligt lägre, 2,5 procent¹, för att därefter ytterligare ta fart något år 2006, främst till följd av en expansiv finanspolitik.

Den goda utvecklingen har emellertid inte spillt över på regionen. Tillväxten i länet är svag och skatteunderlaget har under flera år utvecklats sämre än rikets genomsnitt. Arbetslösheten i länet är den högsta på flera år. Statistik visar att drygt 35 procent fler stockholmare är arbetslösa eller i arbetsmarknadspolitiska åtgärder i september 2005 jämfört med september 2002 (Diagram 1).² Särskilt oroväckande är den ökning av antalet unga arbetslösa som sker. Nyföretagandet fortsätter dessutom att vara lågt.³ Visserligen ökade nyföretagandet under 2004 i Stockholm, men det är fortfarande långt kvar till toppnoteringarna kring år 2000 efter flera års bottennoteringar. Dessutom har den rödgröna majoriteten höjt landstingsskatten med 7 miljarder kronor, vilket urholkat hushållens köpkraft ordentligt.

Diagram 1. Total arbetslöshet i länet, antalet personer



Anm. Streckad linje avser trenden.

Källa: AMS.

På kort sikt styrs den regionala utvecklingen främst av den internationella och den nationella konjunkturutvecklingen. På litet längre sikt spelar regionens näringslivsstruktur en betydande roll för utvecklingen. Stockholms län har en stor andel sysselsatta i den privata tjänstesektorn (50 procent) och en liten andel inom industrin (10 procent). Den offentliga sektorn sysselsätter omkring en tredjedel i länet.

Eftersom den inhemska ekonomin, dvs. den privata konsumtionen och investeringarna, prognostiseras ta över som tillväxtlokomotiv väntas också sysselsättningen stiga något efter flera år med negativ utveckling. Detta är gynnsamt för Stockholm med tanke på att den privata tjänstesektorn väger tungt för sysselsättningen i regionen. Det inhemska konjunkturförloppet med en förbättrad arbetsmarknad talar således för regionen, men det finns flera risker:

- För det första är det för tidigt att säga att vi ser en *tydlig* förbättring på arbetsmarknaden även om mycket tyder på att sysselsättningen fortsätter att öka under hösten, om än långsamt, och nästkommande år.
- För det andra kan ökade boendekostnader, exempelvis högre räntor och dyrare uppvärmning, tillsammans med dyrare kommunikation (bensin och

¹ Konjunkturinstitutet, lönebildningsrapport 2005.

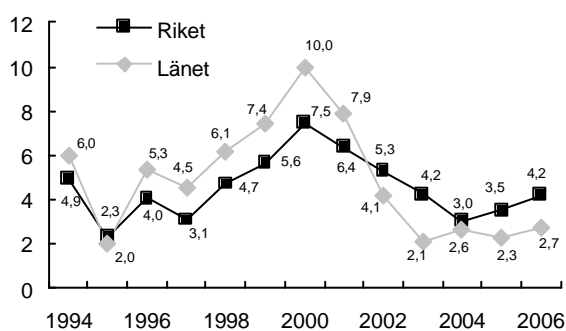
² Ams, antalet arbetslösa samt i konjunkturberoende program, september 2002 resp. september 2005.

³ Nyföretagarbarometern, kommun 2004:B helår.

biltullar) bidra till en minskad konsumtionslust och därmed en lägre detaljhandel i länet.

Skatteutjämningsystemet påverkar också den regionala utvecklingen. Nuvarande regler för skatteutjämningsystemet leder till att stockholmarnas skattepengar inte stannar kvar i länet utan skickas till andra delar av landet. Under tiden 2003-2006 beräknas skatteutjämningsystemet ha kostat bara Stockholms läns landsting upp emot 20 miljarder kronor, dvs. 20 000 kronor per hushåll. Det faktum att länets bidrag till övriga Sverige har minskat de senaste åren beror på att den ekonomiska utvecklingen, och därmed skatteunderlaget, har varit svagare i länet än den varit i Sverige.

Diagram 2. Skatteunderlaget, procent



Källa: Landstinget.

Kommande år väntas bidraget från Stockholms län fortsätta att minska, vilket beror på att det bedöms gå fortsatt sämre i länet än i övriga Sverige.⁴

Beräkningar över skatteutjämningsystemet visar att landstingets bidrag minskar under prognosperioden. Detta är till viss del missvisande. Vi drabbas nämligen fortfarande av skatteutjämningsystemet även om det inte ser så ut. Ett nytt skatteutjämningsystem infördes år 2005, vilket delvis innebar ett nytt sätt att beräkna utjämnningen på. En beräkning, som bygger på 2004-års skatteut-

jämningssystem, visar att Stockholms läns landsting fortsätter att betala 4,5-5 miljarder kronor varje år till utjämningsystemet under hela prognosperioden.

Tabell 1. Landstingets bidrag till skatteutjämningsystemet enligt olika beräkningssätt, mkr

	2005	2006	2007	2008
2005-års utjämningsystem	-2 048	-1 922	-1 146	-425
2004-års utjämningsystem	-4 761	-4 656	-4 357	-4 391

Källa: Landstinget.

När arbetsmarknaden mera entydigt förbättras förväntas sysselsättningen stiga relativt mycket i Stockholm. Därmed kommer Stockholms bidrag till utjämningsystemet åter att öka genom att skattekraftsutvecklingen förändras till Stockholms fördel. Skatteutjämningsystemet är utformat så att för varje skattekrona som Stockholms skattebas ökar försvinner 85 procent till andra län. Så länge som systemet ser ut som det gör är vinsten av att driva en tillväxtfrämjande politik i länet tämligen begränsad.

Trots att arbetslösheten i länet är väldigt hög och att tillväxten är svag talar regionens näringslivsstruktur för en relativt god utveckling för länet kommande år, givet att sysselsättningen utvecklas som prognostiserat. Men varför stanna där, varför inte se till att politiken leder till ännu högre ekonomisk tillväxt?

Den viktigaste politiska åtgärden blir att driva en politik som leder till en så hög ekonomisk tillväxt som möjligt i vår region. Moderaternas politik i länet inriktas på att använda skattebetalarnas pengar så effektivt som möjligt, dvs. att vi får så mycket sjukvård och kollektivtrafik som möjligt för varje satsad krona. Vi öppnar för mångfald så att mer av värden i vårt landsting kan produceras så effektivt som möjligt. Vår fokusering på landstingets kärnverksamheter sänker också kostnaderna. Med en sådan inriktning av politiken kan också landstingsskatten sänkas, i ett första steg med 35 öre. En sänkning av landstingsskatten har positiva effekter på sysselsättningen och på sikt

⁴ Detta är emellertid främst en beräkningsteknisk effekt än den troligaste utvecklingen då skatteunderlaget för år 2007 beräknas utvecklas i linje med skatteunderlagets genomsnittliga utveckling för åren 2005-2006.

leder det till att såväl skatteunderlaget som skatteintäkterna ökar. Sammantaget förstärker detta regionens konkurrenskraft och höjer den potentiella tillväxten.

Moderaterna i riksdagen lanserar i budgetmotionen ett program för tillväxt och arbete för att långsiktigt trygga vår gemensamma välfärd. Moderaterna föreslår sänkt skatt för låg- och medelinkomsttagare, vilket främst ger betydande effekter för dem som saknar marginaler, och ett bättre företagsklimat för att göra det mer lönsamt att anställa och driva företag. Därtill föreslås ett antal förändringar av utjämningsystemet som är positivt för Stockholms län (se sidan 12).

Med en politik på regional nivå som öppnar verksamheten för ökad mångfald genom att tillåta privat företagande, tillsammans med en politik på riksnivå som förbättrar företagsklimatet, sänker skatten för låg- och medelinkomsttagare och förändrar skatteutjämningsystemet, ges Stockholmsregionen förutsättningar att åter blomstra och nå en högre ekonomisk tillväxt än annars vore möjligt.

Ekonomi i Stockholms läns landsting

Att landstinget för närvarande går med överskott är ett resultat av vänstermajoritetens skattehöjningar. 2003 höjdes skatten med 1,30 kronor och 2004 med ytterligare 65 öre. Sammantaget betydde skattehöjningarna ett tillskott om 7 miljarder kronor per år. Det är inte svårt att prestera ett resultat på 1 miljard kronor när skatten höjts med 7 miljarder kronor.

I takt med skattehöjningarna har landstingets skatteunderlag utvecklats allt svagare. I budget 2004 uppskattades skatteintäkterna för år 2005 till drygt 43 miljarder kronor. I årets budget är prognosen för år 2005 drygt 41 miljarder kronor. Skatteintäktsprognosen har följaktligen justerats ned med drygt 2 miljarder kronor (tabell 2). Det motsvarar en skattesänkning med 65 öre. Siffrorna visar med all tydlighet behovet av en politik som stimulerar tillväxt och sysselsättning.

Tabell 2. Skatteintäktsprognoser för år 2005, mkr

	2005
Budget 2004	43 555
Budget 2005	41 725
Budget 2006	41 282
Differens	-2 273

Källa: Landstinget.

Nästa år ökar skatteintäkterna med 2,7 procent. Kostnaderna ökar med 3,2 procent. Det är ohållbart att kostnaderna ökar snabbare än skatteintäkterna. Det leder till att landstingets finanser blir mindre robusta. Denna utveckling har vänstermajoriteten helt bortsett från.

En mycket stor del av resultatförbättringen hänger samman med det låga ränteläget. Det handlar om närmare 300 miljoner kronor i lägre finansiella kostnader 2005 jämfört med budget. Den effekten klingar nu av och sannolikt kommer ränteläget snarast att börja stiga.

Med nuvarande rödgröna politik finns egentligen bara två utvägar:

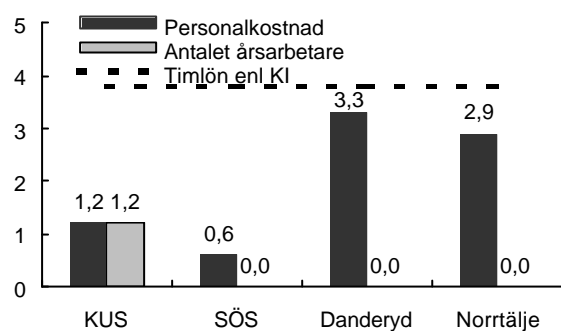
- Fortsatta skattehöjningar och avgiftshöjningar
- Fortsatt ransonering av sjukvård och kollektivtrafik

Bedömare menar att Stockholms läns landsting nu nått skattetaket. Vi ser det tydligt i hur skatteunderlaget utvecklas. En skattehöjning leder inte till ökade skatteinkomster. I bästa fall betyder en höjning att skatteinkomsterna kan förbli oförändrade. Fortsatta höjningar riskerar att leda till fallande skatteinkomster.

Nästa år budgeteras för ett överskott på drygt en miljard. En prognososäkerhet för skatteinkomsterna sätter ned resultatet med 400 miljoner kronor. Metoden är tveksam. Under 2004 och 2005 har kostnadsnedskärningar skett, delvis genom en rad engångsavgifter. Det gäller till exempel den kraftiga reduceringen av inhyrd personal. Hur det underliggande kostnadstrycket ser ut är svårt att bedöma.

Konjunkturinstitutet utgår i sina beräkningar från lönekostnadsökningar i kommuner och landsting kring fyra procent. En sådan löneutveckling skulle innebära ytterligare behov av att pressa kostnader i Stockholms läns landsting, eftersom utrymmet inte är budgeterat.

Diagram 3. Personalkostnad, årlig procentuell förändring



Källor: Konjunkturinstitutet och landstinget.

En relativt rimlig bedömning av det underliggande kostnadstrycket är att det ligger kring 4 procent. Det bekräftas av KI:s beräkningar och av Sveriges Kommuner och Landsting. De kostnadsreduktioner vi nu ser i Stockholms läns landsting förklaras i så fall i hög grad av en lägre produktion och tillfälliga kostnadsreduktioner. De senare kan vara uteblivna tjänsteresor, vidareutbildning, löneökningar under avtal och förändrad bemanning.

En nedtryckning av kostnaderna på detta sätt har ett pris. Risken är överhängande att vi får en utveckling där kostnaderna snabbt ökar och där missnöje och svåra arbetsförhållanden leder till produktionsstörningar. Besparingsbetingen ligger också tunga på länets akutsjukhus. Södertälje sjukhus skall spara 20 miljoner kronor, sparbetaget på Danderyds sjukhus är 42 miljoner kronor, Södersjukhuset skall spara 20 miljoner kronor och Karolinska Universitetssjukhuset har sparkrav mellan 100 miljoner kronor och 250 miljoner kronor.

Många av förändringarna de senaste åren är svåra att förstå – såväl ur företagsekonomiskt som personalpolitiskt perspektiv. Att flytta verksamheter påverkar medar-

betarna och produktionen. Vissa verksamheter har fått beskedet att de skall flyttas, för att sedan få ett nytt besked. Produktionsvolymer har flyttats mellan sjukhus och kliniker, vilket leder till omställningar och dessutom till att kapacitet inte utnyttjas.

I det korta perspektivet har möjligen besparingar uppnåtts, men inriktningen har varit kommandoinriktad. Möjligheten i verksamheterna att på egen hand uppnå avkastnings- eller produktionsmål har ersatts av centrala direktiv och påbud. En eloge måste riktas till medarbetarna och många chefer som i det hårda klimatet ändå orkar fortsätta arbeta och ge god sjukvård till medborgarna.

Ny regering bra för Stockholms läns landsting

Den borgerliga jobballiansen står mot vänsterns utgiftsallians i riksdagen. En moderatledd regering kommer att ge landstinget bättre och stabilare villkor för verksamheten. Samtidigt kan den svaga sysselsättningsutvecklingen i Stockholms län brytas.

Kreditvärderingsföretaget Standard & Poor's skriver att landstingets "finansiella flexibilitet är relativt begränsad mot bakgrund av den jämförelsevis höga skattenivån". För att klara att möta framtidens behov krävs en politik som leder till högre skattekraft. Alliansens program bidrar till det, och tillsammans med de förslag vi lägger i denna budget kan landstingets finansiella flexibilitet öka.

I riksdagen har moderaterna föreslagit en lindring av utjämningsystemets effekter på Stockholms läns landsting, med drygt en miljard kronor per år. Det skulle förbättra förutsättningarna att hålla hög kvalitet i vården och samtidigt sänka landets högsta landstingsskatt. Dessutom föreslår moderaterna andra satsningar på vården, bland annat för att införa vårdgaranti i hela landet och andra kvalitetsförbättringar inom sjukvården. Moderaternas samlade satsningar på vård och omsorg är nästan 13 miljarder kronor över tre år. En stor del av dessa pengar kommer landstingssektorn till del.

Tabell 3. Tillskott från moderaterna i riksdagen, mkr

	2006	2007	2008
Utjämnning	1 346	1 346	1 346
Statsbidrag	520	480	120
Summa	1 866	1 826	1 466

Källa: Politik för arbete och välfärd, motion Fi 2005/06:240.

En stabil bas för kärnuppgifterna

Vår syn på uppdraget

Stockholms läns landsting skall kännetecknas av en vilja att ständigt utveckla och ompröva organisationen. Det är helt nödvändigt att verksamheter kan krympa i omfattning eller läggas ned. I annat fall blir utrymmet för nya verksamheter eller växande verksamheter mindre. I så hög utsträckning som möjligt bör medborgarna genom sina val kunna styra utvecklingen. Valfrihet och konkurrens skall vara ledord för Stockholms läns landsting.

Det skall alltid finnas en strävan att använda landstingets resurser på mest effektiva sätt. Denna strävan måste emellertid handla om att långsiktigt arbeta med reformer och renodling av verksamheten, snarare än drastiska nedskärningar. Den nu rådande arbetsordningen med total fokusering på balans har drivit fram många "snabbspår" där verksamheten kastas mellan olika förändringar som inte kan bedömas vara långsiktigt hållbara – eller ens kortsiktigt trovärdiga.

Inriktningen skall vara att landstinget konsekvent söker efter bästa möjliga lösning för produktionen av verksamheten. Landstingets roll renodlas till att vara en kompetent beställare och pålitlig finansiär av hälso- och sjukvård samt kollektivtrafik i vår region.

Med moderat politik träder det offentliga tillbaka för att ge utrymme för privata entreprenörer och enskilda människor i vården. Många små företag som startas ger positiva effekter på hela näringslivet.

Vården ges bättre förutsättningar att utvecklas till en exportframgång. Under den förra borgerliga mandatperioden var sannolikt valet att överlåta driften av S:t Görans sjukhus till Capio det mest betydelsefulla. Sedan dess har Capio framgångsrikt kunnat sprida

sina arbetsmetoder till flera europeiska länder.

Sänkt landstingsskatt

Det är nödvändigt att sänka landstingsskatten för att göra landstingets finanser robusta och flexibla.

Vi föreslår en sänkt landstingsskatt år 2006 med 35 öre till 11 kronor och 92 öre. Åren 2007 och 2008 sänks skatten sammanlagt med ytterligare 40 öre. Vår ambition är att steg för steg återta den historiskt höga skattehöjningen som vänstermajoriteten genomfört. Om moderaternas politik i riksdagen förverkligas är det vår bedömning att hela den rödgröna höjningen med 1,95 kronor kan återtas under tiden fram till 2010.

En avsevärt lägre skattenivå leder till ökad flexibilitet att justera skatten för att möta eventuella överraskningar på kostnadssidan eller intäktsfall beroende av konjunkturläget. Eftersom Stockholms läns landsting i dag har landets i särklass högsta skattesats (1,51 kronor högre än riksgenomsnittet) är denna flexibilitet i realiteten obefintlig.

Den kraftiga rödgröna skattehöjningen hindrar tillväxt och försvarar nyföretagande och nyanställningar. En skattesänkning har positiva sysselsättningseffekter. Inte minst gäller det för kommunalskatterna. För det första gynnas arbetsinkomster och för det andra leder den till sänkta marginaleffekter i alla inkomstlägen, något som visar sig vara mest betydelsefullt för låg- och medelinkomsttagare där de samlade marginaleffekterna är störst. Därmed hänger vår regionala politik ihop med vår nationella.

Finansiella mål

Framtida investeringsbehov tillsammans med ofinansierade pensionsåtaganden i kommuner och landsting aktualiserar frågan

om sektorn måste budgetera för överskott. Till en del följer diskussionen de förändringar som skett på nationell nivå där en avsevärt bättre budgetprocess parats med

skuldportföljen samverkar med pensionskulden. Idag hanteras dessa separat. Vidare lämnas ett uppdrag att pröva olika modeller för pensionsskuldens förvaltning. I dag

Långsiktiga finansiella mål

Dimension	Mål
Resultat	Att resultatet är i balans med hänsyn tagen till ej resultatförda kostnader
Finansiering	Reinvesteringarna självfinansieras till 100 procent
Skuldsättning	Att lånefinansiering endast används för att finansiera investeringar
In- och utbetalningsströmmar	Att betalningsberedskapen motsvarar minst 21 dagars genomsnittliga driftskostnader

målsättningar - antingen uttryckta som ett skuldmål eller som ett överskottsmål för statens finanser.

Vår utgångspunkt för ett överskott i Stockholms läns landsting är att privat sparande är bättre än offentligt sparande. Vi ser inte överbeskattning som en ansvarsfull politik. På sikt betyder en för hög skattebelastning att landstingets finanser blir mindre robusta eftersom skattebasen därmed utvecklas sämre.

Den viktigaste politiska åtgärden blir att driva en politik som leder till en så hög ekonomisk tillväxt som möjligt i vår region. Vår politik inriktas därför på att använda skattebetalarnas pengar på ett sådant sätt att vi får så mycket sjukvård och kollektivtrafik som möjligt för pengarna.

Det är nödvändigt att landstinget, även fortsättningsvis, aktivt och framgångsrikt arbetar med den totala räntebärande skuldportföljen så att räntebördan blir så låg som möjligt. Ett uppdrag lämnas till landstingsstyrelsen att utreda hur den räntebärande

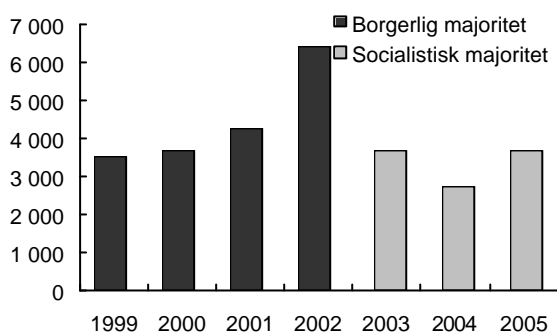
hanterar landstinget pensionsskulden utifrån det bokföringsmässiga värdet vilket sannolikt inte kommer att överensstämma med det pensionsbelopp som löpande kommer att betalas ut. Den avsättning som görs för den del av pensionsskulden som ligger utanför balansräkningen bör kunna förvaltas i särskild ordning. Landstingsstyrelsen får uppdraget att utreda hur en mer aktiv förvaltning av pensionsskulden kan inverka på den övriga skuldnivån.

Det är mycket angeläget att landstinget bidrar till en politik som leder till ökad tillväxt och skattekraft i Stockholms län. I annat fall kommer investeringsnivån i framtiden att vara alltför låg och därmed blir medborgarna lidande genom en försämrad sjukvård och kollektivtrafik.

Investeringar och fastigheter

Efter fyra år av låga investeringar under socialdemokratisk ledning ökade den borgerliga majoriteten investeringstakten åren 1999 - 2002. Delvis som en följd av detta är framtidens investeringar stora.

Diagram 4. Investeringar, mkr



Källa: Landstinget.

Den kommande 10-årsperioden kan investeringarna uppskattas till mellan 45 och 70 miljarder kronor beroende på ambitionsnivå. Det är vår uppfattning att investeringar i sjukvården bidrar till att öka kvaliteten, säkerheten och effektiviteten. Infrastrukturen är också i stort behov av åtgärder som förbättrar trafiken. Utrymme för investeringar måste därför skapas. PPP-lösningar och andra finansiella lösningar bör provas. Inriktningen på vår politik skapar också utrymme för en högre investeringsnivå samtidigt som nya lösningar kan sökas för att klara investeringsbehoven.

Vi investerar cirka 1 miljard kronor mer än vänstermajoriteten för 2006-2008. Hälften avser trafiken och hälften sjukvården. Investeringarna i sjukvården skall utformas så att de bidrar till en effektivare sjukvård. Dessa investeringar skall fungera som ett stöd till sjukhusen att snabbare nå målet om en enhetlig bas-DRG till samtliga akutsjukhus i länet.

Vårdguiden och andra IT-baserade stöd för patienten började byggas upp under den borgerliga mandatperioden. GVD-projektet är ett steg i samma riktning, även om mycket arbete återstår innan visionen en patienten journal uppnåtts. Det är viktigt att utgå från verksamheternas behov så att GVD kan ge förväntade effekter. Stockholms läns landsting måste påskynda begreppsharmoniseringen. Pågående IT-utveckling måste utvecklas så att systemet även kan fungera för uppföljning av kvalitet och produktion. IT-stödet skall befrämja mångfald och

utvecklingsarbetet måste därför ske i nära samarbete med fristående vårdgivare.

Landstingets roll som fastighetsägare bör successivt avvecklas. Landstingsstyrelsen ges i uppdrag att utreda hur detta kan ske samtidigt som landstingets övergripande ansvar för sjukvården kan vidmakthållas. Under 2006 lämnas uppdrag till Locum att sälja fastigheter som genererar ytterligare reavinsterna med 50 miljoner kronor. För 2007 och 2008 bör takten öka.

Under de senaste åren har underhållet i landstingets fastigheter legat på en för låg nivå. Vi föreslår att underhållet höjs med 23 kronor, från 106 kronor till 129 kronor per kvadratmeter BTA. Kostnaden för det beräknas till 11 miljoner kronor. Vi föreslår att förvaltningsarvodet till Locum bibehålls oförändrat. Avkastningskravet bestäms till 2 procent av bundet och fritt eget kapital. Den sammantagna effekten blir 5 miljoner kronor.

Egenägd produktion

Det är av stor betydelse att Stockholms läns landsting inbjuder andra aktörer i hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken. Genom ökad mångfald kan verksamheten utvecklas samtidigt som hållbara och fortlöpande kostnadsreduktioner kan uppnås. Därmed kan produktiviteten öka. Verksamheten på S:t Görans sjukhus pekar entydigt på detta. Tillgänglighetsundersökningar som genomförts visar att privata aktörer klarar verksamhetsmålen bättre än den produktion som sker i landstingets egen regi.

Inom sjukvården krävs att det förnyelsearbete som inleddes under föregående mandatperiod återupptas och drivs vidare. Med ökad konkurrens genom fler fristående vårdgivare kan effektiviseringar och kvalitetsförbättringar uppnås. Genom en förnyelse av vårdens ersättningsystem, mer mångfald samt konkurrens och tydligare ansvarsuppdelning mellan beställare och utförare går det att nå en bättre kostnadskontroll och produktivitet.

Länets samtliga akutsjukhus skall drivas i bolagsform. På akutsjukhus kan sammanbladningen mellan forskning, utbildning och sjukvård riskera att gå ut över beställd vårdvolym. Landstingsstyrelsen ges uppdraget att utreda om en redovisningsmässig separering, möjligen i bolagsform, kan tydliggöra och förenkla arbetet på berörda akutsjukhus. Nya ägare skall sökas för hela akutsjukhus och/eller delar av akutsjukhus.

Mångfaldskansliet återinrättas för att underlätta fortsatt avknoppning av egenägd verksamhet inom SLSO.

Ersättningssystemet till akutsjukhusen tydliggörs under 2006. Vården ska vara enhetligt prissatt i hela landstinget, vilket den inte är idag. Alla sjukhus ska erhålla samma ersättning för samma produktion. Den nya prissättningen ska vara helt införd inom tre år. Första året är ett anpassningsår för vilket vi riktar särskilda investeringsmedel och dessutom en omställningspott. Effekten av den nya prissättningen räknar vi med i respektive sjukhus resultaträkning första året. Från år två justerar beställaren sitt pris. Karolinska Universitetssjukhuset undantas emellertid första året. Skälet är det kaos som präglar Karolinska Universitetssjukhuset på grund av den rödgröna politiken. De sjukhus som landstinget äger själv har ett eget kapital. Landstinget stora pensionsskuld och vår ambition att sjukhusen har möjlighet att reinvestera leder till ett krav på att sjukhusen lämnar en utdelning på det kapital landstinget har satsat. I annat fall blir det svårare för hela landstinget att finansiera pensioner och investeringar i framtiden. För år 2006 redovisas den samlade effekten (255 miljoner kronor) under koncernfinansiering.

Stäng diversebutiken

Stockholms läns landsting skall fokusera på kärnverksamheten. Det stockholmarna vill ha är god sjukvård i rätt tid och en kollektivtrafik som sätter resenärernas behov i centrum.

Det som inte hör till landstingets kärnverksamhet avvecklas. Vissa delar av sådan verksamhet kan överföras till annan huvudman. Andra delar kan få en ren marknadslösning. Landstingsförvaltningen ges i uppdrag att finna alternativa huvudmän eller bistå för att göra verksamheter som inte bör vara landstingskommunala att bli marknadsförsörjda. Övriga verksamheter avvecklas.

Besluten måste flyttas från sammanträdeslokaler befolkade av anonyma politiker till köksbordet där de som verkligen berörs kan fatta egna beslut. Vi menar att det politiska uppdraget är att finansiera sjukvård och kollektivtrafik till alla medborgare i Stockholms län.

Landstingsstyrelsen ges uppdraget att genomföra en särskild genomlysning av administrationen med syfte att eliminera byråkrati och administration som inte krävs för kärnverksamheternas genomförande. Utredningen har ett fritt mandat att föreslå förändringar och effektiviseringar som resulterar i en smidigare organisation och ett bättre utnyttjande av resurserna.

Den landstingskommunala kompetensen medger inte att landstinget finansierar grundforskning. Det är ett statligt ansvar. Något vi påpekat flera gånger i landstingsstyrelsen. Mot den bakgrunden minskas bidraget till Novum med 20 miljoner kronor. Bidrag till övriga mottagare ses över och justeras ned. Kulturnämnden flyttas till landstingsstyrelsen. Bidraget till Konserthuset kvarstår intill dess att avtalet löper ut. Finansiering sker via landstingsstyrelsens anslag. Den övertunga politiska organisationen ses över och minskar. En målsättning bör vara att minska antalet fullmäktigeledamöter till 101.

Stockholms läns landsting skall inte medverka i bildandet av en regional filmfond. Åtgärden sparar 2 miljoner kronor första året, och avsevärt mer därefter.

Sammantaget uppgår besparingarna på landstingsstyrelsens anslag 2006 till 100

miljoner kronor genom de förändringar vi föreslår i denna budget.

Renodla vårt kulturan svar

Moderaterna anser att landstingets uppgifter bör koncentreras till de två huvuduppgifterna sjukvård och kollektivtrafik. Det innebär inte att vi tycker att kultur är oviktigt. Tvärtom finns det mycket som vi finner viktigt som för den skull inte landstinget bör vara delaktigt i. En fokusering på kärnverksamheten är nödvändig för att inte exempelvis cancervården skall hamna i strykklasse. Till skillnad från kulturen ägnar sig ingen annan offentlig huvudman åt cancervård.

Den verksamhet vi vill ha kvar inom landstingets kultursektor är kultur och konst i vården, allmän omsorg om landstingets kulturarv samt det medicinhistoriska museet. Kultur i vården utgör ett viktigt bidrag i patientens strävan efter bättre hälsa. Vad gäller kulturarvet i allmänhet och det medicinhistoriska museet i synnerhet är det viktigt att vi sörjer för att framtida generationer också får tillgång till detta vårt gemensamma minne. Vi föreslår att 30 miljoner kronor avsätts som landstingsbidrag för verksamheterna. Dessa tre kulturverksamheter som bevaras i den moderata landstingsbudgeten skall emellertid underordnas annan nämnd.

Att avveckla eller flytta över huvudmannaskapet för annan kulturverksamhet kostar pengar. Bland annat därför vill vi skapa en allmän omställningspott, i syfte att förändringen skall kunna ske på ett tryggt och ansvarsfullt sätt.

Reserveringar

I samband med bokslut för 2005 kommer Moderata Samlingspartiet att föreslå en reserv uppgående till 300 miljoner kronor av 2005 års resultat för omställningskostnader som vi räknar med uppstår under 2006 och 2007 som en följd av de förslag vi lägger i denna motion.

En sjukvård för systemet eller människan?

Fyra år av felskär

"En vårdgaranti värd namnet" gick socialdemokraterna till val på 2002. Därefter avskaffade man vårdgarantin. Först till denna höst skall den införas igen, efter nationella påtryckningar. Redan nu reses frågetecken kring om den nya vårdgarantin kommer att kunna gälla fullt ut i Stockholms län.

Ingen har redovisat om avskaffandet av den tidigare väl fungerande vårdgarantin inneburit några besparingar för landstinget. Där emot vet vi att kostnaden är hög både för den enskilde och samhället när man måste gå sjukskriven onödigt länge.

Hantering av vårdgarantin är typisk för den rödgröna politiken. Sjukvården är i stort behov av långsiktighet. Det har sannerligen inte den innevarande mandatperioden präglats av.

De upplevda bristerna inom vården har fött en otrygghet bland patienterna och personalen. Otrygghet tar sig många olika uttryck. En del känner sig vilslna och patienterna vet inte vart de skall vända sig när de behöver vård. Hos andra växer otryggheten till rädsla för att inte få hjälp vid sjukdom. Många tvingas vänta i månader eller år på en viktig operation.

Hotade sjukhus

Akutsjukhusen i Södertälje och Norrtälje var tidigt under mandatperioden en hårsman från nedläggning. Tack vare omfattande protester från medborgarna och personalen klarade sig sjukhusen kvar. Men vänstermajoriteten har tvingat fram stora nedskärningar. Antalet vårdplatser på Norrtälje sjukhus har dragits ned och Södertälje sjukhus har fått ett besparingsbeting på 50 miljoner kronor. Nästa år skall sjukhuset spara ytterligare 18 miljoner kronor. Hotet hänger

alltså i hög grad kvar över landstingets sjukhus.

Hoten hänger också över det fristående sjukhuset Capio S:t Göran, liksom över framtida fristående sjukhusetableringar. De rödgröna partierna vill helt sonika förbjuda fria sjukhus.

Hoten sker trots att de fristående sjukhusen levererar mycket sjukvård per skattekrona. I riksdagen stiftas lagar som syftar till att stoppa landstinget från att använda skattepengarna på bästa sätt.

Vänstermajoriteten har i stället sökt och funnit verksamhet som man har kunnat återsocialisera. Exempelvis socialiserades den fristående mödravårdscentralen Prima-Liv förra året. Köpet stred mot landstingets regler, vilket revisorerna riktade kritik mot. En liknande socialisering gäller BUP-mottagningen i Upplands Väsby. Dåligt fungerande vård i landstingsregi värnas av den rödgröna landstingsmajoriteten när den i stället borde upphandlas för att nå önskvärd kvalitet. Varje fristående vårdgivare och varje fritt patientval är hotat i majoritetens socialiseringsiver.

Brister inom barnsjukvården

Situationen på Astrid Lindgrens barnsjukhus (ALB) blir alltmer ohållbar. Barnen får inte den vård de behöver. Väntetiderna på Astrid Lindgrens barnsjukhus akutmottagning är ibland orimligt långa, beroende på att det finns för få andra "akutmottagningar" att åka till för barnfamiljer. De rödgröna har bland annat stängt barnakuten i Danderyd på natten. Det stora antalet besök på ALB kan leda till att de mottagningar som har ansvaret för de kroniskt sjuka barnen inte kan ge den vård barnen behöver. Läget påminner i allt väsentligt om hur det var åren 1998-1999 när den förra socialistiska majoriteten lämnade över ett barnsjukhus

som inte kunde tillgodose vårdbehoven. Vi föreslår att 50 miljoner kronor reserveras åt barnsjukvården utöver landstingsmajoritetens budget, i syfte att komma till rätta med dagens problem.

Barn får i dag vänta på operation. Bristande operations- och narkosresurser leder till att operationer inte blir av. Prioriteringarna inom barnkirurgin har gått så långt att långa väntetider för små barn numera skall anses acceptabla om väntan inte medför några medicinska risker. Intensivvård kan inte erbjudas alla barn som behöver det. Svårt sjuka barn skrivs ut från sjukhuset i förtid. Det råder även platsbrist på vårdavdelningarna. Jämfört med övriga Sverige har Stockholms läns landsting ett lågt antal vårdplatser per 10 000 barn. Arbetsbelastningen är ibland riskabelt hög, enligt personalen på Astrid Lindgrens barnsjukhus. Anmälningarna till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, Patientnämnden och Socialstyrelsen har ökat.

Efter det att den nuvarande välfungerande Sjukhusanslutna Avancerade Barnsjukvården i Hemmet på Astrid Lindgrens Barnsjukhus varit nedläggningshotat under ett års tid av den rödgröna majoriteten har nu en utredning föreslagit en ny hemsjukvårdsorganisation. Den skall täcka hela länet och vara knuten till Karolinska Universitetssjukhuset. Som förslaget har utformats av den rödgröna landstingsmajoriteten tillförs inga nya resurser, trots att uppdraget ökar kraftigt geografiskt. En sådan utveckling kan bara leda till lägre kvalitet.

Karolinska Universitetssjukhuset i Solna har fått ett förändrat uppdrag på sin akutmottagning. Ansvaret är i huvudsak de svårast sjuka patienterna. De övriga patienterna i området skall i första hand söka Danderyds sjukhus eller S:t Görans sjukhus. Dock har inte beställningen för den övriga vården följt med. Konsekvenserna blir att patienterna som sökt akut vård hänvisas till Danderyds sjukhus eller S:t Görans sjukhus och finns behov av att bli inlagda måste de transporteras till Karolinska Solna. Detta är inte rimligt ur patientsynpunkt.

Stockholms läns landstings närsjukvårdsutveckling har saktat av. Valfriheten för patienterna har minskat genom remisstväng och möjligheten att välja husläkarmottagning fungerar inte i praktiken. Mångfaldsarbetet är stoppat. De privata vårdgivarna ses inte som en tillgång längre. Sorunda hälsomottagning i Nynäshamn och Sibyllekliniken på Östermalm har lagts ned. Hökarängens vårdcentral har omvandlats till äldrevårdcentral; patienter yngre än 65 år är inte välkomna längre.

Under mandatperioden har den rödgröna landstingsmajoriteten infört remisstväng till sjukgymnast och specialistläkare. Det skulle minska kostnaderna med 100 miljoner kronor var det sagt. Det visade sig ge inte ens en femtedel av den summan. Däremot gav det än mer krångel för patienterna, som tvingades besöka allmänläkare först, trots att det var en specialist de behövde.

Remisstvänet avskaffades sedermera, fast endast till specialistläkare. Alltjämt råder remisstväng för den som är i behov av sjukgymnast.

Framtidens sjukvård blev gårdagens

Utredningen om den framtida sjukvårdsstrukturen i Stockholms läns landsting, benämnd 3S, är klar och har successivt genomförts under mandatperioden. Verksamheter har flyttats runt mellan sjukhusen i länet på samma sätt som under tidigare socialistiskt styrda mandatperioder.

De rödgröna slog samman Karolinska sjukhuset med Huddinge sjukhus till Karolinska Universitetssjukhuset. Erfarenheterna från andra delar av Sverige där man gjort liknande lösningar har resulterat i längre värdköer, ökande underskott och lägre produktivitet. Samma resultat ser vi nu på Karolinska Universitetssjukhuset. Karolinska Universitetssjukhuset är hårt trängt av de besparingskrav som ålagts sjukhuset. Rapporter om ökade medicinska risker för patienterna måste tas på allvar. Personalen försöker larma om sämre arbetsförhållanden, men många är belagda med munkavel. Den öp-

penhet vi tidigare upplevt från vården finns inte längre.

Sjukvården i Stockholms län är inte behov av föräldrad planhushållning. Den utveckling som pågått under den förra mandatperioden av beställar-utförar modellen har under innevarande mandatperiod tagit många steg tillbaka.

Den välkomnande sjukvården

Vi är alla beroende av att Hälso- och sjukvården finns där, liksom att den kännetecknas av både trygghet och kvalitet. Vården möter ofta människorna när de är som mest utsatta. Det är därför av avgörande betydelse att vården är lättillgänglig. Var och en skall tryggt veta att vården finns där när de behöver den och att den är av hög kvalitet. Det är utifrån den enskilda människan som förtroendet för välfärdssystemet måste byggas.

Det hävdas att bristerna i vården enbart kan åtgärdas med mer skatteresurser. Det är fel. Mycket kan bli bättre om vi ger vårdpersonalen möjlighet att utveckla verksamheten och patienterna stöd för att hävda sina rättigheter. Det krävs en sjukvårdspolitik som bättre förmår att nyttja de resurser som vården har till sitt förfogande.

Moderaterna för en sjukvårdspolitik som stärker patientens rättigheter i vården och som möjliggör ökad valfrihet och större mångfald. Moderaternas mål är en politik som ger människor tillgång till vård i tid och rätt att välja den vård som passar dem bäst. Plån boken, eller kontakter, får inte vara avgörande för tillgången till vård. Den enskildes behov måste sättas i främsta rummet.

Moderaternas utgångspunkt är att hälso- och sjukvården skall vara solidariskt finansierad via skatten, ges efter behov och vara tillgänglig för alla. Förtroendet för den gemensamt finansierade sjukvården är avhängigt att vården lever upp till de krav som medborgarna har rätt att ställa. Legitimiteten för gemensamt och solidariskt finansie-

rad sjukvård nås om sjukvården erbjuder vård i tid, vårdgaranti att lita på, valfrihet och en mångfald av vårdgivare.

Se människan

Vi moderater vill att alla människor skall tillförsäkras en trygg och individuellt anpassad vård och omsorg. Den skall kännetecknas av hög kvalitet för alla, oberoende av ålder, kön, bakgrund eller funktionsförmåga.

Befolkningens rättmätiga krav på att lätt kunna få tillgång till vård och delaktighet i behandlingen ökar. Patienterna har också synpunkter på vården och vill bli informerade om olika behandlingsalternativ. Endast i dialog mellan patient och vårdpersonal kan förtroende skapas som är grunden för ett gott behandlingsresultat. Samspelet bygger på ömsesidig respekt för varandras erfarenheter och kompetens. Tillgänglighet handlar inte bara om närhet och öppettider för besök, utan också att komma fram på telefon samt att få tid hos läkare inom rimlig tid.

Vården måste utformas så att den kan möta patientens olika behov utifrån den enskildes förutsättningar. Det finns patienter som inte förmår eller kan framföra sina förväntningar eller önskemål till vårdgivarna och som inte heller har anhöriga som talar för sig. Det handlar främst om äldre patienter med flera olika sjukdomar och de psykiskt sjuka. Här krävs professionalism med både empati och lyhördhet hos vårdpersonalen. För att möta patientens behov av individuellt anpassad information om sitt hälsotillstånd och om de alternativ som finns när det gäller undersökning, vård och behandling måste tid ges till varje patient så att denne kan ta tillvara sina personliga intressen. Även om samma diagnos ställs hos två olika människor kan behoven se olika ut. Det är därför viktigt att i varje individuellt möte se människan.

Kvinnor ska inte behandlas som män

Problematiken kring kvinnligt och manligt inom hälso- och sjukvården behöver synliggöras. Dessutom måste kunskapen om vad

det i praktiken innebär att erbjuda vård på lika villkor bli större. När vården utformas är det viktigt att kunskapen om kvinnors och mäns olika konstitution, symtom och behov beaktas. Det är i sin tur beroende av att tillsynen och kvalitetsarbetet inom sjukvården tydligt har detta som en viktig utgångspunkt och att sjukvården ger lika rätt och likvärdig vård till kvinnor och män.

Mycket i vården har sitt fokus och sin utgångspunkt från män, mäns symptom och mäns behov. Här finns mycket att göra och vi gläds över att den nuvarande majoriteten nu har börjat uppmärksamma detta. Tyvärr sträcker sig deras ansträngningar inte fullt ut. Detta kan bland annat ses på den velighet som resulterat i avgift för gynekologisk screening som först infördes och sedan togs bort igen, trots att det redan vid införandet stod klart vilka negativa konsekvenser det skulle få.

Den kunskapsintensiva vården

I dag upplever vi hur hälso- och sjukvården många gånger misslyckas med sitt arbetsgivaransvar. Personalen i vården upplever ofta att de har små möjligheter att påverka sin arbetssituation till det bättre.

Sjukvården är en kunskapsorganisation där medarbetarna, deras kompetens och engagemang är avgörande för vårdens kvalitet och resultat. Ingen annan verksamhet har så stor andel högutbildade medarbetare. Vi måste se till att det finns attraktiva arbetsgivare, utvecklingsmöjligheter och vägar till entreprenörskap. Detta för att vi skall få fler unga att söka sig till hälso- och sjukvårdssektorn, men också för att de som i dag arbetar där skall välja att stanna kvar. Sjukvården är intet utan personalen som arbetar där.

Åtgärder krävs i både det korta och det långa perspektivet för att stärka vårdens förmåga att rekrytera och behålla personal och kompetens. Personal med rätt kompetens är helt avgörande för att tillhandahålla en väl fungerande sjukvård med hög kvalitet. När ansvar inte följer befogenhet, möj-

ligheten att påverka sin arbetssituation är liten och utvecklingsmöjligheterna och belöningarna är få, blir resultatet misshushållning med sjukvårdens viktigaste tillgång; personalen. Detta vill vi motverka. På kort sikt handlar det om att skapa förutsättningar för en mer individualiserad lönesättning.

Många gånger bär sjukvårdsanställda på idéer om hur en bättre och mer framgångsrik vård kan bedrivas. En bra sjukvård måste vara organiserad på ett sätt som möjliggör för dem att förverkliga sina idéer. Ett sätt att förverkliga idéerna är att starta eget. Det är att ge dubbla budskap att samtidigt som man pratar om vikten av kvinnligt företagande införa stopplagar inom den kvinnodominerade hälso- och sjukvårdssektorn. Möjlighet är inte detsamma som krav. Vi skall göra det möjligt att starta nya företag, men också se till att de som vill vara anställda har alternativ.

Alla vårdgivare välkomna

Stockholms läns landsting har kommit längst i landet med att använda mångfald och fristående vårdgivare, till fromma för tillgängligheten och valfriheten. Tack vare det arbetet har Stockholms län alltjämt i vissa delar landets mest effektiva sjukvård.

Capio S:t Görans sjukhus är ett tydligt exempel på det. Där bedrivs sjukvård som är mellan 10-15 procent billigare än motsvarande vård på landstingets egna sjukhus. Den typen av sjukhus vill de rödgröna partierna förbjuda. I riksdagen stiftas lagar som hindrar landstingen att använda skattepengarna till mesta möjliga sjukvård åt medborgarna, och i landstinget står partikamraterna på läktarplats och applåderar. De borde ha gjort precis tvärtom. Det finns ett tydligt alternativ i den borgerliga alliansens förslag att ersätta stopplagen med en startlag.

Politikernas roll är att tillse att finansieringen av sjukvården fungerar, att vårdkvaliteten säkras och att alla får vård när de behöver den. Det handlar om att flytta makten över sjukvården dit den hör hemma. Den enskil-

de patientens behov och egna val måste vara styrande och vården bör utformas utifrån personalens ledarskap, kunskap och förmåga.

Startlag i stället för stopplag

Socialdemokraternas viktigaste fokus har varit att driva en ideologiskt och partitaktiskt präglad debatt kring sjukvården. Den rödgröna majoriteten prioriterar systemet framför patienternas behov. Stopplagen är det främsta uttrycket för regeringens misslyckande sjukvårdspolitik.

Den startlag som Alliansen på riksnivå vill införa understödjer förnyelse och utveckling. Det gör vården bättre och mer effektiv. Samtidigt får patienterna mer att säga till om. I startlagen ingår att ge lagrum för avknoppningar samt ge ekonomiskt stöd som underlättar för vårdpersonalen att ta över verksamhet.

Alliansens startlag skall omfatta följande:

- Ja till alternativa vårdgivare och entreprenörer.
- Ett aktivt stöd för "avknoppning". Vårdpersonal skall kunna ta över driften av en verksamhet.
- Utmaningsrätt, skyldighet för offentliga sektorn att upphandla verksamhet när företagare så begär.

Moderaterna föreslår att etableringsrätt, avknoppningsrätt och utmaningsrätt införs i Stockholms läns landsting.

Premiera goda vårdgivare

Vi föreslår att patienternas val av vårdgivare skall styra fördelningen av sjukvårdens resurser, inte politiska beslut. Detta genom införandet av patientvals-system, dvs. att pengarna utbetalas till den vårdgivare som patienten själv väljer.

Utbudet av vårdtjänster skall presenteras på ett sätt som gör informationen lättillgänglig, även för resurssvaga grupper.

Vårdvisare

Särskild hänsyn skall tas till de individer som har svårt att göra sin röst hörd, men som sannolikt är i störst behov av att kunna välja. De som behöver hjälp att välja och hävda sina rättigheter inom vården skall erbjudas detta genom stöd från en särskild Vårdvisare. Vårdvisaren skall vara en lots åt patienten, så att dennes behandling sköts smidigt och med hög kvalitet.

Gruppen av vårdkrävande patienter skall ägnas särskild uppmärksamhet så att deras vård planeras och utförs på bästa möjliga sätt. De utgör en grupp som bör liknas vid förmånskunder i andra verksamheter och ges tillgång till en person som har i uppdrag att ordna en sammanhållen och välfungerande vårdprocess. Vårdvisaren skall kunna arbeta över traditionella huvudmannagränser och vara ett stöd i kontakterna med såväl primär- som sekundärkommunala verksamheter. Det bör också vara möjligt att koppla samman de statliga välfärdssystemen.

En vårdvisare måste ha myndighet att se till så att de patienter han/hon företräder verkligen får den vård de har rätt till. Vilka befogenheter vårdvisarna skall föras med är en fråga som måste utredas mer, men exempelvis tror vi att vårdvisaren skall ha rätt att utveckla skräddarsydda vårdprogram samt handla upp såväl läkarbesök som hela vårdepisoder hos både privata och offentliga vårdgivare.

Vårdgaranti värd namnet

Vi vill avsätta ytterligare 50 miljoner kronor för att säkerställa en vårdgaranti värd namnet. Den dåliga tillgängligheten är det stora problemet inom hälso- och sjukvården. I det socialistiskt styrda Stockholms läns landsting är det inte en självklarhet att alla får vård i tid. För alla dem som väntar på operation eller behandling innebär det ökad oro, lidande och försämrad livskvalitet. I värsta fall förvärras tillståndet under väntetiden, vilket inte bara leder till mer omfattande ingrepp, längre sjukskrivningar och dyrare eftervård, utan också minskar möjligheterna

till lyckad rehabilitering och att bli helt återställd. Att skjuta vårdinsatser på framtiden minskar möjligheterna till goda behandlingsresultat och det ökar kostnaderna. Köernas största kostnader syns inte alls i landstingens ekonomi. Det handlar om det pris som enskilda människor tvingas betala i form av sänkt livskvalitet, sjukskrivning med försämrad privatekonomi och risk för att halka efter i utvecklingen på arbetet.

Vården ska garanteras...

En vårdgaranti finns till för patienterna, för att ingen skall behöva vänta längre än nödvändigt på vård och för att skapa den nödvändiga trygghet som vi alla efterfrågar om vi drabbas av sjukdom. Den socialistiska majoriteten avskaffade vårdgarantin fr.o.m. 2004. En ny vårdgaranti ska däremot införas fr.o.m. 1 november i år, huruvida den kommer att ge patienterna vård i tid återstår att se.

Vårdgarantin är ett delmål i arbetet med att korta väntetiderna i vården. Målet är att vården ska vara tillgänglig utan onödiga och oönskade väntetider och köer.

Moderaterna vill återinföra vårdgarantin från och med den 1 januari 2006. Vårdgarantin innebär att alla har en uttalad rätt att få vård inom senast tre månader efter det att behovet fastslagits. Vårdgarantin skall omfatta alla medicinskt motiverade behandlingar, även psykiatrin.

Vårdgarantin skall innebära:

- Kontakt garanteras med hus/familjeläkarmottagningen samma dag
- Medicinskt motiverade besök hos husläkare, senast inom fem dagar efter att kontakten tagits. När vårdgarantin blivit fullt genomförd gäller vård inom 48 timmar
- Besök hos annan specialist, senast inom två månader

- Behandling eller operation, senast inom tre månader efter det att beslut om sådan fattats
- När inte den valda vårdgivaren kan ge vård i tid skall patienten erbjudas vård efter eget val inom landstinget, i ett annat landsting eller hos en annan vårdgivare
- Patienten skall vid inställd operation eller behandling, av andra skäl än medicinska, kunna kompenseras ekonomiskt.

... i hela Europa

Vi vill utöka valfriheten i fråga om var den enskilde patienten kan söka vård. Det innebär att patienter i Stockholm – som på sedvanligt sätt har fått behovet av en operation eller behandling fastställt här hemma – skall kunna erhålla nödvändig vård utomlands om landstinget inte klarar av att erbjuda den inom tre månader. Vi föreslår att valfriheten utökas till att även omfatta rätten att söka vård inom valfritt EU-land – i form av en "Europeisk vårdgaranti".

Rätten att välja

Ökad valfrihet är ett viktigt skydd mot den vanmakt och känsla av att vara omyndigförklarad som människor från tid till annan känner. Rätten att välja själv måste därför bli en hörnsten i strategin för att modernisera den offentliga välfärden. Med ökad valfrihet får den enskilde större inflytande och vårdgivaren tvingas till ökad respekt och lyhördhet för den enskildes behov och rättigheter.

Rätten att välja består av två delar. Först gäller det rätten till valfrihet, den enskilda människans rätt att välja den vårdgivare hon känner förtroende för. Denna valfrihet måste gälla inom såväl den mer vardagligt anknutna närvården som sjukhusens slutenvård. Som ett led i detta måste politiskt konstruerade remisskrav tas bort. Politiken har en skyldighet att garantera en mångfald av alternativ som gör att valet blir en konkret handling och inte enbart en symbolisk

rättighet. Med rätten att välja följer också rätten att välja bort det man är missnöjd med. Verklighet valfrihet skapar därmed drivkrafter för vårdgivare att eftersträva såväl hög kvalitet i bemötandet som kostnadseffektivitet.

Vi vill att alla skall ha rätt att välja den vårdgivare de har förtroende för. Patienter skall kunna välja mellan fristående vårdgivare som landstinget har avtal med eller landstingets egen sjukvård. Denna valfrihet skall gälla akutsjukhus, husläkarmottagningar, sjukgymnastik, geriatrik med mera.

Kvalitetsjämförelser

Jämförande analyser av kvaliteten vid olika enheter i sjukvården kräver att en oberoende granskningsenhet för utvärdering av vårdens prestationer inrättas. För det första kan en fristående utvärdering åstadkomma en kraftsamling inom områdena revision, uppföljning och rankning. För det andra behövs en auktoritativ organisation som står fri från departement och regering.

Systemet måste ha legitimitet bland sjukvårdens personal som måste få vara delaktiga. I vårt svenska decentraliserade system är det naturligt att landstingen/regionerna som beställare också följer upp och drar slutsatser utifrån både nationellt fastlagda mått och indikatorer samt annan information från vårdgivarna. Den nationella överblicken och jämförbarheten måste garanteras.

Stockholms läns landsting föreslås införa kvalitetsredovisningar och rankning av sjukhus.

En kompetent beställare

De problem som länge funnits i vården går till stor del att koppla till oklara resurs- och beslutsfrågor samt en organisation som varit mycket hierarkiskt utformad. Vi vill därför att landstinget skall utveckla och renodla sin roll som kompetent beställare av sjukvård. Det skapar en tydligare rollfördelning och möjliggör en bättre sjukvård.

Roller som beställare handlar om att tydliggöra landstinget som medborgarnas företrädare. Att se till så att finansieringen av sjukvården fungerar, att kvalitetskontroller sker och att alla människor får den vård de behöver. Därmed kan en tydligare redovisning av kostnader och en ökad konkurrens inom sjukvården uppnås. Detta säkerställer att skattebetalarna får verklig valuta för sina pengar.

För att landstingets uppdrag som beställare inte skall bli otydligt krävs en utvecklad och ännu tydligare rollfördelning mellan beställare och utförare. I en sjukvård som kännetecknas av en mångfald av aktörer är det viktigt att landstinget intar en konkurrensneutral ställning. Att den egna verksamheten inte gynnas på bekostnad av någon annan. Beställarrollen är därför en roll som måste stå skild från uppdraget att utföra vården eller utforma dess dagliga verksamhet. Risken är annars att uppdrag och ansvarsförhållanden blir oklara.

Vi väljer människan!

Cancervården förstärks

Cancervården i Stockholms län har fungerat allt sämre under ett antal år. Enligt vår bedömning måste ytterligare resurser avsättas till cancervården. Dessutom måste arbetsvillkoren förbättras.

Vi föreslår att ytterligare 125 miljoner kronor (utöver landstingsmajoritetens budget) i ett treårsperspektiv reserveras till cancervården. Satsningen skall bland annat användas till att utöka strålbehandlingskapaciteten i länet. Stockholms län måste bli självförsörjande på framför allt palliativ strålbehandling. Dagens situation med värdköer alternativt obekväma utomlänsresor för strålbehandling är oacceptabel. Patienterna som är aktuella för palliativ behandling befinner sig normalt i livets slutskede och måste omhändertas på ett värdigare sätt än vad som är fallet i dag.

Vi föreslår att Stockholms läns landsting tar initiativ till ett inrättande av en ny strålbehandlingsklinik inom länet. Det bör prövas huruvida redan befintliga bunkrar på Danderyds sjukhus kan nyttjas. Vi bedömer att denna nya klinik kommer att kunna rekrytera personal lättare om den drivs av externa vårdgivare, varför vi förordar en privat anläggning.

I kontrast till utvecklingen i länet har behandlingsutvecklingen inom området cancer på senare år varit mycket framgångsrik. Nya rön inom bland annat läkemedelsforskning och medicinsk apparatur har gett nytt hopp åt svåra fall. Man kan också konstatera att de nya behandlingar som forskningen lett fram till ofta är mycket dyra.

Behandling med protoner är en sådan dyr men framgångsrik metod, särskilt för cancersjuka barn. Behandling mot cancer med protoner har många fördelar. Risken att skada vävnad utanför tumören minskar. I

Stockholms län bedöms omkring 400 patienter årligen vara lämpliga för denna typ av behandling. Det underlaget är alltför litet för att ge en tillfredsställande nyttjandegrad av en protonanläggning (investeringskostnad: 600-700 miljoner kronor). Vi föreslår därför att Stockholms läns landsting tar krafttag i samarbetet med övriga landsting i Sverige för att starta en gemensam anläggning. Öppenheten till alternativa ägande- och driftsformer bör vara stor.

Behovet av öppenhet för annan huvudman än landstinget gäller hela cancersektorn. De rekryteringsproblem som länets cancervård har dragits med finner sin förklaring i att vårdpersonalen inte trivs med nuvarande arbetsgivare. Vi föreslår att man i samband med den aviserade regionala utvecklingsplanen för cancervården i Stockholms län bifogar en agenda för att låta hela eller delar av cancervården övergå till annan huvudman.

Idén med Vårdvisare är presenterad tidigare i denna budget (se sidan 23). Självfallet tänker vi oss att svårt sjuka cancerpatienter skall få tillgång till denna service.

Utveckla förlossningsvården

Fortfarande blir blivande föräldrar hänvisade till andra sjukhus när det är dags för förlossning. Den vanligaste orsaken är brist på neonatalplatser. Risken att inte bli omhändertagen där man önskar när det är dags för förlossning skapar en oro under hela graviditeten. Kraven på planerade kejsarsnitt riskerar också att öka.

För att kunna möta de ökade födelsetalen och för att öka tryggheten hos blivande föräldrar tillfördes förlossningsvården ökade resurser under förra mandatperioden. Vi satsade på att bygga ut kapaciteten på befintliga kliniker och öppnade Sveriges första privata förlossningsklinik, BB Stockholm.

Det är angeläget att kunna erbjuda en mångfald av vårdgivare/arbetsgivare som kan bidra till att förbättra personalförsörjningen inom förlossningsvården.

Vi föreslår att förlossningspengen vidareutvecklas för att ytterligare stärka föräldrarnas rättigheter och valfrihet inom förlossningsvården. Vi vill också gå vidare i arbetet med att skapa en trygg och högkvalitativ förlossningsvård. Det krävs en garanti för att tydliggöra att förlossningsvården skall utgå från de enskilda föräldrarnas krav på trygghet inför och under förlossningen. Vi föreslår en platsgaranti inom förlossningsvården, så att de blivande föräldrarna skall kunna garanteras plats på den förlossningsmottagning i länet de själva väljer.

Inom den komplicerade förlossningsvården är det extra viktigt att känna trygghet och att det finns ett helhetsansvar i förlossningskedjan för de blivande föräldrarna. Kvinnor med komplicerade graviditeter skall känna trygghet om att en större kontinuitet erbjuds under mödravård, sjukhusvård, förlossning och BB-vård än vad som erbjuds i dag. Vi föreslår att den specialiserade förlossningsvården bör utökas och utvecklas med kontinuitet, en bra vårdfilosofi i samarbete med privata vårdgivare. Det vårdkedjearbete MVC-förlossning-efter vård-BVC som pågår får dock inte förhindra eller försvåra valfriheten.

Utökning av neonatalvården

I takt med utbyggnaden av förlossningsvården måste även neonatalvården fortsätta att byggas ut i takt med de ökade behoven. När det är möjligt skall det ske som samvårdsplatser, vilket innebär att den nyblivna mamman kan vårdas eller vistas på samma avdelning som barnet som är i behov av neonatalvård. Under förra mandatperioden beslutades om en stor satsning på utbyggnad av neonatalvårdsplatser och neonatal intensivvård som nu genomförs successivt. Vi föreslår att Stockholms läns landsting fortsätter att bygga ut kapaciteten för att kunna tillgodose behoven inom neonatalvården.

Fri etablering av mödra- och barnavårdscentraler

I Stockholms läns landsting infördes under förra mandatperioden mödra- och barnavårdspeng. Dessa innebär att det är de blivande och nyblivna föräldrarnas val som styr resurstilldelningen. Vi föreslår att det även fortsättningsvis skall råda fri etablering för barna- och mödravårdscentraler som uppfyller de krav landstinget ställer.

Tidig hemgång efter förlossningen har ökat i omfattning och det har medfört en ökad arbetsbelastning inom mödra- och barnhälsovården. Föräldrarna behöver oftast mer hjälp vid tidig hemgång. Vi föreslår en förändring av BVC- och MVC-pengen som innebär ett första steg mot en eftervårdspeng, där den öppna vården ersätts för det ökade ansvaret och vårdtyngd som tidig hemgång har inneburit för barna- och mödravården.

Valfrihet inom in vitro-fertilisering

Barnlöshet betraktas internationellt som en sjukdom och i den svenska prioritetstuderingen klassas tillståndet i prioritetsgrupp 3. Därför var det inte rätt när majoriteten föreslog inskränkningar i den av riksdagen beslutade nationella valfriheten. Vi föreslår att assisterad befruktning skall omfattas av den nationella valfriheten.

Det finns en lång värdkö till konstgjord befruktning, så kallad in vitro-fertilisering (IVF), i Stockholms län. Kvinnor är hänvisade till Karolinska sjukhuset Huddinge. Väntetiderna där är inte acceptabla. Samtidigt finns privata vårdgivare som bedriver gynekologisk vård/IVF och som skulle kunna hjälpa till att ta bort köerna, men där får bara de som kan betala själva i fortsättningen behandling. Vi föreslår att patienterna ges möjlighet att vända sig till andra vårdgivare än landstinget.

Barnkonventionen

Målet är att Barnkonventionen skall genomföra beslutsfattande och verksamheter i

landstinget. Barnets bästa och barns synpunkter skall väga tungt i enlighet med Barnkonventionens krav. Den av landstinget antagna handlingsplanen vill inspirera medarbetare inom landstinget att bidra till att utveckla respekten och lyhördheten för barns synpunkter och att genom ett tydligt barnperspektiv verka för barns bästa i beslut och åtgärder.

Tillräckligt med vårdplatser på Astrid Lindgrens barnsjukhus

Stockholms läns landsting har ett ansvar att tillgodose vårdbehovet hos alla, även barnen. Barnen och deras föräldrar måste kunna känna trygghet och kunna lita på att vården finns när den verkligen behövs. Barn skall inte behöva ställa sig i värdköer. Barn skall ha rätt att få sin vård i tid. Barns utveckling skall inte försenas eller förhindras på grund av att landstinget inte prioriterar att ge vård i tid, inte ens till barn. Vi föreslår att det tillskjuts resurser så att behovet av vårdplatser tillgodoses på Astrid Lindgrens barnsjukhus.

Avancerad hemsjukvård för barn

Vi anser att en resursförstärkning är nödvändig för att klara den i och för sig välkomna breddningen av den avancerade hemsjukvården för barn till att täcka hela länet. Vi föreslår därför att ytterligare åtta miljoner kronor tillförs det ursprungliga beloppet på elva miljoner kronor. På så vis räknar vi med att säkra såväl ett fullständigt upptagningsområde som en god kvalitet.

Öppna åter Barnakuten på Danderyds sjukhus nattetid

Närheten och tillgängligheten till vård är nödvändig för såväl stora som små barn. Det är därför viktigt att tillhandahålla kompetens inom såväl primärvård, akutvård och psykiatri på alla håll i länet. Stängning av barnakuten på Danderyd nattetid som den nuvarande majoriteten har drivit igenom strider helt mot den principen. Dessutom

har den mycket uppskattade telefonrådgivningen lagts ned.

Vi föreslår att Barnakuten på Danderyds sjukhus fortsättningsvis skall vara öppen dygnet runt och så även telefonrådgivningen. Detta för att skapa trygghet och tillgodosse vårdbehovet. Vi föreslår dessutom att det inrättas övervakningsplatser och att uppdraget utökas till att även gälla kirurgi på barn.

Akutsjukvården

Den koncentration av den högspecialiserade vården som pågår kunde lika gärna ha skett genom aktiva beställningar/upphandlingar. Vi anser vidare att samtliga akutsjukhus i stället skall få fortsätta arbetet med att bli mer fristående, genom bolagisering och därefter försäljning. Små enheter har lägre sjukfrånvaro än stora, dessutom är de oftast mer kostnadseffektiva än stora.

Den nyligen genomförda upphandlingen av somatisk vård har inneburit en minskad kostnad motsvarande 10-15 procent. Två av landstingets bolagiserade akutsjukhus har lagt mycket ekonomiskt fördelaktiga bud. Bl.a. resultatet av upphandlingen stärker vår uppfattning att det går att minska kostnaderna inom akutsjukvården och närma sig det pris som S:t Görans sjukhus har, vilket ligger 10-15 procent under det pris de landstingsdrivna sjukhusen får i dag. Större frihet och ansvar, minskad politisk styrning kommer att skapa förutsättningar för de i dag landstingsdrivna sjukhusen att bli minst lika effektiva som de privata vårdgivarna. Det ger mer vård för pengarna för skattebetalarna i Stockholms län.

Ambulanssjukvård med spetskompetens

Den prehospitla vården, dvs. vård innan du kommer fram till sjukvårdsbyggnaden, utgör ett allt viktigare led i den sjukvårdande processen. Det är därför viktigt att den flexibilitet och de olika lösningar som finns att tillgå används. Förutom den planerade utvecklingen med att alla ambulanser som används för sjukvårdande insatser bemannas

med sjuksköterska så behövs de två akutbilar i Stockholms Stad som nyligen beslutades att tas bort. Akutbilarna är bemannade med narkossjuksköterska och ambulanssjuksvårdare och utgör ett nödvändigt komplement till ambulanserna, inte minst fram till dess att bemanningen med sjuksköterskor i dessa är fullgjord.

Försöket med MC-läkare i de centrala delarna av Stockholms län är ett komplement som under sommartid har visat sig ha stor positiv effekt, inte minst eftersom den utgör en kvalificerad medicinsk resurs som kan ta sig fram snabbt i den täta trafiken.

Ambulanshelikoptern är viktig för framförallt skärgården och andra mindre urbana delar av länet. För att säkra en god beredskap även under den högt belastade sommarperioden skall en särskild sommarhelikopter finnas dygnet runt. Detta utöver den ordinarie ambulanshelikoptern som är bemannad under hela året.

Närvården närmare människan

Vi föreslår att 50 miljoner kronor utöver landstingsmajoritetens budget sätts av åt närsjukvården. Olika patientgrupper inom vården har olika krav och behov. Patienter som är mitt i livet prioriterar god tillgänglighet. Äldre, multisyka eller kroniskt sjuka patienter kan tycka att det är viktigare med kontinuitet och närhet till vården. Gemensamt är dock ett önskemål om tillförlitlighet, att vården finns när man behöver den vill säga. Den kommunala vården spelar en viktig roll i en fungerande närvård. Med hjälp av vårdvisare, hemvårdsteam och god tillgång till läkare och annan sjukvårdspersonal skapas en vårdorganisation närmare människan. Vårdgivare inom äldrevården måste ges möjlighet att även ansvara för läkarinsatserna. En ökad mångfald inom sjukvården skulle öppna för större bredd i verksamheten och fler alternativ för patienterna, även när det kommer till själva vårdinnehållet. Detta särskilt med bäring på närvården, som är den första länken i vårdkedjan.

Husläkaren och närsjukvården skall i samverkan erbjuda patienterna en nära vård med hög tillgänglighet och kvalitet. Närsjukvård är det aktiva samarbetet mellan öppen specialistvård och husläkare lokalt. Syftet är att klara av huvuddelen av den enskildes vårdbehov inom närsjukvården.

Vårdarbetet skall bedrivas i nätverk. Genom ett nära samarbete mellan vårdgivarna skall patienten få snabb hjälp.

En breddad kompetens inom närvården är angelägen eftersom närvården tar emot alltmer vårdkrävande patienter. Närsjukvården behöver därför förstärkas med olika specialitäläkare. Det kan avse barnläkare, gynekologer, psykiatriker, geriatriker, ÖNH-läkare, hudläkare m.fl. Äldresjukvård, psykiatri och beroendevård skall ingå i närsjukvården. Det måste även finnas tillgång till röntgen och laboratorier. Dagkirurgiska operationer skall erbjudas.

En närvård med olika vårdgivare, som i samverkan utformar vården utifrån lokala behov och förutsättningar, skapar förutsättningar för utveckling av sjukvården i länet. En förändrad syn på vårdens organisation i bredare bemärkelse skulle också möjliggöra för fler att söka sig till den nära vården för hjälp, snarare än till akutmottagningar.

Inom närvården finns det goda förutsättningar för patientvalssystem, där resurserna följer patientens val av vårdgivare. Vi ser detta som en oerhört central fråga för att stärka patientens rätt att få vård i tid.

Människor med stort vårdbehov

Närvården måste ges större möjligheter att ta hand om de människor som har långvariga och återkommande möten med vården. De är inte många till antalet men har stora behov och är de stora förlorarna i dagens vårdssystem. Gruppen motsvarar 3,5 procent av befolkningen men står för cirka 50 procent av sjukvårdskostnaderna. Många är äldre eller finns inom psykiatrin. Trots att de tar en stor andel av sjukvårdens resurser i

anspråk är vården i dag dåligt rustad för att kunna erbjuda dem en bra vård.

De patienter som konsumerar mycket vård skall ägnas särskild uppmärksamhet så att deras vård planeras och utförs på bästa möjliga sätt. De utgör en grupp som bör liknas vid förmånskunder i andra verksamheter. Dessa borde vara den viktigaste gruppen inom vården och ges tillgång till första klassens vård och en sammanhållen vårdprocess. I dag hamnar de mellan olika delar av vårdsystemet. Patientgruppen är i behov av extra stöd. Svår sjukdom medför ofta svårigheter att välja eller att hävda sina rättigheter. Vi tror att systemet med särskilda Vårdvisare kan visa sig särskilt värdefullt för dessa patienter. Systemet med Vårdvisare gör det mer attraktivt att ta emot och ta ansvar för denna patientgrupp under hela sjukvårdsförloppet.

Olika behov kräver olika lösningar

Vid sidan av den lilla andelen mycket vårdbehövande patienter finns en mellangrupp av människor som behöver vård relativt ofta eller mycket under vissa perioder. De flesta nyttjar dock sällan sjukvården. Till den gruppen räknas patienter som har små behov av läkarkontakt och fritt vänder sig till vården när behov uppstår. De har stora krav på snabb tillgänglighet, medan kontinuitet är mindre väsentligt. För denna patientgrupp finns det inte behov av att byråkratisera sjukvården med kontrollsystem, krav på husläkare, listningssystem eller så kallade "gatekeepers".

Möjlighet till fast läkarkontakt i form av exempelvis husläkare skall självklart finnas, men systemet skall inte vara tvingande. I stället är det viktigt att utforma en vård som är tillgänglig då den behövs och en ersättning till vårdgivarna som utgår efter fullgjord prestation.

Gamlingarna på piedestal

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 och ökad kapacitet inom akutsjukvården är några exempel. En mycket stor del av sjukvårdens resurser används för att ta hand om äldre patienter med flera och samverkande hälsoproblem. Utvecklingen inom den äldre medicinska vården (geriatriken) har visat att dessa patienter kan ges en mycket bättre sjukvård om vården specialanpassas efter deras behov. För att stärka den nödvändiga trygghet och kontinuitet som vården av de äldre kräver, men ofta visar brist på, bör patient och anhöriga vid överflyttningar eller hemgång få ett så kallat trygghetskvitto där det klart framgår vem som ansvarar för vården och hur patienten/anhöriga når dem. Möjligheten till snabba hembesök av doktorn är viktigt för äldre med många krämpor. Normalt är detta en uppgift för husläkarna. Särskilda äldreteam med husläkare och geriatriker kan underlätta snabba vårdinsatser. En annan komponent är möjligheten att kunna lägga in patienten på en geriatrisk vårdavdelning direkt genom ett telefonsamtal från husläkaren, kommunens vårdpersonal eller de anhöriga. De äldre skall inte behöva besöka akutsjukhuset annat än när det är absolut nödvändigt, som exempelvis vid akut hjärtinfarkt. Det innebär att den äldre inte behöver vänta i timmar på en akutmottagning.

Vi vill också satsa på fler demensutredningar så att rätt vårdåtgärder kan sättas in i stället för andra kostsamma vårdinsatser som inte motsvarar det egentliga behovet. Ett vårdprogram måste tas fram för att tidigt upptäcka depressioner och begynnande demenser hos den äldre befolkningen. Det förebyggande arbetet bör även stärkas genom att alla personer över 75 år erbjudes riktade hälsokontroller/hälsosamtal. Det är viktigt att nya läkemedel mot demenssjukdomar får prövas av alla som kan ha nytta av dem.

Psykiatri

Moderaterna i Stockholms läns landsting har under hela denna mandatperiod satt särskilt fokus på psykiatri. Till våra förslag om en förbättrad psykiatri finns ett allmänt

tilläggsanslag på 60 miljoner kronor. Beloppets storlek påverkas inte – som har varit fallet från den nuvarande landstingsmajoriteten – av så kallade ”Miltonpengar” eller andra externa satsningar. Inför kommande mandatperiod föreslår vi:

- 1) Diagnos och garanterad vård inom tre månader
- 2) Fler vårdplatser och bättre utnyttjande av befintliga resurser
- 3) Fritt val av evidensbaserade behandlingar inom psykiatrin
- 4) Personliga ombud permanentas och utökas
- 5) Tydliga och förstärkta kvalitetskrav med ackreditering av vårdgivare och kvalitetsregister
- 6) Endast evidensbaserad psykiatri finansieras av Stockholms läns landsting
- 7) Riktad insats för kökortning av utredning och behandling av demens
- 8) Riktad insats för kökortning av utredning och behandling av barn med neuropsykiatrisk störning
- 9) Uppvaktningslagstiftaren för införande av mild tvång i öppenvården
- 10) Tak över huvudetgaranti i samarbete med kommunerna och frivilligorganisationerna
- 11) Uppvaktningslagstiftaren så att ansvaret för rättspsykiatrisk vård flyttas till staten

Tillgång till en väl fungerande sjukvård borde vara en rättighet för alla. Inte minst för personer som har en psykisk sjukdom är det viktigt att allt fungerar. Samarbetet mellan länets kommuner och landstinget fungerar dåligt och svårt sjuka människor lämnas vind för väg. Detta är inhumant och ovärdigt vårt län.

Moderaterna anser att alla patienter har en rätt till diagnos. Vi har som målsättning att var och en som söker för psykiska besvär skall kunna få sin diagnos ställd av läkare inom tre månader.

Den av regeringen utlovade vårdgarantin som skall införas i november 2005 måste följas av ökade resurser. Såväl den slutna som den öppna psykiatriska vården måste byggas ut. Uppbackad av en förstärkt och bättre sammanhållen vårdorganisation kan en psykiatrisk vårdgaranti bli en framgång. En väl fungerande psykiatri kan i många fall reducera andra vårdbehov och kostnader för socialtjänsten.

Psykiatrins andel av sjukvårdsbudgeten i Stockholms läns landsting är jämförelsevis stor och vi moderater anser att befintliga resurser kan utnyttjas bättre. I landstingets budgetsystem är patienten ett väsentligen maktlöst objekt. Patient- och anhörigföreningarna omyndigförklaras, patienterna anses inte kunna ta till sig läkemedelsinformation och läkarna anklagas i bland från vänsterhåll för att vara köpta av läkemedelsföretagen. Patienten (eller dennes ombud) kan inte ställa krav och välja. I dagens sjukvård är den psykiskt sjuka patienten utlämnad till den vård som landstinget erbjuder, och styrs mer av adress än behov. Skulle patienten vilja ha annan vård får patienten betala själv.

Som motvikt till den här utvecklingen vill vi införa ett fritt vårdval. Med ett fritt vårdval som bryter landstingens och kommunernas nuvarande monopolställning kommer mångfalden i utbudet av psykiatrisk behandling och vård att öka. Det är välkommet; patienterna skall kunna välja mellan olika evidensbaserade behandlingar. Ett fritt vårdval är särskilt viktigt inom denna vårdgren, eftersom patienten utlämnar särskilt känsliga uppgifter om sitt liv. Därför bör inte heller närhetsprincipen tillämpas. Tvärtom är det angeläget för många patienter att kunna söka vård långt bort från nyfikna grannar. Undantag från det fria vårdvalet gäller vid tvångsvård.

Försöken med personliga ombud har varit framgångsrika. De skall bidra till att psykiskt funktionshindrade får sina rättigheter till vård, stöd och service tillgodosedda. Målet är för-

bättrad livskvalitet och ökad självständighet för de personer som finns i målgruppen.

Det personliga ombudet skall hjälpa sin uppdragsgivare, den psykiskt funktionshindrade, i hans/hennes myndighetskontakter som hälso- och sjukvård, socialtjänst, socialförsäkring och arbetsmarknadsåtgärder. Ombuden skall vara till för de funktionshindrade, inte för myndighetspersoner eller andra personalgrupper. Vi vill att de personliga ombuden blir en del av systemet med Vårdvisare.

Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT)

Vi vill införa en möjlighet till milt tvång i öppenvården, vilket är en fråga för lagstiftaren. Vi vill därför att landstinget uppvaktar regeringen i denna fråga. Ett hypotetiskt exempel som visar på nödvändigheten av en lagändring är den unga flickan med uttalad suicidbenägenhet. Med en förändrad lagstiftning och hjälp av föreskrifter kan hon åläggas obligatorisk kontakt med öppenvården varje dag, och därmed få adekvat och nödvändig hjälp även i eget boende och utan att behöva vårdas på avdelning. Något hon ofta i brist på sjukdomsinsikt avstår ifrån så länge denna form av mildare tvång inte existerar.

Den vanligaste orsaken till återintagning på klinik är att patienten själva avbryter behandling med antidepressiva eller antipsykosmedel eftersom han/hon mår bra och tycker att medicinen inte behövs längre. Sådana patienter bör efter en period av tvångsvård på slutet avdelning få fortsatt medicinering och symptomkontroll i öppenvården med försöksutskrivning.

Psykiskt sjuka missbrukare

En grupp som ofta hamnar mellan stolarna är psykiskt sjuka missbrukare. De har ett sammansatt vårdbehov som kräver resurser, kompetens och samverkan. Utöver psykisk störning och missbruket som oftast är alkohol och i andra hand narkotika, så har dessa patienter även omfattande fysisk ohälsa och ofta grava sociala problem.

Det dubbla huvudmannskapet medför att många inte får den vård och den omsorg de

behöver för att fungera. Det brister i avseende både på huvudmannskapet och ansvarsfrågan men också i samverkan och samarbete mellan landsting, kommuner, behandlingshem, LVM-hem (Lagen om vård av missbrukare) och kriminalvård.

Brister i tillgänglighet till vård gör att psykiskt sjuka med missbruksproblem ofta inte får vård. Många gånger klarar de dessutom inte heller att uppsöka en öppenvårdsmottagning på förbeställd tid, de oroar andra patienter och känner också sig själva besvärade i situationen. Bristerna i vården leder till ökad risk för en försämrad social funktion, relationsproblem, våld, kriminalitet, fysisk ohälsa, försämrad psykisk hälsa och återfall i missbruk. Det går dock att hjälpa och stödja psykiskt sjuka missbrukare, med användande av andra metoder än de vanliga. Vården av dessa patienter behöver därför specialanpassas.

Vettigt boende

Hemlöshet är huvudsakligen ett storstadsproblem och bland de hemlösa finns en växande andel med psykisk sjukdom. Livssituationen för drogberoende personer försvåras ytterligare av hemlöshet. Behandlingen bör därför kopplas till tillgång till bostad. Huvudmännen (eller med moderat politik den samlade huvudmannen) bör satsa på boendeformer för psykiskt sjuka människor, även för dem med missbrukarbakgrund. Vi vill därför i samarbete med kommunerna utveckla tak över huvudgarantin för utsatta människor. Garantin skall ge rätt till akut boende, oavsett vad som gäller i övrigt med socialtjänsten. Garantin stärker de hemlösa och det blir lättare att söka hjälp när hjälpen sker på egna villkor.

Finansiering av rättspsykiatrisk vård

Vissa personer som begått brott döms till rättspsykiatrisk vård i stället för att avtjäna straffet i fängelse. Detta får ekonomiska konsekvenser för Stockholms läns landsting som bekostar den psykiatriska vården. Annan psykiatrisk vård blir ofta lidande eftersom landstinget har knappa resurser och rättspsykiatrin har vuxit så i omfång att den tränger ut den ordinarie vården.

Staten är ”vinnare” i detta sammanhang eftersom den övriga kriminalvården helt bekostas av staten till skillnad från den rättspsykiatriska, där vården utförs och bekostas i huvudsak av landstingen. Vi föreslår att Stockholms läns landsting uppvaktrar regeringen i syfte att lyfta över rättspsykiatrin till staten.

Hiv/Aids

Vi vill slå vakt om Venhälsans fortsatta verksamhet på Södersjukhuset. Antalet smittade av hiv/aids har i och för sig kunnat hållas på en förhållandevis låg nivå i Sverige, men närmare hälften av alla rapporterade fall härrör från Stockholms län.

Ungefär två tredjedelar av patienterna har fått sin smitta utomlands. Det är också allvarligt med tendensen bland unga människor att i allt högre utsträckning har tillfälliga sexuella förbindelser utan kondom. Vi ser här ett stort informationsbehov.

Moderaterna har sedan länge tagit avstånd från förslaget om så kallade sprututbytesprogram. Vi anser att programmets bidrag till att minska hiv-smittan är obefintlig. Däremot bidrar de till att försvaga kampen mot narkotika, något som vi aldrig kan tolerera.

Förutsättningar för delaktighet

Varje individs förutsättningar skiljer sig åt och vi har ett ansvar att skapa komplement som ger alla möjlighet att ta del av vården och vara delaktiga i samhället. Ett område där ytterligare insatser behövs för att leva upp till detta är tolkverksamheten. I dag får inte alla döva tolkhjälp i den utsträckning som krävs. Det försvårar de dövas och dövblindas möjligheter att leva ett aktivt liv. Därför måste möjligheterna till tolkning för döva och dövblinda utökas.

Delaktigheten i sjukvården och samhället i övrigt kan i vissa fall återställas med rätt insatser i rätt tid. Tillgången till rehabilitering är därför central för såväl patienten som samhället i stort. Denna stigmatisering, brist på rehabilitering, är förödande för både den enskilde och samhällsekonomin. Vi vill

därför införa en rehabiliteringspeng så att var och en i behov av rehabilitering har möjlighet att välja detta utifrån de egna behoven.

Tandvård

Huvuduppgiften för Stockholms läns landsting är att ansvara för att tandvårdslagen efterlevs, fastställa ersättning för barntandvården och att följa upp kvalitén och utvecklingen av tandhälsan – främst hos barn och ungdomar. Därtill är det viktigt att tandvården för hemlösa fungerar väl i Stockholms län.

Dagens tandvårdssystem är mycket komplicerat och därför nära nog obegripligt för såväl patient som vårdgivare. Det finns idag cirka 15 olika system med regler. Ansvaret delas mellan landstinget och staten.

Stockholms läns landsting bör verka för ett förenklingsarbete tillsammans med staten, i syfte att göra det möjligt för fler patienter att förstå vilket stöd de får för sin tandvård. Samarbetet med staten bör också resultera i lika villkor i hela landet. Ett enda system med samma regelverk hindrar regionala orättvisor, som lätt uppstår mellan olika landsting. Vi anser att finansieringen av den tandvård som subventioneras övergår till staten och administreras av Försäkringskassan. Detta bör Stockholms läns landsting verka för.

Landstingets roll renodlas till en finansierings- och beställarfunktion. Det innebär att Folktandvården övergår till annan ägare. Vi ser gärna att Folktandvårdens egen personal övertar den verksamhet man tidigare varit anställd i.

Under 2006 föreslår vi att en översyn av det så kallade områdesansvaret kommer till stånd. Moderaterna i Stockholms läns landsting ställer sig frågande till om det verkligen gagnar unga människor att delas in i olika geografiska områden utifrån socioekonomiska faktorer. Vi ser hellre ett mer individbaserat system. Vi anser att man bör tillämpa ett system som ersätter tandläkarna för dyra vårdfall oavsett var barnen och ungdomarna bor. På det nationella planet föreslår moderaterna ett högkostnadsskydd

som gäller alla patienter med stort tandvårdsbehov, oavsett patientens ålder.

Effekter av våra förslag

För att kunna göra satsningar inom de viktiga områdena barnsjukvård, cancersjukvård, psykiatri samt närsjukvård föreslår vi minskning inom administration som t ex de geografiska beredningarna, närsjukvårdskanslier samt Läkemedelskommittéer. Upphandling av Hjälpmedel Syd förväntas minska kostnaderna med 25 miljoner kronor, men detta säger den rödgröna majoriteten nej till. Vi föreslår att denna upphandling genomförs och att de frigjorda resurserna satsas för att öka anslaget för vårdgarantins återinförande.

Vi föreslår vidare att screening av kolonrektalcancer införs, utbyggnad av ögonbottenfotografering, och utökning av ST-läkare med 40 vilket kostar 14 miljoner kronor per år. Patientavgifter inom medicinsk service som införts av den rödgröna majoriteten under mandatperioden och som vi motsatt oss föreslår vi skall tas bort, då det är en avgift som kan försvåra läkarnas diagnostik och som dessutom är en krånglig avgift.

Närakutverksamheten måste vara en del av husläkarnas uppdrag. Det är en del av ansvaret att driva verksamheten på jourtid. Vi föreslår därför att de resurserna som satsas på att bygga upp parallella organisationer i stället satsas inom husläkarorganisationen/närsjukvården.

Om det priset som i dag betalas till Brommageriatriken, och den mycket välfungerande verksamhet som bedrivs där, skulle betalas till landstingets egna geriatriska kliniker skulle Stockholms läns landsting minska kostnaderna med 80 miljoner kronor. Den nyligen genomförda upphandlingen inom geriatriken har medfört ytterligare sänkta priser, nu med 10 procent. Vi är därför övertygade om att det finns möjlighet till effektiviseringar om man ger samma möjlighet till landstingets geriatriska kliniker att utveckla verksamheten och samtidigt få kostnadseffektivitet som de personalkooperativ och privata enheter som finns i länet.

En kollektivtrafik för en växande region

De rödgröna sviker SL

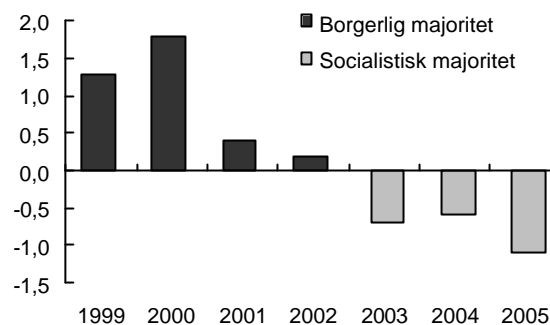
I valrörelsen lovade de rödgröna partierna att satsa på kollektivtrafiken och SL. De lovade att satsa på mer trafik, ökade investeringar och sänkta biljettpriser. Efter valet har de gjort precis tvärtom. De har rekordhöjt SL-taxan, halverat investeringarna och genomfört kraftiga försämringar av trafiken. Det är ett stort svek mot väljarna och SL:s resenärer.

Under denna mandatperiod har de rödgröna partierna tvingat SL att genomföra stora nedskärningar av trafiken. Resenärer på 48 busslinjer, tunnelbanan, lokaltåg och pendeltåg har drabbats av försämringar när SL tvingats spara.

Miljöpartiets trafikpolitiker Åke Askensten är ärlig nog att erkänna att den förda politiken har inneburit en kraftig försämring av SL-trafiken. Tack vare en enad opposition har vi tillsammans med miljöpartiet i SL:s styrelse lyckats återställa några av nedskärningarna, något som socialdemokraterna och vänstern röstade emot i styrelsen.

Resultatet av tre år med rödgrönt styre är allt färre resenärer. SL har tre år i rad tappat resenärer. Första halvåret i år hade SL 82 000 färre påstigande varje vardag än år 2002. Det är första gången i SL:s moderna historia som resandet minskar. Tidigare har kollektivtrafikens andel av resandet stadigt ökat.

Diagram 5. Förändring av resandet, procent



Anm. 2005 avser första halvåret.

Källa: SL.

Även antalet trogna resenärer, som köper 30-dagarskort, har minskat. I år väntas 91 000 färre 30-dagarskort säljas jämfört med för tre år sedan, det är en minskning med drygt 2 procent.

Vilka försämringar den rödgröna majoriteten är beredda att utsätta resenärerna för har vi redan sett prov på. Om finansieringen inte tryggas bättre framöver finns det en uppenbar risk att majoritetens tidigare besparingsförslag aktualiseras.

Det finns sedan tidigare planer på att lägga ned all nattrafik, även under helgnätter, och inte ersätta den med någon busstrafik. Både Lidingöbanan och Roslagsbanan norr om Ormsta kan komma att läggas ned, pendeltågens och tvärbanans turer glesas ut och flera busslinjer läggs ned. Följden kommer att bli ökad trängsel och sämre tillgänglighet.

Detta är helt fel väg att gå. SL-trafiken måste förbättras – inte försämrats. Därför säger vi nej till alla neddragningar i spårtrafiken och vill i stället satsa på utökad trafik. Busstrafiken skall bevaras på en hög servicenivå, som är anpassad efter resenärernas behov.

Samtidigt som trafikens finansiering framöver är osäker ser vi hur flera miljarder av

skattebetalarnas pengar förslösas som en följd av det politiska spelet på riksplanet. Trängselskatteförsöket som skall pågå i sju månader kommer att kosta 3,8 miljarder kronor. Om dessa pengar i stället använts till kollektivtrafiksatsningar hade investeringar kommit till stånd som kunnat glädja generationer av resenärer framöver. Till exempel hade en utbyggnad av tvärbanan kunnat komma igång.

SL måste komma i tid

Det måste gå att lita på SL, därför måste SL bli betydligt bättre på att hålla tidtabellen. Undersökningar visar att punktlighet är den viktigaste faktorn för att få nöjda kunder. I dag är endast 6 av 10 av SL:s resenärer nöjda med tidhållningen, mest missnöjda är resenärerna på Västerhaninge- och Nynäspendeln, där endast 28 respektive 25 procent är nöjda, vilket är en klar försämring mot tidigare år.

Antalet inställda avgångar har ökat markant på senare tid. I tunnelbanan har antalet inställda avgångar nästan fördubblats på ett år och på lokalbanorna är det ännu värre. Punktligheten för exempelvis pendeltågen har försämrats och är nu sämre än på många år. Det är oacceptabelt. Resenärerna har rätt att kräva en väl fungerande och pålitlig kollektivtrafik. SL måste hålla sina löften till resenärerna.

Det finns flera orsaker till förseningar i SL-trafiken, exempelvis fel på spår och signaler, olovliga strejker, vagnfel, köer och trängsel på gator samt polisingripanden. SL har inte det direkta ansvaret för allt, men måste bli bättre och tydligare i sitt samarbete med trafikentreprenörerna. Regeringen och Banverket måste också ta ett större ansvar för att förbättra spår, signaler och att prioritera pendeltågen framför annan tågtrafik. I dag är bristerna alltför stora. Vi föreslår en utökad investeringsram på 100 miljoner kronor per år till åtgärder för förbättrad pålitlighet och tidpassning.

Störningsinformationen måste förbättras. I dag är endast fyra av tio resenärer nöjda med

den information som ges vid störningar. Mest missnöjda är bussresenärerna, upp till 66 procent är missnöjda med informationen.

Dagens resenärer förväntar sig inte bara att trafiken skall vara pålitlig och gå enligt tidtabell, utan också att informationen om störningar är effektiv, lättillgänglig och korrekt. När det inträffar störningar är det viktigt att resenärerna får ordentlig information, så att de kan välja att vänta eller att ta en annan resväg. Det är ett sätt att visa att SL bryr sig om och vill hjälpa sina kunder.

Även SL:s kundtjänst bör utvecklas och vara öppen dygnet runt för att ge service och information till resenärerna. Det är viktigt att SL hänger med i teknikutvecklingen för att ge resenärerna den information och service som de har rätt att förvänta sig i en modern storstad. Resegarantin måste också utvecklas vidare.

Rent, snyggt och tryggt

De miljöer SL:s resenärer möter, i samband med sin resa, påverkar upplevelsen av hela resan, därför är det särskilt viktigt med rena, snygga och trygga miljöer. Det gäller såväl miljön på stationer och hållplatser som ombord på tåg och bussar.

De senaste två åren har tyvärr städning och renhållning försämrats betydligt både ombord på SL-trafiken och vid hållplatserna. På tre år har andelen kunder, som är nöjda med städningen minskat från 60 till 53 procent. Mest missnöjda är resenärerna på Nynäspendeln, där en klar majoritet är missnöjda med renhållningen.

För att få en bra miljö är det också viktigt med förbättrad belysning och bättre informationstavlor samt att all personal som möter resenärerna är trevlig och serviceinriktad.

Det måste bli tryggare att resa med SL under hela dygnet. I dag känner sig endast 40 procent av kvinnorna trygga i SL-trafiken på kvällarna, vilket är en försämring. Mest otrygghet upplever resenärerna på tunnel-

banans Blå linje och Västerhaninge- och Nynäspendeln.

Klotter och skadegörelse måste bekämpas effektivare. Det är oacceptabelt att klotter och skadegörelse i dag kostar SL över 120 miljoner kronor varje år. Med ökad närvaro av uniformerad personal, civila spanare, ökat skydd av SL:s anläggningar och vagnar, bättre kontroll vid spärrarna och kameraövervakning kan tryggheten öka och skadegörelsen minska betydligt.

För att med kraft kunna bekämpa klotter och annan skadegörelse måste det finnas poliser som har ett specialansvar för detta. En särskild klotterenheter inom polisen är viktig för att bygga upp och bevara kompetens inom klotterbekämpningen. För en effektiv klotterbekämpning krävs vidare ett utvecklat samarbete med bl.a. Stockholms stad och kranskommunerna. En förutsättning för ett framgångsrikt samarbete är att den rödgröna majoriteten i Stockholms stad slutar att flörta med klottrarna och avskaffar sina klottergrupper, vilka fungerar som plantskolor för illegalt klotter i bland annat SL-trafiken.

Fler synliga poliser och snabbare insatser

I dag finns det för få poliser och det tar alldeles för lång tid för dem att komma på plats. Trots att både rån och våld samt klotter och skadegörelse i SL-trafiken har ökat under de senaste åren har regeringen skurit ned polisens resurser kraftigt. På 1980-talet fanns det nästan 200 poliser som arbetade i tunnelbanan. I dag är antalet knappt 20. SL:s ordningsvakter får i snitt vänta runt en timme från att de har gripit någon till polis kommer på plats. Det är inte godtagbart.

Nu vill dessutom länspolismästaren smita från sitt ansvar och tvinga SL att ta över rent polisiära arbetsuppgifter. Det är en oacceptabel utveckling! Vi behöver i stället fler synliga poliser i SL-trafiken och betydligt snabbare polisinsatser när något händer.

I dag fyller både väktare och särskilda tågvärdar en viktig trygghetsfunktion för rese-

närerna. Men regering och riksdag måste också ta sitt ansvar och ge förutsättningar till fler poliser. Styrelsen för SL måste få i uppdrag av landstingsfullmäktige att uppakta regeringen om behovet av fler poliser i kollektivtrafiken.

Stoppa fuskåkningen

Alltför många låter bli att betala när de reser med SL. Fusket kostar SL över 200 miljoner kronor per år. Fuskåkningen blir ett dubbelt problem för SL genom att det både minskar biljettförsäljningen och sänker betalningsmoralen hos andra resenärer som ser hur fusket breder ut sig. Därför kräver vi nolltolerans mot fuskåkning.

I stället för att ta krafttag mot fuskåkningen har den rödgröna majoriteten valt att flörta med fuskåkarna. De har genomfört försök med borttagna spärrar vid Slussens tunnelbanestation, vilket har ökat fusket med fem miljoner kronor på bara ett år. Trots att fusket ökar vill de gå vidare enligt samma princip och låta resenärerna kliva på genom Blåbussarnas bakdörrar.

Försöket med öppna spärrar visade tydligt hur fuskåkningen brer ut sig när kontrollen upphör. Det är viktigt att ge en tydlig signal att fusk inte accepteras. Det har uppstått en spricka i den rödgröna majoriteten kring denna fråga, vilket är ett allvarligt problem för SL.

Vissa delar av den rödgröna majoriteten går så långt att de öppet stödjer fuskåkningen, som en *"bra form av civil olydnad"* och dessutom samarbetat med organisationer som ger råd och stöd till den som tjuvåker. Vi föreslår kraftfulla åtgärder för att stoppa fuskåkningen och säkra biljettintäkterna. Vi föreslår en utökad investeringsram på 100 miljoner kronor till åtgärder mot fuskåkning.

Gör SL-taxan mer rättvis

SL har Europas dyraste kontantpriser, men Sveriges billigaste månadskort. Det är varken bra för SL eller resenärerna. Försälj-

ningen av både 30-dagarskort och kontantkuponger minskar kraftigt. För att få både fler resenärer och ökade intäkter måste SL lära sig av övriga Sverige och skapa en mer rättvis taxa.

Dagens system med ett enda kort för hela länet är otidsenligt. Det gör att korta resor upplevs som alltför dyra av resenärerna, medan långa resor är relativt billiga. Det ligger både i resenärernas och i SL:s intresse att kortförsäljningen ökar. Det ger både ökade intäkter och leder till fler trogna SL-resenärer samt en smidigare biljettkontroll.

Priserna på kontantkupongerna måste sänkas. Styrelsen för SL får i uppdrag att redan under nästa år införa billigare lokala kort för exempelvis Norrtälje, Södertälje och andra områden. En dagtaxa, som gör det billigare att resa mitt på dagen och i lågtrafik, när vagnar och bussar inte utnyttjas lika mycket bör utredas. Styrelsen för SL får också i uppdrag att fastställa priset för färdbevis och rabattformer, allt i syfte att ge fler nöjda resenärer och ökade intäkter för SL.

En mer flexibel prispolitik kommer att öka antalet resenärer, vilket ökar intäkterna. Med en rättvisare taxa kan SL:s skattefinansieringsgrad sänkas. Så vill vi moderat bryta den negativa trenden de senaste åren med allt färre resenärer. Med ökade intäkter får vi också råd att satsa på en ännu bättre kollektivtrafik.

Förbättra nattrafiken

Stockholm och vår region är vaken hela dygnet. I en levande storstad är människor i rörelse och många arbetar även under dygnets mindre bekväma timmar. Då krävs det också bra kollektivtrafik på kvällar och nätter. SL-trafiken måste anpassas efter verkligheten.

Trots vallöften om satsningar på nattrafik har den rödgröna majoriteten i SL:s styrelse försämrat trafiken. Nu finns det planer på att göra nattrafiken ännu sämre. I ett första steg diskuteras det att *"avveckla all nuvarande nattrafik klockan 00.00 - 05.00 mån-*

dag till fredag på tunnelbana, pendeltåg och buss och ersätta den med gles busstrafik". I ett senare skede diskuteras att *"all nattrafik klockan 00.00 - 06.00 läggs ned, även helg-nätter, och ingen som helst ersättande buss- trafik finns kvar"*.

Värdet av resan och intäkterna kan öka

Sedan februari år 1995 delas tidningen Metro ut gratis i SL-trafiken. Det är ett tydligt exempel på hur SL genom samarbete med andra kan både öka värdet på resan och öka intäkterna. Det är viktigt att även andra aktörer, såsom exempelvis den numera väletablerade tidningen Stockholm City, får vara med och verka på konkurrensneutrala villkor.

SL:s stationer och knutpunkter är centralt belägna och är därför attraktiva. Genom att öppna upp för fler affärer, caféer och annan service i anslutning till stationer kan både resans värde och intäkterna öka. SL kan också genom mer attraktiva stationer med förbättrad service locka fler resenärer, vilket i sin tur ökar intäkterna än mer. Även reklam och andra intäktskällor bör nyttjas bättre.

Investeringar gör trafiken bättre

Trots vallöften om ökade investeringar i SL-trafiken har de som styr halverat investeringstakten. En förutsättning för att kunna vidmakthålla och förbättra SL-trafiken är att investera. I dag är investeringsbehoven kraftigt eftersatta. Åren 1998 - 2002 investerade den borgerliga majoriteten 12,6 miljarder kronor i SL-trafiken. Den borgerliga majoriteten investerade under 2002 drygt 4,7 miljarder kronor, bland annat delfinansierades de nya pendeltågen. Under 2003 och 2004 halverade den rödgröna majoriteten investeringstakten till 2,4 respektive 1,8 miljarder kronor, vilket är en lägre investeringsnivå än något av de borgerliga åren.

Konsekvensen av de eftersatta investeringarna är nu att trafiken är hotad på flera håll. Saltsjöbanan kan bara drivas vidare till 2009, Lidingöbanan beräknas få tas ur drift 2010

och Nockebybanan något år därefter. Det krävs 36 miljarder i investeringar under planperioden bara för att upprätthålla nuvarande standard i SL-trafiken.

Skall vi ha råd att investera i SL-trafiken måste regeringen också ta sitt ansvar. Det krävs en rättvisare fördelning av statens pengar och ett slut på straffbeskattningen av Stockholm. Först då kommer det att finnas pengar både till nya vägar och bättre kollektivtrafik. Men det förutsätter en regering som inte är Stockholmsfientlig.

Hälften av all kollektivtrafik körs i Stockholms län och hela 90 procent av landets resande med eldriven kollektivtrafik sker i Stockholmsregionen. Regeringen talar mycket om miljöanpassat transportsystem, men det verkliga stödet till de miljöanpassade transportererna är obetydligt. Investeringar i spårssystem skall givetvis främst göras där behoven finns, där det bor mycket människor. Regeringens orättvisa fördelning av infrastrukturinvesteringar visar att det inte handlar om hänsyn till miljö eller att skapa en hållbar samhällsutveckling. Det är ren och skär maktpolitik där stödpartiernas hemtrakter skall gynnas och Stockholmsregionen straffas och mjölkas på resurser.

Den socialdemokratiska regeringen missgynnar inte bara Stockholms län med den orättvisa utjämningskatten, utan även när det gäller investeringar i järnväg och kollektivtrafik. I Stockholms län svarar staten enbart för en fjärdedel av kostnaderna för de allmänna kommunikationerna medan kommuner och landsting svarar för tre fjärdedelar. I landet i övrigt är förhållandet det omvända; staten står för 75 procent av kostnaderna och kommuner och landsting för 25 procent.

Fram till år 2015 planerar staten att satsa 373 miljarder kronor på investeringar i vägar och järnvägar. Trots att över 20 procent av Sveriges befolkning bor i Stockholms län avsätter regeringen endast åtta miljarder kronor till att bygga en tågtunnel mellan Älvsjö och Kallhäll med stationer vid Stockholm Södra, City och Odenplan – en trafik-

satsning som gynnar hela Mälardalen och stora delar av landet. Trots att citybanan är ett nationellt projekt kräver regeringen en regional medfinansiering för att bygget skall bli verklighet.

I Norrland däremot lägger regeringen mer än fyra gånger så mycket på nya järnvägar. Drygt 15 miljarder kronor kostar det att bygga Botniabanan från Nyland, norr om Kramfors, till Umeå och närmare 20 miljarder kronor att bygga Norrbotniabanan mellan Umeå via Kalix till Haparanda.

För att förbättra SL med fokus på en snabbare, pålitligare och tryggare trafik vi vill under 2006 satsa 846 miljoner kronor ytterligare på inköp av nya tunnelbanevagnar, på en tidigarelaggd upprustning av spår och vagnar i tunnelbanan, på nya vagnar och tidigarelaggd upprustning av spår på Roslagsbanan, på nya vagnar och spår på Saltsjöbanan, nya vagnar på Nockebybanan samt nya effektivare spärrar för att minska fuskåkningen. Vi föreslår att omstrukturering av bussdepåer senareläggs och införandet av etanolbussar sker på två år, vilket totalt motsvarar 346 miljoner kronor.

Spara på rätt saker – satsa på trafiken

Med hjälp av kraftiga åtgärder mot fuskåkningen, som kostar över 200 miljoner kronor, samt klotter och skadegörelse, som kostar över 125 miljoner kronor, kan betydande belopp sparas. Med en rättvis taxa kommer SL kunna locka fler kunder och därigenom få betydligt större biljettintäkter. Vi säger nej till det orättvisa förslaget från de rödgröna om att slopa zonerna i SL-trafiken, vilket kostar ca 100 miljoner kronor, och förslaget om att tillåta påstigning genom bakdörrarna på inestadens stom-bussar, vilket kostar 20 miljoner kronor.

Genom att bättre nyttja SL-stationernas centrala läge och skapa ett mervärde för våra resenärer genom att hyra ut både lokaler, reklamplatser och annat kan SL få in stora intäkter. SL:s centrala administration föreslås växa med 25 procent på två år, det är en orimlig ökning. Vid en sammanslagning av

färdtjänsten med SL kan kostnaderna för administration minska.

SL måste också fortsätta arbetet med att finna effektiva finansiella lösningar av sina investeringar. Totalt bör alla dessa åtgärder kunna ge en budgeteffekt på minst 520 miljoner kronor varav minst 200 miljoner kronor skall satsas på förbättrad och utökad trafik samt förbättrat underhåll. 10 miljoner kronor skall satsas på förbättrad tillgänglighet för funktionshindrade och 10 miljoner kronor på en förbättrad färdtjänst med ökad valfrihet och återinförd rullstolstaxi.

En färdtjänst att lita på

Genom att föra över fler färdtjänstresor till SL-trafiken och utveckla mer kostnadseffektiva resor kommer färdtjänsten att kunna föra över pengar till de som bäst behöver sin färdtjänst. Färdtjänstens verksamhetsidé, *”att rätt resenär får rätt resande till rätt pris”*, kan då förverkligas.

Personer med olika funktionshinder skall i större utsträckning kunna använda den vanliga kollektivtrafiken. För att effektivt utveckla kollektivtrafiken, så att den fungerar väl för alla resenärer i Stockholms län, måste ansvaret för all trafik, både den med SL och den med Färdtjänsten, få en gemensam huvudman. Särlosningar och uppdelat ansvar skapar problem och motverkar delaktighet i samhället. Risken är stor att resenärer med särskilda behov hamnar i kläm.

Vi moderater förordar att SL får ansvaret för all kollektivtrafik, även den som i dag utförs av Färdtjänsten. Det skulle påskynda arbetet med att anpassa den allmänna kollektivtrafiken med SL för funktionshindrade, men även arbetet med att få en helhetssyn på alla resenärer oavsett om de har funktionshinder eller ej.

Förbättrad tillgänglighet leder till integration, normalisering och större oberoende för den enskilde resenären. Mot denna bakgrund skall förutom stomnätet och tunnelbanan, även pendeltågen och lokaltågen få en bättre handikappanpassning i samband

med att nya vagnar sätts in. Vidare bör färdtjänsttillstånden utformas efter den enskildes behov.

Ett kundvals-system inom Färdtjänsten skulle både stärka den enskilde färdtjänstresenärens valfrihet och förbättra kvaliteten inom färdtjänsten. Vi är starkt kritiska till de försämringar som vänstermajoriteten genomfört för dem som är i störst behov av färdtjänst. Rullstolstaxi skall därför göras tillgängligt på rimliga villkor. Vi avsätter 10 miljoner kronor för att förbättra färdtjänsten för de rullstolsbundna.

Waxholms Ångfartyg AB

Den kollektivtrafik som Waxholmsbolaget ansvarar för har stor betydelse för skärgården. Sedan mitten av 1970-talet har resandet i skärgården mer än fördubblats. Under senare år har resandeökningen under lågsäsong varit kraftig. Detta är utan tvekan en effekt av satsningarna på att bland annat utveckla närings- och turistverksamheten i skärgården.

Målsättningen är att Waxholmsbolaget så småningom skall klara sig på egna ben. Det är i längden inte hållbart att man bedriver en omfattande kommersiell verksamhet, men ändå inte på marknadens villkor. Risken finns att Waxholmsbolaget tränger ut andra aktörer. Även Waxholmsbolaget har utvecklats till en beställarorganisation för skärgårdstrafiken. Genom anbudsupphandling i konkurrens, men framför allt genom samarbets- och managementavtal med privata entreprenörer har trafiken kunnat utvecklas på ett positivt sätt.

Investeringar har nyligen skett i modernt åretrunt tonnage. Detta medför ökade drift och kapitalkostnader. Överflödigt tonnage – exempelvis de så kallade ö-båtarna måste säljas. Däremot bör ångfartygen Storskär och Norrskär fortsatt hållas i gott skick och ges meningsfulla trafikuppgifter med stort trafikunderlag.

En trafik där privata aktörer får ett avgränsat och eget trafikansvar så att hela resan

inklusive resmålen marknadsförs bör utvecklas. Goda exempel på detta finns redan i dag bland annat i den trafik som Blidö-sundsbolaget bedriver i samarbete med Waxholmsbolaget i den norra skärgården.

Regionplane- och trafiknämnden

I flera avseenden har statsmakterna under de senaste decennierna visat såväl bristande förståelse som bristande intresse för huvudstadsregionens - och därmed Sveriges - utveckling. Effekterna har nu börjat visa sig i form av minskad tillväxt, ökad arbetslöshet och utflyttning från Stockholmsregionen till övriga landet. Detta är starkt oroande tendenser, som i och för sig knappast är förvånande mot bakgrund av den Stockholmsfiendlighet som tillåtits florerera i riksdag och regering. Det krävs nu kraftsamling för att vända utvecklingen.

Skatten måste hållas på en så låg nivå som möjligt. Nya tillväxthämmande straffskatter som biltullarna i realiteten är måste avvisas bestämt.

Goda och effektiva transporter samt en väl utbyggd och modern infrastruktur är grundläggande förutsättningar för tillväxt och utveckling.

En förstärkning av vägkapaciteten över/under Saltsjön/Mälaren är den enskilt viktigaste åtgärden för att förbättra trafik- och miljösituationen i Stockholms centrala delar. Genom att leda bort förbifartstrafiken går det att prioritera kollektiv- och nyttotrafikens framkomlighet.

Staten både har och måste ta ett större ansvar för trafiksituationen i Stockholmsregionen. Staten har länge odlat myten om en oenig region. I själva verket finns det en betydande enighet om vilka åtgärder som är nödvändiga för att förbättra trafiksystemet. De speciella förutsättningar som finns i vår del av landet gör att regionen kommer att fortsätta att växa. Den eftersatta infrastrukturen ställer tillsammans med växtkraften och behovet av fler bostäder krav på omfattande

trafikinvesteringar under de närmaste 10-15 åren.

En översyn görs på RTK med syfte att fokusera på kontorets centrala uppgifter. Åtgärderna beräknas leda till besparingar på 20 miljoner kronor år 2006.

Samverkan valdes bort

Stockholmsregionen behöver få en starkare röst gentemot riksdag och regering. Det är på den kommunala nivån invånarnas behov kan fångas upp och kanaliseras på bästa sätt. Därför är det väsentligt för Stockholmsregionens framtida utveckling att det regionala samarbetet kan stärkas.

Inför denna mandatperiod fanns förslag om ett gemensamt forum med kommunal förankring så att Stockholmsregionens förmåga att fatta beslut i frågor som rör den regionala utvecklingen stärks. Tanken var bland annat att successivt överföra Regionplane- och trafiknämndens uppgifter och ansvar till detta nya kommunalförbund. Målsättningen var att huvudmannaskapet för kollektivtrafiken och färdtjänsten samt regionplaneringen skulle överföras till ett Kommunförbundet Stockholms län från och med år 2006.

Socialdemokraterna i Stockholms stad sköt projektet i sank genom att säga nej. Samtliga av länets övriga kommuner hade fattat beslut om ett gemensamt forum. Genom sitt agerande bär socialdemokraterna ansvaret för att regionen saknar en gemensam röst. I stället för att välja samverkan, valde socialdemokraterna i Stockholms stad att säga nej.

I dagarna har en ny politisk grupp för infrastrukturfrågorna konstituerats. Denna grupp av ledande politiker från Stockholmsregionen måste ha som en väsentlig uppgift att söka samla regionen och uppnå ett gemensamt agerande gentemot statsmakterna och den kommande planeringsperioden för infrastrukturen. Ledstjärnor i detta arbete och i prioriteringarna måste vara regionens uthålliga tillväxt, människornas rörlighet, regionens konkurrenskraft och attraktivitet.

Fungerande infrastruktur

Framkomligheten i regionen måste förbättras. Varje morgon slingrar sig köerna långa på Stockholms infartsleder. Överfulla pendeltåg rullar in på Stockholms central. På Stockholms innerstadsgator är trafiken intensiv. Detta är resultatet av 35 år utan nya nordsydliga vägar på grund av regeringens ovilja att finansiera vägutbyggnad i Stockholmsregionen. Detta samtidigt som regionen har vuxit med 300 000 invånare och antalet bilar ökat med 50 procent.

Vi i Stockholms län behöver en bättre kollektivtrafik och ett bättre vägnät. Genom att bygga ut kollektivtrafiken och vägnätet kan tid frigöras som dels kan öka arbetsutbudet och dels kan öka tiden för familjesamvaro.

En viktig fråga är de allt större trängselproblem som finns i transportnätet. Framkomligheten och transportförsörjningen måste förbättras i takt med att regionen växer. Beslut skall fattas om byggande av såväl Österleden som Förbifart Stockholm, det vill säga hela ringleden runt Stockholm.

Den viktigaste åtgärden för kollektivtrafiken är utbyggd spårkapacitet i den s.k. getingmidjan. Utan fler spår genom centrala Stockholm kan inte pendeltågstrafiken byggas ut och förbättras. Det finns helt enkelt inte tillräckligt med plats på de befintliga spåren för både de nationella tågen och pendeltågen. Tågtrafiken i hela landet påverkas negativt om inte fler spår byggs. Investeringar i infrastruktur som har ett nationellt intresse måste finansieras med statliga medel.

Skall vi klara av att bygga de vägar och spår som krävs för att klara Stockholms tillväxt måste landstinget tillsammans med länets kommuner och andra samarbetspartner visa stor tydlighet i dessa frågor. Tydlighet när vi slåss för regionens rättmätiga andel mot en Stockholmsfientlig regering. Tydlighet mot tillväxtfientliga opinioner. Nya vägar och en god miljö skall inte behöva ställas mot varandra. Avlastande kringfartsleder ökar framkomligheten för trafiken samtidigt som miljön och trafiksäkerheten blir bättre.

Därutöver stärks integrationen mellan regionens olika delar.

Spårkapaciteten genom centrala Stockholm måste öka. Denna spårsatsning möjliggör både nya spårvagnslinjer och tätare och driftsäkrare trafikering på de befintliga spåren. Därutöver skapas fler bytespunkter och mindre trängsel på perronger. I avvaktan på Citybanan byggs den södra infarten till Stockholms central om, vilket innebär en ökning av kapaciteten från 24 till 28 tåg per timme.

Tvärbanans utbyggnad måste fortsätta. I Sydost måste tvärbanan förlängas från Hammarby Sjöstad till Slussen. I Nordväst måste tvärbanan förlängas från Alvik till såväl Solna station som Kista och Stockholm Nord via Bromma flygplats.

Förbifart Stockholm måste byggas för att förstärka förbindelsen mellan regionens norra och södra delar samt leda E4 i nordsydlig riktning utanför Stockholms innerstad. Vi säger därmed nej till Diagonal Ulvsunda alternativet.

Ringens måste slutas genom såväl Norra länken som Österleden. Österleden är det vägprojekt som innebär kraftigast avlastning av trafiken från innerstaden. Därutöver behövs Österleden för att möta den kraftiga tillväxten i Nacka-Värmdö området. E 18:s nya dragning mellan Hjulsta och Kymningelänken måste byggas. Genom nya E 18 möjliggörs ny bebyggelse i Järfälla, Sundbyberg och Solna samtidigt som vägförbindelserna till Kista förbättras. Därutöver förbättras trafiksäkerheten på en av landets hårdast olycksdrabbade vägsträckor.

SLL-koncernens resultaträkning 2005 - 2008

(mkr)	Prognos 2005	Budget 2006	Ändring 06/05	Plan 2007	Plan 2008	Ändring 06/08
<i>Summa verksamhetsintäkter</i>	11 485,0	12 310,0	7,2%	12 105,0	12 229,0	-0,7%
Skatteintäkter	41 282,0	41 632,0	0,8%	42 057,0	42 350,0	1,7%
Generellt statsbidrag	4 443,0	4 589,0	3,3%	4 293,0	4 462,0	-2,8%
Utjämningsystemet	-2 048,0	-1 921,0	-6,2%	-1 147,0	-424,0	-77,9%
<i>Summa skatteintäkter</i>	43 677,0	44 300,0	1,4%	45 203,0	46 388,0	4,7%
Summa intäkter	55 162,0	56 610,0	2,6%	57 308,0	58 617,0	3,5%
<i>Summa verksamhetens kostnader</i>	-51 361,0	-52 848,0	2,9%	-53 176,0	-54 420,0	3,0%
Resultat före avskrivningar	3 801,0	3 762,0		4 132,0	4 197,0	
Avskrivningar	-1 951,0	-2 142,0	9,8%	-2 310,0	-2 447,0	14,2%
Rörelseresultat	1 850,0	1 620,0		1 822,0	1 750,0	
Finansiella intäkter	74,0	91,0	23,0%	83,0	83,0	-8,8%
Finansiella kostnader	-860,0	-1 110,0	29,1%	-1 178,0	-1 328,0	19,6%
Finansnetto	-786,0	-1 019,0		-1 095,0	-1 245,0	
Resultat	1 064,0	601,0		727,0	505,0	
Verksamhetens intäkter	11 485,0	12 310,0	7,2%	12 105,0	12 229,0	-0,7%
Verksamhetens kostnader	-51 361,0	-52 848,0	2,9%	-53 176,0	-54 420,0	3,0%
Avskrivningar	-1 951,0	-2 142,0	9,8%	-2 310,0	-2 447,0	14,2%
Verksamhetens nettokostnader	-41 827,0	-42 680,0	2,0%	-43 381,0	-44 638,0	4,6%

Landstingsbidrag 2005 - 2008

(mkr)	Budget 2005	Budget 2006	Ändring 06/05	Plan 2007	Plan 2008	Ändring 06/08
Landstingsstyrelsen ¹	3 169,5	2 894,6	-8,7%	2 940,1	3 047,4	5,3%
Hälso och sjukvårdsutskottet	34 421,8	35 088,7	1,9%	34 960,1	35 988,6	2,6%
Regionplane- och trafiknämnden	71,3	52,2	-26,8%	43,8	47,1	-9,8%
Patientnämnden	12,8	13,6	6,3%	13,9	14,5	6,6%
Revisorerna	31,3	32,1	2,6%	32,8	34,3	6,9%
Summa landstingsbidrag	37 706,7	38 081,2	1,0%	37 990,7	39 131,9	2,8%
AB Storstockholms Lokaltrafik ²	4 888,8	5 052,3	3,3%	5 539,8	5 805,8	14,9%
Waxholms Ångfartygs AB	156,6	169,7	8,4%	173,6	181,5	7,0%
Summa tillskott/aktieägartillskott	5 045,4	5 222,0	3,5%	5 713,4	5 987,3	14,7%
Summa bidrag/tillskott	42 752,1	43 303,2	1,3%	43 704,1	45 119,2	4,2%

1. Kultur nämnden har samlats under landstingsstyrelsen.

2. Färdtjänstnämnden har lagts under SL.

Vi reserverar 300 miljoner kronor i bokslut 2005 avseende omstrukturingskostnader 2006 och 2007. Landstingsskatten sänks med 35 öre till 11,92 kronor år 2006. Därefter sänks den med ytterligare 20 öre både år 2007 och år 2008.

Taxor och avgifter 2006

Hälso- och sjukvård

Avgifter i öppen vård

Barn och ungdom under 18 år

	Avgift
Besök inom primärvård och öppen specialistvård.	70 kr
Besök på sjukhusens akutmottagningar (ej jourmottagning).	140 kr

Personer fr. o m 18 år - Läkarvårdsbesök

	Avgift
Besök hos husläkare/distriktsläkare.	140 kr
Besök hos geriatriker.	140 kr
Besök hos specialistläkare.	260 kr
Besök på jourmottagning/närakut/lättakut.	140 kr
Besök hos sjukhusens akutmottagningar/specialistakut.	260 kr
Besök i dagvård (avgift per dag).	260 kr
Första besök hos geriatriker med remiss från husläkare.	0 kr
Första besök hos specialistläkare med remiss från husläkare (gäller endast planerade besök).	120 kr
Första besök hos specialist med remiss från specialist i allmänmedicin.	120 kr
Besök i särskilda boendeformer för service och omvårdnad av distriktsläkare/ husläkare eller geriatriker.	0 kr

Personer fr. o m 18 år - Sjukvårdande behandling

	Avgift
Avgift för sjukvårdande behandling hos andra vårdgivare än läkare. Exempel: fotvård, sjuksköterska på sjukhus (vård under eget ansvar). Gäller även första besöket.	70 kr
Första besök i sjukvårdande behandling hos: <ul style="list-style-type: none">• arbetsterapeut• kurator• dietist• logoped• psykolog	140 kr

• Sjukgymnast	70 kr
Efterföljande besök hos ovanstående.	
Besök i dagvård.	70 kr
Besök på syncentral (gäller från första besöket).	70 kr
Besök hos distriktssköterska.	70 kr
Besök i särskilda boendeformer för service och omvårdnad av distriktssköterska.	0 kr

Övriga avgifter

	Avgift
Besök på röntgen, fys- och neurofyslab.	0 kr
Besök av vårdgivare som utför insatser för patienter som omfattas av hemsjukvård.	0 kr
Hembesök av läkare, extra avgift.	60 kr
Besök på BVC/MVC.	0 kr
Telefonrecept - vid konsultation som leder till att läkaren eller DSK skriver recept som avhämtas eller sänds per post till patienten.	80 kr
Mammografiscreening.	140 kr
Gynekologisk screening (gäller vid kallelse från landstinget).	0 kr
Avgift för uteblivet besök på hjälpmedelscentral, syncentral och hörselklinik.	240 kr
Påminnelseavgift.	45 kr
Expeditionsavgift.	15 kr
Egenavgift för sjukresor.	140 kr
Besök hos legitimerad kiropraktor (gäller fem första besöken eller så länge landstinget ersätter).	260 kr
Ordinationsavgift för hörapparat	600 kr
Enhetlig avgift för ortopediska skor (barn under 20 år halv avgift)	800 kr

Avgifter i slutenvård

Barn och ungdom under 18 år.	0 kr
Personer över 18 år (inkl. personer över 70 år).	80 kr
Personer under 40 år med hel förtidspension/sjukbidrag. Gäller de 30 första dygnen vid varje vårdtillfälle.	40 kr

Högekostnadsskydd

Högekostnadsskydd för sjukresor, per 12-mån period (färdtjänst ingår ej)	1 400:-
Högekostnadsskydd för tekniska hjälpmedel	2 000:-

Trafiktaxor

AB Storstockholms Lokaltrafik	Helt pris	Övriga
Månadskort/30-dagarskort	Fastställs av SL	Fastställs av SL
Kontantkuponger	10 kr	

Waxholms Ångfartygs AB	Helt pris	Övriga
Månadskort/30-dagarskort	700 kr	420 kr
Ö-kort (avgift per kort och år)	Fastställs av WÅAB	--
Kontantbiljett i hamntrafik	Fastställs av WÅAB	Fastställs av WÅAB

Färdtjänst	Helt pris	Övriga
Färdtjänstresor med taxi:		
Pris per resa (en resa = 30 km)	70 kr	--
Minimiavgift "bil på gatan"	50 kr	--
Högekostnadsskydd	600 kr	360 kr

2005-11-08

LS 0504-0744

Budget för Stockholms läns landsting för 2006 och plan för åren 2007-2008 samt investeringsplan 2006-2010

Landstingsstyrelsen föreslås dels föreslå landstingsfullmäktige besluta

att fastställa budgeten för Stockholms läns landsting för år 2006 samt flerårsberäkningar för åren 2007 – 2008 enligt moderaternas förslag

att fastställa mål och inriktning för Stockholms läns landstings olika verksamhetsområden i enlighet med moderaternas förslag

att fastställa landstingsskatten för år 2006 till 11,92 kronor per skattekrona

att fastställa taxor och avgifter för år 2006 enligt bilaga

att uppdra åt landstingsstyrelsen att uppta förhandlingar med regeringen om

- dels förändringar av skatteutjämningsystemet
- dels förutsättningar för utvecklingsarbete, forskning, vårdstrukturer och infrastruktursatsningar m.m.

att fastställa finansiella mål för Stockholms läns landsting i enlighet med moderaternas förslag

att uppdra åt landstingsstyrelsen att föreslå landstingsfullmäktige en minskning av antalet politiska nämnder, styrelser och beredningar

att uppdra åt landstingsstyrelsen att genomföra en särskild genomlysning av administration och byråkrati

Bilaga

Moderata Samlingspartiets förslag till budget för 2006 och flerårsberäkningar för åren 2007-2008 med bilagor

att uppdra åt landstingsstyrelsen att genomföra en kraftfull reducering av landstingets totala bidragsgivning till för landstinget icke obligatoriska verksamheter

att uppdra åt landstingsstyrelsen att genomföra en kraftfull reducering av landstingets administrativa kostnader

att uppdra åt landstingsstyrelsen att avveckla samt finna alternativa lösningar för landstingets icke obligatoriska verksamheter

att uppdra åt landstingsstyrelsen att försälja för landstingets obligatoriska verksamhet obehörliga samt icke-strategiska tillgångar

att uppdra åt landstingsstyrelsen att utreda vilka åtgärder som kan genomföras i syfte att förbättra produktiviteten och effektiviteten i landstingskoncernens verksamheter

att lämna uppdraget till landstingsstyrelsen att utreda skuldportföljen/pensionsskulden samt pensionsskuldens förvaltning i enlighet med moderaternas förslag

att pröva alternativa modeller för finansiering av landstingets investeringar

att fastställa målsättningar för landstingets IT-arbete och GVD-projektet i enlighet med moderaternas förslag

att landstingets roll som fastighetsägare successivt avvecklas

att landstingsstyrelsen får uppdraget att lämna förslag till åtgärder med anledning av att landstinget inte längre ska äga fastigheter

att ge Locum uppdraget att 2006 vidta försäljningar som genererar ytterligare 50 miljoner kronor i reavinst

att fastighetsunderhållet höjs till 129 kronor per kvadratmeter BTA

att landstingsstyrelsen ges uppdraget att utreda en redovisningsmässig separering inom vissa akutsjukhus

att en utvidgad vårdgaranti införs fr.o.m. 1 januari 2006 vilken ska inkludera bland annat psykiatri

att vårdgarantin ska även fortsättningsvis omfatta barns behov av respektive neuropsykiatrisk utredning

att en europeisk vårdgaranti införs

att besöksgarantin stärks och utvecklas

att remisstvänet till sjukgymnaster avskaffas

att utöka andelen vård som säljs till patienter från andra länder (vårdexport)

att patienter ska ha rätt att välja vårdgivare

att patientens val av vårdgivare ska styra vårdens resurser genom patientvalssystem

att ersättningssystemen ska öka produktiviteten med kostnadskontroll

att eftervårdspeng inom förlossningsvården införs

att en platsgaranti inom förlossningsvården införs

att neonatalvården byggs ut

att barnfamiljer och äldre ska kunna få hembesök av läkare vid behov

att införa en familjeläkarpeng

att införa en förlossningspeng

att införa valfrihet inom förlossningsvården

att förlossningsvården utvecklas i samarbete med privata vårdgivare

att införa fri etablering inom barna- och mödravården

att en sammanhållen vårdkedja inom förlossningsvården införs även för graviditeter och förlossningar med komplikationer

att assisterad befruktning ska omfattas av nationella valfriheten

att teckna avtal med andra vårdgivare för IVF-behandlingar

att barnakuten på Danderyds sjukhus ska ha öppet dygnet runt

att ge barnakuten på Danderyds sjukhus utökat uppdrag med övervakningsplatser och kirurgi på barn

att tillskjuta resurser så att behovet av vårdplatser tillgodoses på Astrid Lindgrens barnsjukhus

att skapa en länstäckande sjukhusansluten avancerad barnsjukvård i hemmet med tillräckliga ekonomiska resurser

att ätstörningsvården ska byggas ut för att klara behoven

att psykiatrisk diagnos och vård ska vara garanterad inom tre månader

att utöka antalet slutenvårds- och öppenvårdsplatser

att permanenta och utöka de personliga ombuden

att endast finansiera evidensbaserade program inom psykiatrin

att varje patient i psykiatrisk vård ska ha rätt till en individuell vårdplan

att ta till vara frivilligorganisationernas insatser inom missbrukarvården

att öka antalet behandlingshem/mellanvårdsformer inom psykiatrin i samverkan med privata vårdgivare

att starta en riktad kökortningsinsats för utredning och behandling av demens

att starta en riktad kökortningsinsats för utredning och behandling av barn med neuropsykiatrisk störning

att uppvakta regeringen för införande av milt tvång i öppenvården

att uppvakta regeringen för att ansvaret för rättspsykiatrisk vård övergår till staten

att pröva system med Smart Cards

att bygga ut den avancerade hemsjukvården inom äldreården

att de multisjuka äldres vårdbehov tillgodoses

att personer över 75 år ska erbjudas hälsokontroller/hälsosamtal

att en rehabiliteringspeng införs

att utöka döv/dövblindtolkverksamheten

att landstingsstyrelsen ges i uppdrag att utreda möjligheterna att patienter tillförsäkras rätt till ekonomisk kompensation vid inställd operation som motiveras av andra skäl än medicinska

att återinföra sommarhelikoptern

att återinföra MC-läkare sommartid

att bygga ut närsjukvården i samarbete med privata vårdgivare

att återinföra en beställar-utförarmodell inom hälso- och sjukvården

att en regional hälsoförsäkring införs

att vårdgarantikansliet återinförs

att den landstingsdrivna primärvården övergår i alternativa driftsformer med krav på god tillgänglighet

att mångfaldskansliet återinförs

att utöka samarbetet med privata vårdgivare

att införa etableringsfrihet för familjeläkare

att landstingets personal ges möjlighet till avknoppning

att inte genomföra ett sprututbytesprogram

att införa valfrihet för de äldre så att de kan välja mellan olika utförare och vårdgivare

att utveckla geriatriken med bättre tillgänglighet och öppnare vårdformer

att införa särskilda äldreteam med familjeläkare och geriatiker för snabba vårdinsatser

att ett trygghetskvitto inom geriatriken ska finnas vid utskrivning

att landstingsstyrelsen ges i uppdrag att utreda hur äldre vårdtagares behov av telefonjour och hembesök dygnet runt skall kunna tillgodoses

att behovet av vårdplatser för slutenvård av äldre med psykiatriska sjukdomar skall tillgodoses

att den landstingsdrivna vården successivt övergår till annan regi

att akutsjukhusen blir mer fristående genom bolagisering och därefter försäljning

att inrätta en strålbehandlingsklinik i privat regi

att två akutbilar ska vara stationerade i Stockholms stad

att återställa antalet akutbilar till fyra

att en särskild donationssjuksköterska ska finnas på alla akutsjukhus

att resurserna för intensivvården ses över

att utöka samarbetet med volontärer inom vården

att landstingsstyrelsen ges i uppdrag att utreda hur funktionshindrades behov i vården skall kunna tillgodoses genom att de som behöver ges rätt till en kontaktperson

att avveckling av Centrum för folkhälsa inleds

att angelägen verksamhet inom samhällsmedicin överförs till annan landstingsverksamhet alternativt upphandlas

att en kampanj riktad till unga människor om HIV/AIDS inleds tillsammans med kommunerna

att ett pengsystem inom tandvården införs för barn 0-2 år samt för asylsökande barn

att arbete inleds i syfte att Folk tandvården AB kan övergå i fristående regi

att genomföra översyn av områdesansvar inom barn- och ungdomstandvård

att ersättningssystem inom sjukvården ska vara lika för offentliga och privata vårdgivare

att patientvalssystem utvecklas inom fler vårdområden

att utreda och införa ett ersättningssystem utifrån patientens valfrihet och behov, på rätt nivå och med ett effektivt ekonomiskt resursutnyttjande

att stegvis justera ersättningen till de landstingsdrivna akutsjukhusen till den nivå som finns inom den privata akutsjukvården

att benchmarking får ökad användning för effektivitetsjämförelser

att införa system med Vårdvisare

att Stockholms läns landsting aktivt skall verka för att stärka patientens ställning samt uppvakta regeringen om konkret förstärkning av patientvalfrihetslagstiftning

att patientvalssystem utvecklas inom fler vårdområden

att regeringen uppvaktas om högkostnadsskyddets utformning och nivåer

att överläggningar tas upp med regeringen om ett utökat ansvar från statens sida för finansieringen av forskning i länet

att skapa bättre omhändertagande av vårdpersonal som vill knoppa av landstingsverksamhet

att införa etableringsrätt, avknopningsrätt och utmaningsrätt

att Stockholms läns landsting ska införa en modell för ranking av sjukhus samt kvalitetsredovisningar

att verka för att en mellan landstingen gemensam protonanläggning för cancerbehandling uppförs

att införa screening av kolonrektalcancer

att genomföra en utbyggnad av ögonbottenfotografering

att upphandla Hjälpmedel Syd

att utöka antalet ST-läkare med 40

att avskaffa patientavgifter inom medicinsk service som införts av det rödgröna majoriteten under innevarande mandatperiod

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 Haninge/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 pendeltågsspårren

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 och andra berörda kommuner 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 1.200 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 landstingsstyrelsen att göra en översyn av samordningen mellan färdtjänstresor och sjukresor samt särskilt beakta situationen för personer i gråzonen mellan sjukvårdande behandling respektive egenvård

att avveckla kulturnämnden och konstnämnden

att landstingets kulturverksamhet överförs till landstingsstyrelsen enligt moderaternas förslag

att konstnämndens verksamhet överförs till landstingsstyrelsen

att bemyndiga landstingsstyrelsen att göra justeringar av teknisk art avseende denna budget

att uppdra åt utskott/nämnder/bolagsstyrelser att utforma sina respektive slutliga budgetar i enlighet med denna budget

att förvaltningar och bolag senast den 31 januari 2006 överlämnar nämnd/styrelse behandlade budgetar till landstingsstyrelsens förvaltning i enlighet med de anvisningar som koncernledningen utfärdar på landstingsstyrelsens uppdrag

att uppdra till förvaltningar och bolag att till landstingsstyrelsen avlämna månadsbokslut, prognoser, delårsbokslut, årsbokslut, personalbokslut, miljöbokslut, årsredovisning och i övrigt erforderliga underlag för landstingets koncernbokslut och övrig uppföljning i enlighet med de anvisningar koncernledningen utfärdar på landstingsstyrelsens uppdrag

att uppdra åt landstingsstyrelsen att anmäla slutlig budget till landstingsfullmäktige senast vid fullmäktigesammanträdet i mars år 2006

att i övrigt godkänna vad som anförts i förslag till budget för år 2006 med plan för åren 2007-2008 samt investeringsplan 2006-2010

dels – under förutsättning av fullmäktiges beslut – för egen del besluta

att uppdra åt landstingsstyrelsens förvaltning att utarbeta anvisningar för arbetet med slutlig budget