

Gemensamma budgetdirektiv 2007



Övergripande direktiv

Vision

Stockholms läns landsting skall ge kvalitativt god och jämlik sjukvård till alla länets invånare. Kollektivtrafiken skall vara pålitlig, punktlig och trygg. Landstinget skall också bidra till att skapa bättre förutsättningar för tillväxt och framtidstro i regionen. Med individen i fokus och valfrihet, mångfald och trygghet som ledord skall landstinget utvecklas till en öppen och utvecklingsbenägen organisation vars uppgift är att betjäna invånarna i vårt län.

Decentralisering och delaktighet

En förutsättning för att Stockholms läns landsting skall kunna erbjuda så god service som möjligt är en platt organisation. Centraliseringen av allt fler funktioner under senare år måste brytas och ersättas av en långtgående decentralisering. Organisationen skall vara lätt att förstå. Ansvaret skall vara lika tydligt och klart. Krav som ställs på egen verksamhet och entreprenörer skall vara lika där så är möjligt. En strävan skall vara att korta beslutsvägar, förenkla rutiner, påskynda processer och tydliggöra bland annat avtal för att underlätta för entreprenörens egen initiativkraft.

Den enskilde individens beslutsmakt måste också öka. Det är den som behöver landstingets service, vare sig det gäller sjukvård eller kollektivtrafik, som skall ha den största makten.

Stockholms läns landsting skall vara en öppen och attraktiv plats att arbeta inom. Kritik kan inte betraktas som illojalitet utan skall tillvaratas i verksamheterna och tjäna som underlag för en vidareutveckling av tjänsten. Det är i en öppen dialog och debatt som sjukvård och kollektivtrafik kan utvecklas.

Utan vidare hänsyn till vårdbehovet och sjukhusets långsiktiga utveckling riskeras många av de kvaliteter som finns på Karolinska Universitetssjukhuset. Den rödgröna majoritetens sammanslagning av de två stora akutsjukhusen har haft negativa effekter.

Jämställdhetsfrågorna måste ges en ökad tyngd inom Stockholms läns landsting. Den rödgröna majoriteten talar mycket om jämställdhet men har på en rad områden snarare försämrat jämställdheten, inte minst inom sjukvården. Kvinnor dubbelarbetar i mycket högre grad än män, ändå motsätter sig de rödgröna att avdragsrätt för hushållsnära tjänster införs.

1. Kvinnor och män skall ges en likvärdig sjukvård, inte likadan.
2. Stockholms läns landsting skall ansöka om att vårt län får bli försökslän för skattereduktion för hushållsnära tjänster.
3. Löneskillnader som beror på kön skall motverkas.

Landstinget har också en viktig uppgift att motverka alla former av diskriminering. Detta oavsett om det handlar om kön, funktionshinder, kulturell bakgrund eller sexuell läggning.

4. Landstingets arbete för att motverka diskriminering skall skärpas.
5. Tillgängligheten för funktionshindrade inom landstinget verksamheter förbättras.

Långsiktig balans

Medborgarnas uppdrag till landstinget är att främst finansiera sjukvård och kollektivtrafik i vårt län genom landstingsskatten. Stockholms läns landsting måste arbeta konsekvent med att säkra en långsiktigt hållbar finansiering av medborgarnas uppdrag. Grunden för finansieringen är medborgarnas inkomster. Därför är det en viktig fråga för landstinget att fokusera på förutsättningar för nya jobb och tillväxt i vår region. Landstinget skapar inte tillväxt, men kan skapa bättre förutsättningar för den.

De senaste årens politik har visat på motsatsen. Där bland annat en allt högre landstingsskatt bidragit till att den totala arbetslösheten de senaste åren har ökat kraftigt i länet, från 3,7 procent i januari 2002 till 5,5 procent i februari 2006. Den dåliga utvecklingen på arbetsmarknaden får direkta konsekvenser för landstinget. Den växande arbetslösheten tillsammans med högre skatter har medfört att skatteunderlaget utvecklats allt svagare och att landstingets skatteintäkter försämrats. Om sysselsättningen inte ökar kommer skatteintäkterna att försämrats ytterligare. Med rödgrön politik leder detta till ytterligare skattehöjningar och den negativa spiralen fortsätter. Det är därför av största vikt att bryta denna utveckling. Landstinget behöver där så är möjligt göra insatser som stödjer tillväxt och arbete.

Arbetet med regional utvecklingsplan för Stockholms län påbörjas i nära samarbete med länets kommuner. Samverkan med länen i den funktionella regionen intensifieras med särskilt fokus på Uppsala län. Vidareutvecklingen av den regionala kärnan Flemingsberg intensifieras tillsammans med näringslivet och forskningen i den delen av regionen. Övriga kärnor i länet enligt regionplanen granskas för liknande insatser från landstinget.

Stockholms läns landsting skall verka för att regionen och staten når fram till en långsiktig och stabil lösning kring infrastrukturens finansiering. Projekten måste vara tydliga och klara så att regionplaneringen fungerar och utvecklingen får det stöd som krävs inte bara från kommunal och regional horisont, utan även från statlig horisont. Det statliga ansvaret för detta är betydande. Samtidigt är det viktigt att se till resultatet och inte fastna i gammal ingrodd prestige. Landstinget bör seriöst sträva efter breda, hållbara lösningar för infrastrukturens utbyggnad och finansiering.

En viktig förutsättning för att landstingets verksamheter skall kunna fungera och utvecklas är att det finns stabila regler som gäller över tid. Landstingets vänstermajoritet har inte vidtagit några åtgärder för att lösa landstingets största ekonomiska problem, utjämningsystemet. En av de viktigaste politiska uppgifterna torde vara att åstadkomma en förändring så att systemet blir mer rättvist för invånarna i vårt län. Avgörande är att se till att systemet inte är tillväxthämmande samt tar hänsyn till det högre kostnadsläget i Stockholms län jämfört med övriga landet. Den socialdemokratiska regeringen har tidigare förklarat att det är ett medvetet politiskt beslut att inte införa någon hänsyn till dessa högre kostnader. I det läget bör landstinget själv arbeta fram alternativa förslag på hur förändringarna skulle kunna se ut.

Landstingsförvaltningen ges i uppdrag att uppta förhandlingar med regeringen, oavsett färg, om de stora problem som Stockholms län rimligen inte kan lösa på egen hand. Till dessa räknas främst en förändring av skatteutjämningsystemet samt förutsättningar för utvecklingsarbete, forskning, vårdstrukturer och infrastruktursatsningar.

Allt högre skatter är inte en hållbar lösning. Skattetrycket behöver långsiktigt sänkas i länet men större sänkningar är bara hållbara om statens slutar behandla Stockholm län som en

regionalpolitisk restpost och skatteutjämningsystemet antingen förstatligas, tas bort eller förändras i grunden.

Det finns klara kopplingar mellan ett vitalt och nyskapande kulturliv och den ekonomiska tillväxten. Kultur- och även idrottsevenemangen - hänger samman med marknadsföringen av Stockholmsregionen. Det finns också en positiv affärsmässig effekt av besökare och evenemang i Stockholmsregionen.

Stockholmsregionen med alla dess kommuner har intresse av att erbjuda möjligheter till ett rikt kulturliv med såväl stabila institutioner som mindre fristående grupper. Många besöker vårt län för att få olika former av kulturupplevelser. Men ett rikt restaurangutbud, bra shopping och goda konferensmöjligheter stärker också turismnäringen i länet.

Miljön i Stockholms län är unik. Blandningen av storstadsmiljö och ren glesbygd med både lantbruk och skärgård ställer stora krav på en långsiktigt hållbar politik. Landstingets miljöarbete skall vara att aktivt värna om miljön samtidigt som miljöpolitiken måste ta hänsyn till olikheterna. Till exempel kan kanske inte samma bullernormer för bostäder användas i Stockholms innerstad som på Ljusterö. Landstingets egen miljöpåverkan skall minimeras. Ett av landstingets viktigaste instrument för att minska skadlig miljöpåverkan är att vi har en väl fungerande och attraktiv kollektivtrafik. Detta ger också trafiksäkerhetsmässiga vinster.

6. Vår ambition är att steg för steg återta den historiskt höga skatthöjning som vänsterkartellen genomfört. Långsiktigt hållbara skattesänkningar kräver dock att skatteutjämningsystemet försvinner eller förändras i grunden.
7. En tillväxtpolitisk arbetsgrupp tillsätts med uppdraget att lämna förslag till åtgärder som landstinget kan göra som bidrar till tillväxt och nya jobb.
8. Förhandlingar med staten inleds om utjämningsystemet.
9. Förvaltningen ges uppdrag att utreda skatteutjämnings konsekvenser för landstinget.
10. Stabila villkor för infrastrukturens finansiering fastställs för regionen.
11. Den regionala kärnan Flemingsberg ges hög prioritet.
12. Landstinget skall verka för en miljöpolitik som både värnar om miljön och ser olikheterna inom länet.

Landstingets finansiella ställning

Stockholms läns landsting står inför stora investeringsbehov, särskilt gäller detta infrastrukturen som är i stort behov av åtgärder som förbättrar trafiken. Utrymme för investeringar måste därför skapas. Det är också vår uppfattning att investeringar i sjukvården bidrar till att öka kvaliteten, säkerheten och effektiviteten. Inriktningen på vår politik skapar utrymme för en högre investeringsnivå samtidigt som nya lösningar kan sökas för att klara investeringsbehoven.

Ett intressant sätt att finansiera framtida stora investeringar inom infrastrukturen är genom så kallade OPS-lösningar (Offentligt Privat Samarbete) men även andra finansiella lösningar bör prövas. Inom ramen för infrastrukturprojekt kan mervärden skapas som kan bidra till finansieringen av projektet. OPS-lösningar möjliggör att nya infrastrukturobjekt byggs i nutid istället för att skjutas upp på obestämd tid. Tidigarelagda infrastrukturprojekt bidrar i sig också till ökad tillväxt.

Landstingets roll som fastighetsägare bör ses över. Landstingsstyrelsen ges i uppdrag att på ett öppet sätt utreda hur landstingets fastighetsinnehav kan användas på ett mer effektivt sätt. Utredningen skall besvara hur detta kan ske samtidigt som landstingets övergripande ansvar för sjukvården kan vidmakthållas.

Pensionsskulden som ligger utanför balansräkningen får inte öka. Det betyder att i storleksordningen 400 miljoner kronor varje år reserveras av årets resultat för att skulden skall kunna hållas på samma nivå som i dag. Stockholms läns landsting har i dagsläget en pensionsskuld motsvarande 24 miljarder kronor. Belastningen på landstinget kommer att öka när skulden skall realiseras. Risken är betydande att det får konsekvenser för verksamheten och/eller landstingskatten. En närmare analys av åtagandet skall genomföras med förslag till åtgärder som kan lindra påfrestningen när utbetalningar skall göras.

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 skuldportföljen samverkar med pensionsskulden. I dag hanteras dessa separat. En samordnad bild av landstingets hela skuldportfölj kan bidra till en bättre förvaltning och därmed en bättre finansiell ställning i framtiden.

13. Landstinget verkar för att OPS-lösningar utvecklas och tillämpas där så är lämpligt för infrastrukturinvesteringar.
14. Landstingets roll som fastighetsägare ses över.
15. En utredning startas för att se över pensionsskulden.
16. En samordning av landstingets totala räntebärande skuldportfölj prövas.

Hushållning och utveckling

Det skall alltid finnas en strävan att använda landstingets resurser så effektivt som möjligt. Denna strävan måste emellertid handla om att långsiktigt arbeta med reformer och prioritering av verksamheternas uppdrag, snarare än drastiska nedskärningar. Inriktningen skall vara att landstinget konsekvent söker efter bästa möjliga lösning för produktionen av verksamheten. Byråkrati och onödig administration skall motverkas. En särskild översyn görs för att minska onödig administration och byråkrati.

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 även att privata aktörer klarar verksamhetsmålen bättre än den produktion som sker i landstingets egen regi.

De tankar om egenregiverksamhet inom kollektivtrafiken som funnits inom den rödgröna majoriteten är ett desperat utslag av dåligt förd politik. Landstinget skall vara en renodlad beställare av kollektivtrafik och skall varken köra tåg, tunnelbanor eller bussar.

Med ökad mångfald får vi ett ökat utrymme för fler entreprenörer inom sjukvården. Många små företag som startas ger positiva effekter på hela näringslivet. Små företag kan bli stora om vi tillåter dem växa. Vi vill se Stockholm som grogrund och bas för fler företagare som kan skapa tillväxt, jobb och nya möjligheter inom vårdområdet.

Vid sidan av sjukvårdsproduktionen ägnar Stockholms läns landsting betydande resurser på forskning, utveckling och utbildning. Utbildningen är främst en statlig angelägenhet som inte alltid går i takt med behoven som landstinget har. Bristen på intensivsjuksköterskor är ett tydligt exempel. Samverkan mellan landstinget och staten måste stärkas i denna del och nya former för utbildning bör sökas i samarbete med andra.

Den kliniska forskningen är mycket betydelsefull så att patienterna får så god och högkvalitativ sjukvård som möjligt även i framtiden. Stockholms läns landsting tar ett stort ansvar för forskningen jämfört med andra landsting och vi samarbetar nära med Karolinska Institutet. De synliga kostnaderna för forskning är omkring 500 miljoner kronor årligen, men utöver det tillskjuter vi indirekta resurser med betydande belopp som kommer forskningen till del. Forskningsresurserna måste inriktas på klinisk forskning så att vi inte agerar i strid med den kommunala kompetensen. Landstinget bör inleda förhandlingar med staten för att tydliggöra kompetensen och ansvarsfördelningen inom forskningsområdet.

Landstingsstyrelsen ges uppdraget att utreda förutsättningarna för hur arbetet på berörda akutsjukhus och SLSO kan tydliggöras och förenklas. Skälet är att utbildning, forskning och sjukvård alla är viktiga områden för landstinget men organisatoriskt hanteras på olika sätt inom organisationen. I verksamheten kan det ibland vara otydligt var ansvaret och resurserna ligger samtidigt, vilket försvårar en uppföljning av verksamheten.

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. Stockholms läns landsting skall därför konsekvent söka bästa möjliga arbetsformer, ständigt förbättra sina verksamheter och på andra sätt söka förnyelse och effektiviseringar för att få bästa möjliga tjänst för skattebetalarnas pengar. Stockholms läns landsting skall motverka byråkrati och onödig administration.

Vårdguiden och andra IT-baserade stöd för patienten började byggas upp under den förra borgerliga mandatperioden. GVD-projektet är ett steg i samma riktning, även om mycket arbete återstår innan visionen ”en patient - en journal” uppnått. Det är viktigt att utgå från verksamheternas behov så att GVD kan ge förväntade effekter. Stockholms läns landsting måste påskynda begreppsharmoniseringen så att patientens journal kan läsas på alla vårdenheter. Pågående IT-utveckling måste fortsätta så att systemet även kan fungera för uppföljning av kvalitet och produktion. En särskild granskning genomförs av IT-utvecklingen. IT-stödet skall befrämja mångfald och utvecklingsarbetet måste därför ske i nära samarbete med fristående vårdgivare.

17. En särskild översyn görs för att avskaffa byråkrati och onödig administration.
18. Landstinget skall vara en renodlad beställare av trafik.
19. Forskningens finansiering tydliggörs.
20. En redovisningsmässig separering prövas för att tydliggöra forskning, utbildning och sjukvård.
21. En särskild granskning och uppföljning genomförs av IT-investeringarna.
22. IT-strategin skall omfatta utvärdering och kvalitet samt vara kopplad till ersättningssystemet avseende GVD.

Finansiella mål och löpande uppföljning

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 målsättningar - antingen uttryckta som ett skuldmål eller som ett överskottsmål för statens finanser. Landstingets ekonomi skall vara i balans, men vår utgångspunkt är att privat sparande är bättre än offentligt. Stora överskott skall inte genereras i Stockholms läns landsting. Dagens rödgröna skattehöjarpolitik är inte hållbar.

På sikt betyder en för hög skattebelastning att landstingets finanser blir mindre robusta eftersom skattebasen därmed utvecklas sämre. I takt med de senaste årens skattehöjningar har landstingets skatteunderlag utvecklats allt svagare. Bara för år 2005 har skatteintäktsprognosen justerats ned med drygt 2 miljarder kronor. Siffrorna visar med all tydlighet behovet av en politik som stimulerar tillväxt och sysselsättning.

23. Den ekonomiska uppföljningen förstärks och halvårsbokslutet tidigareläggs.

Vi värnar vården

Vision

Tillgängligheten står i centrum för sjukvården som skall vara lätt att nå, utan köer. Vi når målet om en tillgänglig sjukvård genom att fokusera på kvalitet och patientsäkerhet å ena sidan och på valfriheten å den andra.

Förbättrad tillgänglighet

Den första kontakten med sjukvården måste kunna tas på ett enkelt och tryggt sätt. Om man vill boka ett läkarbesök i närsjukvården skall det kunna göras enkelt; vid ett personligt besök, via telefon eller via Internet. Öppna mottagningar bör i princip alltid finnas, så långt det är rationellt och inte skapar nya väntetider.

För att ytterligare förstärka patienternas inflytande och valfrihet behöver vården en lagstadgad informationsskyldighet. När läkaren bedömer att patienten behöver en operation eller behandling skall denne eller annan person i vårdteamet ha en lagfäst skyldighet att informera om kösituationen, på det egna sjukhuset, på andra sjukhus i närheten men också var en operation med kortast väntetid kan fås på såväl offentligt som privat drive n klinik. En ny tid för undersökning, operation eller annan behandling skall kunna bokas direkt.

Vårdgaranti värd namnet

Den vårdgaranti vi eftersträvar skall omfatta alla medicinskt motiverade behandlingar. Den syftar till kortast tänkbara väntetider. Vi är övertygade om att snabba välgrundade besked om korrekt diagnos och rätt behandling är viktiga inslag i läkeprocessen.

Onödiga och långa väntetider innebär lidande och kostnader såväl för patienten som för samhället. I ett landsting som eftersträvar högsta patientsäkerhet är en fungerande vårdgaranti ett viktigt led i hälso- och sjukvårdspolitiken.

Vårdgarantin skall innebära att:

24. Skyldighet att informera patienter om vårdgarantin.
25. Kontakt garanteras med hus-/familjeläkarmottagningen samma dag.
26. Medicinskt motiverade besök hos hus/familjeläkare sker senast inom fem dagar efter att kontakten tagits. När vårdgarantin blivit fullt genomförd gäller vård inom 48 timmar.
27. Besök hos annan specialist kan ordnas senast inom två månader.
28. Operation eller annan behandling sker senast inom tre månader efter det att beslut om behandling fattats.
29. När den först valda vårdgivaren inte kan ge vård i tid skall patienten erbjudas vård efter eget val inom landstinget, i ett annat landsting eller hos en annan vårdgivare.
30. Patienten vid inställd operation eller behandling, av andra skäl än medicinska, kompenseras ekonomiskt.
31. Patienten skall få aktiv hjälp av sjukvården att söka sig till vårdgivare med kort väntetid.

Vi vill även utöka vårdgarantin i fråga om var den enskilde patienten kan söka vård. Det innebär att patienter i Stockholm – som har fått behovet av en operation eller annan behandling fastställt här hemma – skall kunna erhålla vården utomlands i de fall landstinget inte klarar av att erbjuda den inom tre månader.

32. En utvidgad vårdgaranti införs så att den även kan omfatta psykiatrin.
33. Valfriheten utökas successivt till att även omfatta rätten att söka vård inom valfritt EU-land.

Värdegrund för hälso- och sjukvården

Landstingsfullmäktige fastställde i juni 2002 policydokumentet Värdegrund för hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting. Värdegrunden är en gemensam angelägenhet för landstingets förtroendevalda och hälso- och sjukvårdens alla yrkesgrupper. Den är en del i en vårdetisk plattform som också beskriver en metod att arbeta med etik och värderingar på små och stora arbetsplatser inom landstinget. De etiska värderingarna skall genomsyra det dagliga arbetet, ingå i kvalitetssystemen och i den kontinuerliga uppföljningen av verksamheten.

Trots den enighet som funnits under processen med värdegrunden brister majoriteten nu i respekt för landstingsfullmäktiges beslut. Att låta arbetet med värdegrunden fortleva enbart som en papperstiger är inte att visa arbetet den respekt det förtjänar och kommer knappast leda till att syftet med arbetet uppnås.

34. Värdegrunden skall tillämpas inom sjukvården.

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.

Rollen som beställare handlar om att tydliggöra landstinget som medborgarnas företrädare. 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 kostnaderna och en ökad konkurrens inom sjukvården uppnås. Detta säkerställer att skattebetalarna får verklig valuta för sina pengar.

För att landstingets uppdrag som beställare skall bli tydligt 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. Riskerna är annars att uppdrag och ansvarsförhållanden blir oklara.

35. Beställar- och utförarmodellen inom sjukvården utökas.
36. Politiker skall i huvudsak vara patientföreträdare.

Stärk patientens ställning

Sjukvården skall vara lättillgänglig, erbjuda god vård och bra bemötande. Grunden för vård och omsorg skall bygga på alla människors lika värde. För att detta skall uppnås måste all vårdverksamhet utgå från den enskilde patientens vårdbehov.

Alla har rätt till vård och omsorg på lika villkor. Därför måste vården finansieras gemensamt av oss alla. Med behoven som utgångspunkt och patientens ställning i fokus är det viktigt att den enskilde patienten får god information om vårdalternativ och har bra möjligheter att välja både vårdgivare och behandlingsmetod. Samspelet mellan patient och vårdpersonal bygger på ömsesidig respekt, och patientens egen medverkan vid ansvarstagande för vård och behandling är väsentlig för att nå ett bra vårdresultat.

I vår närhet finns flera intressanta exempel på patienträttighetslagstiftning. Det land som kanske är främst i Norden är Norge där patienternas rättigheter garanteras genom en ”patienträttighetslag”. Ett av våra andra grannländer, Finland, var först i världen med en särskild lag om patientens rättigheter. I Danmark presenterades en lag om patienters rättsställning i oktober 1998. Den danska lagen innehåller bestämmelser som rör förhållandet mellan sjukvårdspersonal och patienter, dvs. inga regler som riktar sig gentemot sjukvårdsorganisationen. Syftet med lagen är främst att säkerställa patienters värdighet, integritet och möjlighet till självbestämmande.

37. Vården skall utgå ifrån den enskilde patientens vårdbehov.

38. Stockholms läns landsting bör uppvakta regeringen om behovet av en samlad patienträttighetslagstiftning.

Bättre patientsäkerhet

Utan grundläggande förändringar i vårdens finansiering är det fullt möjligt att byta fokus i syfte att öka säkerheten och tryggheten för patienterna, öka tillgängligheten och samtidigt göra vårdens vardag mer spännande och utvecklande för medarbetarna. Innan varje beslut eller varje åtgärd som vidtas inom hälso- och sjukvården bör en avgörande fråga ställas: Hur gagnar detta patienten?

Vårt landsting behöver en särskild enhet för patientsäkerhet med uttalat och speciellt ansvar för utveckling och forskning kring patientsäkerhet. I stora delar av västvärlden, inte minst i USA och England, är patientsäkerhetsfrågorna i fokus. Detta är ett område som svenska sjukvårdspolitiker hittills ägnat allt för lite uppmärksamhet och engagemang. Det är vår avsikt att prioritera frågor som berör stärkt patientsäkerhet de närmaste åren.

39. Inrätta en särskild enhet för patientsäkerhet.

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 skall 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 och annan information från vårdgivarna.

Liksom skyldigheten för vårdgivaren att informera om väntetider bör en skyldighet finnas gällande vissa andra upplysningar som kan vara av värde för patienten, som exempelvis jämförande behandlingsresultat.

40. Stockholms läns landsting skall införa en modell för ranking av sjukhus samt kvalitetsredovisningar.
41. Patienterna skall få information om vårdens kvalitet.

Valfrihet förbättrar effektiviteten

Valfriheten för patienterna måste öka. Under den förra borgerliga ledningen, gjorde landstinget det möjligt för privata vårdgivare att arbeta på samma villkor som den landstingsägda vården. För att kunna möta patienters olika behov är det viktigt att patientavgifter och kvalitetskontroll är lika för privat och offentlig vård. För att uppnå samma höga kvalitet inom all vård som erbjuds, vill vi därför pröva ett ackrediteringssystem där varje vårdgivare granskas och "godkänns".

För att stärka den enskildes ställning inom sjukvården kan patienten föra med sig ersättningen till den vårdgivare hon själv väljer. Detta kan ske genom införandet av patientvalssystem där pengarna följer med patientens val av vårdgivare. Det finns redan en mödravårdspeng, barnavårdspeng och husläkarpeng.

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 - och att ansvara för det reformerade tandvårdsstödet. Därtill är det viktigt att tandvården för hemlösa fungerar i Stockholms län. På nationell nivå har Allians för Sverige lagt förslag till högkostnadsskydd som avsevärt skulle förbättra för alla patienter med tandproblem oavsett ålder. Mångfaldsarbetet skall präglade även Folk tandvården och personalen skall ges möjlighet att ta över den verksamhet de är anställda i.

42. Vi vill att patientvalssystemet utvecklas vidare inom andra områden.
43. Vårdgivare skall godkännas genom ett ackrediteringssystem.

Vård där patienterna finns

Alla invånare skall fritt kunna välja sin egen husläkare. För att utöka tillgängligheten och öka rekryteringen är det även viktigt att husläkarteamen fritt skall kunna etablera sig. För att uppnå en hög tillgänglighet måste fler husläkarteam etableras. Landstingsdrivna husläkarmottagningar skall ges möjlighet att knoppa av. Inriktningen skall vara att husläkarmottagningarna övergår till andra driftsformer.

Närsjukvården måste ges större möjligheter att ta hand om de människor som har långvariga och återkommande möten med vården. Många är äldre eller finns inom psykiatri. De patienter som konsumerar mycket vård skall ägnas särskild uppmärksamhet så att deras vård planeras och utförs på bästa möjliga sätt. De borde vara den viktigaste gruppen inom vården och ges tillgång till 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. Därför kan det vara nödvändigt att en person i vården tar ett större ansvar för stöd till dessa patienter i deras möten med vården. Det måste bli mer attraktivt att ta emot och ta ansvar för denna patientgrupp under hela sjukvårdsförloppet.

Närsjukvård är det aktiva samarbetet mellan husläkarteam och öppen specialistvård som har till syfte att klara av huvuddelen av den enskildes vårdbehov på hemmaplan. Husläkarna, som är specialister i allmänmedicin, behöver förstärkas med andra specialistläkare alltefter de lokala behoven. Det kan avse barnläkare, gynekologer, psykiatriker, geriatriker m fl. Närsjukvården måste också ha tillgång till röntgen och laboratorier. Äldresjukvård, psykiatri och beroendevård skall ingå i närsjukvården. Dagkirurgiska operationer bör kunna erbjudas.

Förutom vikten av att vårdutbudet motsvarar behoven måste närsjukvården i alla delar av länet ha hög tillgänglighet. Det skall vara lätt att komma fram till husläkaren och distriktsköterskan på telefon och det skall finnas sjukvårdsupplysning som är tillgänglig för allmänheten hela dygnet. Självklart skall patienten kunna få tid snabbt för besvär som kan hanteras under ordinarie öppettider, men även kunna få hjälp på jourtid. Framförallt äldre patienter och barnfamiljer skall kunna få hembesök av husläkaren. Jourläkarbilar knyts till jourmottagningarna.

44. Fri etablering av husläkare införs.
45. Samarbetet husläkare- specialistläkare utvecklas.
46. Närsjukvården skall ha hög tillgänglighet.
47. Äldre och barnfamiljer skall kunna få hembesök av läkare.
48. Jourläkarmottagningar skall finnas i närsjukvården.

Startlag istället för stopplag

Arbetet med att skapa mångfald inom sjukvården har upphört under den socialistiska majoriteten. De anställda tillåts inte längre överta verksamheter och förverkliga sina visioner inom vården. Vi vill istället arbeta för att nå en mångfald av fristående alternativ inom sjukvården så att vårdanställda får en chans att starta eget och därigenom får fler arbetsgivare att välja mellan. Mångfald är bra, även för den offentligt producerade vården och den personal som arbetar där. Den startlag som Alliansen på riksnivå vill införa understödjer förnyelse och

utveckling. Den gör vården bättre och mer effektiv. Samtidigt får patienterna mer att säga till om.

För att på landstingsnivå möjliggöra en positiv utveckling vill vi återinrätta Mångfaldskansliet, med uppgift att ge stöd och utbildning till landstingsdriven personal som önskar ta över sina verksamheter och driva dem som fristående vårdgivare.

Alliansens startlag skall omfatta följande:

49. Ge patienten möjlighet att välja vårdgivare.
50. Ja till alternativa vårdgivare och entreprenörer.
51. Vårdpersonal skall kunna ta över driften av en verksamhet. Inför ett ”avknoppningsstöd” som ger personalen förutsättningar att förbereda sig.
52. Åtgärder för utveckling inom landstingens verksamhet så personalinflytandet kan öka.
53. Försöksverksamhet med utmaningsrätt i Stockholms läns landsting.
54. En översyn av lagstiftning, regelverk och institutioner så att konkurrensneutralitet skapas mellan vårdens olika aktörer. Lagen om offentlig upphandling (LOU) bör ses över så att mångfald inom vården kan underlättas.

Ideella sektorn är en viktig del av sjukvården

Välfärdens starka beroende av medborgarnas frivilliga organisering kräver att politiken bejakar denna utveckling. Såväl privata, kooperativa som ideellt drivna alternativ bör därför ges goda förutsättningar att utvecklas.

Ett av problemen för denna sektor att växa är de regler och den praxis som råder när det gäller upphandlingssystemet. Non-profit aktörerna drabbas negativt av korta avtalstider som leder till osäkerhet för hela verksamheter liksom för vårdtagare och personal. Finansieringen försvåras och upphandlingsreglerna hämmar framväxten av nya vårdgivare och försvårar expansion för dem som redan etablerat sig.

55. Stöd frivilligorganisationer.
56. Teckna avtal med frivilligorganisationer om vårdinsatser.

Volontärer ett värdefullt komplement

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

Konkurrens på lika villkor

Konkurrera enbart med pris lockar till att välja det anbud som beskrivs som billigast i ett kort perspektiv. Det leder till att medborgarna inte får tillgång till information om kvalitet och resultat inom vård och omsorg och själva ges en möjlighet att välja. Praxis måste utvecklas för mätning av kvalitet och resultat om LOU skall användas för upphandling av vård- och omsorgstjänster. Denna bör kunna ta hänsyn till de ideella organisationernas särart när det gäller värden som vårdfilosofi och ideologisk och etisk kvalitet (som inte kan mätas i pengar).

En ny upphandlingslag som ger utrymme för förlängda avtalstider skulle förbättra möjligheterna också för de non-profitdrivna vårdgivarna att utvecklas och konkurrera – till gagn för såväl vården som patienterna. Lagen om offentlig upphandling (LOU) bör ses över så att tjänstehandel inom vården kan underlättas. En uppföljning och utvärdering av hur lagstiftningen påverkar de ideella organisationernas verksamhet inom vård, omsorg och sociala tjänster bör också göras. Vad gäller betydelsen av konkurrens menar vi att den förutom pris också måste avse kvalitet och resultat.

Utgångspunkten för vårdens framtida ersättningssystem måste vara att de skall vara producentneutrala och att alla vårdgivare ges ersättning efter fullgjord prestation. Detta oavsett om vårdgivarna är offentliga eller fristående. Ersättningssystemen måste förbättras och utformas så att de underlättar en önskvärd utveckling inom sjukvården. Utgångspunkten skall vara att systemen gynnar vård av god kvalitet. De skall också gynna en utveckling mot öppenvård. Ersättningssystemen skall vara ett verktyg för finansären, men upplevas som realistiska, transparenta och rättvisa hos vårdgivarna.

57. Teckna längre avtal med vårdgivare.

58. Kvalitet skall ges större betydelse vid upphandling.

59. Ersättningssystemet skall utvecklas.

Minst kommer först

Det barnvänliga samhället måste börja redan på BB. För att kunna möta de ökade födelsetalen och för att öka tryggheten hos blivande föräldrar gavs förlossningsvården ökade resurser redan under den förra borgerliga majoriteten. Förnyelsen av förlossningsvården måste fortsätta. Det finns fortfarande mycket att göra för att vården skall nå den höga kvalitet vi eftersträvar och utgå från behoven hos varje enskild mamma.

Vi vill nu gå vidare i arbetet med att skapa en trygg och högkvalitativ förlossningsvård. Vi ser graviditeten, förlossningen och eftervården som en helhet för att den välbehövda tryggheten skapas. Detta måste självklart även gälla om det under resans gång uppstår komplikationer som gör att särskild vård krävs. För dessa blivande föräldrar är det extra viktigt att känna trygghet och att det finns ett helhetsansvar i förlossningskedjan. Förutom mödravårdspengen vill vi därför även införa en eftervårdspeng.

I takt med utbyggnaden av förlossningsvården måste även neonatalvården fortsätta att byggas ut i form av samvårdsplatser så att den nyblivna mamman kan vårdas eller vistas på samma avdelning som barnet.

Närheten och tillgängligheten till vård är nödvändigt 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 Danderyds sjukhus nattetid som vänstermajoriteten drivit igenom strider helt mot den principen. I alla vårdtillfällen där barn är inblandade som vårdtagare eller anhörig måste barnets behov av information och stöd på sin nivå garanteras.

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

(DAMP/ADHD, autism m fl) skall få adekvat vård och stöd, vilket kräver en satsning och ökade resurser.

60. Utveckla kvaliteten i förlossningsvården.
61. Förlossningsvården skall vara trygg och utgå från varje mammas behov.
62. En förlossningsvårdkedja utvecklas.
63. Neonatalvården byggs ut.
64. Barnakuten på Danderyds sjukhus skall vara öppen även nattetid.
65. Vården för barn med neuropsykiatriska funktionshinder byggs ut.

Ambulanssjukvård med spetskompetens

Den prehospitala 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. Akutbilarna är bemannade med narkossjuksköterska och ambulanssjukvårdare och utgör ett nödvändigt komplement till ambulanserna. 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 ska en särskild sommarhelikopter finnas dygnet runt. Detta utöver den ordinarie ambulanshelikoptern som är bemannad under hela året.

66. Återinföra sommarhelikoptern.
67. Återställa antalet akutbilarna till fyra.
68. Återinföra MC-läkare sommartid.

Kvinnor skall inte behandlas som 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 bland annat 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.

Förutom vid behandling finns tydliga könsskillnader vid medicinering. Dosering och symptom kan skilja sig mellan könen men eftersom en del läkemedel inte har testats på kvinnor är det extra viktigt att deras reaktioner i beaktas.

69. Utveckla vården för kvinnor.

Vård av äldre

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 medicinskt nödvändigt som exempelvis vid akut hjärtinfarkt.

Vi vill också satsa på fler demensutredningar så att rätt vårdåtgärder kan sättas in istället 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 erbjuds riktade hälsokontroller/hälsosamtal.

70. Inför trygghetskvitto för äldre.
71. Öka tillgängligheten för äldre inom vården.
72. Specialanpassa vården för äldre.
73. Inrätta särskilda äldreteam.
74. Fortsätt utveckla direktintag av äldre på geriatriken för att undvika onödiga besök på akutmottagningarna.
75. Genomför fler demensutredningar.
76. Hälsokontroller/hälsosamtal för äldre över 75 år införs i hela länet.

Rätt mediciner

Läkemedelbehandling innebär allt oftare betydande förändringar i människors livskvalitet och är ofta rent livräddande. Det går sammantaget att se en lång rad positiva effekter av de medicinska framstegen inom läkemedelsområdet.

De ökade läkemedelskostnaderna har alltmer kommit att beskrivas som ett problem. Det finns flera anledningar till detta, dels syns inte de besparingar som läkemedel ger i minskade sjukvårdskostnader, dels kan inte kostnaderna tacklas inom de ramar den nuvarande läkemedelsfinansieringen sätter.

Under det närmaste året bör två projekt sättas igång. Det ena handlar om äldres läkemedel. Den fokusrapport som publicerats av Medicinskt Programarbete under hösten 2005 skall tjäna som vägledande dokument. Kunskapen om övermedicinering måste börja få praktiska konsekvenser i vårdens vardag. Med en samlad och beslutsam politisk styrning startas projektet under 2006.

Det andra projektet skall handla om samverkan med Apoteket för att bättre nyttja apotekares kunskaper i vården. Genom samarbete med vårdcentraler och sjukhus, kan apotekares roll bli att exponera sitt farmaceutiska kunnande och arbeta med att hitta och förebygga

läkemedelsrelaterade problem samt delvis ansvara för läkemedelsgenomgångar och utbildning av andra vårdprofessioner.

77. Ta tillvara framstegen när det gäller läkemedel.
78. Starta projekt om äldres läkemedelsanvändning.
79. Ta tillvara apotekarnas kunskaper i vårdarbetet.

Vård när själen gör ont

Personer som är psykiskt funktionshindrade har ofta ett livsvarigt behov av stöd. Stödet bör utgå från individuella vårdplaner som bör göras för varje patient. Även de anhöriga till psykiskt sjuka behöver särskilt stöd, inte minst barnen. I dag finns brister inom såväl slutenvård som öppenvård men den främsta bristen är avsaknaden av behandlingshem som mellanvårdsform och mobila team. Här behövs utökade resurser inte minst från kommunerna. Landstinget bör särskilt uppmärksamma de ungdomar och unga vuxna (15-25 år), som alltför ofta riskerar att hamna mellan de olika verksamheterna i barn- respektive vuxenpsykiatri.

Särskilda åtgärder, främst från primärvården, bör riktas mot personer med stressrelaterade sjukdomar.

För att uppnå kraven på valfrihet och stimulera till att rätt insatser görs på ett effektivt sätt behövs ett nytt ersättningssystem för psykiatri. Även satsningar på utvärdering av befintliga metoder behövs för att säkerställa att den psykiatriska vården utgår ifrån evidensbaserad, beprövad och väldokumenterad erfarenhet. Psykiatri inom Stockholms läns landsting drivs till allra största delen i landstingets regi. Endast ca 10 % drivs av alternativa vårdgivare. Vårt mål är att även inom den psykiatriska vården skall finnas en mångfald av vårdgivare, vilket skall uppnås med hjälp av avknoppningar och entreprenörer.

För att underlätta övergången för patienten från vård inom rättspsykiatri till annan psykiatrisk vård behöver det införas särskilda överföringsteam på fler ställen än i norra länet.

80. Stärk möjligheterna att hjälpa lättare psykiskt sjuka i primärvården.
81. Uppmärksamma unga vuxna (15-25år) inom psykiatri.
82. Individuella vårdplaner upprättas för alla psykiskt sjuka.
83. Stöd anhöriga till psykiskt sjuka.
84. Inrätta mobila team.
85. Öka patienternas valfrihet inom psykiatri.
86. Inför ett nytt ersättningssystem inom psykiatri.
87. Tillåt entreprenörer inom psykiatri.
88. Inför övergångsvård för rättspsykiatriska patienter.

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 såväl för patienten som för samhället i stort. Den stigmatisering, brist på rehabilitering, är förödande både för den enskilde och för samhällsekonomin. Vi vill därför införa en bättre fungerande rehabiliteringspeng så att var och en i behov av rehabilitering har möjlighet att välja detta utifrån de egna behoven.

- 89. Utöka de dövas och dövblindas möjligheter att få hjälp av tolk.
- 90. Öka möjligheten till rehabilitering inom sjukvården.
- 91. Inför rehabiliteringspeng.

En tillförlitlig kollektivtrafik

Vision

En väl fungerande infrastruktur för kollektivtrafiken är grundläggande för regionens utveckling. Ingen annanstans i Sverige vilar ansvaret i så hög utsträckning i händerna på ett kollektivföretag för att vardagen skall fungera för en mycket stor andel av medborgarna. SL skall locka resenärer genom att erbjuda en trafik som är ”hel och ren, trygg och snygg”.

Gör kollektivtrafiken attraktiv för fler resenärer

Den rödgröna landstingsmajoriteten har tappat kontrollen över SL och kollektivtrafiken. Det är nu mer tydligt än någonsin att det behövs ett nytt ledarskap och en ny politisk vision. Under mandatperioden har en rad incidenter inträffat som var för sig kan tyckas små men som sammantaget tecknar bilden av en kollektivtrafik och en politisk ledning i djup kris. Ett privat företag i samma storleksordning som hade så stora problem med verksamheten i nästan alla delar hade för länge sedan försvunnit från marknaden. SL lunkar på som vanligt, skattebetalarna och resenärerna betalar ju notan i alla fall!

Under den nuvarande majoritetens ledning har SL dragit ner på underhållet, lagt ner linjer och minskat turtätheten i trafiken. Socialdemokraterna klarar inte ens av att få ordning på sina egna partikamrater i regering och Stockholms stadshus. Pendeltågstrafiken har gång efter gång drabbats av förseningar och inställda tåg pga. att Banverket helt nonchalerar de avtal som finns skrivna med SL och kraftigt släpar efter med underhållet.

Mest beklämmande är att den rödgröna majoriteten helt saknar visioner för hur man vill förbättra kollektivtrafiken för länets invånare. Man har inte genomfört en enda satsning som i praktiken gett resenärerna en bättre kollektivtrafik utan istället drivit igenom ideologiska prestigeprojekt som öppna spärrlinjer som bara kostat skattebetalarna pengar.

Varje dag åker fler än 600 000 människor i länet med SL. De är beroende av att kollektivtrafiken fungerar för att få sin vardag och fritid att gå ihop. Försenade eller inställda pendeltåg och tunnelbana medför att människors vardag upphör att fungera. Samtidigt växer regionen och sträckorna som invånarna rör sig över blir längre och längre. För att kunna möta denna utveckling måste inte bara den nuvarande trafiken fungera utan den måste också utökas för att tillväxten inte skall begränsas. Vi vill riva gränserna i Mälardalen genom att inleda diskussioner om ett gemensamt taxeyesystem med de andra trafikhuvudmännen runt Mälaren. För att locka fler resenärer till kollektivtrafiken i vårt län vill vi utreda möjligheten till studentrabatt och införa lokala kort i Södertälje, Nynäshamn och Norrtälje.

92. ge SL i uppdrag att uppvakta Stockholms stad och andra berörda kommuner för att öka framkomligheten i hela SL-trafiken.
93. ge SL i uppdrag att inleda förhandlingar med Banverket kring efterlevnaden av gällande avtal kring pendeltågsspåren.
94. ge SL i uppdrag att återkomma med en åtgärdsplan för ökad punktlighet i hela SL-trafiken.
95. ge SL i uppdrag att arbeta för att gränserna i Mälardalen rivs genom att uppta diskussioner med trafikhuvudmännen runt Mälardalen om ett gemensamt taxeyesystem.
96. ge SL i uppdrag att införa lokala kort i t ex Norrtälje, Södertälje och Nynäshamn.

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

Förbättra service, tillgänglighet och trygghet

Dagens organisation av kollektivtrafiken är inte ändamålsenlig. Vi vill samordna SL och färdtjänst i en gemensam organisation som ger förutsättningar för en trafik som sätter resenären i centrum. I dag möter resenärerna problem när de måste byta mellan olika trafikslag för att ta sig från punkt A till punkt B. För rörelsehindrade är den bristfälliga samordningen mellan SL och färdtjänst ett dagligt problem. Samtidigt som vi skall arbeta intensivt för att tillgänglighetsanpassa SL:s trafik så att allt fler resenärer skall kunna använda sig av den kommer det alltid att finnas ett antal resenärer som aldrig kommer att kunna åka med SL. För dessa skall färdtjänsten vara ett pålitligt alternativ som så långt det är praktiskt möjligt skall ge förutsättningar för full delaktighet i samhället. Därför vill vi återinföra rullstolstaxi som den rödgröna majoriteten avskaffade tidigare under mandatperioden.

Det krävs en mer kundanpassad syn på hur de olika trafiklösningarna skall samordnas. Vi vill ha utökad nattrafik på pendel- och tunnelbanetågen samt lokalbanorna. I en storstad är dygnet inte statiskt, storstaden lever dygnet runt och behovet av fungerande kollektivtrafik under nätterna ökar konstant. Genom en gemensam organisation för kollektivtrafiken ges förutsättningar för trafik som sätter resenären i centrum.

När resenärerna får sätta betyg på dagens kollektivtrafik får SL höga poäng för till exempel prisvärdheten på månadskortet. Däremot så får trafiken mycket låga vitsord när det information vid trafikstörningar. Många är också oroad för sin säkerhet och det är många invånare som av rädsla inte vågar åka kollektivt, särskilt gäller detta för kvinnor under kvällstid.

98. ge Landstingsstyrelsen i uppdrag att genomföra en gemensam organisation för SL och färdtjänstnämnden.
99. 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.
100. ge SL i uppdrag att förbättra nattrafiken.
101. ge SL i uppdrag att tillsammans med Stockholms stad arbeta för att stoppa klotter och skadegörelse.
102. återinför rullstolstaxi i det ordinarie färdtjänstutbudet och slopa avgiften på 50 procent av taxameterbeloppet.
103. 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.
104. ge SL i uppdrag att återkomma med en åtgärdsplan för att kraftigt förbättra störningsinformationen i hela SL-trafiken.

Finansiering, intäktssäkring och forskning

SL:s verksamhet är underfinansierad. Under perioden fram till 2025 har SL ett investerings- och reinvesteringsbehov på drygt 70 miljarder kronor. De största reinvesteringsbehoven finns inom spårtrafiken och pendeltåg med målet att dagens standard på infrastruktur och trafikintensitet skall kunna utökas efter länets växande behov. SL:s skriande behov av pengar gör att alla möjligheter måste prövas.

Nya aktörer måste bjudas in med öppna armar istället för med armbågen och alternativa finansieringslösningar undersökas. Vi vill satsa på kollektivtrafiken för att garantera att Stockholmarna framöver har en bra kollektivtrafik och genom ett samarbete med näringslivet kan ytterligare resurser komma kollektivtrafiken till del. Men till syvende och sist måste regeringen inse att en fullgod infrastruktur i landets viktigaste tillväxtcentrum är en nationell angelägenhet.

I dag får SL inte några statliga medel till de investeringar som invånarna i länet själva efterfrågar. Regeringen öppnar bara plånboken när de driver igenom sina egna trängselskatter. Ett hån i ett län där pengarna kunde ha använts till betydligt mer konstruktiva investeringar.

105. ge SL i uppdrag att utreda vilka kommande investeringar som kan göras som Offentligt Privat Samarbete.
106. ge SL i uppdrag att utöka sitt samarbete med företag och andra intressenter för att öka intäkterna genom att bättre utnyttja biljetthallar.
107. ge SL i uppdrag att se till att kontrollerna av färdbevis ökar inom hela trafiksystemet för att få stopp på fuskåkandet.
108. 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.
109. ge SL i uppdrag att hos Vägverket begära att få höja straffavgiften vid resa utan giltigt färdbevis till 1200 kronor.
110. 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.
111. ge SL i uppdrag att verka för kunskapsöverföring med t ex KTH för att stimulera forskning inom kollektivtrafiken och underlätta implementering av befintliga forskningsprojekt.