

Bygg ut världen, värna miljön!



Vänsterbudget för en jämlik och hållbar utveckling av Stockholmsregionen 2007



Vänsterpartiet

Stockholms läns landsting

Bygg ut vården, värna miljön!

VÄNSTERBUDGET FÖR EN JÄMLIK OCH HÅLLBAR UTVECKLING AV STOCKHOLMSREGIONEN 2007

De sociala skillnaderna i länet måste minska	5
Jämställdhet	6
Miljö och långsiktig hållbarhet	6
En tydlig storstadspolitik	7
Ett nytt Universitetssjukhus i Solna	8
Stop för privatiseringarna	8
Landstingets ekonomi	9
Skattesats	9
Skatteintäkter	9
Taxor och avgifter	9
Reservationspost, räntan	9
Budget i balans	9
Investeringar	9
PERSONAL	10
Kortare arbetstid och högre lön	10
Jämställdhet	10
Mångfald	11
Makt över sitt arbete	11
HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	12
Förbättrad närsjukvård	12
Akutsjukhusen	12
Vården för de äldre	12
Förverkliga cancerplanen	13
Satsning på barn och ungdomar	13
Kvinnors hälsa	14
Trygghet i förlossningsvården	14
Vårdgaranti med behoven i centrum	15
Jämlig hälsa	15
Fortsatt satsning på psykiatri och missbruk	16
Anpassade läkemedel	17
Alla ska ha råd med tandvård	17
TRAFIK OCH MILJÖ	18
Högeralliansens trafikpolitik: två svek på två månader	18
SL	19
Det är dags att göra något åt förseningarna: avbryt privatiseringen	19
Låg och enhetlig taxa	19
En kollektivtrafik för alla	20
Jämställd kollektivtrafik	20
Trygg kollektivtrafik	20
Skillnaden med en vänsterregering	21

Färdtjänst för de som så behöver	22
En hållbar region (RTN)	22
En levande skärgård	23
Waxholmsbolaget	23
KULTUR- OCH UTBILDNINGSNÄMNDEN	24
Verksamheter med länsuppdrag	24
Ett brett kulturliv	24
Kultur och hälsa	24
PATIENTNÄMNDEN	25
LANDSTINGSREVISORERNA	25
TABELLVERK	26
SLL resultaträkning	26
SLL Balansräkning	27
SLL finansieringsanalys	27
SLL investeringar	28
Bidrag/tillskott	29
Resultatkrav	30
Förvaltningskoncernens resultaträkning	31
HSN	32
SL	32
FtjN	32
WÅAB	33
RTN	33
LS	33
KUN	33
L-rev	33
PaN	34
Taxor och avgifter 2007	35
FÖRSLAG TILL BESLUT	39

Bygg ut vården, värna miljön!

VÄNSTERBUDGET FÖR EN JÄMLIK OCH HÅLLBAR UTVECKLING AV STOCKHOLMSREGIONEN

Stockholms läns landsting (SLL) ska vara ett föredöme för en rättvis och hållbar utveckling i regionen med minskad miljöpåverkan, minskade klassklyftor och ökad jämställdhet.

Vänsterpartiet vill bekämpa rådande orättvisor i hälso- och sjukvården. Grupper och områden med omfattande behov måste prioriteras. För att få en jämställd hälso- och sjukvård är det viktigt att se hur kön påverkar vården.

Kollektivtrafikens andel av resandet måste öka för att Stockholmsregionen ska bli miljömässigt hållbar. Trängselavgifterna ska användas för att finansiera en utbyggnad av länets kollektivtrafik.

Bebyggelse- och trafikplaneringen liksom utvecklingen av energisystem måste utgå ifrån vad som är långsiktigt hållbart.

Alla verksamheter ska vara tillgängliga för funktionshindrade, det gäller även verksamheter som uppstår bidrag från landstinget. Nämnder, styrelser och bolag ansvarar för att barnkonventionen tillämpas. En utvecklad jämställdhetspolitik ska genomsyra landstingets alla verksamheter.

Vänsterpartiet lyfter fram ett antal prioriterade områden och satsningar. Bland dessa märks:

- 100 mkr till psykiatri och missbruk
- 30 mkr till barnsjukvård
- 13 mkr till folkhälsoarbete
- Fem miljoner till kultur
- 70 mkr av vårdgarantipengarna öronmärks för psykiatri och missbruk
- Nollvision i Stockholms läns landsting när det gäller självmord
- Fler vårdplatser inom psykiatrin, mindre vårdenheter
- Gratis barnsjukvård
- Möjlighet att starta sprututbytesverksamhet i samverkan med Stockholms stad och länets kommuner
- De lågavlönade kvinnodominerade yrkena ska prioriteras i löneförhandlingarna
- Satsning på kvinnliga missbrukare med bl.a. särskilda avgiftningsplatser för kvinnor
- Tremilsgränsen inom färdtjänsten avskaffas
- Ingen höjning av priset på SL-kortet, enhetstaxan bevaras
- Gränsen för ungdomsrabatt höjs till 25 år, genom en stegvis höjning inom mandatperioden
- Landstinget ska verka för att en avgift införs på dubbdäck i Stockholms län
- Oförändrade avgifter i Folktandvården

De sociala skillnaderna i länet måste minska

En viktig uppgift för landstinget är att minska de stora sociala skillnaderna i Stockholms län. För landstingets del gäller det särskilt att förbättra folkhälsan genom ett aktivt hälsofrämjande arbete. Detta arbete ska omfatta alla som bor och vistas i Stockholmsregionen men framförallt inriktas mot dem som har sämst hälsa. Det kan ske genom en utbyggnad och

kvalitetsförbättring av sjukvården men också genom förbättringar inom andra samhällsområden. Det är särskilt viktigt att utjämna skillnader i hälsa orsakade av sociala faktorer.

Hälsan kan aldrig ses enbart som en individuell angelägenhet. Till en del kan alla naturligtvis påverka sin hälsa genom den egna livsstilen – exempelvis motionera mer eller äta hälsosamt. Men hälsan är också till stor del socialt betingad. Den som är välbärgad och har ett arbete som inte är fysiskt tungt, har betydligt större chans att leva längre och ha en god hälsa än den som har ett fysiskt hårt arbete och sämre ekonomi. I Stockholms län lever arbetare utan utbildning i genomsnitt flera år mindre än högutbildade tjänstemän. Allra sämst hälsa har de grupper som helt står utanför arbetslivet och är hemlösa.

Jämställdhet

Landstinget spelar en viktig roll i människors vardag och ska därför vara pådrivande i arbetet för att Stockholms län ska bli jämställt. Jämställdhet mellan kvinnor och män är en grundläggande rättvisefråga och en förutsättning för att landstingets verksamheter kommer länets invånare tillgodo på ett rättvist sätt. Som grund för detta ligger ett feministiskt tänkande och en strävan att ändra maktstrukturerna mellan kvinnor och män, något som i landstinget påverkar både personal och brukare.

Eftersom jämställdhet mellan kvinnor och män skapas där verksamhet planeras, beslut fattas och resurser fördelas, måste jämställdhetsperspektivet finnas med i all verksamhet. Det gäller politiken såväl som hälso- och sjukvården, kollektivtrafiken, kulturen och regionplaneringen.

Den landstingsövergripande jämställdhetspolicyn ska följas både av landstingets producenter och privata entreprenörer. Jämix - landstingets särskilda jämställdhetsindex - ska utvecklas under året och förslag tas fram på koncerngemensamma åtgärder.

Jämställdhetsarbetet ska drivas systematiskt och integreras i årsredovisningar, verksamhetsstyrnings- och beslutsprocesser. Det ska utvecklas rutiner vid beställning och upphandling så att målen uppnås. Statistik och nyckeltal ska vara könsuppdelade.

Kvinnor och män ska ha rätt till likvärdig vård oberoende av kön. Undersökningar som har gjorts i landstinget har visat att kvinnor ofta får sämre vård, rehabilitering och bemötande. Satsningarna för att öka jämställdheten inom vården ska därför intensifieras. Undersökningar ska genomföras på flera områden, bland annat inom psykiatri och geriatriken, och konkreta mål och förslag till åtgärder ska formuleras för att komma tillrätta med orättvisorna.

Handlingsprogrammet för våldsutsatta kvinnor ska följas upp genom att lokala handlingsprogram tas fram i landstingets alla verksamheter. Dessutom ska ett omfattande arbete inledas för att höja sjukvårdens kompetens i omhändertagandet av våldsutsatta kvinnor.

Det utåtriktade arbetet för att på olika sätt synliggöra jämställdhetsfrågorna och sprida kunskap ska fortsätta.

Miljö och långsiktig hållbarhet

All verksamhet i Stockholms läns landsting ska planeras med utgångspunkt i målet om en långsiktig hållbar utveckling. Som grund för arbetet med miljö- och hållbarhetsfrågor finns landstingets miljöprogram. Inför alla viktiga beslut ska en miljökonsekvensanalys genomföras.

Ett förändrat klimat har konsekvenser vi idag inte kan överblicka. En överväldigande majoritet av världens klimatforskare är överens om att människans utsläpp av växthusgaser är anledningen till att planeten blir allt varmare. Vägtrafiken bidrar till en tredjedel av koldioxidutsläppen i Sverige och bäst möjligheter att få ned de utsläppen finns i storstadsområden där kollektivtrafiken är väl utbyggd. Genom sin upphandling av transporter och synnerhet genom huvudmannskapet för kollektivtrafiken har landstinget en viktig roll att spela för utvecklingen av ett hållbart transportsystem i regionen. Att öka kollektivtrafikens andel av transporterna är den enskilt viktigaste miljöinsatsen som Stockholms läns landsting kan göra. Det ska därför vara ett överordnat mål för trafikverksamheten.

Förutom att trafiken via koldioxidutsläppen påverkar klimatet, har dess utsläpp också en direkt påverkan på människors hälsa i Stockholms län. Särskilt utsatta är personer med luftallergier och barn, eftersom deras andningsorgan inte är fullt utvecklade. Varje år dör hundratal personer en för tidig död på grund av den dåliga luften i Stockholm. Försöket med trängselavgifter i Stockholm visade att det är möjligt att få ned utsläppen och spridningen av partiklar. Beräkningar från försöket har visat att även ganska små minskningar av luftföroreningarna kan få betydande hälsokonsekvenser. Totalt beräknas de utsläppsminskningar som försöket resulterade i, innebära mellan 25 och 30 färre förtida dödsfall per år i Stockholms län. Mycket talar för att den siffran visar toppen av ett isberg, eftersom utsläppen också ger en mängd hälsoproblem som inte leder till dödsfall.

Såväl hälsoeffekterna som klimatfrågan talar för att ett permanent system med trängselavgifter bör införas och att huvuddelen av intäkterna ska gå till kollektivtrafiken. Högeralliansens förslag att intäkterna från avgifterna ska öronmärkas för utbyggnad av motorvägar skulle innebära att många av de positiva hälsoeffekterna uteblir. Detta eftersom nya motorvägar genererar ökad biltrafik och mer utsläpp samtidigt som det blir ytterst svårt att förbättra kollektivtrafiken när den fräntas intäkter på runt en halv miljard per år.

Landstingets arbete med att informera om läkemedels miljöpåverkan ska fortsätta och utvecklas. Varje år förbrukar hälso- och sjukvården cirka 40 ton lustgas. Eftersom lustgas är starkt klimatpåverkande och bidrar till växthuseffekten, är det viktigt att arbetet med att minska lustgasutsläppen ges fortsatt prioritet. För att minska energiförbrukningen utvecklas ett incitamentssystem för landstingets fastigheter.

En tydlig storstadspolitik

Stockholmsregionens betydelse för den ekonomiska tillväxten i Sverige är stor och kommer att öka. Därför behövs en nationell storstadspolitik med rikspolitiska åtgärder som undanröjer de hinder som idag finns för att storstäderna ska fungera väl.

Vänsterpartiet stödjer i huvudsak gällande skatteutjämningsystem. Det är viktigt att områden och regioner med stark ekonomi och tillväxt ekonomiskt stödjer områden i Sverige som har sämre utveckling.

Stockholms län har en otydlig ansvarsfördelning vad gäller frågor som rör regionens utveckling. Ingen aktör har full legitimitet att ta initiativ och företräda regionen utåt. Vi anser att landstinget som direktvalt politiskt organ är den aktör som med samlad beslutskompetens bäst kan föra regionens talan.

Det kan finnas en fördel med flera olika tillväxtcentra i regionen. Detta för att avlasta regioncentrum, öka utbudet av arbetsplatser och service i de olika regiondelarna, ge kollektivtrafiken bättre förutsättningar samt undvika utspridning av bebyggelsen.

En hållbar utveckling i stockholmsregionen kräver att regionens framtid- särskilt trafik och utbildning - planeras i samarbete med de omgivande länen.

Ett nytt Universitetssjukhus i Solna

Vänsterpartiet stödjer en nybyggnation av ett nytt universitetssjukhus, Karolinska sjukhuset i Solna. Landstinget har ett sedan många år också ett omfattande ansvar för utvecklingen kring Karolinska sjukhuset i Huddinge och dessa satsningar måste fortsätta.

Stop för privatiseringarna

Under förra borgerliga mandatperioden, 1998-2002, skedde en omfattande privatisering av driften av landstingets verksamheter. Genom Alliansens budget 2007 lägger man i ytterligare en växel i privatiseringen av sjukvården. Inriktningen är ett nytt sjukvårdssystem som öppnar för privata försäkringslösningar inom vården.

Med den borgerliga alliansens privatiseringspolitik blir det omöjligt att åstadkomma jämlik hälso- och sjukvård där resurserna styrs dit behoven är som störst. Medan utbudet ökar ytterligare i Stockholms innerstad, får man sämre tillgång till vård i ytterområdena där ohälsan är ett större problem.

Medborgarnas möjligheter till insyn och inflytande över vården minskar i takt med att allt fler verksamheter privatiseras och driften tas över av privata vårdbolag. Det leder också till mer konkurrens och mindre samverkan mellan olika vårdverksamheter.

Privatiseringar leder inte till minskade kostnader och det finns ingenting som tyder på att de medicinska resultaten förbättras. Tvärtom är erfarenheterna från andra länder att mer privat sjukvård ökar kostnaderna och effektiviteten utifrån befolkningsperspektivet försämras. Valfriheten som ska genomsyra allting leder i sin förlängning till att etableringar inte sker där behoven är som störst, utan där kunderna är flest och mest lönsamma.

Det finns dock många inom den offentliga vården som upplever att landstingets beslutsvägar är långa och att möjligheterna till inflytande fortfarande är för dålig. Det missnöjet måste tas på fullaste allvar.

Vi vill därför prioritera arbetet med att stärka personalens inflytande över organisationen och möjligheterna att kunna påverka den egna arbetssituationen. Det handlar om att skapa arbetsformer som stimulerar samverkan, gemenskap, kreativitet och arbetsglädje.

Landstingets ekonomi

När den rödgröna majoriteten tog över 2002 - efter fyra år av borgerligt styre - befann sig landstinget i djup ekonomisk kris. Den moderatledda politiken innebar privatiseringar men också svag styrning av landstingets egen verksamhet. En skenande kostnadsutveckling och en ofinansierad skattesänkning, resulterade i ett växande och rekordstort ekonomiskt underskott på nästan tio miljarder kronor.

Under v, s och mp:s mandatperiod bemästrades kostnadsutvecklingen och landstingets ekonomi bringades i balans. Underskott förbyttes i överskott.

Skattesats

Landstingsskatten ska fortsätta vara 12:27 kr per skattekrona.

Skatteintäkter

Landstingets skatteintäkter beräknas för år 2007 bli 40 miljarder kr. Prognosen innehåller en reservering om 200 mkr.

Taxor och avgifter

De föreslagna taxehöjningarna inom SL avvisas. Vi motsätter oss höjningen av periodkortet och vi vill bibehålla enhetstaxan. Den så kallade tremilsgränsen inom Färdtjänsten avskaffas. Åldersgränsen för ungdomsrabatt höjs och studentrabatt införs. Den föreslagna avgiften inom barnsjukvården avvisas, likaså den föreslagna höjningen av taxorna i Folk tandvården.

Reservationspost, räntan

Landstingets majoritet har inrymt en reservationspost som koncerngemensamma medel och dessa avsätter vi till förstärkning av sjukvården, som kompensation till SL för minskade inkomster genom lägre taxor och till Kulturnämndens utökade verksamhet.

Vi ansluter oss till landstingskontorets förslag vad gäller räntekostnader för år 2007, det vill säga 20 mkr mindre än vad majoriteten har i sitt budgetförslag.

Budget i balans

Kommunallagens krav om budget i balans uppfylls. Landstingets resultat budgeteras till ett överskott på 513 mkr. Resultatet ska jämföras med kommunallagens krav på en budget i balans med 453 mkr. I resultatet ingår 60 mkr i budgeterade realisationsvinster. Justeras resultatet för ökningen av landstingets hela pensionsskuld så uppgår resultatet pro-forma till 65 mkr.

Investeringar

Landstinget står inför stora investeringar, särskilt inom infrastrukturen. Investeringar i sjukvården bidrar till att öka kvaliteten, säkerheten och effektiviteten. Utrymme för investeringar måste därför skapas.

Personal

Stockholms läns landsting ska vara en modern, öppen och attraktiv arbetsgivare. Som anställd i landstinget ska man trivas och ha möjlighet att utvecklas på sin arbetsplats.

Med systemet med upphandlingar blir stora delar av personalen idag brickor i ett spel när uppdraget att driva vårdcentraler och andra enheter regelbundet måste auktioneras ut till lägstbjudande företag. Vi vill bryta den utveckling som innebär att landstingets personal förs över till privata vårdgivare. Vården, personalen och patienterna är ingen handelsvara. Organisation och arbetstider ska utformas så att de anställda inom SLL kan förena arbetsliv med föräldraskap – oavsett kön.

Alla anställda inom landstinget ska ha ett eget kompetenskonto och en individuell kompetensplan. Större kraft måste läggas på att rekrytera och vidareutbilda kompetenta chefer i landstinget. På sina håll är ledarskapet otydligt och många anställda är osäkra på vem som egentligen är ansvarig. Landstingets chefer ska också utbildas för ökad kompetens i arbetstids- och arbetsmiljöfrågor.

Kortare arbetstid och högre lön

80 procent av landstingets anställda arbetar inom vården. Detta är ofta tunga jobb som är lågt betalda om man ser till utbildningens längd. Det stora flertalet av de anställda inom vården är kvinnor. Personalen inom vården pressas av det ökade arbetstempot samtidigt som fler och nya krav ställs. För att öka kvaliteten både på vården och på arbetsmiljön måste mer personal anställas. Det är också positivt för regionen. Som en av länets största arbetsgivare har landstinget ett särskilt ansvar för att arbetsplatser skapas i hela länet. Landstinget har även ett ansvar för att öka antalet lönebidragstagare inom verksamheterna.

En generell arbetstidsförkortning ska genomföras på sikt. Som ett första steg ska arbetstiderna sänkas för personalgrupper som har särskilt tung arbetsbelastning och höga sjuktal, det vill säga anställda inom psykiatri och geriatriken. Förkortad arbetstid leder inte enbart till förbättrad arbetsmiljö utan också till ökad produktivitet i landstingets verksamheter. Utgångspunkten ska vara att alla tjänster inom landstinget är heltider.

Lönediskrimineringen av kvinnor måste upphöra. Lönekartläggningen som gjordes inför budgeten 2006 måste följas upp och en strategi för att utjämna löneskillnaderna ska tas fram. I löneförhandlingarna ska de lågavlönade kvinnodominerade yrkena prioriteras. En arbetsvärdering ska också genomföras för att bedöma osakliga löneskillnader mellan kvinno- och mansdominerade arbets- och yrkesgrupper.

Jämställdhet

Landstinget ska vara en förebild som arbetsgivare. Det ställer höga krav på jämställdhetsarbetet. På landstingets arbetsplatser ska det vara nolltolerans mot hot och våld. Särskilt ska den kvinnliga personalens arbetsmiljö uppmärksammas då de utsätts för hot och våld i sin arbetssituation på grund av att de är kvinnor. Kränkande särbehandling och sexuella trakasserier ska aktivt motarbetas inom landstingets verksamheter. Arbetet med att ta fram lokala jämställdhetsplaner ska fortsätta.

Vid rekrytering av chefer ska kunskap om jämställdhetsarbete vara meriterande och där det inte finns ska kompetensutbildning ske. Rekryteringen av chefer ska återspegla könsfördelningen inom landstingets verksamheter. Särskilda insatser ska därför också göras för att rekrytera kvinnor till högre chefsuppdrag. Den certifierade jämställdhetsutbildningen

fortsätter under 2007 och efter projektets slut ska personalstrategiska avdelningen ansvara för utbildningen. Den påbörjade jämställdhetsutbildningen för all personal ska fortsätta.

Mångfald

Landstinget ska även vara ett föredöme i arbetet med mångfaldsfrågor. Personalen ska ha god kompetens i såväl HBT-frågor som frågor om etnisk diskriminering. I rekryteringssammanhang ska landstinget sträva efter att öka den etniska mångfalden med obligatoriska mångfaldsplaner, avidentifierade ansökningshandlingar och obligatoriska kravprofiler.

Under året ska det tas fram en landstingsövergripande HBT-policy som syftar till att systematiskt identifiera diskriminerande inslag i verksamheten och föreslå åtgärder.

Verksamheternas mångfalds-, jämställdhets-, och HBT-arbete ska följas upp i delårsbokslut och återrapporteras.

Makt över sitt arbete

De anställdas måste ges större makt över det egna arbetet. Där de anställda så önskar vill vi skapa självstyrande enheter med makt och ansvar över verksamhet och ekonomi. För att skapa samma planeringsförutsättningar som de privata ska även landstingets verksamheter ha fleråriga avtal.

Så långt som möjligt ska flexibla schemalösningar råda och olika schemalösningar uppmuntras utifrån verksamhetens behov. EU:s direktiv om arbetstider ska följas och läkarnas arbetstider schemaläggas. Växelarbete ska införas vilket betyder att möjligheten att byta eller rotera mellan arbetsplatser i landstinget underlättas. Detta är framför allt viktigt för att förbättra arbetsmiljön och säkra rekryteringen till de hårdast belastade yrkena. Det är viktigt att skapa en organisation med tydligare och kortare beslutsvägar så att personalen får större möjlighet att påverka. Hur så ska kunna ske på bästa sätt bör utredas.

Hälso- och sjukvård

Alla ska ha rätt till en god hälso- och sjukvård på lika villkor, fördelad efter behov och där de med störst behov prioriteras. Ingen ska kunna gå före i vårdköer eller köpa sig rätten till vård. Vården ska präglas av samverkan istället för konkurrens och utbudet av hälso- och sjukvård får inte styras av vinstintressen.

Resurserna måste omfördelas så att skillnaderna och orättvisorna i tillgång till sjukvård kan utjämnas och minskas. Patientens ställning stärks och behandlas som medborgare med fullständiga rättigheter och inte som anonyma kunder på en marknad. Grupper som inte är röststarka måste synliggöras bättre. Bättre bemötande och tillgänglighet är en förutsättning för att människor ska kunna känna trygghet.

Förbättrad närsjukvård

Vården ska tillgodose patienternas behov av närhet och kvalitet. Den vård vi behöver ofta ska finnas nära och vara lättillgänglig. Den vård som kräver speciell kompetens kan med fördel finnas lite längre bort. Akut vård som inte kräver akutsjukhusens resurser ska överföras till närsjukvården och närakuterna.

Äldre människor förbrukar mest av akutsjukhusens resurser. De äldre blir ofta sämre av att tas in på akutsjukhusen. Därför behövs vårdlotsar som kan vägleda äldre människor genom vårdens labyrinter så att de får vård på rätt ställe. De närakuter som finns utvecklas och utformas för att avlasta akutsjukhusens akutmottagningar. Om det visar sig att det finns behov av ytterligare närakuter i länet ställer vi oss positiva till en fortsatt utbyggnad.

Utbyggnaden av äldrecentraler ska fortsätta i samarbete med kommunerna för att minska antalet inläggningar av gamla på sjukhusen. Utbyggnaden av äldrevårdcentraler möjliggör ett bättre omhändertagande av de gamla och tillgodoser bättre deras behov av vård och omsorg.

Närsjukvården ska bygga på lagarbete där flera olika yrkesgrupper samarbetar för att bättre kunna möta de behov som finns i det speciella området. En omfördelning av resurser och specialister görs från områden där tillgången på vård är god, till områden där behoven är betydligt större, men utbudet sämre. Äldrecentralen och familjecentralen är en bra form för att öka samarbetet med kommunerna kring äldre och barn.

Akutsjukhusen

Akutsjukhusen är en mycket viktig del av den sjukvård som bedrivs i länet. Sjukhusen måste fortsätta att utvecklas och vissa sjukhus kan behöva specialiseras. Sjukhusen i Norrtälje och Södertälje bibehålls som fullvärdiga akutsjukhus och fortsätter att utveckla samarbetet med närsjukvården i närområdet, med särskilt fokus på förebyggande insatser.

Möjligheten för dessa sjukhus att kunna göra mer av planerad kirurgi undersöks. Omfördelning av planerad kirurgi från de stora sjukhusen till de mindre kan med fördel många gånger göras för att kunna upprätthålla kvaliteten. Förlossningen på Södertälje sjukhus måste ges tillräckliga förutsättningar så att kvaliteten på förlossningsvården kan bibehållas även i framtiden.

Vården för de äldre

Andelen personer över 80 år ökar. Det betyder att fler drabbas av åldersrelaterade sjukdomar och att behovet av vård för den gruppen ökar. Ansvar för vården av de äldre är delat mellan landstinget och kommunen. Det samarbetet måste förbättras. Många anhöriga får ta ett stort

vårdansvar. Framför allt är det kvinnor som ansvarar för vården av sina män i hemmet. När det gäller äldrevården måste invandrarnas situation uppmärksammas särskilt och i synnerhet när det gäller demensutredningar.

De förebyggande insatserna är viktiga och därför ska verksamheten med hälsosamtal utvecklas i hela landstinget. Utbyggnaden av hemsjukvården måste fortsätta genom utbyggnad av speciella äldreteam som gör hembesök dygnet runt. Stödet till de anhöriga utvecklas med särskilt fokus på kvinnorna. Många äldre äter onödigt många mediciner och därför krävs det en bättre läkemedelshantering. All personal inom vården utbildas i att ta emot äldre hiv-positiva för att undvika diskriminering. Forskningen om åldersrelaterade sjukdomar måste öka.

Förverkliga cancerplanen

Antalet cancerfall i Stockholmsregionen ökar ständigt samtidigt som det sker en utveckling mot öppnare vårdformer. Cellgiftsbehandlingar utförs allt oftare i hemmet eller i öppenvården. En bra cancersjukvård sätter patienterna i centrum och inte den egna sjukhusorganisationen. Tiden från bedömning och diagnos till behandling måste vara så korta som möjligt. Nolltolerans mot köer i cancersjukvården ska gälla.

För att förbättra behandlingarna krävs stora investeringar i ny medicinsk utrustning, nya terapier och läkemedel. Behovet av en fast läkarkontakt inom cancersjukvården är stort och måste genomföras snarast möjligt. När någon drabbas av cancer är behovet stort av psykosocialt stöd för patienten och dess anhöriga. Cancervården förstärks med psykosocial kompetens för att kunna möta dessa behov.

Satsning på barn och ungdomar

Allt fler barn i Stockholmsregionen ökar trycket på barnsjukvården. Fler barn insjuknar i kroniska sjukdomar som diabetes, allergier och astma. Barnsjukvården ska vara lättillgänglig och köerna kortas. Det ställer krav på ytterligare resurser till barnsjukvården, både inom slutenvården och öppenvården samt den specialiserade barnsjukvården.

För att möta de ökade behoven behövs fler barnläkarmottagningar i länet och fler barnläkare måste utbildas. För att minska trycket på Astrid Lindgrens barnakut är det viktigt att den planerade lättakuten i anslutning till sjukhuset kommer igång. Möjligen behövs ytterligare en lättakut för barn i länet. Samtidigt utökas den utbildningssatsning av läkare och sjuksköterskor på vårdcentralerna i barnkompetens som redan har påbörjats. Barnsjukvården ska vara avgiftsfri.

Barn och ungdomar med neuropsykiatriska funktionshinder ska få tillgång till utredning, vård och stöd. För att möta behoven hos unga människor som mår psykiskt dåligt, krävs ytterligare resurser till barn- och ungdomspsykiatri. Samverkan mellan kommunerna och landstinget måste förbättras för att kunna göra förebyggande insatser tidigt.

Insatser inom barnhälsovård och skolhälsovård behöver förstärkas. Barn och ungdomar ska snabbt och enkelt kunna komma i kontakt med elevvården, kurator och psykolog. Flickor som är självdestruktiva och utåtagerande pojkar bör särskilt uppmärksammas. Ungdomsmottagningarnas uppdrag förtydligas så att de även ges en möjlighet att hantera psykisk ohälsa. Pappagrupsverksamheten - som tidigare har prövats på några ställen i länet - permanentas och byggs ut för att omfatta hela länet. Nära samverkan etableras med mvc/bvc.

Många barn har bevittnat våld i familjen och flera har själva utsatts för våld. Risken för ohälsa hos dessa barn är stor. Barn- och ungdomspsykiatrin måste därför kunna erbjuda kvalificerat traumastöd till utsatta barn. För detta krävs att flera myndigheter samarbetar för att ge barnet och dess familjer stöd.

Kvinnors hälsa

Kvinnor lever längre men är sjukare än män. Långtidssjukskrivningarna ökar bland kvinnorna och antalet kvinnor som har problem med migrän, sömnbesvär, ångslan, oro och ångest ökar hela tiden.

Först i början av 1990- talet kom diskussionen om jämställdheten inom vården igång på allvar och man började ställa tydligare krav på till exempel könsuppdelad statistik. Fortfarande finns stora kunskapsluckor om kvinnors hälsa och stora skillnader hur kvinnor behandlas inom vården. Många kvinnor upplever att de inte blir trodda och många får vänta längre än männen på diagnos, framför allt inom primärvården och psykiatrin.

För att förbättra situationen behövs ett långsiktigt arbete där flera olika metoder och strategier används. Med hjälp av könsuppdelad statistik synliggörs könsrelaterade problem inom vården. Kartläggningar ska göras av könsskillnader gällande vårdresurser och resultat. All forskning som bedrivs inom sjukvården ska genomsyras av ett tydligt genusperspektiv.

Mammografiscreeningen är viktig för att tidigt kunna upptäcka bröstcancer. Därför är det angeläget att programmet byggs ut ytterligare för att även omfatta alla kvinnor mellan 40 och 75 år. För att få fler kvinnor att undersöka sig för livmoderhalscancer görs riktade informationsinsatser till kvinnor under 30 år.

En handlingsplan för mäns våld mot kvinnor har antagits. Tillräckliga resurser ska avsättas så att handlingsplanen kan genomföras. Vården och omhändertagandet av kvinnor som utsatts för fysiskt och psykiskt våld utvecklas genom tillskapandet av väl fungerande vårdkedjor.

En kvinnas beslut om att göra abort är ett svårt beslut. När kvinnan väl har bestämt sig får det inte vara långa köer så ingreppet måste vänta. För att kvinnorna själva inte ska behöva ringa runt och söka efter lediga tider, behövs en samordningsfunktion som kan hjälpa kvinnorna till en tid på något av sjukhusen.

Trygghet i förlossningsvården

Fler och fler väljer att skaffa barn i Stockholm. Det är glädjande, men ställer samtidigt krav på en väl fungerande förlossningsvård. Förlossningsvården måste därför fortsätta att byggas ut i en takt som gör det möjligt att möta de ökade behoven.

Ca 95 procent av kvinnorna kan idag föda vid det sjukhus de valt. Ansträngningar måste göras för att förbättra siffran ytterligare. Hela vårdkedjan - graviditet, förlossning och eftervård - ska fungera.

Idag är det möjligt att rädda allt fler för tidigt födda barn beroende på den medicintekniska utvecklingen och framgångsrik forskning. Den utvecklingen är positiv men ställer samtidigt krav på att samhället kan ta ansvar efter att dessa barn har räddats till livet. De drabbats ibland av livslånga komplikationer, som är fler ju tidigare barnen fötts. Därför måste den högspecialiserade barnsjukvården, men också till exempel habilitering få mer resurser och samhället ta ett långsiktigt ansvar.

Vårdgaranti med behoven i centrum

En god tillgänglighet är kanske det viktigaste för en väl fungerande vård. Det ska vara lätt att komma fram på telefon när man söker kontakt med vården och därför behövs särskilda åtgärder för att förbättra tillgängligheten. Det gäller att tillgodose de som har stora sjukvårdsbehov och som har svårt att själva ta initiativ till den vård som de behöver.

Vårdgarantin måste därför utformas så att den tar hänsyn till de grupper som inte är resursstarka, till exempel patienter inom psykiatri, missbrukare och kroniskt sjuka barn. Riksdagens prioriteringsordning måste bättre kopplas till vårdgarantin. För att vårdgarantin ska fungera på det sättet krävs riktade informationsinsatser till dessa grupper och resursförstärkningar som gör det möjligt att erbjuda alternativ till bra vård.

Arbetet med att korta köerna ska ske enligt ett systematiskt arbetssätt och med fokus på långsiktighet. Vårdgarantin får inte bli någon projektverksamhet som enbart syftar till att kortsiktigt korta köerna. Enligt uppföljningen av vårdgarantin som gjorts av socialstyrelsen och SKL visar det sig att köerna efter sommaren ökade med 30 procent. Det väcker frågor om det är rimligt att dra ned så kraftigt på sjukvårdens produktion bara för att det är sommar. Sjukvården måste bli bättre på att anpassa sin verksamhet till patienternas behov.

Jämlig hälsa

Den ojämlika hälsan handlar om klass, kön och etnicitet. Det är sådant som har stor betydelse för hälsan och därför kan inte aktivt folkhälsoarbete enbart handla om individuella insatser som syftar till att påverka människors levnadsvanor. Folkhälsoarbetet måste ta sin utgångspunkt i ett omfattande och genomgripande arbete som inriktar sig på hur resurser är fördelade i samhället och förändringar av dess struktur.

Den ökade fetman och övervikten blir ett allt större problem för den enskilda och samhället. Fetma och övervikt leder i sin förlängning till en ökning av livsstilsjukdomar som diabetes, hjärt- och kärlsjukdomar och cancer. Arbetet mot den ökade fetman och övervikten måste prioriteras och särskilt riktade insatser måste göras mot barn och ungdomar.

Arbetet måste börja tidigt på mvc/bvc, skolhälsovården och ungdomsmottagningar. Fysisk aktivitet på recept utvecklas som en metod i hela landstinget. Tydliga vårdkedjor ska utvecklas för arbetet med fetma och övervikt hos barn och ungdomar. Den särskilda mottagningen på KS behöver resursförstärkningar.

Konceptet med hälsofrämjande sjukhus utvecklas och genomförs på något av sjukhusen i Stockholms län. Arbetet med utvecklande av hälsofrämjande sjukhus kopplas också tydligare ihop med landstingets miljöarbete och genomförandet av landstingets kostpolicy.

Flera av de sexuellt överförbara sjukdomarna ökar. Det behövs därför göras ytterligare preventiva insatser riktat till vissa grupper samtidigt som det måste bli lättare att testa sig för sexuella sjukdomar. Den nyligen öppnade sexualmottagningen Sesam City har fått en betydligt större tillströmning än förväntat. Mottagningen behöver därför förstärkas med längre öppettider och mer personal.

Infektions- och hivvården bör ges ett nytt "ansikte" anpassat till 2000-talet. De hiv-positivas situation har förändrats vilket ställer nya krav på insatser från vården. Inte minst gäller det sekundär prevention. Hiv-smittade patienters kontakt med primärvården präglas ofta av ett dåligt bemötande och diskriminering.

Uppdrag ges att ta fram en långsiktig hiv-strategi för Stockholms läns landsting i samverkan med intresseorganisationerna, producenter och ha ett befolkningsperspektiv.

Venhälsan ska vara kvar på Södersjukhuset med bibehållet uppdrag. Det är vårdkvalitet att ha både slutenvård och preventionsarbete. Eftersom Venhälsan är en unik mottagning med särskild inriktning på män som har sex med män, bör de erfarenheter och den forskning som finns där uppmuntras och utvecklas på bästa möjliga sätt. Venhälsan har ett stort förtroende bland patienterna och det är viktigt att värna om det.

Fortsatt satsning på psykiatri och missbruk

När psykiatrireformen trädde i kraft för mer än tio år sedan fanns det många goda föresatser. Olyckligtvis sammanföll reformen med den omfattande saneringen av statsfinanserna, som slog hårt både mot kommuner och mot landsting. Följden blev att det som var bra aldrig omsattes i praktisk handling. Tyvärr gäller det även idag. Även om det har skett förbättringar, brottas psykiatrin fortfarande med omfattande problem. Därför måste stödet till barn- och ungdomspsykiatrin och vuxenpsykiatrin stärkas ekonomiskt.

Samtidigt som insatserna och resurserna inte räcker till, ökar den psykiska ohälsan och missbruket i hela samhället. Delvis är det uttryck för en osund samhällsutveckling och där många, framförallt unga människor känner stor oro inför framtiden. Landstinget kan inte ensamt lösa dessa problem, men vi måste se till att landstinget tillhandahåller en god vård och ett bra bemötande av de människor som söker sig till psykiatrin och missbruksvården.

Psykiatrin omfattas av vårdgarantin. Därför vill vi öronmärka vårdgarantipengar för psykiatri och missbruk, i synnerhet till olika former av terapier för barn och vuxna.

För att förbättra den psykiatriska vården måste den förstärkas med ytterligare slutenvårdsplatser och mellanvårdsformer i form av mindre enheter med 8 –10 platser. Anhörigstödet förbättras i nära samverkan med kommunerna och brukarorganisationerna inom psykiatrin. Statusen på skötaryrket höjs genom att det startas särskilda skötarutbildningar på högskolenivå.

Möjligheterna för psykiskt sjuka att få tillgång till somatisk sjukvård måste förbättras och alla psykiatriska utredningar måste kompletteras med somatiska kontroller. Äldre människor drabbas ofta av depressioner, ångest och de har en hög självmordsfrekvens jämfört med övriga befolkningen. Satsningar görs därför på den psykiatriska vården för äldre människor och det förebyggande arbetet ges en mer framträdande roll.

Det kommer att behövas en ordentlig satsning på forskning inom psykiatrin i framtiden. Mycket av dagens medicinska forskning bedrivs inom kroppssjukvården, medan den förhållandevis begränsade forskningen som bedrivs inom psykiatrin, är inriktad på biologiska föreställningar. Mer resurser behöver framförallt satsas på socialpsykiatrisk forskning och forskningen måste ha ett tydligare könsperspektiv, så att skillnaderna i behandling och resursfördelning mellan kvinnor och män synliggörs.

Idag är det staten som bestämmer vilka som ska dömas till rättspsykiatrisk vård, men det är landstingen som tillhandahåller vården och finansierar. Rättspsykiatrins kostnader måste i framtiden bäras av staten på samma sätt som staten betalar för fängelsevården.

Årligen tar 1400 – 1500 människor livet av sig i Sverige. Krafttag måste därför tas för att få ner antalet unga som begår självmord. En nollvision införs i Stockholms landsting.

Trycket på ätstörningsvården ökar hela tiden. Den specialiserade ätstörningsvården byggs därför ut ytterligare med slutenvårdsplatser och mobila team.

Situationen för kvinnliga och manliga missbrukare ser olika ut. Landstingets missbruksvård ska ha ett tydligt genusperspektiv och de med störst behov ska prioriteras. Tillgängligheten förbättras och samarbetet mellan psykiatrin, missbruksvården, socialtjänsten och frivillig organisationer fördjupas.

Inom missbruksvården förbättras tillgängligheten och förstärkningar görs med fler akutteam. Särskilda avgiftningsplatser för kvinnor inrättas och alla mödravårdscentraler ska screena för alkoholkonsumtion. Förstärkningar görs på Maria Ungdom och fler Minimarior öppnas runt om i länet. Missbruksvården görs också mer tillgänglig på länets vårdcentraler genom att ytterligare missbrukspersonal anställs.

Under 2007 lokaliseras vårdcentralen för hemlösa till nya lokaler. Lokalen ska ha separat ingång och väntrum för kvinnor. Den verksamhet för spelmissbrukare som drivs av pengar från Folkhälsoinstitutet byggs ut till att omfatta allt spelmissbruk. Landstinget ska också starta en särskild mottagning för att erbjuda behandling för dem som missbrukar anabola steroider.

Anpassade läkemedel

Det behövs en förändrad syn på läkemedel inom vården. Skillnader finns i användningen hos män och kvinnor. Kvinnor använder mer läkemedel än män samtidigt som nyare och dyrare läkemedel oftare förskrivs till män. Men läkemedlen är ofta inte utprovade på kvinnor trots att de använder mest läkemedel. Därför måste det vara ett krav att läkemedel är utprovade och anpassade till män, kvinnor, barn och äldre.

Läkemedelpriserna är alldeles för höga för många människor och det visar sig att många recept som skrivs ut till barn inte hämtas ut. Konsekvensen blir att barn som lever i ekonomiskt utsatta familjer inte får sina nödvändiga mediciner. Gratis receptbelagda läkemedel för barn måste därför genomföras på sikt.

Alla ska ha råd med tandvård

Idag kan man se på tänderna under vilka ekonomiska förhållanden människor lever. Det är naturligtvis inte acceptabelt. Alla har rätt till en god tandhälsa oavsett ekonomi och social tillhörighet. En bra tandhälsa är viktigt för självförtroendet och minskar risken för till exempel hjärtsjukdomar. Därför måste det bli billigare att gå till tandläkaren och ett högkostnadsskydd är nödvändigt för att utjämna de ekonomiska skillnaderna.

Det förebyggande arbetet är viktigt. Satsningar på förebyggande tandvård för barn görs, bland annat med hjälp av fluortanter. Tandvården för de hemlösa och psykiskt sjuka byggs ut. De hiv-positivas behov av tandvård uppmärksammas särskilt.

Trafik och miljö

Kollektivtrafiken är själva navet i Stockholmstrafiken. En normal vardagsmorgon sker över 70 procent av resorna till Stockholms innerstad med SL. En stor majoritet av invånarna är därför helt beroende av att kollektivtrafiken fungerar. Den är också avgörande om vi ska kunna skapa ett ekologiskt hållbart transportsystem. Att öka kollektivtrafikens andel av transportererna är den enskilt viktigaste miljöinsatsen som Stockholms läns landsting kan göra. Det ska därför vara ett överordnat mål för trafikverksamheten.

Män använder bil i större utsträckning än kvinnor, de gör betydligt fler tjänsteresor med bil och färdas genomgående längre sträckor. Kanske är detta förklaringen till att debatten länge dominerats av vägtrafiken och olika förslag till vägutbyggnader trots att flertalet invånare är mer beroende av att kollektivtrafiken förbättras. Det är dags att vi ändrar på det. En huvuduppgift för Stockholms läns landsting måste vara att nu prioritera kollektivtrafiken. Idag dras delar av SL-trafiken med förseningar och inställda turer. Störst är problemen på pendeltågen. Detta beror delvis på att SL överlåtits driften till privata entreprenörer som försummat viktigt underhållsarbete. Men det beror också på att vi länge investerat för lite i nya spår och vagnar. För att skapa en punktligare, tryggare och bättre kollektivtrafik krävs en mängd förbättringsåtgärder.

Dessvärre har högeralliansen valt precis motsatt väg, såväl i regeringen som i Stockholms läns landsting. Vi kan konstatera att i stort sett alla besked de hittills gett innebär försämringar för och nedprioriteringar av kollektivtrafiken.

Högeralliansens trafikpolitik: två svek på två månader

1. Pendeltågstunneln

Eftersom Stockholm länge missgynnats när det gäller statliga järnvägspengar var det många som gladdes när överenskommelsen om pendeltågstunneln äntligen blev klar under våren 2006. Äntligen kom beskedet att staten var beredd att göra en rejäl investering i form av Citybanan. Men bara någon vecka efter valet meddelade högeralliansen att pendeltågstunneln stoppas. Istället föreslår Regeringen nya utredningar och nya förhandlingar, trots att frågan har utretts och förhandlats i ett tjugotal år redan.

Det är märkligt att Regeringen kan hävda att staten inte har råd att fullfölja sitt löfte om en pendeltågstunnel, men samtidigt verkar ha hur mycket pengar som helst när det handlar om att finansiera skattesänkningar eller dyra vägbyggen. Pendeltågstunneln genom centrala Stockholm är helt nödvändig för att få en punktligare trafik och fler avgångar på pendeltågen. Den skulle också genom de nya stationerna i City och vid Odenplan skapa bättre bytesmöjligheter mellan tunnelbana och pendeltåg. Därför krävs att Stockholms läns landsting nu högljutt protesterar mot regeringens svek mot pendeltågsresenärerna och kräver att Citybanan snarast byggs.

2. Trängselavgifterna

Stockholmarna röstade ja till trängselavgifter för att minska biltrafiken, få ner utsläppen och för att man ville se en förstärkning av kollektivtrafiken. Förutom fördelarna med en bättre miljö och minskade bilköer innebär trängselavgifterna en unik möjlighet att genomföra en upprustning och utbyggnad av kollektivtrafiken.

Kort efter valet kom så svek nummer två från högeralliansen: Man meddelar att trängselavgifter visserligen återinförs, men inte en krona kommer att gå till kollektivtrafiken utan alla pengar öronmärks till motorvägsbyggen. Detta trots att det tydligt stod på

valsedlarna i folkomröstningen att intäkterna skulle komma kollektivtrafiken till del. En omedelbar konsekvens av denna prioritering blir att den extratrafik med direktbussar som infördes under Stockholmsförsöket nu försvinner.

Även här måste Stockholms läns landsting reagera och kräva att regeringen respekterar folkomröstningsresultatet och att kollektivtrafiken får del av intäkterna från försöket. Huvuddelen av intäkterna bör gå till kollektivtrafiken och användas till att sänka priset på månadskortet med 100 kronor och finansiera framtida spårutbyggnader. Hittills har de borgerliga partierna i landstinget varit knäpp tysta samtidigt som kollektivtrafiken berövats intäkter på flera hundra miljoner.

SL

Det är dags att göra något åt förseningarna: avbryt privatiseringen

Under 90-talet genomfördes ett privatiseringsexperiment där driften av kollektivtrafiken såldes till företag som Connex och Citypendeln. Det har medfört en ökad press på personalen samtidigt som viktigt underhållsarbete försumrats. Alla resenärer har upplevt resultatet av privatiseringarna: det är idag betydligt större problem med försenade tåg och inställda turer än tidigare.

Tåg som går i tid, bra arbetsvillkor för personalen och upprustningar av trafiken måste vara viktigare än ideologiskt betingade avregleringar och privatiseringar – som bevisligen fungerat uselt. Därför bör SL-trafiken successivt återföras i offentlig regi. SL ges i uppdrag att till landstingsfullmäktige redovisa ett förslag till strategi för hur kollektivtrafiken stegvis kan återföras i offentlig regi, med särskild fokus på tunnelbanan vars trafikavtal löper ut 2009.

Låg och enhetlig taxa

SL - taxan ska vara låg och enhetlig, så att alla har råd att åka kollektivt. Därför införde den tidigare vänstermajoriteten i landstinget enhetstaxan och avskaffade zonerna för SL-biljetter. Det har gjort biljettsystemet både enklare och mer rättvist. Tidigare fick boende i förorter och kranskommuner betala dubbelt för sina arbetsresor: Dels med längre restid, dels med högre biljettpris.

Högeralliansen föreslår nu att SL ska återinföra det föråldrade zonsystemet. Dessutom vill de ta ett steg till och även införa olika priser på SL:s månadskort. Vi vet ännu inte exakt vilka prisnivåer och zongränser de kommer att föreslå. Men vi vet att det kommer att bli dyrare och krångligare att resa och att de som får de största höjningarna är de som bor utanför Stockholms innerstad. Det senaste året har vi glädjande kunnat konstatera en ökning av resandet med kollektivtrafiken. Med den borgerliga taxepolitiken är risken att resandet istället minskar. Därför måste priset på SL-kortet hållas oförändrat, den enhetliga taxan behållas och förslagen till nya zoner för kort och biljetter avvisas.

På en punkt kommer högeralliansen med ett bra förslag, nämligen införandet av studentrabatt på SL:s terminkort. Men detta kan bara ses som ett första steg. Målet för mandatperioden måste vara att studenter även får rabatt på månadskortet. Förutom studerande har även många ungdomar idag en svår ekonomisk situation. Därför bör gränsen för ungdomsrabatt höjas till 25 år i samband med att studentrabatten införs. Under mandatperioden löjs gränsen stegvis till 21 år 2007, 22 år 2008 och 23 år 2009 och slutligen till 25 år 2010.

En kollektivtrafik för alla

År 2010 ska kollektivtrafiken erbjuda full tillgänglighet för funktionshindrade. För att göra det möjligt bör tillgänglighetsanpassningarna intensifieras. Arbetet med anpassningen av stationer och plattformar måste därför påskyndas. Åtgärder som plana insteg i bussar, hissar till alla perronger och taktila markeringar på perrongerna ska genomföras. När fler kan åka med den allmänna kollektivtrafiken frigörs resurser till dem som bäst behöver färdtjänsten.

En tillgänglig kollektivtrafik för funktionshindrade underlättar även för andra trafikanter. Det blir lättare att resa med barnvagn eller tungt bagage. Landstingsfullmäktiges beslut om påstigning genom de bakre dörrarna på alla innerstadens blå stombussar ska genomföras.

Jämställd kollektivtrafik

År 2001 skrevs jämställdhet in som ett sjätte nationellt transportpolitiskt mål. Trots det byggs fortfarande mycket av kollektivtrafiken av och för män – även om kvinnor nationellt sett är i majoritet bland kollektivtrafikresenärerna. Kvinnors och mäns resmönster skiljer sig åt på många sätt. Statistik visar att kvinnor oftare reser mellan flera olika målpunkter, ofta med flera delresor under en dag. Mäns resmönster är enklare, med färre byten, och domineras av resor till och från centrum. Vi kan konstatera att SL-systemet till stor del anpassats till mäns resmönster. En utbyggnad av nya tvärbanor och förbättrade omstigningsmöjligheter mellan tunnelbana, buss och pendeltåg skulle innebära att trafiksystemet anpassades mer efter kvinnors resbehov och underlätta vardagen för många. Därför bör de utbyggnaderna prioriteras.

Landstingsfullmäktige beslutade år 2005 om att den könsförnedrande reklamen inte ska få förekomma i SL-trafiken. Landstingets jämställdhetspolicy ska tillämpas och könsuppdelad statistik ska tas fram och följas upp noggrant.

Trygg kollektivtrafik

Många resenärer, framför allt tjejer och kvinnor, känner sig otrygga när de åker kollektivt på kvällen och nätter. Vi kan inte acceptera att kvinnor blir begränsade i sin rörelsefrihet av rädsla för överfall, hot och våld. Det är också oacceptabelt att SL-personalen utsätts för rån, våld och trakasserier på jobbet. För att öka tryggheten måste personaltätheten ökas ute bland resenärerna, särskilt på kvällar och nätter. För att förbättra tryggheten krävs en samverkan mellan många olika personalkategorier. Det gäller SL:s ordinarie personal, trygghetsvärdar och ordningsvakter, men även poliser och frivilligorganisationer som Lugna gatan och Morsor och farsor på stan.

Arbetet med att bygga bort och belysa otrygga miljöer, öka kameraövervakningen och ge trygghetslarm till de anställda måste fortsätta. Under 2006 fick regionstyrelserna ett särskilt ansvar för att i samverkan med kommunerna hitta sätt att trygga gångvägar och hållplatser utomhus. Nu avskaffar högeralliansen i landstinget tyvärr regionstyrelserna och tar på så sätt bort en kanal för lokalt inflytande och insyn. Det ställer ännu större krav på SL att samarbeta med kommunerna för att förbättra tryggheten i närheten av hållplatser och stationer. Även barns behov måste tillgodoses och ett barnperspektiv ska tillämpas i trygghetsarbetet och den fysiska planeringen.

Under en längre tid har bussförare i SL-trafiken utsatts för hot och våld och ett antal rån har genomförts. Hösten 2006 beslutade därför Arbetsmiljöverket att införa ett stopp för kontanthantering på SL:s bussar från 1 januari. SL har tillsammans med entreprenörerna ansvar för att förarna har en arbetsmiljö där hot och våld inte är en del av vardagen. Den

borgerliga landstingsledningen har hittills talat mer om hur beslutet från arbetsmiljöverket ska överklagas än hur SL bör ställa om för att det ska kunna efterlevas. SL bör nu ägna all energi åt att avskaffa kontanthantering på ett sätt som ökar tryggheten för förarna samtidigt som resenärerna inte upplever att servicen försämrats. Därför måste antalet försäljningsställen ökas och automater ombord på bussarna installeras så snabbt som möjligt. Det är därför viktigt att SL inte stänger några av sina nuvarande försäljningsställen, istället bör bemanningen på Järna station och Tumba stations norra uppgång återinföras.

Skillnaden med en vänsterregering

Summerar man beskederna från den nya regeringen är det idel negativa besked för kollektivtrafikens resenärer. Om högeralliansen inte snart byter ståndpunkter kan vi konstatera att detta blir inledningen på fyra förlorade år för miljön och kollektivtrafiken. Och därmed för hela Stockholmsregionen eftersom kollektivtrafiken är regionens viktigaste infrastruktur. Men det räcker inte med att konstatera att vi skulle behöva en vänsterregering och vänsterpolitik för att i grunden kunna förbättra kollektivtrafiken. Stockholms läns landsting och SL:s styrelse måste aktivt verka för att påverka Regeringen till en bättre trafikpolitik.

En av de viktigaste frågorna är pendeltågstunneln genom centrala Stockholm. Det är oacceptabelt att högeralliansen i Stockholms läns landsting fortsätter att tita och hålla sina partikamrater om ryggen när Regeringen nu stoppar det som är Sveriges mest angelägna infrastrukturprojekt.

Stora delar av problemen inom pendeltågstrafiken i Stockholms län orsakas av brister i Banverkets underhåll. SL-styrelsen har sedan tidigare ett pågående arbete för att förmå Banverket att förbättra underhållet av sina spåranläggningar i Stockholms län, samt att ge pendeltågen den prioritering som avtalats. Dessvärre har den nya regeringen nu föreslagit en neddragning av anslagen till Banverket med 160 miljoner för 2007. Det betyder att pendeltågsresenärerna riskerar att drabbas ytterligare av förseningar på grund av minskat banunderhåll. Vänsterpartiet har i sin budgetmotion i riksdagen istället föreslagit en höjning av Banverkets anslag med 700 miljoner för 2007 och en sammanlagd höjning på 2,25 miljarder under de kommande tre åren. Landstingsstyrelsen ges i uppdrag att snart uppvakta regeringen för att förhindra att nedskärningarna inom Banverket genomförs.

När det gäller trängselavgifterna måste SL:s styrelse och landstingsledningen verka för att kollektivtrafikens intressen tas tillvara. Det är inte acceptabelt att intäkterna från trängselskatten öronmärks till motorvägar så som regeringen föreslagit. Stockholms läns landsting måste med alla till buds stående medel verka för att huvuddelen av intäkterna, som kan uppgå till över en halv miljard årligen, kommer kollektivtrafiken till del.

Om Stockholms läns landsting lyckas övertyga regeringen att intäkterna från trängselskatten framförallt ska komma kollektivtrafiken till del bör intäkterna användas till att sänka priset på SL-kortet med 100 kronor samt till utökade investeringar i nya vagnar och spår.

Som en förberedelse för dessa utökade investeringar får SL i uppdrag att i den mån det inte redan finns, färdigställa nödvändiga underlag för följande kollektivtrafikutbyggnader:

- Utbyggnad av tvärbanan till en ring runt innerstaden genom en fortsättning från Alvik via Sundbyberg, Solna och Ropsten till Sickla.

- Utbyggnad av en ny tvärbana i de södra förorterna från Skarpnäck via Älvsjö, Fruängen, Skärholmen/Kungens kurva till Flemingsberg.
- Utbyggnad av en ny tvärbana i de norra förorterna från Barkarby till Täby Centrum.
- Utbyggnad av ny gren på tvärbanan norrut från Alvik via Kista.
- Konvertering av de hårdast trafikerade stombusslinjerna i innerstaden till spårväg, med början på linje 4 samt förlängning av Djurgårdslinjen till Centralen.
- Pendeltågsutbyggnader: Kompletta dubbelspår på hela Nynäsbanan, dubbelspår till Södertälje Centrum, ny pendeltågsgren från Solna station till Täby Centrum
- Tunnelbaneutbyggnad från Kungsträdgården till Nacka
- Utbyggnad av Roslagsbanan från Kårsta till Rimbo

Färdtjänst för de som så behöver

För de som inte kan resa med kollektivtrafiken ska färdtjänsten utgöra ett fullgott alternativ. Målet är självklart att så många som möjligt ska kunna åka med den allmänna kollektivtrafiken. Med en väl tillgänglighetsanpassad kollektivtrafik får funktionshindrade bättre möjligheter att röra sig fritt i samhället, samtidigt som man frigör resurser till dem som bäst behöver färdtjänsten. Närtrafiken ska därför byggas ut. Tremilsregeln ska tas bort så att enhetstaxan också införs för färdtjänstresenärer. Det är också viktigt att samarbetet mellan såväl SL och Färdtjänsten som mellan Färdtjänsten och de funktionshindrades organisationer fortsätter för att öka kunskaperna och förbättra trafiken.

Färdtjänsten har varit ett föredöme när det gäller att arbeta med en jämställd kollektivtrafik. Ett strategiskt jämställdhetsarbete har bedrivits och ett flertal undersökningar har genomförts. Utifrån detta ska jämställdhetsperspektivet vägas in vid informationsbehandling, utredningar och beslut.

Under ett antal år har färdtjänsten gått med överskott. Därför tillsätts en utredning med uppdrag att under året studera hur behovet hos dem som i dag inte har fritt resande bättre kan tillgodoses.

En hållbar region (RTN)

Regionplanering, regionala utvecklingsfrågor och trafikplanering är viktiga verktyg för att kunna minska klass- och könsklyftorna i regionen samt skapa en ekologiskt hållbar utveckling.

Långsiktig hållbarhet och trafikomställning från bil till kollektivtrafik ska ligga till grund för arbetet med framtagandet av ny regionplan. All forskning visar att det inte går att bygga bort trängsel och köer med hjälp av nya vägar. Den enda långsiktiga lösningen är utbyggd kollektivtrafik och ekonomiska styrmedel. Förbifart Stockholm och Österleden kommer enligt planerna att kosta minst 30 miljarder. Detta utan att de löser problemen med trängsel, samtidigt som klimatpåverkande utsläpp och miljöförstöring ökar. Planeringen av dessa utbyggnader bör därför stoppas till förmån för kollektivtrafikinvesteringar.

Biltrafiken är den enskilda största källan till de höga koncentrationerna av stoft och partiklar från asfalt. Dessa leder till stora hälsoproblem, framförallt för astmatiker och människor med hjärt- och lungsjukdomar. Dubbdäck sliter hårt på asfalten och river upp mer partiklar än dubb fria vinterdäck, samtidigt som de leder till ökat buller. Dubbdäck gör därmed att luftkvaliteten försämras och föroreningarna ökar. Det finns internationella exempel där avgifter

för dubbdäck har inneburit minskat användande och förbättrad luftkvalitet. Landstinget ska därför verka för att ett avgiftssystem för dubbdäck införs i Stockholms län.

Regionen har vuxit, men samtidigt har klyftorna ökat mellan fattig och rik, mellan nord och syd, mellan kvinnor och män, och mellan människor med olika etnisk bakgrund. En aktiv regionplanering i samverkan med kommunerna i länet är nödvändig för att minska klass- och könsklyftorna. Nämnden ska tillsammans med andra aktörer i regionen och landstinget arbeta för ett jämställt transportsystem och ett jämställt län.

Bebyggelse- och trafikplaneringen liksom utvecklingen av energisystemet måste utgå från vad som är långsiktigt hållbart. Nämnden ska verka för att de regionala miljömålen uppnås, att icke-förnyelsebara resurser återanvänds och att användningen av miljöbelastande och klimatpåverkande ämnen fasas ut.

RTN beviljas ett projektanslag om två miljoner för arbete med processen kring trafikens infrastruktur i Stockholms län och Mälardalen.

En levande skärgård

Skärgården ska vara levande och öppen för alla. Möjligheten att bo och arbeta i skärgården ska utvecklas och resmöjligheterna förbättras allteftersom den bofasta befolkningen och turismen ökar och nya verksamheter kommer till. En viktig förutsättning för att öka boendet i skärgården är att fler hyresrätter byggs. Bredband ska byggas ut för att underlätta tillskapandet av ny arbetstillfällen. För att göra det möjligt att försörja sig på bland annat turism- och besöksnäringen i skärgården måste säsongen förlängas. Skärgården ska vara tillgänglig även för dem som lever under knappa ekonomiska villkor eller som kommer från områden med få naturliga kontaktytor till skärgården. Social rättvisa, långsiktigt hållbar utveckling och en öppen och tillgänglig skärgård är viktigt för skärgårdens framtid.

Waxholmsbolaget

Waxholmsbolaget har inlett ett omfattande tillgänglighetsarbete, som ska fortsätta under 2007. Landstingets skärgårdspolitik ska utgå från en strävan att bevara den unika miljön i skärgården och motstå marknadskrafternas exploatering på bekostnad av de fast boende. Den statliga marken i skärgården bör bli tillgänglig för allmänheten. I det arbetet har Skärgårdsstiftelsen spelat, och kommer att spela, en mycket viktig roll.

Kollektivtrafiken till sjöss ska skapa goda förutsättningar för den bofasta befolkningen och erbjuda alla invånare i Stockholms län tillgång till skärgården. Waxholmsbolaget ska fortsätta samarbetet med skärgårdskommunerna tillsammans med SL. I samarbete med landstingets övriga trafikverksamheter ska Waxholmsbolaget arbeta för ett jämställt transportsystem och analys, konkreta åtgärder och strategier ska tas fram.

Waxholmsbolagets miljöanpassning ska fortsätta. Arbetet med att ta fram sparsam och miljövänlig körteknik utvecklas vidare och problemen med svallvågor och stranderosion ska motverkas. Miljökraven ska upprätthållas vid inköp av nya båtar och även ställas på bolagets entreprenörer. Utvecklingen och övergången till mer miljövänligt bränsle ska fortsätta.

Waxholmsbolagets och SL:s turlistor ska samordnas. Waxholmsbolagets taxor ska vara oförändrade för 2007.

Kultur- och utbildningsnämnden

Kulturen är viktig för människors hälsa. Vi tillför budgeten fem miljoner för 2007 som första steg i en uppräknig av anslaget till Kulturnämnden, där målet är att kulturbudgeten under mandatperiod ska nå upp till en procent av landstingets samlade budget.

Kultur- och utbildningsnämnden stödjer och stimulerar länets kultur- och föreningsliv genom att lämna bidrag till regionala projekt och organisationer. Kulturstöden ska fördelas så att de bidrar till ett rättvisare och mer jämställt Stockholms län.

Nämnden har även ansvaret för den utbildningsverksamhet som bedrivs i landstingets regi. De två naturbruksgymnasierna ska fortsätta att drivas av landstinget. Skolorna är välskötta och attraktiva.

Kulturnämnden ska arbeta aktivt för att utjämna skillnader i deltagande och utövande av kultur- och föreningsverksamhet mellan olika socioekonomiska grupper, mellan kvinnor och män och flickor och pojkar. Betoningen ska ligga på länsövergripande verksamheter. Hälften av budgeten ska gå till barn och ungdomar. Dessutom ska unga ges möjlighet att delta själva i kulturellt skapande. Jämställdhets- och rättvisefrågor ska alltid vägas in vid beslut och hantering av information och statistik.

Vänsterpartiet motsätter sig förslaget från majoriteten att samarbetet mellan landstingets kulturverksamhet och näringslivet ska öka.

Verksamheter med länsuppdrag

Kulturnämnden har flera länsuppdrag som samfinansieras med Statens Kulturråd såsom Läns museet, Regionbiblioteket, Länskonsulenterna inom dans, slöjd och mångkultur, Länsmusiken och Film Stockholm. På filmområdet har just påbörjats en lovande utveckling. En förutsättning både för det filmpedagogiska arbetet och för den påbörjade satsningen på filmområdet med syftning på Mälardalen, är att vi har en offentlig huvudman.

Nämnden ska fortsätta att stödja Stockholms konserthus. Inriktningen på verksamhet ute i länet och på samarbete med länsmusiken ska fortsätta.

Ett brett kulturliv

Kulturnämnden ger stöd till kulturinstitutioner, till fria grupper och till enskilda projekt. En särskild satsning görs inom scenkonsten med fokus på den teater som spelas ute på länets skolor. Ett särskilt stöd finns för ungas aktiva skapande. Kulturstipendierna ska fortsätta att delas ut.

En tjänst som konsulent med jämställdhets- och integrationsuppdrag inrättas.

Kultur och hälsa

Circonova är en verksamhet inom kulturnämnden som spelar hälsopedagogisk teater i länets skolor. Den har nyligen omorganiserats och en utvärdering har gjorts som pekar på att kontinuiteten är viktig för samsynen på kultur och hälsa. Den ska finnas kvar i landstingets regi.

Patientnämnden

Ett utökat anslag om en miljon ges till patientnämnden enär en ökad belastning på nämnden kan förväntas mot bakgrund av den nya majoritetens sjukvårdspolitik.

Landstingsrevisorerna

Landstingsrevisorerna har fullmäktiges uppdrag att granska all verksamhet i Stockholms läns landsting och att verksamheten är korrekt redovisad, är i god ordning och har hög effektivitet. En betydligt ökad arbetsbelastning för revisorerna kan förväntas de närmaste åren och revisionen får utökade anslag från och med år 2008.

Tabellverk

SLL resultaträkning

Mkr	Utfall 2005	Prognos 2006	Budget 2006	Budget 2007	Ändring B07/B06	Plan 2008	Plan 2009
<i>Summa verksamhetsintäkter</i>	11 503	12 560	11 825	11 904	0,7%	12 261	12 520
Skatteintäkter	41 221	43 393	42 854	45 309	5,7%	47 406	49 488
Generellt statsbidrag	4 443	4 846	4 589	4 522	-1,5%	4 632	4 701
Utjämningsystemet	-2 048	-1 976	-1 922	-1 508	-21,5%	-1 294	-1 316
Prognososäkerhet	0	0	-400	-200	-50,0%	-200	-300
<i>Summa skatteintäkter</i>	43 616	46 263	45 121	48 123	6,7%	50 544	52 573
Summa intäkter	55 119	58 823	56 946	60 027	5,4%	62 805	65 093
<i>Summa verksamhetens kostnader</i>	-51 129	-54 390	-53 358	-55 968	4,9%	-58 477	-60 741
Resultat före avskrivningar	3 990	4 433	3 588	4 059		4 328	4 352
Avskrivningar	-2 073	-2 315	-2 141	-2 497	16,6%	-2 691	-2 766
Rörelseresultat	1 917	2 118	1 447	1 562		1 637	1 586
Finansiella intäkter	103	50	90	80	-11,1%	80	80
Finansiella kostnader	-873	-918	-1 108	-1 129	1,9%	-1 260	-1 257
Finansnetto	-770	-868	-1 018	-1 049	3,0%	-1 180	-1 177
Resultat	1 147	1 250	429	513		457	409
Verksamhetens intäkter	11 503	12 560	11 825	11 904	0,7%	12 261	12 520
Verksamhetens kostnader	-51 129	-54 390	-53 358	-55 968	4,9%	-58 477	-60 741
Avskrivningar	-2 073	-2 315	-2 141	-2 497	16,6%	-2 691	-2 766
Verksamhetens nettokostnader	-41 699	-44 145	-43 674	-46 561	6,6%	-48 907	-50 987

SLL Balansräkning

Mkr	Utfall 2005	Prognos 2006	Budget 2007	Plan 2008	Plan 2009
Mark, byggnader, tekn.anl.	27 504	30 234	33 057	35 036	35 595
Maskiner och inventarier	3 992	4 426	4 814	5 169	5 325
Övrigt	3 897	4 712	5 492	5 492	5 492
<i>Summa anläggningstillgångar</i>	35 393	39 372	43 363	45 697	46 412
<i>Summa omsättningstillgångar</i>	7 910	7 123	6 280	5 895	5 932
Summa tillgångar	43 303	46 495	49 643	51 592	52 344
Ingående eget kapital	371	1 518	2 766	3 279	3 736
Årets resultat	1 146	1 248	513	457	409
<i>Summa eget kapital</i>	1 518	2 766	3 279	3 736	4 145
<i>Summa avsättningar</i>	8 233	9 133	10 033	10 933	11 833
Långfristiga skulder	20 801	22 999	24 680	25 217	24 605
Kortfristiga skulder	12 751	11 597	11 651	11 706	11 761
<i>Summa skulder</i>	33 552	34 596	36 331	36 923	36 366
Summa eget kapital och skulder	43 303	46 495	49 643	51 592	52 344

SLL finansieringsanalys

Mkr	Utfall 2005	Budget 2006	Budget 2007	Plan 2008	Plan 2009
Årets resultat	1 146	431	513	457	409
Avskrivningar	2 073	2 141	2 497	2 447	2 589
Reavinster, övrigt	-363	-150	-185	-199	-182
<i>Summa kassaflöde från verksamheten</i>	2 856	2 422	2 825	2 705	2 816
Förändring av rörelsekapital	528	1 258	-107	-107	-109
Investeringar	-3 815	-5 349	-5 709	-4 681	-3 304
Försäljningar, övrigt	926	549	410	412	140
<i>Summa kassaflöde efter investeringar</i>	495	-1 120	-2 581	-1 671	-457
Pensioner och övriga avsättningar	718	800	900	900	900
<i>Kassaflöde före extern finansiering</i>	1 213	-320	-1 681	-771	443

SLL investeringar

Mkr

Utfall 2005	Budget 2006	Budget 2007	Plan 2008	Plan 2009	Plan 2010	Plan 2011
----------------	----------------	----------------	--------------	--------------	--------------	--------------

Trafiken

SL brutto

WÅAB netto

Trafiken totalt

1 198	3 776	3 802	3 148	1 917	1 347	1 209
41	36	76	70	52	48	30
1 239	3 812	3 878	3 218	1 969	1 395	1 239

Byggnader totalt

641	879	1 148	754	616	503	478
------------	------------	--------------	------------	------------	------------	------------

Maskiner och inventarier

Vård

Beställare Vård

Stockholms läns sjukvårdsområde

Karolinska Universitetssjukhuset

Sjukvården Salem Nykvarn Södert.

Södersjukhuset AB

Danderyds Sjukhus AB

S:t Eriks Ögonsjukhus AB

Folktandvården Stockholms Län AB

Ambulanssjukvården i Storsthlm AB

Stockholm Care AB

Vården totalt

1	0	0	0	0	0	0
49	45	45	46	47	48	49
348	314	308	324	330	337	343
13	30	28	28	28	28	28
63	87	100	113	120	120	108
38	53	59	60	62	63	64
8	9	9	9	9	9	9
35	36	42	42	38	39	40
2	6	5	6	6	6	6
0	0	0	0	0	0	0
557	580	596	628	640	650	647

Övriga

Färdtjänstnämnden

Regionplane- och trafiknämnden

Locum AB

Landstingsfastigheter Stockholm

Kulturnämnden

Landstingsrevisorerna

Patientnämnden

MedicARRIER AB

AB SLL:s Internfinans AB

Koncernfinansiering

Landstingsstyrelsen

Övriga totalt

Maskiner och inventarier totalt

2	4	5	2	1	1	1
0	0	0	0	0	0	0
2	1	1	1	1	1	1
0	0	0	0	0	0	0
1	1	2	2	2	2	2
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
5	2	2	3	3	3	3
0	0	0	0	0	0	0
186	0	0	0	0	0	0
29	25	30	30	30	30	30
225	33	40	38	37	37	37
782	613	636	666	677	687	684

Ombyggn ext lokaler m m

varav SL SO

varav Folktandvården

varav SÖS

varav Landstingsstyrelsen

48	45	46	43	42	43	39
		15	25	25	25	25
		18	15	14	15	11
		3	3	3	3	3
		10	0	0	0	0

TOTALT

2 710	5 349	5 709	4 681	3 304	2 628	2 440
--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------

Bidrag/tillskott

Mkr

	Utfall 2005	Budget 2006	Budget 2007	Ändring 07/06	Plan 2008	Plan 2009
Landstingsstyrelsen	2 858,4	2 950,6	2 960,7	0,3%	3 106,3	3 226,2
Hälso- och sjukvårdsnämnden	34 421,8	34 281,7	36 468,2	6,4%	38 261,7	39 739,0
Norrtäljes gemensamma hälso- och sjukvårds och omsorgsnämnd	0,0	905,7	936,5	3,4%	982,6	1 020,5
Kulturnämnden	311,1	330,1	348,2	5,5%	365,3	379,4
Färdtjänstnämnden	764,1	764,6	783,7	2,5%	822,2	854,0
Regionplane- och trafiknämnden	71,3	72,2	74,0	2,5%	77,6	80,6
Patientnämnden	12,8	13,6	14,9	9,6%	15,6	16,2
Revisorema	31,3	32,1	32,9	2,5%	34,5	35,9
Summa landstingsbidrag	38 470,8	39 350,6	41 619,1	5,8%	43 665,9	45 351,9
AB Storstockholms Lokaltrafik	4 124,7	4 587,7	5 531,0	20,6%	5 803,0	6 027,1
Waxholms Ångfartygs AB	156,6	171,7	184,4	7,4%	193,5	200,9
Summa tillskott	4 281,3	4 759,4	5 715,4	20,1%	5 996,5	6 228,0
Summa bidrag/tillskott	42 752,1	44 110,0	47 334,5	7,3%	49 662,4	51 579,9

Resultatkrav

Mkr

Budget 2006	Budget 2007	Plan 2008	Plan 2009
----------------	----------------	--------------	--------------

Vård

Hälso- och sjukvårdsnämnden

0	0	0	0
---	---	---	---

Stockholms läns sjukvårdsområde

35	35	35	35
----	----	----	----

Karolinska Universitetssjukhuset

0	0	0	0
---	---	---	---

Sjukvården Salem Nykvarn Södertälje

0	0	0	0
---	---	---	---

TioHundra AB

0	4	4	4
---	---	---	---

Södersjukhuset AB

0	0	0	0
---	---	---	---

Danderyds Sjukhus AB

0	0	0	0
---	---	---	---

S:t Eriks Ögonsjukhus AB

0	0	0	0
---	---	---	---

Folktandvården Stockholms Län AB

12	0	0	0
----	---	---	---

Ambulanssjukvården i Storsthlm AB

0	0	0	0
---	---	---	---

Stockholm Care AB

4	4	4	4
---	---	---	---

Vården totalt

51	43	43	43
-----------	-----------	-----------	-----------

Trafik

AB Storstockholms Lokaltrafik

0	0	0	0
---	---	---	---

Waxholms Ångfartygs AB

-172	-184	-192	-200
------	------	------	------

Färdtjänstnämnden

0	0	0	0
---	---	---	---

Regionplane- och trafiknämnden

0	0	0	0
---	---	---	---

Trafiken totalt

-172	-184	-192	-200
-------------	-------------	-------------	-------------

Övriga

Locum AB

3	4	4	4
---	---	---	---

Landstingsfastigheter Stockholm

485	362	342	314
-----	-----	-----	-----

Kulturnämnden

0	0	0	0
---	---	---	---

Landstingsrevisorerna

0	0	0	0
---	---	---	---

Patientnämnden

0	0	0	0
---	---	---	---

Medicarrier AB

0	0	0	0
---	---	---	---

Landstingshuset Stockholm AB

-35	-24	-24	-24
-----	-----	-----	-----

Skadekontot

-6	0	0	0
----	---	---	---

AB SLL Internfinans

3	3	3	3
---	---	---	---

Koncernfinansiering

101	310	281	269
-----	-----	-----	-----

Landstingsstyrelsen

0	0	0	0
---	---	---	---

Övriga totalt

551	655	606	566
------------	------------	------------	------------

Totalt

430	513	457	409
------------	------------	------------	------------

Förvaltningskoncernens resultaträkning

Mkr	Utfall 2005	Budget 2006	Budget 2007	Ändring 07/06	Plan 2008	Plan 2009
Verksamhetens intäkter	5 001	4 867	5 065	4,1%	5 180	5 265
Skatteintäkter	43 616	45 122	48 123	6,7%	50 544	52 573
<i>Summa intäkter</i>	48 617	49 989	53 188	6,4%	55 724	57 838
<i>Verksamhetens kostnader</i>	-46 335	-47 836	-50 897	6,4%	-53 482	-55 636
Resultat före avskrivningar	2 282	2 153	2 291		2 242	2 202
Avskrivningar	-874	-923	-1 022	10,7%	-1 022	-1 022
Rörelseresultat	1 408	1 230	1 269		1 220	1 180
Finansiella intäkter	292	195	177	-9,2%	177	177
Finansiella kostnader	-687	-810	-739	-8,9%	-739	-739
<i>Finansnetto</i>	-395	-616	-562	-8,7%	-562	-562
Årets resultat	1 013	614	707		658	618
Verksamhetens intäkter	5 001	4 867	5 065	4,1%	5 180	5 265
Verksamhetens kostnader	-46 335	-47 836	-50 897	6,4%	-53 482	-55 636
Avskrivningar	-874	-923	-1 022	10,7%	-1 022	-1 022
Verksamhetens nettokostnader	-42 208	-43 892	-46 854	6,7%	-49 324	-51 393

HSN

Mkr	Utfall 2005	Budget 2006	Budget 2007	Ändring 07/06	Ändring 07/05
SLL-externa intäkter	974	923	913	-1,1%	-6,3%
SLL-interna intäkter	34 201	34 540	36 735	6,4%	7,4%
- varav landstingsbidrag	33 533,1	34 281,7	36 468,2	6,4%	8,8%
<i>Summa intäkter</i>	<i>35 175</i>	<i>35 463</i>	<i>37 648</i>	<i>6,2%</i>	<i>7,0%</i>
<i>Summa kostnader</i>	<i>-35 124</i>	<i>-35 463</i>	<i>-37 648</i>	<i>6,2%</i>	<i>7,2%</i>
Resultat	51	0	0		

SL

Mkr	Utfall 2005	Budget *) 2006	Budget 2007	Ändring 07/06	Ändring 07/05
Tillskott från SLL	4 124,7	4 587,7	5 531,0	20,6%	34,1%
Övriga intäkter	6 015	6 059	6 169	1,8%	2,6%
<i>Summa intäkter</i>	<i>10 140</i>	<i>10 647</i>	<i>11 700</i>	<i>9,9%</i>	<i>15,4%</i>
<i>Summa kostnader</i>	<i>-8 593</i>	<i>-9 294</i>	<i>-10 025</i>	<i>7,9%</i>	<i>16,7%</i>
<i>Summa kapitalkostnader</i>	<i>-1 207</i>	<i>-1 353</i>	<i>-1 675</i>	<i>23,8%</i>	<i>38,8%</i>
Resultat	340	0	0		

FtjN

Mkr	Utfall 2005	Budget 2006	Budget 2007	Ändring 07/06	Ändring 07/05
SLL-externa intäkter	129	134	141	5,5%	9,2%
SLL-interna intäkter	940	945	994	5,2%	5,7%
- varav landstingsbidrag	764,2	764,6	783,7	2,5%	2,6%
<i>Summa intäkter</i>	<i>1 069</i>	<i>1 078</i>	<i>1 135</i>	<i>5,2%</i>	<i>6,1%</i>
Personalkostnader	-41	-46	-48	3,6%	16,1%
Övriga kostnader inkl. finansn	-955	-1 032	-1 087	5,3%	13,7%
<i>Summa kostnader</i>	<i>-997</i>	<i>-1 078</i>	<i>-1 135</i>	<i>5,2%</i>	<i>13,8%</i>
Resultat	72	0	0		

WÅAB

Mkr	Utfall 2005	Budget 2006	Budget 2007	Ändring 07/06	Ändring 07/05
Summa intäkter	99	103	100	-3,1%	1,2%
Summa kostnader	-210	-235	-243	3,3%	15,8%
Summa kapitalkostnader	-38	-40	-41	4,3%	9,8%
Resultat	-148,8	-171,7	-184,4		

RTN

Mkr	Utfall 2005	Budget 2006	Budget 2007	Ändring 07/06	Ändring 07/05
Intäkter	76	75	77	2,4%	1,3%
- varav landstingsbidrag	71,3	72,2	74,0	2,5%	3,8%
Kostnader	-72	-75	-77	2,7%	7,0%
Resultat	4	0	0		

LS

Mkr	Utfall 2005	Budget 2006	Budget 2007	Ändring 07/06	Ändring 07/05
Intäkter	3 178	3 199	3 384	6%	6,5%
- varav landstingsbidrag	2 859,0	2 950,6	2 960,7	0,3%	3,6%
Kostnader	-3 091	-3 199	-3 384	5,8%	9,5%
Resultat	87	0	0		

KUN

Mkr	Utfall 2005	Budget 2006	Budget 2007	Ändring 07/06	Ändring 07/05
Intäkter	404	419	440	5,1%	9,1%
- varav landstingsbidrag	311,1	330,1	348,2	5,5%	11,9%
Kostnader	-406	-419	-440	5,0%	8,3%
Resultat	-3	0	0		

L-rev

Mkr	Utfall 2005	Budget 2006	Budget 2007	Ändring 07/06	Ändring 07/05
Intäkter	31,3	32,2	32,9	2,4%	5,0%
- varav landstingsbidrag	31,3	32,1	32,9	2,5%	5,1%
Kostnader	-30,6	-32,2	-32,9	2,4%	7,7%
Resultat	0,8	0,0	0,0		

PaN

Mkr

Intäkter
- varav landstingsbidrag

Kostnader

Resultat

Utfall 2005	Budget 2006	Budget 2007	Ändring 07/06	Ändring 07/05
14,1	14,9	16,2	8,7%	14,9%
12,8	13,6	14,9	9,6%	16,4%
-14,0	-14,9	-16,2	8,7%	15,7%
0,1	0,0	0,0		

Taxor och avgifter 2007

Hälso- och sjukvård

Öppenvård

Barn och ungdom under 18 år

	Avgift
Besök inom primärvård och öppen specialistvård	0 kr
Telefonrecept	0 kr
Besök på sjukhusens akutmottagningar (fr.o.m. 1 juli 2006)	0 kr
Besök på röntgen samt fysiologi- och neurofysiologilaboratorium på sjukhusens akutmottagningar (fr.o.m. 1 juli 2006)	0 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 på 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 av distriktsläkare/husläkare eller geriatriker i särskilda boendeformer för service och omvårdnad	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)	70 kr
Gäller även första besöket.	
Första besök i sjukvårdande behandling hos: <ul style="list-style-type: none"> • arbetsterapeut • kurator • dietist • logoped • psykolog • sjukgymnast 	140 kr
Efterföljande besök hos ovanstående	70 kr
Besök i dagvård (läkare medverkar ej)	70 kr
Besök på syncentral (gäller från första besöket)	70 kr
Besök hos distriktssköterska.	70 kr
Besök av distriktssköterska i särskilda boendeformer för service och omvårdnad av distriktssköterska	0 kr

Övriga avgifter

	Avgift
Besök på röntgen, fys- och neurofyslab	100 kr
Besök i hemmet av vårdgivare som utför insatser för patienter som omfattas av hemsjukvård. Avgiftsbefrielsen omfattar även telefonrecept	0 kr
Hembesök av läkare, extra avgift	60 kr
Besök på BVC/MVC	0 kr
Rådgivning om preventivmedel och abortfrågor	0 kr
Telefonrecept - vid konsultation som leder till att läkare eller distriktssköterska skriver recept	80 kr
Mammografiscreening	140 kr
Gynekologisk screening (gäller vid kallelse från landstinget)	0 kr
Påminnelseavgift	50 kr
Expeditionsavgift	15 kr
Egenavgift för sjukresor. (from 1 september 2005)	
Taxi, max avgift	140 kr
Egen bil	50 kr
Tåg/flyg	140 kr
Egen båt	50 kr
Anslutningsresa	50 kr
Kollektiva färdmedel (I dagsläget helt pris 20 kr, övriga 10 kr)	
Besök hos legitimerad kiropraktor (gäller fem första besöken eller så länge landstinget ersätter)	260 kr

Sluten vård

	Avgift
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 aktivitetsersättning/sjukersättning. Gäller de 30 första dygna vid varje vårdtillfälle	40 kr

Höstkostnadsskydd

	Avgift
Höstkostnadsskydd för sjukresor, per 12-mån period (färdtjänst ingår ej)	1 400 kr
Höstkostnadsskydd för tekniska hjälpmedel	2 000 kr
Höstkostnadsskydd för sjukvård	900 kr

Avgift för uteblivet besök

	Avgift
Läkarbesök, primärvård	140 kr
Läkarbesök, specialist	260 kr
Sjukvårdande behandling (inkl syncentral)	70 kr
Första besök hos paramedicinare	140 kr
Hörselklinik och hjälpmedelscentral	70 kr
Besök på röntgen, fysiologi- och neurofyslab	100 kr

Undantag: Avgift för uteblivet besök på MVC/BVC (gäller även abort och preventivmedelsrådgivning) uttass inte.

OBS! Gäller ej vårdgivare som har ersättning enligt "lagen om läkarvårdsersättning" 1993:1651. Läkaren kan själv besluta om tidsgräns.

Trafiken

AB Storstockholms Lokaltrafik	Helt pris	Övriga
Månadskort/30-dagarskort	600 kr	360 kr
Enstaka resa (fr.o.m. 1 maj 2006)	20 kr	10 kr

Waxholms Ångfartygs AB	Helt pris	Övriga
Månadskort/30-dagarskort	700 kr	420 kr
Ö-kort (avgift per kort och år)	360 kr	--
Kontantbiljett i hamntrafik	30 kr	20 kr

Färdtjänst	Helt pris	Övriga
Färdtjänstresor med taxi och specialfordon		
Pris per resa	70 kr	--
Minimavgift "bil på gatan"	50 kr	--
Högekostnadsskydd	600 kr	360 kr

FÖRSLAG TILL BESLUT: 12

Landstingsstyrelsen
Vänsterpartiet

2006-11-28

Budget för Stockholms läns landsting för år 2007 och plan för åren 2008-2009 samt investeringsbudget för 2007 och plan för åren 2008-2009

Landstingsstyrelsen föreslås besluta föreslå landstingsfullmäktige besluta

att fastställa Vänsterpartiets förslag till budget för Stockholms läns landsting för år 2007 samt flerårsberäkningar för åren 2008- 2009

att fastställa resultatbudget, balansbudget och finansieringsbudget för år 2007 och planer för åren 2008-2009 enligt vänsterpartiets förslag

att fastställa investeringsbudgeten för år 2007 samt plan för åren 2008 –2011

att fastställa landstingsskatten för år 2007 till 12,27 per skattekrona

att fastställa Stockholms läns landstings driftbudget för år 2007 enligt upprättat förslag till landstingsbidrag/tillskott och resultat och avkastningskrav för respektive nämnd/styrelse och bolag

att fastställa taxor och avgifter för år 2007 enligt vänsterpartiets förslag

att akutsjukvård för barn ska vara avgiftsfri

att reservera 80 miljoner under koncernfinansiering för genomförandet av GVD under 2007

att anta den nationella IT- strategin för vård och omsorg

att uppdra till landstingsstyrelsen att tillsammans med övriga landsting medverka i genomförandet av handlingsplanen avseende nationell IT- infrastrukturplattform för vården och omsorgen till en bruttokostnad av 45 miljoner kronor för Stockholms läns landsting 2007

att uppdra till HSN att slutföra arbetet med en strategi för att uppnå jämlik och jämställd sjukvård. Vårdresultaten analyseras och utvärderas utifrån kvinnors respektive mäns villkor

att Stockholms läns landsting uppvaktar regeringen om behovet av en samlad patienträttighetslagstiftning

att screening av tjocktarmscancer inför successivt

att möjligheten till ögonbottenundersökning vartannat år ökas

att hälsosamtal för äldre över 75 år införs i hela länet i samverkan med kommunerna

att remisstvånget inom sjukgymnastiken avskaffas samt att en utredning genomförs om hur de med störst vårdbehov av sjukgymnastik och de med behov av hög tillgänglighet ska få sina behov tillgodosedda

att satsa på äldre genom ökad tillgänglighet och specialanpassad vård, införa trygghetskvitto och hembesök

att fler demensutredningar genomförs och att geriatriken ges ökad kapacitet, särskilt inom äldrepsykiatri och utökad palliativ vård

att fortsätta med projektet där Maria Ungdom samverkar med Södersjukhusets mottagning för våldtagna kvinnor

att Astrid Lindgrens barnsjukhus intensivvård inkl neonatal intensivvård byggs ut

att barnakuten på Danderyds sjukhus får utökade öppettider samt utökad uppdrag, att Astrid Lindgrens barnakut får ytterligare resurser för triagefunktion, att en närakut öppnas i närheten av Astrid Lindgrens barnsjukhus i egen regi, samt att närsjukvården ges ökade möjligheter att ta emot barn genom utbildning inom barnsjukvården

att barn samt vuxna med neuropsykiatriska funktionshinder får ökad tillgänglighet till utredning och behandling

att tandvården för de hemlösa och psykiskt sjuka byggs ut samt att de hiv-positivas behov av tandvård uppmärksammas särskilt

att pneumokockvaccinering av barn införs

att en utredning om GBS- screening genomförs

att Venhälsan ska vara kvar på Södersjukhuset med eget vårdavtal

att mottagningen Sesam City förstärks

att ungdomsmottagningarnas uppdrag förtydligas så att de även får ansvar för att hantera psykisk ohälsa

att pappagruppverksamheten permanentas och byggs ut till att omfatta hela länet

att folkhälsoarbetet förstärks med 13 mkr 2007

att fortsätta utveckla kvaliteten i förlossnings- och BB-vården

att fortsätta utbyggnaden av äldrecentraler i samverkan med kommunerna för att minska antalet inläggningar av gamla på sjukhusen

att hemsjukvården byggs ut med speciella äldreteam som gör hembesök dygnet runt

att all personal inom hälso- och sjukvården utbildas i att ta emot äldre hiv-positiva för att undvika diskriminering

att cancervården förstärks med psykosocial kompetens

att barnsjukvården förstärks med 30 miljoner 2007

att mammografiscreening byggs ut till att omfatta alla kvinnor mellan 40 och 75 år

att riksdagens prioriteringsordning bättre kopplas till vårdgarantin

att det förebyggande arbetet mot de stora folksjukdomarna som stroke, hjärt-/kärl-sjukdomar, astma-/allergi, diabetes, övervikt och psykisk ohälsa stärks, likaså arbetet för att minska alkoholkonsumtionen

att invånarna i Stockholms län ska erbjudas en mer tillgänglig vård genom en väl fungerande närsjukvård, oavsett var i länet man bor, att barnfamiljer och äldre ska kunna erbjudas hembesök

att närsjukvården ska organiseras så att de äldres speciella behov av kontinuitet och närhet kan tillgodoses samt att äldre med stora och sammansatta vårdbehov erbjuds en fast vårdkontakt samt att den psykosociala och geriatriska vårdkompetensen stärks

att intensivvården på Karolinska Universitetssjukhuset förstärks

att regeringen uppvaktas om ett statligt ansvar för rättspsykiatri och att övergångsvård för rättspsykiatriska patienter införs

att psykiatri och missbruksvården förstärks med 100 miljoner 2007

att vårdgarantin även omfattar psykiatri samt - för att leva upp till detta åtagande - avsätta 70 mkr för att personer inom psykiatri och missbruk ska erbjudas vård i tid

att den psykiatriska vården förstärks med ytterligare slutenvårdsplatser och mellanvårdsenheter

att anhörigstödet inom psykiatri förbättras tillsammans med kommunerna och brukarorganisationerna inom psykiatri

att möjligheten för psykiskt sjuka att få tillgång till somatisk sjukvård förbättras

att den socialpsykiatriska forskningen förstärks samt att forskningen inom psykiatri ges ett tydligare könsperspektiv

att en nollvision införs i Stockholms stad och länets kommuner när det gäller självmord

att en utredning görs för att undersöka möjligheterna till att starta sprututbytesverksamhet i samverkan mellan Stockholms läns landsting och Stockholms stad

att sjukhusen i Norrtälje och Södertälje bibehålls som fullvärdiga akutsjukhus

att avvisa en höjning av Folk tandvården Stockholms län AB prislista med i genomsnitt 2,25 procent 2007

att kompetenskonto och en individuell kompetensplan ska upprättas för samtliga anställda inom landstinget

att landstingets chefer ska utbildas för ökad kompetens i arbetstids- och arbetsmiljöfrågor

att en generell arbetstidsförkortning ska genomföras, med start för anställda inom psykiatri och geriatriken

att en strategi för att utjämna löneskillnaderna ska tas fram samt att en arbetsvärdering ska genomföras

att arbetet med lokala jämställdhetsplaner ska fortsätta

att vid rekrytering av chefer ska kunskap om jämställdhetsarbete betraktas som meriterande

att öka den etniska mångfalden vid rekrytering genom obligatoriska mångfaldsplaner samt användandet av avidentifierade ansökningshandlingar och obligatoriska kravprofiler

att en landstingsövergripande HBT-policy tas fram som syftar till att systematiskt identifiera diskriminerande inslag i verksamheten samt föreslå åtgärder

att verksamheternas mångfalds-, jämställdhets-, och HBT-arbete ska följas upp i delårsbokslut och åiterrapporteras

att utreda hur en organisation med tydligare och kortare beslutsvägar kan utformas så att personalen får större delaktighet och möjlighet att påverka

att jämställdhetspolicyn ska efterlevas av såväl entreprenörer som landstingets verksamheter samt att jämställdhetsarbetet ska integreras i årsredovisningar, verksamhetsstyrnings- och beslutsprocesser

att vid beställning och upphandling ska jämställdhetsaspekterna beaktas samt att statistik och nyckeltal ska vara könsuppdelade

att lokala handlingsprogram för omhändertagande och bemötande av våldsutsatta kvinnor ska tas fram i landstingets alla verksamheter

att ett omfattande arbete ska inledas för att höja sjukvårdens kompetens i omhändertagandet av våldsutsatta kvinnor

att slå fast att den enskilt viktigaste miljöinsatsen som Stockholms läns landsting kan göra är att öka kollektivtrafikens andel av transportererna samt att detta ska vara ett överordnat mål för trafikverksamheten

att uppdraga åt landstingsstyrelsen att uppvakta regeringen med kravet att intäkterna från trängselskatten framförallt ska gå till kollektivtrafiken och inte öronmärkas till motorvägsprojekt

att om Stockholms läns landsting får genomslag för kravet att intäkterna från trängselskatten huvudsakligen ska gå till kollektivtrafiken, bör inriktningen vara att de används till en sänkning av priset på SL-kortet med 100 kronor samt till investeringar i nya spårförbindelser i Stockholms län

att uppdra åt landstingsstyrelsen att uppvakta regeringen med kravet att Citybanan måste byggas och att statens löften till Stockholmsregionen om finansieringen måste hållas

att uppdra åt landstingsstyrelsen att uppvakta regeringen med kravet att regeringens planerade nedskärningar av Banverkets anslag för banunderhåll omedelbart stoppas och att Banverket istället erhåller utökade anslag för underhållet av spåranläggningar i Stockholms län

att uppdra åt SL-styrelsen att fortsätta arbetet för att förmå Banverket att i tillräcklig utsträckning prioritera banunderhåll i Stockholms län

att uppdra åt SL-styrelsen att fortsätta arbetet för att förmå Banverket att i sin trafikledning ge pendeltågstrafiken den prioritet under rusningstrafiken som avtalats

att ge SL i uppdrag att ta fram en strategi för ett stegvis återförande av kollektivtrafiken i offentlig regi, med särskild tonvikt på tunne lbanans avtal som löper ut 2009

att enhetstaxan ska behållas

att SL:s taxor för 2007 ska ligga på samma nivå som 2006

att under höstterminen 2007 ska en studentrabatt införas

att en reform för att höja gränsen för ungdomsrabatt till 25 år under mandatperioden inleds genom att som ett första steg höja ungdomsrabatten till 21 år från och med 1 juli 2007

att landstingsfullmäktiges beslut om att tillåta påstigning genom de bakre dörrarna på alla innerstans blå stombussar verkställs

att ge SL i uppdrag att verka för ett snabbt avskaffande av kontanthantering, genom bland annat en snabb ökning av antalet försäljningsställen och automater ombord på bussarna för att öka förarnas trygghet, utan att resenärerna upplever att servicen försämras

att landstingets beslut om att könsförnedrande reklam inte får förekomma inom SL trafiken ska efterlevas

att tillgänglighetsarbetet ska intensifieras inom SL

att som en förberedelse för de utbyggnader som blir om intäkterna från trängselskatten kommer kollektivtrafiken till del, ge SL i uppdrag att genomföra nödvändigt utredningsarbete för en utbyggnad av nya spårförbindelser enligt Vänsterpartiets förslag

att tremilsgränsen inom färdtjänsten avskaffas

att färdtjänsten ska utreda hur behovet hos de som i dag inte har fritt resande bättre kan tillgodoses

att långsiktig hållbarhet och trafikomställning från bil till kollektivtrafik ska ligga till grund för arbetet med en ny regionplan

att landstinget ska motverka byggandet av Förbifart Stockholm och Österleden och i stället utreda hur behovet av utbyggnader förändras med införandet av trängselskatt

att Waxholmsbolagets och SL:s turlistor ska samordnas

att fastställa principer för mandatstöd, kanslistöd, villkor för landstingsråd med mera i enlighet med den överenskommelse som träffats mellan partierna representerade i Stockholms läns landsting