



Stockholms läns landsting

**Socialdemokraternas förslag till budget 2011
och planering för 2012 och 2013**

Mer kvalitet för skattepengarna

Den 29 november 2010



Innehållsförteckning

Innehållsförteckning.....	2
Sammanfattning.....	4
1. Mer kvalitet för skattepengarna.....	6
Generell välfärdspolitik för sjukvård och kollektivtrafik.....	6
Stoppa slöseriet – välfärd för varje insatt krona.....	6
2. Ekonomi.....	8
2.1 Resultatbudget och finansiella mål.....	8
2.2 Balansbudget.....	10
2.3 Finansieringsbudget.....	10
2.4 Landstingsbidrag.....	11
2.5 Investeringar.....	12
3. Riktlinjer för styrelser och nämnder.....	13
3.1 Landstingsstyrelsen.....	13
3.1.1 Minskad byråkrati.....	13
3.1.2 Effektiv styrning av sjukvårdens produktion.....	13
Förändrad vårdstruktur för ökad kvalitet och effektivitet.....	14
Utveckla den landstingsdrivna vårdproduktionen.....	15
Stockholmarna förtjänar riktig mat i sjukvården.....	15
Snyggt, rent och säkert i vården.....	16
3.1.3 Investera i forskning och utvecklingskraft.....	16
3.1.4 Investera i personalen.....	18
Delaktighet och inflytande i förbättringsarbetet.....	18
Bemanning och kompetensförsörjning.....	19
Löneutveckling med koppling till verksamhetsresultat.....	20
Heltid en rättighet – deltid en möjlighet.....	20
Modernt ledarskap.....	21
Kollektivavtal och konkurrens på jämlika villkor.....	22
Säkerhet på arbetsplatsen.....	22
3.1.5 Bilda Region Stockholm.....	22
3.1.6 Regional utveckling för ökad tillväxt.....	23
3.1.7 Möjligheternas skärgård.....	25
3.1.8 Aktivt miljöansvar.....	26
3.1.9 Jämställdhet.....	26
3.1.10 Nya Karolinska Sjukhuset (NKS).....	27
3.1.11 Koncernfinansiering.....	27
3.2 Hälsa- och sjukvården.....	28
3.2.1 Hälsa- och sjukvårdsnämnden.....	28
Köfritt och fler vårdplatser i specialistvården.....	29
Kvalitet, mångfald och rättvisa i närsjukvården.....	31
Sjukvård för framtidens stockholmare.....	32



Jämställd vård för tryggare barn	35
Trygg och högklassig vård för Stockholms äldre	36
Modernisering och kvalitetssäkring av psykiatri	38
Nya behandlingsmetoder i beroende- och missbruksvården	40
Rehabilitering	42
Patientens rätt, makt och säkerhet	43
Ren, fräsch och säker vård	45
Säker och jämlik läkemedelsanvändning	46
Tandvård – munnens bästa vän behöver ny strategi och teknik	48
3.2.2 TioHundranämnden	49
3.2.3 Patientnämnden	49
3.3 Trafiknämnden	50
Socialdemokraterna ♥ tunnelbanan	52
Bättre kollektivtrafik på Södertörn	53
En SL-taxa för fler resenärer	54
Regeringen sviker Stockholmarna	55
Vinn tid i vardagen	57
En kollektivtrafik att lita på	58
Barn och unga är kollektivtrafikens bästa vänner	59
Utveckla miljöarbetet	60
Färdtjänst- och tillgänglighetsfrågor	61
Kollektivtrafik på vatten	62
3.4 Kulturnämnden	64
3.5 Locum AB	66
3.6 Landstingsfastigheter Stockholm (LFS)	67
3.7 AB SLL Internfinans	67
3.8 Landstingsrevisorerna	67
3.9 Skadekontot	67
4.1 Resultaträkning SLL-koncernen 2009-2013	68
4.2 Balansräkning SLL-koncernen 2009-2013	69
4.3 Finansieringsanalys SLL-koncernen 2009-2013	70
4.4 Landstingsbidrag 2009-2013	71
4.5 Resultatkrav 2009-2013	72
4.6 Investeringsplan 2009-2015	73
4.7 Resultaträkning Landstinget 2009-2013	74
4.8 Taxor och avgifter	75



Sammanfattning

- Vårdköerna kortas och en strategi för en köfri sjukvård utarbetas som innebär fler vårdplatser, bättre ersättningssystem och effektivare arbetsmetoder. I syfte nå en köfri sjukvård utökas vårdbeställningen med 200 miljoner kronor mer än vad Moderaterna föreslår i sitt budgetförslag. Rätt till rehabilitering görs till en obligatorisk del i vårdkedjan.
- Kollektivtrafiken tillförs medel för en omfattande reform: I SL-trafiken färdtjänsten avskaffas de nuvarande zonerna och en enhetstaxa införs. Kollektivtrafiken byggs ut där behoven är som störst så att varje satsad krona ger bästa utdelning i form av fler kollektivtrafikresenärer. Byggstoppet för tunnelbanan hävs och tunnelbanan till Nya Karolinska Solna byggs ut.
- I närsjukvården införs ett rättvist vårdval som fördelar resurser med hänsyn till vårdtyngd och socioekonomi och med ett mer mångfacetterat vårdutbud med bland annat familjecentraler och äldrecentraler. Förebyggande och hälsofrämjande arbete prioriteras, vilket innebär att rökavvänjning och viktnedgångsgrupper ska finnas i vårdutbudet över hela länet.
- I hälso- och sjukvården införs jourläkarbilar riktade till barnfamiljer och barnsjukvården görs helt avgiftsfri. Patienterna ges ett ökat inflytande över vården genom fri tidbokning och möjligheten att följa sin egen remiss på Internet. Systemet för sjukhusmat görs om i grunden så att patienterna serveras god och näringsrik mat. Arbetet för ökad patientsäkerhet prioriteras, bland annat genom nya rutiner för städning och hygien inom sjukvården.
- Vid upphandlingar ska landstinget ställa krav på kollektivavtal, liksom höga krav på en god arbetsmiljö och förebyggande hälsovård. Landstinget ska som arbetsgivare garantera heltidsanställning som en rättighet och deltid som en möjlighet. Landstinget ska löpande göra uppföljningar och en noggrann seriositetsprövning som säkrar att leverantörerna har betalat skatter, sociala avgifter och avtalsenliga löner. Samma krav som ställs på leverantörer ska ställas på eventuella underleverantörer. Volymen inhyrd personal inom sjukvården minskas successivt och nya former för att hitta ersättare vid korttidsfrånvaro av ordinarie personal utvecklas. Ett bemanningscentrum inom landstinget inrättas. Möjligheter öppnas upp för prestationsrelaterade lönetillägg kopplade till verksamhetens mål inom delar av landstingets verksamhet. Alla landstingsägda verksamheter ska tillåtas delta med egenregianbud vid konkurrensupphandlingar i syfte att öka konkurrensen.



- Landstinget tar initiativ till att Stockholmsregionen bildar ett regionparlament – Region Stockholm. Kommuner och regioner i angränsande län inbjuds att ingå i den nya regionen. För att stärka sambandet med kommunerna ska den nya regionen utformas på ett sätt som bättre förmår att ta vara på medborgarnas behov, bland annat bör de kommuner som vill få överta ansvaret för hemsjukvården. Regionen ska utformas så att möjligheterna till samråd med kommunerna om kollektivtrafiken och regionplaneringen utvecklas betydligt.
- Landstingets medel för medicinsk forskning och utveckling ges ett ökat tillskott om 20 miljoner kronor 2011. Metoder tas fram för bättre uppföljning av forskningsmedlens användning, resultat och inverkan på medicinsk praxis. Kontaktytorna mellan forskning, sjukvård och industri binds samman genom bland annat ett gemensamt innovationsbolag mellan landstinget, Karolinska institutet och den medicinska och medicintekniska industrin.
- Landstinget ska mer aktivt verka för att regeringen ska föra en politik för en positiv utveckling i Stockholmsregionen. Södertörns högskola måste snarast ges universitetsstatus och ökade statliga FoUU-resurser. Det rådande skatteutjämningsystemet måste reformeras så att Stockholmsregionens inbetalning reduceras. De medel om 700 miljoner kronor som inbetalats i trängselskatter men inte kommit tillbaka till Stockholmsregionen måste snarast återföras till regionen. Krav måste vidare ställas på den borgerliga regeringen att anslå erforderliga medel till Trafikverket för att garantera en godtagbar punktlighet i pendeltågstrafiken. Vad gäller investeringar i infrastrukturen måste landstinget agera kraftfullt för att förmå regeringen att under nuvarande planperiod ta sitt ansvar för statsbidrag till tunnelbana till Nya Karolinska, Spårväg Syd, Roslagsbanans upprustning, dubbelspår Tomtebodavägen hela vägen till Kallhäll och fortsatt utbyggnad av dubbelspår längs Nynäsbanan.
- Ett målmedvetet arbete startas för att effektivisera all landstingsverksamhet i syfte att få ut mer kvalitet för skattebetalarnas pengar: Genom smartare arbetsformer, bättre styrsystem och bättre ledarskap finns en stor potential till förbättrad effektivitet att hämta hem inom såväl hälso- och sjukvården som inom kollektivtrafiken. Ett samlat grepp tas över landstingets investeringar i syfte att skapa ordning och reda i den bristfälliga planering som för närvarande råder. Omedelbara åtgärder vidtas för att kraftigt reducera byråkratin inom landstingsstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltningar: 275 miljoner kronor sparas genom minskad central administration. Genom minskningen av de centrala administrativa kostnaderna tillförs nya resurser till både hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken. Landstingsskatten behålls oförändrad om 12.10 skattekröner.



1. Mer kvalitet för skattepengarna

Generell välfärdspolitik för sjukvård och kollektivtrafik

Hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken i vårt län ska hålla en hög kvalitet och vara tillgänglig för alla på lika villkor. Det är därför den ska finansieras solidariskt och på så sätt bidra positivt till utvecklingen av Stockholms län till ett gott samhälle.

Målen för den Socialdemokratiska hälso- och sjukvårdspolitiken kan sammanfattas i en god folkhälsa, vård på jämlika villkor, goda medicinska resultat och en lång livslängd för befolkningen. I vår sjukvårdsmodell ska varje människa, oavsett bakgrund, ha tillgång till de bästa behandlingsmetoderna på lika villkor utifrån sina vårdbehov. Därför är värdköer oacceptabla. Långa väntetider skapar mänskligt lidande och tenderar att drabba de minst resurstarka i samhället hårdast. Den Socialdemokratiska politiken syftar till en hälso- och sjukvård med god tillgänglighet fri från köer.

En modern tillväxtorienterad politik som tar hänsyn till klimatet och våra barns framtid kräver att fler väljer att resa kollektivt och åker mindre bil. Det finns många människor som gärna skulle resa mer kollektivt – förutsatt att det blir mer bekvämt, snabbare och enklare. Den Socialdemokratiska politiken syftar till att öka kollektivresandet, eftersom det är bra för både tillväxt och miljö.

Stoppa slöseriet – välfärd för varje insatt krona

Idag ser vi hur skattepengarna i landstinget slösas bort på en enorm byråkrati, dyra konsulter, dålig kvalitetskontroll och uselt genomförda upphandlingar. Dessutom förekommer det att skattebetalarnas egendom säljs till underpris utan konkurrens. Denna utveckling måste brytas, så att skattebetalarna får ut mer och bättre välfärd för sina skatte kronor.

Varje bortslösad skatte krona är oacceptabel och i praktiken en stöld från folket. Landstingets pengar måste gå till ökad kvalitet i sjukvården och kollektivtrafiken. Socialdemokraterna anser att vi aldrig ska ta ut mer skatt än vad som krävs för att klara en jämlik, generell välfärd av högsta kvalitet. Socialdemokraterna lanserar som första parti en konkret politik som minskar landstingets centrala administration, som mönstrar ut ineffektiva arbetsmetoder och som sätter stopp för såväl fusk som privat rofferi på skattebetalarnas bekostnad.

De övergripande målen för landstinget år 2011 är att:



- Ekonomin är i balans och att de långsiktiga finansiella målen uppfylls.
- Den centrala byråkratin bantas.
- Effektiviteten ökar i samtliga verksamheter.
- Kvaliteten i hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken ökar.
- Befolkningens hälsa är god och befolkningen erbjuds en kvalitativt god och lät tillgänglig sjukvård i rimlig tid och på jämlika villkor.
- Stockholms läns landsting erbjuder en hälso- och sjukvård som ligger i internationell framkant vad gäller forskning och utveckling.
- Regionens transportsystem är effektivt och hållbart med en väl fungerande kollektivtrafik kännetecknad av hög tillgänglighet och god kvalitet.
- Stockholms läns landsting är en konkurrenskraftig arbetsgivare där medarbetarna känner arbetsglädje, stolthet, engagemang och framtidstro i en organisation som kännetecknas av kompetens och långsiktig verksamhetsutveckling.
- Stockholms läns landsting är ett föredöme inom områdena jämställdhet, antidiskriminering, miljö, tillgänglighet och bemötande.
- De i regionplanen beslutade målen för regionens utveckling genomförs; internationell konkurrenskraft, goda och jämlika levnadsvillkor samt långsiktigt hållbar livsmiljö.

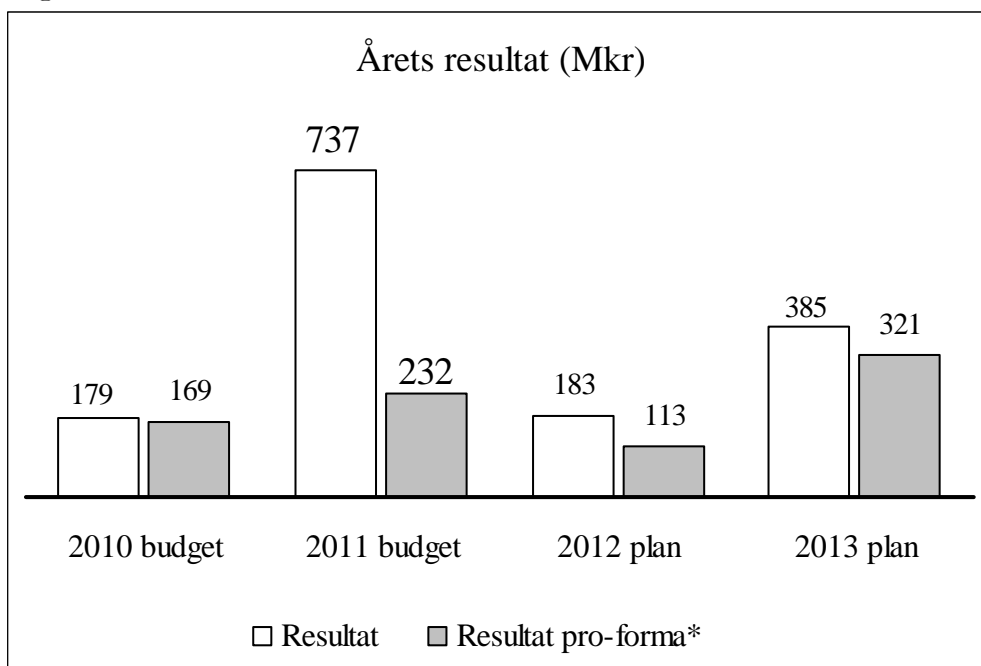


2. Ekonomi

2.1 Resultatbudget och finansiella mål

Budgeten för år 2011 är i balans. Resultatet budgeteras till ett överskott på 737 miljoner kronor i enlighet med bilaga 4.1. I resultatet ingår 20 miljoner kronor i budgeterade reavinster. Resultatet överstiger således kommunallagens krav på en budget i balans med 717 miljoner kronor.

Diagram 1. Resultat 2010-2013.



De pensionsförpliktelser som hanteras som ansvarsförbindelser beräknas öka med 485 miljoner kronor under 2011. För 2012 och 2013 beräknas däremot minskningar om 121 miljoner kronor respektive 20 miljoner kronor.

Skatteuttaget fastställs till 12,10 skattekronor, vilket är oförändrad nivå jämfört med 2010. De totala intäkterna för år 2011 budgeteras öka med cirka 3,2 miljarder kronor eller 4,6 procent. De preliminära skatteintäkterna 2010 budgeteras till cirka 57,4 miljarder kronor, en ökning med 5,1 procent jämfört med budget 2010.



Mkr	Utfall 2009	Budget 2010	Prognos 2010	Budget 2011	Ändring B11/P10
Verksamhetens intäkter	14 685	14 802	14 952	15 266	2,1%
Skatteintäkter	53 191	54 636	55 182	57 399	4,0%
Summa intäkter	67 876	69 437	70 134	72 665	3,6%
Personalkostnader	-22 415	-22 758	-22 603	-23 497	4,0%
Köpt hälso- och sjukvård, tandvård	-12 963	-13 544	-13 581	-14 407	6,1%
Köpt trafik	-9 547	-10 369	-10 639	-10 902	2,5%
Övriga kostnader	-18 016	-18 416	-18 270	-18 755	2,7%
Summa verksamhetens kostnader	-62 942	-65 086	-65 094	-67 562	3,8%
Resultat före avskrivningar	4 934	4 351	5 040	5 103	
Avskrivningar	-2 779	-2 967	-2 943	-3 143	6,8%
Rörelseresultat	2 155	1 384	2 097	1 960	
Finansnetto	-1 017	-1 205	-900	-1 223	
Resultat	1 138	179	1 197	737	

Patientavgifterna inom hälso- och sjukvården justeras i enlighet med bilaga 4.8. Priset på 30-dagarskortet inom SL-trafiken fastställs till oförändrad nivå om 690 kr. Inom SL-trafiken avskaffas zonindelning på biljettpiserna och ett enhetspris införs i enlighet med bilaga 4.8. Inom Folktandvården görs en prisuppräknning för vuxentandvården motsvarande 2,6 procent.

Verksamhetens kostnader budgeteras öka med 2,5 miljarder kronor eller 3,8 procent jämfört med budget 2010. Landstingets kapitalkostnader (avskrivningar plus finansiella kostnader) budgeteras 2011 till 4,4 miljarder kronor.

Landstingsfullmäktige har beslutat om fyra långsiktiga finansiella mål som stöd för det övergripande målet om god ekonomisk hushållning:

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

Samtliga finansiella mål uppfylls i budgeten för 2011.



2.2 Balansbudget

Mkr	Utfall 2009	Prognos 2010	Budget 2011
Anläggningstillgångar	47 277	53 186	61 684
Omsättningstillgångar	8 909	6 009	6 009
Summa tillgångar	56 186	59 195	67 693
Eget kapital	2 128	3 325	4 483
Avsättningar	15 460	16 237	17 390
Skulder	38 598	39 633	45 820
Summa skulder och eget kapital	56 186	59 195	67 693

Tabell

Landstingets balansomslutning är vid utgången av 2011 budgeterad till cirka 67,7 miljarder kronor. Nettoinvesteringarna (investeringar minus avskrivningar) budgeteras till cirka 8,5 miljarder kronor.

Det egna kapitalet budgeteras vid utgången av 2011 vara 4,5 miljarder kronor. Landstingets pensionsskuld finns inte upptagen som en skuld i balansräkningen, utan redovisas som ansvarsförbindelse. Denna del av pensionsförpliktelsen uppgick per 30 juni 2010 till 22,6 miljarder kronor.

2.3 Finansieringsbudget

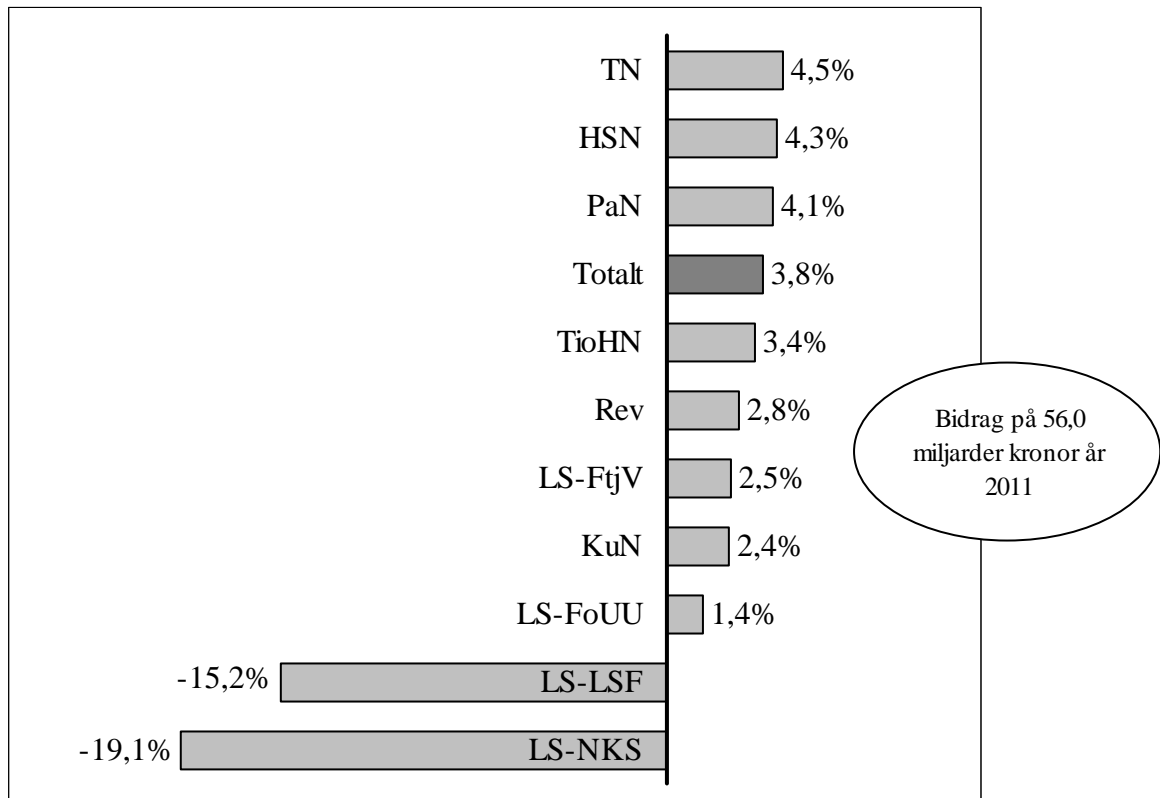
Mkr	Utfall 2009	Budget 2010	Budget 2011
Kassaflöde från verksamheten	5 194	4 016	5 013
Förändring av rörelsekapital	2 991	0	0
Investeringar	-6 230	-7 659	-10 569
Försäljningar, övrigt	-70	50	50
Kassaflöde efter investeringar	1 885	-3 593	-5 506

Kassaflödet 2011 före extern finansiering, tillika kassaflöde efter investeringar, budgeteras till cirka minus 5,5 miljarder kronor. Förändringen jämfört med budget 2010 beror till stor del på den ökade investeringsvolymen.



2.4 Landstingsbidrag

Diagram 2. Ökning av landstingsbidrag budget 2011 jämfört med budget 2010. Procent.



Det totala landstingsbidraget 2011 uppgår till cirka 56 miljarder kronor. Det är en ökning jämfört med budget 2010 på drygt 2 miljarder kronor eller 3,8 procent.

Landstingsbidraget till Hälso- och sjukvårdsnämnden ökar med 4,3 procent, till Norrtäljes gemensamma hälso- och sjukvårds- och omsorgsnämnd med 3,4 procent, till Trafiknämnden med 4,5 procent, till Kulturnämnden med 2,4 procent och till Patientnämnden med 4,1 procent.

Resurserna till Landstingsstyrelsen som helhet reduceras med 3,8 procent. För landstingsstyrelsens förvaltning minskas resurserna med 15,2 procent. Resurserna för färdtjänst ökas med 2,5 procent. Landstingsstyrelsens resurser för Nya Karolinska-förvaltningen reduceras med 19,1 procent. Landstingsstyrelsens FoUU-medel räknas upp med 1,4 procent.



2.5 Investeringar

Den totala volymen investeringar under 2011-2015 beräknas till drygt 62 miljarder kronor, varav 11,6 miljarder avser 2011. Vårdens investeringar uppgår 2011-2015 till 31 miljarder kronor, varav 5,1 miljarder kronor avser 2011.

Föreberedande byggnationsarbete av nytt sjukhus i Södertälje inleds redan 2011 och 30 miljoner kronor avsätts till syfte. I investeringsplanen 2014 och 2015 utökas ramen för nya Södertälje sjukhus med sammantaget cirka 500 miljoner kronor, i syfte att säkra det nya sjukhusets förutsättningar för en viss kapacitetsökning.

Landstingets trafikinvesteringar uppgår under perioden 2011-2015 till 28,5 miljarder kronor, varav drygt 6,1 miljarder avser 2011. Till dess ordentliga beslutsunderlag finns, avsätts i nuläget inga medel i investeringsbudgeten för 2011 för projektering av Spårväg City, etapp 2.



3. Riktlinjer för styrelser och nämnder

3.1 Landstingsstyrelsen

Mkr	Utfall 2009	Budget 2010	Budget 2011	Ändring 11/10	Ändring 11/09
Intäkter	3 434	3 155	3 062	-3,0%	-10,8%
- varav landstingsbidrag	2 436,7	2 425,2	2 362,7	-2,6%	-3,0%
Kostnader	-3 397	-3 155	-3 061	-3,0%	-9,9%
Resultat	37	0,0	0,2		

3.1.1 Minskad byråkrati

Administrationen inom landstingets centrala förvaltning reduceras kraftigt under 2011. Landstingsstyrelsens interna administration åläggs ett besparingskrav om cirka 20 procent, vilket beräknas ge cirka 45 miljoner kronor. Vad gäller de koncernövergripande funktionerna inom landstingsstyrelsens förvaltning reduceras kostnaderna med cirka 155 miljoner kronor. Funktionen SLL Kommunikation begränsas till ett minimum och minskar sina kostnader med 90 procent. Funktionerna SLL Ekonomi och finans samt SLL Juridik och upphandling berörs i mycket begränsad utsträckning med ett besparingskrav om 1 till 2 procent. För övriga koncernövergripande funktioner beräknas besparingseffekten i genomsnitt till cirka 20 procent.

Vidtagna effektiviseringskrav ska utvärderas i syfte att åren 2012 och 2013 följas av ytterligare effektiviseringar.

Landstingsstyrelsens FoUU-medel berörs inte av föreslagna besparingar, vilka istället utökas med 20 miljoner kronor. Ej heller landstingsstyrelsens verksamhet rörande, bidragsgivning, regional utveckling och regionplanering berörs av besparingsprogrammet.

- Den centrala byråkratin inom landstingsstyrelsens förvaltning åläggs ett effektiviserings- och besparingskrav om minst 200 miljoner kronor med direkt verkan under 2011.

3.1.2 Effektiv styrning av sjukvårdens produktion

Hälsa- och sjukvårdens resurser måste användas till rätt saker. Övergripande mål och spelregler för vårdverksamheterna bör därför utformas genom ett utpräglat koncernperspektiv, så att avvägningar kan göras utifrån en samlad bild. Det är viktigt att samarbete snarare än konkurrens präglar relationerna mellan de landstingsägda vårdpro-



ducenterna. Koncernperspektivet måste genomsyra organisation, regelverk, befogenhetsfördelning och överordnas såväl de landstingsägda vårdproducenterna som beställarfunktionen.

Det är angeläget att landstingets IT-arbete går vidare med att skapa en för alla vårdgivare gemensam vårddokumentation. Arbetet ska ske utifrån målet om en patient = en journal. Verksamhetsnytta och patientfokus ska ligga till grund för arbetet. Målet ska vara att Stockholms läns landsting senast 2014 ska ha infört en för alla vårdgivare gemensam vårddokumentation. Även de privata vårdleverantörer som arbetar åt landstinget ska omfattas av det gemensamma dokumentationssystemet.

- Inför en gemensam vårddokumentation i full drift senast år 2014 gällande all landstingsfinansierad hälso- och sjukvård
- Utveckla arbetet med nyckeltal och koncernövergripande mät- och styrsystem.

Förändrad vårdstruktur för ökad kvalitet och effektivitet

Det är viktigt att få till stånd en mer systematisk process för överföring av akutverksamhet som inte kräver akutsjukhusens resurser till närsjukvården. Detta strukturarbete måste ges ökad kraft för att successivt skapa en närsjukvård med tillgång till fler specialister.

Den genomlysning som gjordes av Karolinska universitetssjukhuset redan under 2007 visade att den sammanläggning av de tidigare två universitetssjukhusen som gjordes 2004 var riktig och att stora ekonomiska vinster initialt kunde göras på grund av sammanslagningen. Det nu samlade universitetssjukhuset rymmer ytterligare möjligheter till effektiviseringar och synergieffekter om de två delarna av universitetssjukhuset tar nya steg för att profilera och koncentrera verksamhet till antingen Solna eller Huddinge. Även arbetsfördelningen mellan de övriga akutsjukhusen respektive andra leverantörer av specialistvård bör ses över i syfte att åstadkomma ökade volymer genom ökad koncentration.

- Återuppta processen för överföring av akutverksamhet som inte kräver akutsjukhusens resurser till närsjukvården.
- Ge ny kraft till profileringsarbetet inom Karolinska universitetssjukhuset.
- Ge direktiv om att översynen om den framtida sjukvårdsstrukturen ska ha som uttalat syfte att skapa en ökad arbetsfördelning med starkare koncentration inom specialistvården.



Utveckla den landstingsdrivna vårdproduktionen

Den borgerliga politiken har lagt mycket kraft på privatisering av hälso- och sjukvården och ingen energi åt att utveckla den landstingsdrivna sjukvården. Stockholms läns sjukvårdsområde har i dag i uppdrag att utveckla stora delar av verksamheten till förmån för privata vårdföretag. Socialdemokraterna vill ändra på detta och ta vara på all den kompetens och kraft som finns hos personalen i landstingets egen hälso- och sjukvård. Vi vill ge den landstingsdrivna hälso- och sjukvården jämlika möjligheter till konkurrens med den privata vården.

Idag genomför landstinget som regel upphandlingar inom hälso- och sjukvården utan att den offentligt ägda verksamheten får vara med att lägga anbud. Det här av den borgerliga politiken uppsatta hindret för en bättre konkurrenssituation är snävt ideologiskt betingat. Den borgerliga politikens mål förefaller vara att privatisera – inte att förbättra konkurrensen och se till medborgarnas bästa.

Socialdemokraterna menar att en av flera anledningar för landstinget att ha egenägda verksamheter är att äga kunskap om kostnadsnivåer och andra förutsättningar för verksamheten. Denna kunskap bör utnyttjas i fler upphandlingar där egenregianbudet används som en viktig ”benchmarking” om kostnadsnivå och kvalitetskriterier.

- Ge SLSO i uppdrag att söka auktorisation för nyetableringar där möjligheterna att erhålla patientunderlag bedöms som goda.
- Ge SLSO ett särskilt uppdrag att pröva ökad profilering av ett antal vårdcentraler med särskild inriktning mot olika befolkningsgrupper eller diagnosgrupper.
- Ge direktiv om att landstingsägda verksamheter får lämna egenregianbud vid konkurrensupphandlingar i syfte att öka konkurrensen.

Stockholmarna förtjänar riktig mat i sjukvården

Den nya typ av industriproducerad patientmat som under skandalartade former införts på Karolinska universitetssjukhuset, Danderyds sjukhus och Södertälje sjukhus upplevs av väldigt många patienter som oaptitlig. Den industriproducerade maten har visat sig innehålla en hög andel tillsatser, oaptitliga svarta plastlådor och mat med felaktig märkning. Dessutom är kostnaden för den nuvarande kostförsörjningen anmärkningsvärt hög – särskilt i relation till den bristande kvaliteten. Stora mängder patientmat slängs nu på grund av att patienterna inte vill äta den.

Socialdemokraterna menar att maten ska vara en integrerad del av sjukhusvården genom att vara näringsriktig, hälsofrämjande och uppfylla alla rimliga krav på en hygienisk hantering. Måltiden ska även därutöver vara ett trevligt avbrott i en ibland svår och prövande period i livet och bidra positivt till patienternas tillfrisknade.



Sjukhusen bör successivt ges tillgång till egna Hälsokök som kompletterar stor-driftsmaten och skapar flexibilitet för patienten. Råvarorna ska till hög andel vara ekologiska och närproducerade. Alla tillsatser ska användas med iakttagande av försiktighetsprincipen. Till svårt sjuka patienter som har svårt att äta och har dålig aptit, ska specialkost utifrån patientens specifika behov kunna erbjudas. Maten ska serveras på tallrik och färsk sallad och bröd ska alltid ingå. Miljökrav ska ställas i landstingets upphandlingar och användningen av engångsprodukter ska minimeras. Den stor-köksproducerade mat landstinget kan behöva upphandla ska uppfylla höga krav på aptitlighet, smak och möjlighet till individanpassning.

- Reformera sjukhusmaten så att god och näringsriktig mat serveras till patienterna.
- Bered plats för ett Hälsokök på det nya universitetssjukhuset Nya Karolinska Solna.

Snyggt, rent och säkert i vården

De ökade problemen med smittspridning inom sjukvården beror till inte ringa utsträckning på brister i hygienfaktorerna. Landstingets sjukvårdsproducenter ska ha ett tydligt ansvar för att garantera faktorer i drift och utförande av vård som har stor påverkan på vårdens kvalitet såsom till exempel hygien, städning och tvätt. Detta ansvar får aldrig delegeras, även om underentreprenörer anlitas, utan ska beaktas i vårdkedjans alla steg.

- Ställ i egenskap av ägare högre krav på sjukvårdsproducenternas ansvar för vårdnära driftsfaktorer såsom hygien, städning och tvätt.

3.1.3 Investera i forskning och utvecklingskraft

Inom Stockholms läns landsting bedrivs en kvalificerad hälso- och sjukvård med målsättningen att ge Stockholmsmarna bättre hälsa och ökad livskvalitet. Nya framgångsrika behandlingsmetoder är ett resultat av medicinsk forskning och den utveckling som lett fram till praktisk tillämpning.

Den patientnära medicinska forskningen, det vill säga den kliniska forskningen, är av avgörande betydelse inte enbart för sjukvårdens kvalitet utan också för att locka näringslivets läkemedelsforskning och medicintekniska forskning till Stockholmsregionen.



De senaste åren har tyvärr de ekonomiska förutsättningarna att bedriva klinisk forskning i landstinget försämrats. Jämfört med 2005 har en minskning av medlen för forskning och utveckling skett med 54 miljoner eller 18,7 procent. Detta är inte acceptabelt i ett landsting som har stora ambitioner vad gäller utvecklingen av såväl högspecialiserad vård som medicinsk och medicinteknisk industri.

För att säkra en fortsatt högklassig nivå på Stockholmsregionens sjukvård föreslår Socialdemokraterna att landstinget ökar stödet till den kliniska forskningen med 20 miljoner kronor 2011.

Samtidigt som vi tillför mer resurser till den medicinska forskningen bör landstinget utveckla metoderna för en bättre redovisning av forskningsmedlens användning, resultat och inverkan på medicinsk praxis. Ett exempel på en redovisningsmodell kan vara ett så kallat forskningsbokslut som kan bidra till att tydliggöra resultaten av landstingets investeringar i forskningen. Bokslutet kan även ligga till grund för nödvändiga prioriteringar av forskningsresurser.

Inom landstinget pågår ett arbete för att stödja behovsdrivna innovationer i hälso- och sjukvården. Arbetet är en långsiktig satsning och syftar till uppmärksamma och tillvarata vårdpersonalens potential till innovationer i vården. Avsikten är också att skapa en formell ingång för företag som vill samarbeta med vården med tjänst- och produktutveckling. Socialdemokraterna menar att de nya kontaktytorna mellan forskning, sjukvård och industri behöver systematiseras ytterligare, exempelvis genom att ett gemensamt innovationsbolag bildas mellan landstinget, Karolinska institutet och den medicinska och medicintekniska industrin.

En av hälso- och sjukvårdens stora utmaningar framöver är att möta en allt mer åldrande befolknings behov av vård och omsorg. Inom en femårsperiod kommer antalet personer över 70 år växa med nästan 20 procent i Stockholms län.

Socialdemokraterna vill därför öronmärka särskilda medel till klinisk forskning om åldrandets sjukdomar men också till forskning kring vårdens organisation för svårt sjuka äldre. Vidare finns behov av att genomföra en inventering av äldreforskningen som idag bedrivs på ett fragmentiserat sätt inom länet. Målet är att optimera forskningsresurserna och se till att vetenskapliga resultat omsätts praktiskt inom sjukvården och äldreomsorgen.

- Utöka landstingets FoUU-medel med 20 miljoner kronor extra 2011.
- Ta fram metoder för en bättre uppföljning av forskningsmedlens användning, resultat och inverkan på medicinsk praxis.
- Ge särskild prioritet till forskning inom närsjukvården.



- Systematisera kontaktytorna mellan forskning, sjukvård och industri genom att exempelvis bilda ett gemensamt innovationsbolag mellan landstinget, Karolinska institutet och den medicinska och medicintekniska industrin.
- Öka landstingets engagemang inom Centrum för Teknik, Medicin och Hälsa (CTMH) och prioritera att de landstingsdrivna vårdproducenterna aktivt söker samarbetsprojekt med den medicintekniska industrin.
- Se till att KTA (Karolinska Trial Alliance) verkligen fungerar som en sammanhållen ingång för industrin till kliniska prövningar.
- Öronmärk särskilda medel till forskning kring åldrandets sjukdomar och vårdens organisation för äldre multisjuka.
- Genomför en inventering av länets äldreforskning med syftet att optimera forskningsresurserna och se till att vetenskapliga resultat omsätts praktiskt i vården och omsorgen.

3.1.4 Investera i personalen

Landstingets arbetsgivarpolitik ska syfta till bättre kvalitet i vården, högre patient-säkerhet och effektivare organisation. En bra arbetsgivarpolitik ger nöjda och kompetenta medarbetare som i sin tur ser till att patienter, resenärer och medborgare får vård och service med hög kvalitet.

Delaktighet och inflytande i förbättringsarbetet

Alla medarbetare inom landstinget bygger upp en unik kompetens i sitt arbete. Aktiv samverkan mellan fackliga organisationer och verksamhetsledningar, regelbundna arbetsplatsträffar på enhetsnivå och kontinuerliga utvecklingssamtal med enskilda medarbetare ger ett viktigt stöd i verksamheternas löpande förbättringsarbete. När medarbetare ges möjlighet till ökat inflytande över sin arbetsituation ökar kvaliteten i verksamheten.

Strukturella beslut på central nivå i landstinget måste tillföras underlag som fångar upp medarbetarnas kunskap och erfarenheter i både landstingets egen verksamhet och landstingsfinansierad verksamhet som bedrivs av entreprenörer. Därför skall landstinget ingå samverkansavtal med de fackliga organisationerna som omfattar även strukturella beslutsprocesser på övergripande nivå. Medarbetarnas kompetens måste tas tillvara vid större och viktiga beslut. Detta är väsentligt både inom hälso- och sjukvård och kollektivtrafiken.

Även etablering av olika arbetstidsmodeller som är anpassade till arbetsuppgifterna och satsningar på arbetsbyten och mentorskap är viktiga verktyg för att öka personalens inflytande över sin arbetssituation och karriärutveckling. Medarbetare inom delar av närsjukvården ska erbjudas ett ökat inflytande genom att kunna organisera sig i självstyrande enheter, så kallade intraprenader, som ges stor självständighet och



möjlighet att använda ekonomiska överskott till personalen och förbättring av egen verksamhet.

- Utforma vårdens ersättningsmodeller så att de stödjer en effektiv arbetsorganisation och systematiska arbetsätt, till exempel tillämpning av Lean.
- Starta fler självstyrande enheter/intraprenader inom delar av hälso- och sjukvården.
- Verka för en förändrad lagstiftning som ger medarbetarna fullt meddelarskydd i samtliga landstingsfinansierade verksamheter.

Bemanning och kompetensförsörjning

Landstinget ska ta ett samlat ansvar för att personal- och kompetensförsörjningen fungerar i hela organisationen. Genom en kontinuerlig dialog med utbildningshuvudmännen – i första hand kommunerna och högskolorna – ska rekryteringen av välutbildade medarbetare säkras. Rekryteringen ska också främja en jämställd bemanning och lönesättning inom landstingskoncernen. Särskilda insatser för att rekrytera män till hälso- och sjukvården ska göras.

Hälso- och sjukvården har återkommande bekymmer med brist på olika typer av specialister. Landstinget måste ta ett tydligt koncernövergripande ansvar för specialistutbildningen så att bristsituationer inte uppstår. Samordning av ST-tjänster för att bättre svara upp mot behoven av läkare är en nödvändighet. När det gäller specialistutbildning av sjuksköterskor måste en översyn genomföras i syfte att dels identifiera orsakerna till de återkommande bristsituationerna, och dels utröna vilka samlade behov av specialistsjuksköterskor som måste tillgodoses. Arbetsbyten och dubbel-specialisering är möjligheter som ska stödjas i ökad utsträckning. Vårdens ersättningssystem måste beakta vikten av bättre möjligheter till rekrytering av nödvändig kompetens så att bristsituationer kan undvikas.

En långsiktig bemanningsplan är en del av landstingets generella kvalitetsarbete. Varje enhet har ansvar för att planera sin rekrytering på kort och lång sikt så att det inte uppstår problem med bemanning eller arbetsmiljö. Landstinget ska också vid behov rekrytera kompetens från utlandet och i förekommande fall utveckla samarbete med till exempel läkarutbildningar utanför Sverige.

Inhyrd personal inom hälso- och sjukvården medför problem, som till exempel bristande kontinuitet och ojämlika arbetsvillkor. Volymen inhyrd personal skall successivt minska och nya former för att hitta ersättare vid korttidsfrånvaro av ordinarie personal utvecklas.



- Påverka aktivt de statliga utbildningshuvudmännen och de gymnasiala vårdutbildningarna så att utbildningens innehåll och antalet utbildningsplatser på sjuksköterske-, läkar- och olika specialistutbildningar svarar upp mot vårdens bemannings- och kompetensbehov.
- Se till att landstinget tar ett tydligt koncernövergripande ansvar för specialistutbildningen inom hälso- och sjukvården.
- Inrätta ett bemanningscentrum inom landstinget.
- Inrätta 150 nya tjänster inom landstinget för personer med funktionsnedsättning, varav en del av dessa tjänster kan ha lönebidragsanställning som grund.

Löneutveckling med koppling till verksamhetsresultat

Löneutveckling ska ges differentierat utifrån tydliga lönekriterier där t ex ansvar, kompetens, utveckling, engagemang och grad av måluppfyllelse kan ingå. Lönebildningen ska stimulera bra verksamhet och bidra till att trygga personalförsörjningen. Lön ska inte användas som ett konkurrensmedel inom landstingskoncernen. Osakliga löneskillnader beroende på kön, etnisk tillhörighet eller annan diskriminerande grund ska inte tolereras.

- Pröva möjligheten med prestationsrelaterade lönetillägg kopplade till verksamhetens mål inom delar av landstingets verksamhet.
- Använd löneutvecklingen som ett medel i landstingets strävan att vara en attraktiv arbetsgivare.
- Inför nolltolerans mot osakliga löneskillnader.

Heltid en rättighet – deltid en möjlighet

Arbetstidens förläggning ska utgå från verksamhetens behov, men också i så hög grad som möjligt beakta de enskilda medarbetarnas önskemål. Ofrivilligt deltidarbete ska inte förekomma i landstingets verksamheter, medarbetare som begär utökning från deltid till heltid ska ha rätt till detta.

Verksamhet med många deltidsanställda och många vikariat får svårt att planera och problem med sitt utvecklingsarbete. En hög andel heltidsanställda och en hög andel tillsvidareanställda medarbetare ger kontinuitet, gynnar patientsäkerheten och verksamheternas kvalitetsutveckling, samt ökar jämställdheten.

- Värdera certifierad jämställdhetsutbildning som en merit vid chefställningar.
- Ta fram en särskild belöningsmodell för verksamheter som minskar löneskillnaden mellan kvinnor och män.



- Garantera heltidsanställning som en rättighet och deltid som en möjlighet för medarbetarna.
- Se till att tillsvidareanställning är huvudsaklig anställningsform i landstinget.
- Rikta särskilda rekryteringsinsatser till män för att eftersträva en mer jämställd bemanning i vården.

Modernt ledarskap

Ledarskap är en särskild kompetens och ska vara det viktigaste kriteriet vid rekrytering av chefer på alla nivåer. Ledarskapet är en mycket viktig framgångsfaktor för verksamhetens resultat och därmed också avgörande för effektiv användning av skattebetalarnas pengar. Landstinget ska på central nivå ta ett särskilt ansvar för ledarskapsutveckling i hela organisationen, från landstingsdirektören till första linjens chefer. Varje chef ska kommunicera och etablera verksamhetens värderingar och visioner i sin verksamhet. Varje chef ska tydligt ansvara för verksamhetsmål och resultat.

Kraven på ledarskap ser olika ut i olika delar av landstinget, men ökar högre upp i organisationen. Landstinget ska vara en organisation där chefer är engagerade och lyssnar på sina medarbetare, och där signaler om såväl goda resultat som olika typer av hinder eller problem ska tas tillvara i det löpande förändringsarbetet.

Cheferna är alltid ansvariga för att arbetsplatsen fungerar. Det är viktigt att alla anställda har nära till mellanchefer och att cheferna ges ett tydligt mandat, för att gruppen ska bli så dynamisk som möjligt och nå uppsatta verksamhetsmål. Patienternas varierande vårdbehov ställer växande krav på att vårdens arbetsorganisation utvecklar samarbetet mellan olika kompetenser och underlättar teamarbete.

- Ge alla anställda i landstinget rätt till vidareutbildning och utveckling i sin yrkesroll och erbjud kompetensutveckling i samband med de årliga utvecklingssamtalen med närmaste chef.
- Gör landstingets ledarskapsutveckling och chefsförsörjning till ett koncernansvar.
- Minska sjukfrånvaron genom aktiva hälsofrämjande insatser inom förebyggande hälsovård och genom bättre arbetsmiljö.
- Utveckla samarbetet med Försäkringskassan i syfte att få en effektivare och mer individuellt utformad rehabilitering när landstingets medarbetare drabbas av ohälsa.
- Utveckla mångfaldsmål i landstinget för att ge att kulturkompetens och kunskaper i främmande språk ökad betydelse vid rekrytering.



Kollektivavtal och konkurrens på jämlika villkor

När landstinget upphandlar entreprenörer ska vi ställa lika höga krav på arbetsmiljö, förebyggande hälsovård för medarbetarna och givetvis kollektivavtal som på verksamhet som drivs i egen regi. Landstinget som beställare och upphandlare ska bidra till att hålla hela Stockholmsregionen friskare genom sunda arbetsvillkor.

Det räcker inte att bara ställa krav vid upphandlingstillfället. Landstinget måste löpande göra uppföljningar och en noggrann seriositetsprövning som säkrar att leverantörerna har betalat skatter, sociala avgifter och avtalsenliga löner. Samma krav som ställs på leverantörer ska ställas på eventuella underleverantörer.

- Ställ krav på att privata vårdföretag är med och tar ansvar för att möta behovet av verksamhetsförlagd utbildning och se till att det finns bra handledare.
- Ställ krav på kollektivavtal vid upphandlingar i all verksamhet.
- Se till att landstinget som huvudman för kollektivtrafiken verkar för goda villkor för medarbetarna i syfte att stödja verksamhetens kvalitetsutveckling.
- Inrätta bättre rutiner inom landstinget för systematisk löpande seriositetsprövning av anlitade leverantörer och eventuella underleverantörer.

Säkerhet på arbetsplatsen

Hot och våld på arbetsplatsen måste stävjas. Tydliga riktlinjer och handlingsprogram måste finnas lättillgängliga. Här har cheferna ett särskilt ansvar. De privata entreprenörerna har, liksom i landstingsdrivna verksamheter, ett utbildnings- och informationsansvar. Landstingsverksamheter ska vara trygga och säkra arbetsplatser.

- Säkerställ att det finns rutiner inom landstingets verksamheter för att förebygga, uppmärksamma, rapportera och följa upp arbetsrelaterat våld och hot.

3.1.5 Bilda Region Stockholm

För att skapa en starkare Stockholmsregion bör Stockholms läns landsting ersättas av ett direktvalt regionparlament. Det skulle leda till en tydligare ansvarsfördelning och förbättra förutsättningarna för tillväxt och utvecklingskraft i Stockholmsregionen. Det skulle också bidra till att stärka Stockholmsregionens roll i den internationella konkurrensen och överbrygga omoderna administrativa och geografiska gränser som idag motverkar tillväxt och utveckling. Utgångspunkten är att Stockholms län ska ingå i en större region med utökat ansvarsområde jämfört med dagens landsting. Kommuner och landsting i de angränsande länen i Mälardalen också ska vara välkomna att ingå i den nya regionen.



Varje dag upplever medborgare i vår region att välfärden inte fungerar för att det finns ett glapp i ansvaret mellan kommun och landsting. För att stärka sambandet mellan kommunerna ska den nya regionen utformas på ett sätt som förmår att ta vara på medborgarnas behov. Vissa uppgifter sköts dessutom bättre av kommunerna, bland annat bör de kommuner som vill få överta ansvaret för hemsjukvården för de äldre. Regionen ska också utformas så att möjligheterna till samråd med kommunerna om kollektivtrafiken och regionplaneringen utökas betydligt.

- Ta initiativ till en regionbildningsprocess i Stockholm-Mälardalenregionen.

3.1.6 Regional utveckling för ökad tillväxt

Stockholmsregionen växer och konkurrensen med andra regioner i världen hårdnar. Det ställer stora krav på en sammanhållen och väl fungerande region. Idag råder en ekonomisk och social obalans mellan människor i regionen och mellan regionens nordliga och sydliga delar. Socialdemokraterna är övertygade att en ökad jämlikhet i regionen är positivt för regionens utveckling och för friheten för de människor som lever här.

För att Stockholmsregionen ska kunna mäta sig med andra regioner måste mer göras för att stärka utbildningen och forskningen i regionen. Landstinget måste aktivt verka för att Södertörns högskola ges universitetsstatus och ökade statliga FoUU-resurser.

Det rådande skatteutjämningsystemet är konstruerat på ett sätt som hämmar den regionala utvecklingskraften i Stockholmsregionen och som gör att Stockholms läns landstings ekonomiska situation inte beaktas på ett skäligt sätt. Det rör bland annat de högre levnadsomkostnader som betingar ett högre löneläge i Stockholmsregionen samt att det statliga ansvaret för infrastruktur är sämre tillgodosett här.

Landstinget ska aktivt skapa förutsättningar för en utvecklingspolitik som bidrar till jobb och tillväxt. Insatser inom ALMI Företagspartner är viktiga, liksom ett aktivt utvecklingsarbete vid Norra stationsområdet i Stockholm och den särskilda roll som landstinget åtagit sig för att utveckla Flemingsberg till ett nav för utvecklingen på Södertörn. Landstingets stöd till Novum/Biocity är prioriterat.

Miljömässig hållbarhet är avgörande för Stockholmsregionens – och världens – framtida utveckling. Redan idag ligger Stockholmsregionen i framkant vad gäller fysisk planering, byggnation och teknik för att möta framtidens miljöhot men ökade ansträngningar måste göras för att minska utsläppen av växthusgaser.



Stockholmsregionens framtida utveckling hänger nära samman med utvecklingen i hela östra Mellansverige. Planeringen av infrastruktur kräver ett ökat samarbete över länsgränserna då investeringar i Stockholm ofta är av nationell karaktär och påverkar trafiken i hela östra Mellansverige. Många resor och en stor del av transportererna i Stockholmsregionen sträcker sig över länsgränserna och det är därför nödvändigt att regionplaneringen inte stannar vid länsgränserna. En hållbar utveckling förutsätter att Stockholmsregionens framtid planeras i samarbete med de omgivande länen.

En av regionplaneringens viktigaste mål är att skapa förutsättningar för en region med hög social sammanhållning, små sociala klyftor och god integration på bostads- och arbetsmarknaderna.

Arbetet med en hållbar utveckling i Stockholms län förutsätter samverkan mellan olika samhällsnivåer och aktörer. Bebyggelse- och trafikplaneringen liksom utvecklingen av energisystem måste utgå från vad som är långsiktigt hållbart – ekologiskt, ekonomiskt och socialt. Utsläpp från uppvärmning är fortfarande ett av våra största miljöproblem. Ett uthålligt energisystem kräver förnyelsebara bränslen.

Stockholms län fortsätter att växa, men ett hinder för en fortsatt stark tillväxt utgörs av bostadsbristen. Huvudansvaret för markplanering och bostadsförsörjning åligger primärkommunerna, men landstinget måste bevaka det regionala perspektivet i bostadsförsörjningsfrågorna.

Stockholmsregionens utveckling är beroende av utvecklingen hos andra regioner runt om i världen, framför allt i våra närliggande länder. EU-samarbetet är på många sätt inriktat på regioner och regioners utveckling. Ett internationellt perspektiv bör därför genomsyra landstingets arbete.

- Ställ krav på att regeringen tar initiativ till att ge universitetsstatus och ökade FoUU-resurser till Södertörns högskola.
- Verka för en reformering av skatteutjämningen så att Stockholms läns landsting ges full kompensation för merkostnader och det högre lönekostnadsläget.
- Öka insatserna för finansiering och rådgivning till företag genom ALMI Företagspartner.
- Fortsätt arbetet tillsammans med berörda kommuner för att utveckla den regionala kärnan i Flemingsberg, med en tydlig koppling till utvecklingsprojekt som leder till företagsetableringar.
- Fortsätt landstingets långsiktiga engagemang i verksamheterna vid Karolinska Institutet, inklusive ekonomiskt stöd till Novum/Biocity.
- Fortsätt arbetet med att utveckla Norra stationsområdet.



- Beakta Mälardalsperspektivets betydelse i all regionplanering.
- Fördjupa samarbetet över länsgränserna kring regional utvecklingsplanering.
- Belys den sociala sammanhållningens betydelse för regionens utveckling och tillväxt.
- Verka för att de regionala miljömålen nås, att icke förnybara resurser återanvänds, att användningen av miljöbelastande och klimatpåverkande ämnen fasas ut och att utsläpp av sådana ämnen successivt minskas.
- Verka för att fjärrvärmesystem byggs ut och att olika fjärrvärmenät i regionen byggs samman.
- Stärk skyddet för den mest skyddsvärda marken i länets gröna kilar.
- Ta fram underlag och verka för en fördjupad dialog med länets kommuner och andra aktörer kring bostadsförsörjningen och beakta särskilt behovet av billigare bostäder, även i centralt belägna områden.
- Framhåll alltid vikten av god tillgänglighet till kollektivtrafik vid dialog med kommunerna kring bostadsbyggande.
- Stärk samarbetet inom ramen för berörda EU-program – framför allt Interreg.
- Var en aktiv part i EU:s program för stöd till skärgården och bidra till ett ökat samarbete mellan Östersjöländerna.

3.1.7 Möjligheternas skärgård

Landstinget ska utveckla sin roll i skärgårdens utvecklingsarbete. De verktyg landstinget förfogar över är betydelsefulla för en fortsatt positiv utveckling i den storstadsnära glesbygd som skärgården i Stockholms län utgör. Fraktstödet och skärgårdsanslaget är två områden som landstinget förfogar över själv och som bör utvecklas. Några områden är transporter, elektronisk kommunikation och möjligheten att bo och arbeta i skärgården.

Markområden som frigörs i skärgården, framför allt områden som tidigare har använts av Försvaret, bör göras tillgängliga för allmänheten. Det finns idag markområden som Försvaret använder endast delar av året. Dessa markområden passar bra för så kallat sambruk, det vill säga användning av Försvaret under kortare perioder och av det civila samhället under andra delar av året.

- Utveckla fraktstödet så att det bidrar till att stödja näringslivsverksamhet och förbättra levnadsmöjligheterna i skärgården.
- Överför markområden som tidigare har brukats av Försvaret till Skärgårdsstiftelsen.
- Arbeta för ett ökat sambruk av mark mellan Försvaret och Skärgårdsstiftelsen.



- Bidra till att fördjupa det gränsöverskridande samarbete som bedrivs inom ramen för Nordiska Ministerrådets Skärgårdssamarbete.

3.1.8 Aktivt miljöansvar

Landstinget ska fortsätta arbeta utifrån det av fullmäktige beslutade Miljöprogram 5. Programmet följs upp integrerat med årsbokslutet och resulterar sedan i en särskild fördjupad miljöredovisning. Landstingets miljöansvar innebär både att ge länets invånare möjlighet att leva mer miljö- och klimatsmart, och att minska miljöpåverkan av vår egen verksamhet. Att medverka till en ökad kollektivtrafikandel av resorna i länet är en central utmaning. En av landstingets stora miljöfrågor är att motverka verksamheternas klimatpåverkan och minska kemikalieutsläppen i vattenmiljön. En stor utmaning är också att vidga EU:s läkemedelsövervakning till att inkludera läkemedels miljöpåverkan.

- Se till att bolag och förvaltningar arbetar för att uppfylla målen i Miljö Steg 5.
- Intensifiera miljöomställningen inom landstingets alla transporter.
- Se till att en ökad andel av landstingets transporter drivs med förnyelsebara drivmedel.
- Genomför energikartläggningar och inför energiledningssystem i de mest energiintensiva verksamheterna.
- Inför miljöledningssystem i samtliga bolag och förvaltningar och certifiera alla enligt ISO 14001.
- Se till att minst 20 procent av landstingets måltider blir baserade på ekologiskt framställda produkter under 2011.
- Använd kemikaliekravspecifikationer i landstingets upphandlingar och fortsätt arbetet med att ersätta kemikalier och kemiska produkter med miljövänliga alternativ.

3.1.9 Jämställdhet

Jämställdhet mellan kvinnor och män är en grundläggande rättvisefråga. Målet måste vara att jämställdhetsperspektivet integreras i alla beslut. Alla ska oavsett kön ha samma möjlighet att få tillgång till och ta del av den vård, trafik och service som landstinget ger. Samtliga verksamheter ska analysera sin verksamhet ur ett jämställdhetsperspektiv, så kallad mainstreaming.

- Arbeta aktivt för att flickor och pojkar, kvinnor och män aldrig diskrimineras på grund av kön inom landstingets verksamheter.
- Ställ krav som främjar jämställdhet vid upphandling av varor och tjänster.



3.1.10 Nya Karolinska Sjukhuset (NKS)

Arbetet med att bygga Nya Karolinska Sjukhuset (NKS) fortsätter under 2010. NKS får stora konsekvenser för hela sjukvården i Stockholms läns landsting. Parallellt med planeringen av det nya universitetssjukhuset är det av yttersta vikt att snarast planera för hur den övriga vården ska organiseras som en följd av de nya förutsättningar som NKS för med sig. Den genomlysning av hela vårdstrukturen som därmed är nödvändig måste noga beakta möjligheterna till överföring av akutverksamhet som inte kräver akutsjukhusens resurser till närsjukvården. Därtill behöver ett ökat profileringsarbete ske inom Karolinska universitetssjukhuset.

Mkr	Utfall 2009	Budget 2010	Budget 2011	Ändring 11/10	Ändring 11/09
Intäkter	26	94	76	-19,1%	189,6%
- varav landstingsbidrag	26,3	94,3	76,3	-19,1%	189,8%
<i>Summa kostnader</i>	-53	-79	-37	-53,1%	-30,7%
Avskrivningar	-1	-15	-38	156,5%	3808,1%
Finansnetto	68	0	-1		-101,0%
<i>Summa kapitalkostnader</i>	67	-15	-38	161,0%	-157,1%
Resultat	40	0,9	0,9		

tabell

3.1.11 Koncernfinansiering

Mkr	Utfall 2009	Budget 2010	Budget 2011	Ändring 11/10	Ändring 11/09
Intäkter	59 010	60 907	63 622	4,5%	7,8%
Kostnader	-59 020	-61 269	-63 337	3,4%	7,3%
Resultat	-10	-362	286		



3.2 Hälsa- och sjukvården

Övergripande mål:

- Att sjukvårdens resurser utnyttjas effektivt och att ekonomin är i balans
- Att befolkningens hälsa är god
- Att befolkningen erbjuds en jämlik hälso- och sjukvård som är kunskapsbaserad, ändamålsenlig, säker, patientfokuserad, effektiv och som ges i rimlig tid
- Att FoUU-arbetet är i internationell framkant och främjar hälsan i länet.

Mkr	Utfall 2009	Budget 2010	Budget 2011	Ändring 11/10	Ändring 11/09
SLL-externa intäkter	5 554	5 405	5 583	3,3%	0,5%
SLL-interna intäkter	42 881	44 048	45 958	4,3%	7,2%
<i>Summa intäkter</i>	<i>48 435</i>	<i>49 453</i>	<i>51 541</i>	<i>4,2%</i>	<i>6,4%</i>
Personalkostnader	-20 151	-20 356	-20 647	1,4%	2,5%
Köpt vård (inkl verks.ankn tjänster)	-12 923	-13 579	-14 463	6,5%	11,9%
Läkemedel	-5 896	-6 171	-6 301	2,1%	6,9%
Övriga kostnader inkl. finansnetto	-9 177	-9 147	-9 922	8,5%	8,1%
<i>Summa kostnader</i>	<i>-48 147</i>	<i>-49 253</i>	<i>-51 333</i>	<i>4,2%</i>	<i>6,6%</i>
Resultat	288	200	208		

3.2.1 Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Mkr	Utfall 2009	Budget 2010	Budget 2011	Ändring 11/10	Ändring 11/09
SLL-externa intäkter	1 320	1 179	1 207	2,4%	-8,6%
SLL-interna intäkter	41 671	42 971	44 815	4,3%	7,5%
- varav landstingsbidrag	41 306,9	42 640,6	44 469,2	4,3%	7,7%
<i>Summa intäkter</i>	<i>42 991</i>	<i>44 150</i>	<i>46 023</i>	<i>4,2%</i>	<i>7,1%</i>
Köpt vård	-36 913	-37 786	-39 546	4,7%	7,1%
Läkemedelsförmånen	-4 618	-4 850	-4 972	2,5%	7,7%
Övriga kostnader inkl. finansnetto	-1 414	-1 499	-1 491	-0,5%	5,5%
<i>Summa kostnader</i>	<i>-42 945</i>	<i>-44 135</i>	<i>-46 008</i>	<i>4,2%</i>	<i>7,1%</i>
Resultat	47	14	14		

Hälsa- och sjukvården kan fungera mer effektivt än idag. Genom smartare arbetsformer, bättre styrsystem och bättre ledarskap finns en stor potential till förbättrad effektivitet. Den potentialen behövs för att få ut mer vård för insatta pengar och för att kunna öka kvaliteten inom hälso- och sjukvården. De långa värdköerna idag är till viss del en resursfråga, men också en fråga om att finna smartare och mer effektiva arbetssätt.



Byråkratisering och en övervuxen administration är tyvärr alltför vanligt förekommande inom planering och styrning av hälso- och sjukvård. Inom Stockholms läns landsting finns idag en alltför stor central administrativ överbyggnad inom Hälso- och sjukvårdsnämnden. Nämnden åläggs ett besparingsbeting inom sin egen förvaltning på 75 miljoner kronor för 2011. Dessa medel ska istället användas för en utökad vårdbeställning. Besparingen ska reducera personstyrkan inom nämndens förvaltning med cirka 20 procent, förbilliga externa tjänsteinköp samt avsevärt minska kostnaderna rörande informations- och kommunikationsinsatser.

- Minska kostnaderna för Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning med 75 miljoner kronor med direkt verkan 2011.
- Använd besparingarna på minskad byråkrati till en utökad vårdbeställning i syfte att nå köfri sjukvård.

Köfritt och fler vårdplatser i specialistvården

Det är positivt att cirka 30 000 personer vill bli stockholmare varje år, men det kräver att sjukvårdens kapacitet byggs ut i takt med befolkningsökningen. Situationen på Stockholms sjukhus är i dagsläget ohållbar. Kritik från Socialstyrelsen om överbeläggningar och bristande patientsäkerhet kommer i strid ström. Det är politikerna och inte sjukvårdens personal som är ansvariga för att sjukvårdens samlade kapacitet klarar att motsvara behoven.

Det behövs en strategi för hur sjukvårdens kapacitet ska öka. Genom att investera i bättre städning och hygienregler och därigenom få ner antalet vårdrelaterade infektioner kan många vårdplatser frigöras. Dessutom bör delar av öppenvården flyttas till nya närsjukhus och nya sjukhuset i Södetälje dimensioneras för ökad kapacitet. Sammanlagt innebär Socialdemokraternas budget 300-350 nya vårdplatser.

Det akuta omhändertagandet måste förbättras med fokus på att så få patienter som möjligt ska hamna på sjukhusens akutmottagningar. Närsjukhusens akutmottagningar ska ta ett större ansvar för lättakuta fall på dagtid såväl som på jourtid. Väntetiderna på akutmottagningarna ska kortas genom tydliga incitament i form av bonus och vite beroende av om sjukhuset klarar att ta ge patienterna vård inom fyra timmar. Informationen till patienterna via Vårdguiden ska förbättras. Ambulanshelikoptern ska bemannas med läkare.

Vårdköerna är rekordlånga. Samtidigt som tusentals patienter står i kö längre än vårdgarantins gräns, tillåter den borgerliga majoriteten dem med privata försäkringar att tränga sig före. Socialdemokraterna menar att det är skattebetalarna, och inte dem som har råd att betala privat som ska ha gräddfil till sjukvården.



Systemet där patienter ofrivilligt placeras i ”frivilliga köer” för att därmed ge sken av kortare vårdköer ska bort. Ingen stockholmare ska riskera att bli av med sina patienträttigheter på grund av centralbyråkratiskt fusk. Vårdköerna ska bekämpas i praktiken – inte endast i statistiken. Genom effektivare organisation, bemanningsekonomi, fler vårdplatser, bättre utbildningsmöjligheter för personalen och rätt ersättningsmodeller finns mycket att vinna. Dagens ersättningssystem innebär att sjukhusen i vissa situationer tjänar mer på att inte producera vård än att kapa köer. Detta måste ändras omgående.

Ytterligare en metod för att korta vårdköer kan vara att införa vårdval. Därför har Socialdemokraterna välkomnat vårdval inom områden som höft- och knäoperationer, där köerna förut var mycket långa. När det däremot gäller vårdval inom områden där patienterna är svårt sjuka och har svårt att göra jämförelser mellan olika vårdgivare, är vårdval mindre lämpligt. Ett annat exempel där vårdval fungerar dåligt är när det resulterar i att vårdkedjan bryts och helheten kring patienten försvinner. Ett sådant exempel är förlossningsvården där vårdvalet ställt till problem med både vårdkedjor och falsk valfrihet. Blivande föräldrar tror att de har rätt att välja förlossningsklinik, medan det i praktiken inte alls innebär någon garanti att föda på vald klinik.

Socialdemokraterna vill slopa systemet med ersättningsetableringar. Det permanentar ett ojämnt geografiskt utbud av specialistvård och är dyrt för Stockholms skattebetalare. Det är bättre att integrera taxeläkarna och sjukgymnasterna i landstingets sjukvårdsstruktur.

- Förverkliga vårdgarantin 0-5-30-90 genom att öka grundbeställningarna inom både elektiv och akut vård.
- Frigör 300-350 vårdplatser genom bland annat bättre städning, investeringar i nya närsjukhus och ökad kapacitet på det nya sjukhuset i Södertälje.
- Ändra ersättningssystemet i flerårsavtalen så att det lönar sig för sjukhusen att producera mer vård inom områden där det finns köer.
- Sätt stopp för de privata gräddfilerna inom den offentligt finansierade sjukvården.
- Utvärdera de vårdval inom specialistvården som genomförts och analysera därefter vilka områden som är lämpliga för vårdval i framtiden.
- Slopa systemet med ersättningsetableringar och integrera privata specialister i sjukvårdsstrukturen.
- Se över regelboken för förlossningsvården i syfte att värna vårdkedjan och kontinuiteten i vårdkontakten.
- Återinför läkare i ambulanshelikoptern så att chanserna att överleva ökar för berörda patienter.



- Utöka åldergränserna för mammografi till 40-74 år i enlighet med Socialstyrelsens rekommendationer.

Kvalitet, mångfald och rättvisa i närsjukvården

Vår hälsa påverkas både av ålder, kön och arv men även av levnadsvanor, sociala förhållanden och inkomst. En vård på lika villkor efter individuella behov kräver att patienter får olika mycket av sjukvårdens resurser – mest till dem som behöver det bäst. De som lever längst, äter hälsosammast, idrottar mest, röker minst och upplever sitt eget hälsotillstånd som bäst – det vill säga dem med mest behov av primärvårdens resurser – är de stora vinnarna på Vårdval Stockholm. Det är fel sätt att styra sjukvårdens resurser.

Hälsoklyftorna kommer aldrig att försvinna av sig själv, det krävs politiskt vilja och politiska beslut. Socialdemokraterna vill därför hitta en bred blocköverskridande överenskommelse om stockholmarnas framtida närsjukvård. Vi är villiga att kompromissa, men på en punkt kommer vi aldrig att ge vika: Vårdens resurser får aldrig fördelas utan hänsyn till ojämlikheterna i hälsa i vår region.

Ambitionen bör vara att med utgångspunkt i jämlikheten, patientmakten och målet om en hälsofrämjande sjukvård skapa ett bättre vårdval för stockholmarna. Rätten att snabbt få tid hos en läkare när man blir sjuk är central. Men korta läkarbesök är inte lösningen på sjukvårdens största framtida utmaning – att förebygga folksjukdomarna. Det är med hälsofrämjande och förebyggande insatser de stora hälsovinster för patienterna och de stora samhällsekonomiska vinsterna för skattebetalarna finns.

Sjukvården ska ta ett större ansvar för att motivera och stötta patienter som vill ändra sina levnadsvanor. Socialstyrelsens riktlinjer med fyra prioriterade områden – bruk av tobak, riskbruk av alkohol, ohälsosamma matvanor och fysisk inaktivitet – ska ligga till grund i arbetet. När en tredjedel av dagens cancerfall orsakas av osunda levnadsvanor måste insatserna sättas in tidigt. Bröstcancer är den farligaste cancerformen bland kvinnor. Varje år insjuknar ca 7 000 kvinnor. Kvinnor som lever under sämre socioekonomiska förhållanden löper en 37 procent högre risk att dö av sin bröstcancer än kvinnor som lever under bättre socioekonomiska förhållanden. Få stockholmare avsätter tid för att samtala och kontrollera sin hälsa om man inte har sjukdomssymtom. Tillgängligheten till hälsokontroller måste bli bättre. Socialdemokraterna vill starta H-centralen på T-centralen där man snabbt ska kunna undersöka blodtrycket, kolla blodsockret eller ställa frågor om hälsa.

Socialdemokraterna vill erbjuda Stockholms patienter verklig mångfald och valfrihet i meningen att det ska finnas olika vårdalternativ att välja emellan. Valet ska inte



endast stå mellan husläkare och husläkare. Familjecentraler, äldrecentraler och profilerade vårdcentralerna ska komplettera dagens vårdutbud. Fler yrkeskompetenser på vårdcentralerna som bildar vårdteam ska möta patientens behov. Det ska vara möjligt för patienten att lista sig hos valfri vårdkompetens.

Stöd till patienter vid psykisk ohälsa och livskriser ska förbättras. Närsjukvården ska även fungera som första linjens psykiatri och därmed erbjuda psykosociala insatser med särskild kompetens. För att klara detta måste det för dessa patienter finnas möjlighet till längre besök och sammansatta vårdinsatser hos teamet. Fortbildning inom området psykisk ohälsa behöver genomföras.

Om du blir sjuk när vårdcentralen är stängd eller om du behöver tillgång till röntgen, laboratorium och specialistläkare är enda alternativet väntrummen på skutsjukhusen. Där blir du ofta sittande i timmar. Socialdemokraterna vill satsa på närsjukhus för att avlasta akutsjukhusen och erbjuda patienterna bättre geografisk tillgänglighet och kortare väntetider. Här ska stora delar den specialistvård som inte kräver övernattnings kunna genomföras.

- Inrätta ett rättvist ersättningssystem som fördelar resurser till patienter utifrån vårdbehov.
- Investera i hälsofrämjande och förebyggande insatser.
- Öka mångfalden inom närsjukvården genom familjecentraler, äldrecentraler och profilerade vårdcentraler.
- Utveckla närsjukhus med specialister, röntgen och laboratorium.
- Utveckla vårdteam med fler yrkeskompetenser inom närsjukvården.
- Starta H-centralen på T-centralen för bättre tillgänglighet till förebyggande hälsovård.
- Säkerställ att personal kontinuerligt kompetensutvecklas för att kunna möta behoven hos kronikergrupper och patienter med psykisk ohälsa.

Sjukvård för framtidens stockholmare

Fler och fler väljer att bilda familj och låta sina barn växa upp i huvudstaden. Det ställer krav på en fungerande samhällsservice som byggs ut och utvecklas i takt med att behoven ökar. Utöver att det blir fler barn i Stockholm ökar även andelen barn som behöver stöd av sjukvården. Tack vare nya effektiva behandlingsmetoder kan fler barn räddas till livet. Dessa barn har i många fall behov av sjukvårdens resurser långt upp i åldrarna. Rehabilitering och habilitering för barn har idag kraftigt eftersatta behov.

Under flera år har personalens fantastiska jobb kompenserat för det ökade patienttrycket. Nu går det inte längre. Patientsäkerheten för våra yngsta länsinvånare har



allvarliga brister – läkemedelhantering, otillräcklig erfarenhet och kompetens hos personalen, stress och hög sjukfrånvaro är några av problemen. Fler sjuksköterskor med specialistkompetens och fler vårdplatser är av högsta prioritet. Vården av de svårast sjuka barnen måste prioriteras.

För tidigt födda barn som är i behov av neonatalvård, är närheten till föräldrarna extra viktig. Det råder idag brist på familjevårdsplatser inom neonatalvården vilket gör att många familjer inte får möjlighet att vara tillsammans under den ibland långa period barnet vårdas på sjukhus. Vi vill därför bygga ut antalet familjevårdsplatser inom neonatalvården.

En förutsättning för att bli frisk är att få i sig tillräckligt med näringsriktig mat, speciellt för barn. Föräldrar och personal har vid ett flertal tillfällen vittnat om att barnen inte äter den plastförpackade sjukhusmaten. Socialdemokraterna vill införa barnens hälsokök vilket innebär närproducerad, näringsriktig mat lagad av utbildade kockar. För barnen ska flexibiliteten vara extra stor – det barn som bara får i sig köttbullar ska också få köttbullar.

Enligt landstingets revisorer saknas ett helhetsgrepp kring den akuta sjukvården för barn. Föräldrar vet inte vart de ska vända sig när barnen blir akut sjuka. Socialdemokraterna vill förbättra tillgängligheten inom den akuta barnsjukvården genom etablerande av åtta närsjukhus med röntgen, specialister, laboratorium och barnkomptens. Ett barn med misstänkt fraktur ska enkelt och snabbt kunna få tid för röntgen eller träffa en barnläkare. All barnsjukvård ska vara avgiftsfri.

Många barnfamiljer har kvällar och nätter svårt att ta sig in till sjukhusens akutmottagningar. Istället för att väcka syskon och ta med sig alla barn till sjukhuset är det ofta en bättre lösning att läkaren kommer hem till patienten. Socialdemokraterna vill införa jourläkarbilar för barnfamiljer.

Första linjens sjukvård för barn och unga med psykisk ohälsa måste utredas och förbättras. Tillsammans med intresserade kommuner i länet vill vi gemensamt inrätta ett centrum vars huvudsakliga uppgift ska vara att utifrån evidensbaserad forskning förebygga psykisk ohälsa. Centrat får i uppdrag att organisera insatser som kan nå en bredare grupp unga, vilka efterfrågar råd och stöd för att kunna hantera och förebygga nedsatt psykisk hälsa. Vidare vill vi sänka trösklarna till psykiatrin genom att ge SLSO: s Internetpsykiatri, uppdraget att utveckla behandlingsformer på nätet anpassade för unga under 18 år. En kommission tillsätts för att reda ut ansvaret mellan skolhälsovård och BUP.



En av de mer allvarliga formerna av psykisk och fysisk ohälsa, framför allt bland unga kvinnor, är olika former av ätstörningar. Satsningar har gjorts för att utöka ätstörningsvården, men det krävs en fortsatt utbyggnad för att möta behoven.

Allt fler barn och unga vuxna får neuropsykiatriska diagnoser. Trycket på utredningar ökar successivt och därför ser vi det som fortsatt viktigt att öka antalet beställningar inom barnpsykiatri och barnmedicin för att kunna möta efterfrågan. När diagnosen väl är fastställd behöver barn och unga med NPF-diagnos ofta, förutom medicinering, en rad andra stöd i vardagen för att kunna leva ett mer självständigt liv. Det kan handla om exempelvis kontakter med BUP, rehabilitering, hjälpmedel och boendesamordnare. De många kontakterna mellan olika huvudmän, vårdgivare och myndigheter kan vara tidskrävande för familjer där en eller flera medlemmar har en NPF-diagnos. Ofta anpassas inte heller stöden på ett optimalt sätt. Vi vill därför se över möjligheterna att införa gemensam handläggning mellan landsting och kommun där viktiga stödfunktioner, samordnas runt individen för att göra vardagen enklare.

Familjer som har en familjemedlem med funktionsnedsättning har många gånger en vardag som är kaotisk. Det är svårt att hålla ihop alla vårdkontakter som krävs för att vardagen ska fungera. Därför föreslår vi att en funktion med lotsar för barn med funktionsnedsättning utvecklas i samarbete med patient- och anhörigföreningar. Rehabiliteringen för barn med förvärvad hjärnskada ska särskilt ses över. Rehabiliteringen ska byggas ut för att möta det ökade behovet. Satsningar även utanför sjukhusen måste göras för att barn och ungdomar ska få möjlighet till ett bättre liv.

- Inför Jourläkarbilar riktade mot barnfamiljer.
- Inför avgiftsfri barnsjukvård.
- Skapa fler familjevårdsplatser inom neonatalvården.
- Omarbeta regelböckerna för MVC och BVC i syfte att säkra kvaliteten i vården över hela länet.
- Återinrätta familjecentraler i områden där samverkan med kommunala verksamheter är som störst.
- Öka antalet vårdplatser inom den slutna barnsjukvården.
- Förbättra rehabiliteringen för barn i samarbete med kommunerna.
- Öka resurserna och tillgången till läkarkompetens till rehabilitering.
- Utveckla vårdlotsar för barn med funktionsnedsättning.
- Förbättra det akuta omhändertagandet genom närakuter med barnkompetens.
- Öppna familjeavdelningen på Sachsska.
- Utbilda fler barnsjuksköterskor.
- Utöka öppettiderna på närakuten vid ALB och lättakuten för barn i Huddinge.
- Inför barnens hälsokök.



- Inrätta ett centrum för ungas psykiska ohälsa.

Jämställd vård för tryggare barn

De allra flesta som skaffar barn vill ge sitt barn trygghet, kärlek och kunskap genom att vara aktiv och närvarande från den allra första levnadsdagen. Det gamla synsättet där föräldraskap är synonymt med moderskap tilltalar inte dagens föräldrar. Ett barns liv berikas av rätten till båda/alla sina föräldrar.

Stockholm borde ligga steget före. Socialdemokraterna vill investera i en modern sjukvård som möter behoven hos dagens föräldrar. Arbetet med att inkludera pappor/partners och se dem som likvärdiga föräldrar måste börja redan under graviditet och förlossning.

Som nybliven mamma är det viktigt att känna trygghet och stöd. För den som är inte den födande kvinnan är det minst lika viktigt att ha en roll och möjlighet att knyta an till det nyfödda barnet. Vi vill därför införa en ”första-natten-garanti” för pappor/partners på BB. Ingen nybliven förälder ska tvingas lämna sitt nyfödda barn. Det är helt enkelt fel att sära på barn från sina föräldrar.

Vid förlossningar med komplikationer eller till exempel havandeskapsförgiftning kan blivande föräldrar tvingas till långa sjukhusvistelser. Mamman räknas i en sådan situation som patient medan pappan/partnern måste betala för att stanna på sjukhuset. Med en pappa/partner som vill vara närvarande kan notan sluta på många tusenlappar. Socialdemokraterna vill införa en maxtaxa som möjliggör för alla föräldrar, även dem med tunnare plånböcker, att vara närvarande och stötta den blivande mamman.

En förutsättning för en jämställd sjukvård som inkluderar alla föräldrar är att personalen på MVC, BVC och inom förlossningsvården får jämställdhetsutbildning. Föräldrautbildningen bör utformas med större fokus på att stötta och förbereda samtliga föräldrar för föräldraskapet. Särskilda pappa/partnergrupper ska erbjudas över hela länet.

Processen med planering, samtal och förberedelser innan förlossningen är mycket viktig. För blivande ensamstående mammor är det inte självklart att det finns någon att stödja sig på under förlossningen. Vi föreslår därför att landstinget erbjuder en så kallad doula till blivande mammor som saknar förlossningspartner. Doulan är en person som har erfarenhet av förlossningar och är tränad i att ge stöd och information till den födande kvinnan. En doula har inget medicinskt ansvar och hans eller



hennes roll är tydligt avgränsad i förhållande till personalen på förlossningsavdelningen.

Inom Stockholms läns landsting utförs flest kejsarsnitt i landet. Då det är önskvärt att få fler kvinnor att föda vaginalt behövs stöd för kvinnor med förlossningsrädsla. Vi föreslår därför att kvinnor med förlossningsrädsla ska ha rätt till personal närvarande i förlossningsrummet under hela den aktiva delen av förlossningen.

- Starta pappa/partner-grupper i samarbete med MVC och BVC.
- Inför första-natten-garanti inom förlossningseftervården för den andra föräldern.
- Inför maxtaxa för pappa/partner vid långa sjukhusvistelser.
- Erbjud rätt till en så kallad doula för ensamstående mammor.
- Ge blivande pappor/partners möjlighet att köpa mat på förlossningen.
- Ge rätt till närvarande personal i rummet för förlossningsrädda.

Trygg och högklassig vård för Stockholms äldre

Stockholms läns landsting står inför stora utmaningar både när det gäller att bygga ut äldresjukvårdens kapacitet och att höja kvaliteten på den vård som ges idag. I en nyligen utkommen granskningsrapport från landstingets revisorer (*Problem i vårdens gränssnitt för äldre med sammansatta vårdbehov*) riktas hård kritik mot hur vården och omsorgen om de allra svårast sjuka äldre fungerar. Rapporten lyfter fram att det saknas incitament som främjar ett helhetsansvar kring patienten i gränssnitten mellan olika utförare och vårdnivåer. Insatser i hemmet hos den äldre brister och genomförs inte i tillräckligt stor utsträckning. Konsekvensen blir att äldre, svårt sjuka patienter tvingas till onödiga besök och vårdtillfällen på akutsjukhusen. Ytterligare brister handlar om för få och ojämnt fördelade resurser i geriatriken.

Den borgerliga majoriteten har haft fyra år på sig att göra någonting åt de brister i vården om de äldre som både patienter, anhöriga och inte minst landstingets revisorer vittnar om. Tyvärr har mycket lite hänt och på vissa områden har utvecklingen till och med gått bakåt. Äldrevårdscentraler har lagts ner. Införandet av Vårdval Stockholm har gjort det olönsamt för husläkarmottagningarna att utveckla vården för de äldre i samverkan med andra utförare och med kommunens äldreomsorg. Korta, snabba läkarbesök vid mottagningen prioriteras framför läkarbesök i hemmet. Läke-medelsgenomgångar och erbjudande om hälsosamtal utförs inte i den utsträckning som förväntas av vårdgivarna.

Stockholms äldre förtjänar en bättre vård än den de går till mötes idag. Därför vill vi Socialdemokrater påbörja ett viktigt arbete med att utveckla äldresjukvården och



skapa bättre förutsättningar för att ge en trygg och säker vård utifrån individens behov.

Trots en relativt omfattande geriatrik i Stockholms läns landsting jämfört med övriga Sverige vårdas många av patienterna, 75 år och äldre, på akutsjukhusen istället för på geriatrika kliniker där de kan få en mer optimalt anpassad vård. Vi vill därför successivt utöka antalet vårdplatser i geriatriken med cirka fem till tio procent (från dagens 800 platser) för att möta ett ökat behov av geriatrik de närmaste åren. Äldre patienter ska kunna skrivas in direkt på geriatrisk mottagning och därmed inte behöva passera akutmottagning i samband med akuta intag via ambulans.

I samband med utökningen av antalet geriatrika vårdplatser vill vi också säkra den geriatrika kompetensen i vården. År 2006 till 2009 har antalet ST-läkare i geriatrik minskat med 22 procent trots en ökad efterfrågan på kompetensen och närliggande pensionsavgångar. Det finns ett ökat intresse bland yngre läkare att specialisera sig inom geriatrik, men nuvarande ersättningssystem för ST-tjänster inom Stockholms läns landsting har inte gjort det gynnsamt för vårdgivarna att utbilda fler läkare inom denna specialitet. Detta vill vi göra något åt genom att utforma den ekonomiska ersättningen så att den ökar incitamenten för vårdgivarna att utbilda fler geriatriker.

Inom en femårsperiod kommer antalet personer över 70 år växa med nästan 20 procent i Stockholms län. Vi Socialdemokrater ser det som en strategiskt viktig satsning att öka kunskaperna kring åldrandets sjukdomar och hur vi bäst ska utforma vården kring denna patientgrupp. Därför vill vi öronmärka särskilda medel till klinisk forskning om åldrandets sjukdomar för att få fram nya evidensbaserade behandlingsmetoder som ger tydligt resultat i form av ökad hälsa och fysisk motorik.

Särskild uppmärksamhet bör riktas mot vår tids nya folksjukdom; demens. Under året presenterade Socialstyrelsen nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom, vilka innehåller rekommendationer om hur vården bör bedrivas både på socialtjänst- och hälso- och sjukvårdsområdet. Det är angeläget att implementeringen av riktlinjerna fortgår för att höja kvaliteten i vården för personer med demens. Primärvården kan komma att behöva utökade resurser för exempelvis minnesutredningar, varför behovet av demenssjuksköterskor på vårdcentralerna bör utredas.

Äldre patienter, ofta med multisviktande tillstånd, behöver sammanhållna vårdinsatser från både landstingets hälso- och sjukvård och kommunernas äldreomsorg. Allt för ofta ser vi dock hur ansvaret för patienten faller mellan stolarna och att den samverkan mellan olika vårdaktörer som behövs för en säker vård inte fungerar tillfredsställande. Vi föreslår därför att landstinget tillsammans med intresserade kommuner på försök prövar att låta kommunerna ansvara för hemsjukvården med det långsikt-



tiga målet att kunna garantera en fungerande och sammanhållen vårdkedja för de äldres vård och omsorg.

- Utöka antalet vårdplatser i geriatriken.
- Höj ersättningen för ST-tjänster i geriatrik.
- Utred behovet av demenssjuksköterskor i närsjukvården.
- Se till att äldrepsykiatrisk kompetens görs tillgänglig inom varje psykiatri-sektor.
- Utveckla äldrevårdscentraler inom ramen för Hälsoval Stockholm.
- Säkerställ att vårdgivarna erbjuder alla äldre över 75 år hälsosamtal.
- Gör fler läkemedelsgenomgångar och öka samverkan mellan patient och vårdgivare för att förhindra onödigt läkemedelsintag.
- Ge närsjukvården i uppdrag att rikta särskilda insatser mot psykisk ohälsa hos äldre.
- Pröva möjligheterna att föra över landstingets ansvar för hemsjukvården till intresserade kommuner.

Modernisering och kvalitetssäkring av psykiatri

Allt fler söker vård för psykisk ohälsa och sjuklighet idag. För den som drabbas av psykiska besvär innebär det naturligtvis ett personligt lidande. Samtidigt är det positivt att fler vågar tala öppet om sin psykiska ohälsa och att det inte anses som tabu i lika stor utsträckning som förr. Att fler vågar uppsöka vården för sina besvär ställer också höga krav på psykiatri, både på primär- och specialistnivå.

Den borgerliga majoriteten har sagt många vackra ord om hur första linjens psykiatri ska bli mer tillgänglig för Stockholmsarna. Samtidigt har man genom införandet av Vårdval Stockholm gjort det olönsamt för vårdcentralerna att anställa vårdpersonal med psykosocial kompetens och att erbjuda den tid som behövs för att möta patienter med psykiska besvär.

Inte heller psykiatrins öppen- och slutenvård fungerar fullt ut som den ska. Suicidriskbedömda patienter kan få vänta mer än 20 dagar på ett nybesök. Personalen vittnar om överbelastning i akutpsykiatri och att patienter som behöver specialistvård inte kan bemötas med det kvalificerade omhändertagande man skulle vilja ge. Vi ser också med oro på privatiseringarna av slutenvård inom psykiatri nordöst och sydöst, vilket fått till följd att sammanhållna vårdkedjor blivit helt åtskilda med olika utförare och ledning. Detta riskerar att försämra vårdens insatser och öka patienternas otrygghet. Effekterna av den uppsplittrade vårdorganisationen måste utvärderas.

Vi Socialdemokrater vill bygga upp en fungerande första linjens psykiatri inom närsjukvården. För att klara detta måste det för patienterna finnas möjlighet till längre



besök och sammansatta vårdinsatser hos vårdcentralens arbetsteam. Tillgången till psykosocial kompetens såsom psykologer och kuratorer måste främjas genom ett nytt ersättningssystem som möjliggör för husläkarmottagningarna att bredda kompetensen till fler yrkeskategorier.

Slutenvården behöver fler vårdplatser och en utveckling mot mindre vårdavdelningar och mellanvårdsenheter för individ- och diagnosanpassade behov. Dessutom behöver den psykiatriska öppenvården fler mobila team så att fler patienter inte behöver läggas in i slutenvården.

Samverkan med kommunernas är en framgångsfaktor för att utveckla psykiatrin. Landstinget ska prioritera utveckling av boendeinsatser tillsammans med kommunerna. Bindande, konkreta överenskommelser behöver utvecklas mellan kommunerna och landstinget för att säkerställa en bra vård och ett bra omhändertagande för patienterna.

Landstingsrevisorerna har i en granskningsrapport pekat på ett antal områden inom psykiatrin där patientinflytandet behöver förstärkas. Patienterna behöver bland annat få tydligare information om behandlingsalternativ, vilket stöd närstående kan få och vad patienten själv kan göra för att påskynda sitt tillfrisknande. Socialdemokraterna förslår därför att kraven skärps på strukturerade vårdplaneringar och skriftlig information om patientens hälsotillstånd och behandling. Vidare vill vi öka patienternas inflytande över den psykiatriska vården genom att användandet av brukarrevisioner införs där så är möjligt, som ett komplement till traditionella avtalsuppföljningar.

Som patient i vården ska man kunna känna sig trygg med att de behandlingsmetoder som används inom psykiatrin har stöd i den medicinska vetenskapen och att de behandlingsmetoder som används också är dem som förväntas ge bäst hjälp. Psykiatrin har visat sig vara förhållandevis dålig på att implementera nya forskningsrön. Därför vill vi genomföra en total genomlysning av psykiatrins verksamhet med syftet att bland annat driva på användningen av evidensbaserade vårdprogram. Vi vill också skärpa upp kvalitetskontrollerna för att följa upp att vi får den kvalitet och utveckling inom psykiatrin som landstingets skattebetalare förväntar sig.

- Se till att närsjukvården kan erbjuda kompetent stöd för patienter med psykisk ohälsa.
- Investera i fler slutenvårdsplatser och mindre vårdenheter.
- Förstärk den psykiatriska öppenvården med fler mobila team som kan förebygga att patienter läggs in i slutenvården i onödan.



- Stärk brukarinflytandet genom skärpta krav på vårdplanering, skriftlig information om behandlingsplan och brukarrevisioner som ett komplement till traditionella avtalsuppföljningar.
- Driv på implementeringen av nationella riktlinjer och regionala vårdprogram i psykiatrin.
- Utveckla aktiviteter för de svårast psykiskt sjuka i samarbete mellan landsting och kommuner i syfte att öka deras livskvalitet.

Nya behandlingsmetoder i beroende- och missbruksvården

Beroende- och missbruksproblematik kan få svåra konsekvenser för såväl drabbade människor som familjer och samhället i stort. Därför är det viktigt att stöd och hjälp att komma bort från missbruket sätts in så tidigt som möjligt. Ett strukturerat, långsiktigt förebyggande arbete är av största vikt för att upptäcka riskbruk av alkohol och missbruk av narkotika. För att på ett tidigt stadium identifiera personer med riskbeteenden behöver ett samarbete mellan beroendevård, akutmottagning och husläkarmottagningar etableras. Berendemottagning för personer med beroendeproblem som inte söker hjälp hos vare sig beroendevården eller kommunens socialtjänst ska utvecklas.

Under våren 2010 fattade landstingsfullmäktige beslut om en samlad strategi för att begränsa smittspridning bland intravenösa missbrukare. I strategin ingår bland annat införandet av en försöksverksamhet med sprututbyte som ska möjliggöra för missbrukare att byta smutsiga sprutor och därigenom minska risken för smittspridning. Det är angeläget att den samlade strategin för att begränsa smittspridningen fullföljs så snart som möjligt. Vidare vill vi understryka vikten av att försöksverksamheten med sprututbyte utvärderas vetenskapligt för att därigenom kunna dra slutsatser om dess effekter på smittspridningen, men också dess inverkan på missbrukssituationen och narkotikautvecklingen.

En allvarlig utveckling är den spridning av bland annat illegal subutex som sker i samhället. Detta ger nya former av missbruksproblematik, inte minst hos ungdomar. Nuvarande beroendemottagningar erbjuder inte vårdprogram som riktar sig särskilt mot subutexmissbrukare, utan erbjuder istället mer traditionella behandlingsmetoder såsom kortare avgiftningsprogram. Det är emellertid inte säkert om dessa metoder ger en tillfredsställande effekt. Socialdemokraterna föreslår därför att en utredning görs för att ta fram ett mer riktat vårdprogram för missbrukare av subutex och vissa andra typer av behandlingspreparat.

I Stockholms läns landsting finns en förhållandevis väl utbyggd vård för missbruksproblematik, bland annat genom de lokala beroendemottagningar som finns runt om i



länet. Vid ett flertal tillfällen har det emellertid kommit signaler om överbeläggningar vid länsmottagningen för akuta fall av missbruk. En särskild granskning av patientinflödet till akuten bör därför genomföras med syftet att finna orsaker till eventuella överbeläggningar och föreslå lösningar som gör att patienterna kan få vård och stöd på rätt vårdnivå.

Missbruksvården bör få ett tydligare genusperspektiv. Situationen för kvinnliga och manliga missbrukare ser ofta olika ut. Vi vill bland annat att missbrukande kvinnor ska ha en garanterad rätt till skydd mot män som utsätter dem för våld. Särskilda lösningar för avgiftning och behandling bör därför erbjudas till kvinnor med missbruksproblematik.

Den vanligaste typen av missbruk- eller beroendeproblematik är relaterad till alkohol. Ett alltmer utbredd problem bland både unga och vuxna är dock olika former av spelmissbruk. Landstinget får idag projektmedel från Folkhälsoinstitutet (FHI) som ska stötta utvecklingen av vård för personer med olika former av spelmissbruk. Framtiden för den verksamhet som bedrivs på området är dock oviss då finansieringen hittills varit avhängig FHI. Vi vill att verksamheten permanentas som en del i ordinarie vårdutbud och att utvärderingar av befintliga behandlingsmetoder och metoder under utveckling kommer till stånd med syftet att säkerställa att patienterna ges adekvat vård.

Stockholms Brukarförening utför ett ovärderligt arbete när det gäller att stötta människor som hamnat i olika former av missbruksproblematik. Föreningen fungerar som en stödorganisation för både aktiva och före detta missbrukare och arbetar bland annat för att hjälpa narkotikaanvändare till behandling och vård på lika villkor. Det är angeläget att föreningen får fortsatt ekonomiskt stöd för att bedriva sin verksamhet.

- Fullfölj förslagen i narkotika- och sprutbytesutredningen genom att bland annat införa en försöksverksamhet med sprutbyten och genomför i samband med detta en vetenskaplig utvärdering av verksamheten.
- Utred möjligheterna att ta fram ett riktat vårdprogram för subutexmissbrukare.
- Erbjud särskilda avgiftningsenheter för missbrukande kvinnor.
- Permanenta landstingets verksamheter för olika former av spelmissbruk och utveckla behandlingsmetoderna.



Rehabilitering

Rehabilitering ska ses som en samhällsekonomisk och mänsklig investering. Varje människa som med rätt förutsättningar skulle kunna arbeta, måste få den individuellt anpassade hjälp som behövs för att komma i arbete. Det är en del av jobbpolitiken och arbetslinjen. Målet är att varje patient ska återfå så mycket som möjligt av sin funktionsförmåga. Ju längre tid en medarbetare är borta från sin arbetsplats, desto svårare är det att komma tillbaka. Ju sämre medicinsk rehabilitering som erbjuds, desto mer ansvar och arbete övervältras på anhöriga.

Det ska vara lätt och gå snabbt att få enklare rehabilitering. Närsjukvården behöver utformas så att patienter redan där får direktaccess till rehabiliterande kompetenser som sjukgymnast, arbetsterapeut, kurator eller dietist. Den som vill borde även kunna lista sig hos till exempel en sjukgymnast. Socialdemokraterna vill i så hög grad som möjligt komma ifrån den remisscirkus som ofta drabbar dessa patienter och istället samla så mycket kompetens som möjligt nära patienten, det vill säga på vårdcentralen.

Rehabiliteringsgarantin bör utökas till fler områden än långvariga problem med smärta eller ångest, depression eller stress. Idag får patienter i behov av specialiserad rehabilitering vänta i upp till 90 dagar på att få hjälp trots att Stockholms läns landstings vårdgaranti innebär rätten till vård inom 30 dagar. Socialdemokraterna anser att även rehabilitering ska ingå i Stockholms läns landstings vårdgaranti.

Den medicinska rehabiliteringen ska alltid vara en del av vårdkedjan, integreras i vården och garanteras alla patienter – inte något som eventuellt inträffar efter behandling. Idag är det en stor grupp patienter som inte får någon rehabilitering alls. Vårdtiderna för rehabilitering måste bli mer flexibla än idag och utgå från den enskildes behov. De idag synnerligen begränsade möjligheterna till rehabilitering under sommarmånaderna behöver omgående ses över i syfte att skapa en större flexibilitet. Patienter som genomgått rehabilitering ska följas upp av vården, då det är vanligt att en stor andel efter en period återfår ohälsa.

- Anpassa rehabiliteringstiderna efter individens behov.
- Gör rehabilitering till en obligatorisk del i vårdkedjan.
- Se över behovet av stöd till anhöriga.
- Inför direktaccess till sjukgymnast, arbetsterapeut, dietist och psykosocialt stöd inom ramen för närsjukvården.
- Investera i klimatvård för psoriasispatienter.
- Förbättra utvärdering och uppföljning av kvaliteten inom rehabilitering.



Patientens rätt, makt och säkerhet

Patienternas rättigheter och möjlighet till inflytande i vården måste förstärkas och göras tydliga. Hit hör exempelvis rätten att åberopa vårdgarantin, att få hjälp att remitteras till annan vårdgivare, att i större utsträckning välja vårdgivare och rätten till *second opinion*.

Allt för ofta vittnar patienter om hur de bollas runt mellan olika sjukhus för att ingen klarar av att ge vård inom vårdgarantins tidsgränser. Ansvaret för att få vård i tid åläggs därmed patienten, som själv måste ringa runt till olika vårdgivare för att få en operation eller behandling. Så borde det inte få gå till. Det måste tydliggöras att den vårdgivare som tar emot en remiss också är ansvarig för att i mötet med patienten ge tydlig information om vilka väntetider som gäller, att ge besked om huruvida vårdgarantin kan hållas eller inte – och om svaret är nekande – hjälpa patienten att få vård hos annan vårdgivare. En särskild satsning ska göras för att utforma stöd, i form av exempelvis informationsmaterial, till vårdgivare i deras arbete för att informera patienterna om vårdgarantin, men även andra patienträttigheter. Ytterligare viktiga åtgärder för att öka tillgängligheten och underlätta patientens rätt att åberopa vårdgarantin är införande av e-remitter och öppna tidböcker.

Det är positivt att det finns en vårdgaranti som tydliggör inom vilka tidsgränser patienter ska få erbjudande om exempelvis ett besök i specialistvården eller behandling. Samtidigt finns indikationer på att vårdgarantin riskerar leda till att yngre och mer välutbildade patienter med enklare åkommor ges snabbare vård på bekostnad av patienter med svårare sjukdomar och svagare socioekonomisk ställning. Detta innebär, om så är fallet, att hälso- och sjukvårdens portalparagraf om vård efter behov åsidosätts – något som är helt oacceptabelt. Vi vill därför snarast att en medicinsk revision genomförs med syftet att granska om vårdgarantin i Stockholms läns landsting lett till felaktiga medicinska prioriteringar och att komma till rätta med eventuella felaktigheter.

I Stockholms läns landsting har olika vårdvalssystem införts inom både närsjukvården och specialistsjukvården med syftet att förstärka patienternas inflytande över vårdutbudet och att öka tillgängligheten. Utformningen av i synnerhet Vårdval Stockholm har dock i praktiken medfört en större likriktning i vårdutbudet i närsjukvården och att patienterna i praktiken inte fått några reella valmöjligheter. Vi Socialdemokrater ser det därför som angeläget att skapa en verklig valfrihet för patienterna genom att öppna upp för en mångfald i vårdutbudet som inte enbart tar sin utgångspunkt i om vårdgivaren är privat eller offentlig. Vi vill främja olika personalkompetenser och verksamhetsprofiler, till exempel äldrecentraler med specialister i geriatrik eller vårdcentraler riktade mot barnfamiljer.



Om patienterna ska kunna göra bra och trygga val måste de dessutom ges en vettig information som bygger på objektiva utvärderingar av vårdgivarnas medicinska kvalitet, kompetens, tillgänglighet och bemötande. Rankningar av vårdgivarnas prestationer kan ge en bra information och bör prövas inom ett antal vårdområden. Även patienternas synpunkter ska redovisas. Genom att redovisa resultaten offentligt stimuleras kvalitetsarbetet i vården.

Patienterna vill vara allt mer aktiva och delaktiga i sin egen vård. Det kan röra sig om att få välja vårdgivare, behandling eller att aktivt söka sig till vårdgivare med kortast väntetid. Här spelar den moderna teknikens e-tjänster en viktig roll för att föra vården närmare patienterna. Stockholms läns landsting ska ligga i framkant när det gäller vårdens kommunikation gentemot medborgare och patienter. Vårdguidens e-tjänster, ”Mina vårdkontakter”, ska utvecklas ytterligare. Patienten ska kunna påverka och följa sin egen vårdkedja genom webbaserad tidbokning och e-remisser. På Vårdguiden ska patienten också erbjudas användarvänliga verktyg för att jämföra vårdgivarna utifrån egna preferenser om kvalitet och utbud. De som inte är vana Internetanvändare ska erbjudas sådan information skriftligen. Information ska också ges på andra språk.

Satsningar på nya e-tjänster ska även komma patienter i slutenvården till del. På vårdavdelningarna ska det finnas möjlighet att låna datorer vid sjukhusvistelser för att till exempel kommunicera med familj och vänner utanför besöksstid.

Utbyggnaden av e-tjänsterna i vården innebär också en helt ny möjlighet för patienterna till egenvård och rådgivning. Fler tjänster för provtagning i hemmet ska tas fram, i likhet med den modell för klamydiatest som idag finns på Vårdguiden. Patienter ska även erbjudas tjänster som stödjer omställning till ett mer hälsosamt liv och lättare behandlingsmetoder för hjälp till självhjälp. Internetpsykiatri som utvecklats inom landstingets egen regi är inte minst ett gott exempel på detta.

För att förhindra att misstag i vården upprepas måste patientsäkerhetsarbetet uppgraderas. Vi vill snabba på utvecklandet av en gemensam vårddokumentation enligt principen ”en patient – en journal”. Idag är det allt för vanligt att patientjournalerna är splittrade och svåröverskådliga. Olika personalkategorier för var sin journal med dubbel- och trippeldokumentation som följd. En gemensam journal för patienten skulle minska det administrativa arbetet och spara tid, men framförallt öka patientsäkerheten.

Alla krafter måste inriktas på att undanröja skador och felbehandlingar i vården. För att all personal ska känna sig trygg med att rapportera in är det viktigt att misstag och tillbud som rapporteras används i lärande och förebyggande syfte och inte i första hand för att peka ut syndabockar. God och uppdaterad kunskap om problemet och



dess omfattning är nödvändigt för att kunna vidta rätt åtgärder. Vi vill fortsätta främja utvecklingen av metoder, rutiner och verktyg för patientsäkerhetsarbetet, bland annat utifrån beslutat handlingsprogram.

Patientens säkerhet handlar också om skydd mot fysiskt och psykiskt våld. Våldsutsatta kvinnor söker ofta sjukvård och enligt Hälso- och sjukvårdslagen är vården ålagd ett tydligt ansvar för att upptäcka, identifiera och ge ett adekvat medicinskt och psykosocialt omhändertagande. För att lyckas med det uppdraget krävs att personal kontinuerligt får utbildning i hur våldsutsatta kvinnor bör bemötas. Socialdemokraterna vill utveckla psykosociala team i primärvården som på ett tidigt stadium kan upptäcka bakomliggande orsaker till vårdbesök och hjälpa våldsutsatta kvinnor att våga berätta om sin situation. Vi kräver att handlingsplanen *Mäns våld mot kvinnor* ska uppdateras och förverkligas.

- Skärp vårdgivarnas ansvar för att informera om och hjälpa patienterna att nyttja vårdgarantin.
- Genomför en medicinsk revision med syftet att granska eventuella felaktiga prioriteringar av vårdgarantipatienter.
- Ge patienterna en verklig valfrihet genom att bredda vårdcentralernas utbud och verksamhetsprofil.
- Upprätta kvalitetsmål för de 50 vanligaste diagnoserna och gör målutvärderingar till underlag för patientinformation.
- Bygg ut nya e-tjänster på Vårdguiden med syftet att stärka patienternas möjligheter till aktivt deltagande i sin egen vård.
- Inför konceptet ”en patient en journal”.
- Uppvakta regeringen för att få till stånd en modernisering av patientdatalagen.
- Förbättra HBT-kompetensen inom hälso- och sjukvården genom kompetensutveckling av personal inom både närsjukvård och specialistvård.

Ren, fräsch och säker vård

Betydelsen av städning och rengöring av vårdutrymmen för en säkrare vård måste lyftas fram tydligare. Smutsiga vårdmiljöer försämrar inte bara patienternas upplevelse av vårdens kvalitet utan riskerar också patientsäkerheten genom ökad risk för vårdrelaterade infektioner. Idag drabbas var tionde patient i Stockholms läns landsting av en vårdrelaterad infektion. Även vårdens resurser påverkas av bristande städning och hygien. Kan vi minska antalet vårdrelaterade infektioner i landstinget skulle 180 vårdplatser à 1 miljon kunna frigöras och användas på ett bättre sätt i vården.



Städningen måste bli en integrerad del av vård- och omsorgsarbetet där samtliga anställda, oavsett om man är sjuksköterska, lokalvårdare, eller administratör tar ansvar för att det blir rent och snyggt i vården. Det privata akutsjukhuset Capio S: t Görän har framgångsrikt lyckats arbeta utifrån den principen och därigenom lyckats få ner andelen vårdrelaterade infektioner till en av de lägsta nivåerna i landstinget. Det är hög tid att länets alla vårdgivare jobbar för en renare vård och gärna utifrån Capio S: t Görans modell: Städning i egen regi, kontinuerliga kontroller av städningens kvalitet och tydligare städansvar för vårdpersonalen respektive lokalvårdare.

Socialdemokraterna förslår vidare att Stockholms läns landsting går i bräschen för en ersättningsmodell som innebär att sjukhusen själva måste betala för vårdinsatser vid komplikationer orsakade av vårdrelaterade infektioner. Modellen ska fungera som ett skarpare incitament för vårdgivarna att hålla nere antalet vårdrelaterade infektioner genom exempelvis bättre städning och följsamhet till hygienriktlinjer.

- Se till att vårdgivarna gör städningen till en integrerad del av vård- och omsorgsarbetet.
- Ta fram en ersättningsmodell som gör det lönsamt för vårdgivarna att hålla nere antalet vårdrelaterade infektioner genom exempelvis bättre städning.

Säker och jämlik läkemedelsanvändning

Läkemedel som behandlingsmetod är till stort gagn för hälso- och sjukvården. Många patienter har kunnat undgå personligt lidande och sjukfrånvaro genom effektiv medicinering. Samtidigt finns det många exempel då felaktig förskrivning eller användning av läkemedel snarare försämrat människors hälsotillstånd eller till och med riskerat liv. Landstinget som huvudman för hälso- och sjukvården fyller en viktig roll i arbetet med att introducera nya och kostnadseffektiva läkemedel i vården, men också i att minska antalet felaktiga förskrivningar.

De senaste åren har det skett viktiga framsteg inom forskning och läkemedelsutveckling vad gäller framtagandet av helt nya biologiska läkemedel. De nya läkemedlen har bland annat visat sig spela en avgörande roll i behandlingen av många inflammatoriska sjukdomar som exempelvis reumatism och psoriasisartrit. Socialstyrelsens öppna jämförelser visar dock att kön och bostadsort påverkar chansen att i ett tidigt stadium få behandling med biologiska läkemedel mot exempelvis ledgångsreumatism. Så får det inte vara. Det är behovet som ska styra, inte vilket kön du har. För att patienter utifrån behov ska få samma tillgång till de biologiska läkemedlen föreslår Socialdemokraterna att förskrivningsmönstren granskas.

Överförskrivning av antibiotika har utvecklats till ett globalt hot som skördar flera människors liv varje år. Multiresistenta bakterier sprids på våra sjukhus och ökar ris-



ken för död. I Sverige har nivåerna av multiresistenta bakterier varit förhållandevis låga, men även här måste åtgärder sättas in för att inte få en allt för vidlyftig antibiotikaförskrivning. Stockholms läns landsting är det landsting som har störst antibiotikaförskrivning i landet, vilket är oroväckande. Antibiotikaresistensen påverkas i stort av den antibiotikaförskrivning som sker i närsjukvården. Möjligheten att fritt välja vårdgivare får inte leda till att läkare känner sig pressade att skriva ut antibiotika för att tillfredsställa patienters eller deras anhörigas krav på behandling. Socialdemokraterna föreslår att ersättningssystemen ses över och utformas på ett sätt som begränsar antibiotikaförskrivningen och att både allmänhet och vårdpersonal görs medvetna om de risker som onödig förskrivning av antibiotika leder till.

Ett omfattande problem är även äldres felaktiga läkemedelsanvändning. I allt för många fall har äldre patienter för många och ibland till och med motverkande mediciner som kraftig försämrar den enskildes hälsa och välbefinnande. Multiprofessionella läkemedelsgenomgångar inom hälso- och sjukvården har visat sig leda till att läkemedelsinsatser i stor utsträckning kan omvärderas och justeras. Tyvärr har utvärderingar av antalet läkemedelsgenomgångar för äldre patienter i Stockholms läns landsting visat på att de inte utförs i den utsträckning som vore önskvärt. År 2009 var cirka 17 400 patienter inskrivna i hemsjukvården, men bara 1 230 läkemedel hade registrerats som genomförda. Det är alltså inte ens tio procent av patienterna som fått en läkemedelsgenomgång.

Läkemedelsbolagen har tagit fram många nya och bra läkemedel de senaste decennierna, vilka bidragit till effektiv behandling av patienterna. Samtidigt behövs det producentoberoende studier av läkemedel för att avgöra värdet för den enskilda patienten, patientgrupper och samhället. Det ligger till exempel inte i läkemedelsbolagens intresse att jämföra gamla läkemedels kostnadseffektivitet med nya, i synnerhet inte om det visar sig att de gamla läkemedlen är bättre och betydligt billigare. Socialdemokraterna vill därför att landstinget tillsammans med andra landsting eller statliga aktörer genomför producentoberoende läkemedelsprövningar. Detta skulle kunna spara hundratals miljoner för skattebetalarna och frigöra resurser som kan användas till andra viktiga områden inom hälso- och sjukvården.

- Genomför en granskning av förskrivning av biologiska läkemedel utifrån patienters kön och socioekonomiska förhållanden.
- Utforma ersättningssystemen i primärvården på ett sätt som begränsar överförskrivningen av antibiotika.
- Genomför en studie med syftet att jämföra landstingets läkemedelsförskrivning för äldre med Socialstyrelsens kvalitetsindikatorer för god läkemedelsterapi.
- Utvärdera antalet omprövningar av äldre patienters ordination och dos av läkemedel, som ett resultat av läkemedelsgenomgångar.



- Genomför producentoberoende läkemedelsprövningar, till exempel med andra landsting eller statliga aktörer.

Tandvård – munnens bästa vän behöver ny strategi och teknik

Tandhälsan bland barn och ungdomar i Stockholms län är generellt bra och förbättras kontinuerligt. Men det finns stora skillnader i tandhälsa mellan olika grupper och områden i. Tandvården behöver arbeta mer med förebyggande strategier som är anpassade till barn och familjer. Många av föräldrarna till de barn som har sämst tandhälsa uppsöker inte själva tandvården. I de fallen måste tandvården komma till föräldrarna. Därför vill vi Socialdemokrater introducera projektet ”Tandtrollet”. Det innebär att tandhygienist med speciell kompetens kring barns tandhälsa integreras i BVC. Syftet är att tidigt nå föräldrarna med lättillgänglig information om kostråd, instruktion om tandborstning samt gratis tandborstar och flourtabletter.

Många barn är rädda för att gå till tandläkaren. Det finns idag ny teknik i form av laserborr som lagar hål utan att borra hål i tänderna. Socialdemokraterna föreslår att flera barn ska få tillgång till den nya förbättrade tekniken. Idag finns utrustning med laserborr endast i norra delen av Stockholm. Därför föreslår vi att landstinget investerar i en laserborr som ska finnas på en Folktandvårdsmottagning i södra länet.

För många vuxna är tandvård en ekonomisk fråga. Regeringens ambitioner för att få ner kostnaderna är långt ifrån tillräckliga. Socialdemokraterna föreslår att landstinget tar initiativ till en ”pricerunner” för tandvård som ett hjälpmedel att hitta tandvård till bra pris.

- Inför en pricerunner för tandvård i Stockholms län.
- Investera i en laserborr till en Folktandvårdsmottagning i södra länet
- Ge Folktandvården ett utökat uppdrag när det gäller förebyggande insatser för barn och ungdomar



3.2.2 TioHundranämnden

Mkr	Utfall 2009	Budget 2010	Budget 2011	Ändring 11/10	Ändring 11/09
Landstingsbidrag*	1 016,1	1 102,5	1 140,0	3,4%	12,2%
Köpt vård	-902	-944	-987	4,6%	9,4%
Läkemedel	-141	-148	-152	2,7%	7,8%
Övr intäkter/kostn inkl. finansnetto	-17	-11	-1	-90,5%	-94,1%
Summa kostnader	-1 060	-1 103	-1 140	3,4%	7,5%
Resultat	-44	0	0		

* LB 2009: LF:s budget 981,0 mkr + utökat LB 35,1 mkr, LS 0904-0326

När Tiohundraprojektet kom till stånd fanns en enighet om att Tiohundra måste som ett utvecklingsprojekt som behöver värnas lite extra. Därför måste medel för utvecklingsarbete avsättas i budgeten för TioHundra.

- Öka anslaget till vården inom Tiohundra med 6 miljoner kronor mer än budgetförslaget från moderaterna och deras stödpartier.

3.2.3 Patientnämnden

Patientnämnden är en från vården fristående och opartisk instans som patienter och anhöriga kan vända sig till när det uppstått problem i kontakterna med den offentligt finansierade hälso- och sjukvården samt folktandvården och privata tandhygienister.

Mkr	Utfall 2009	Budget 2010	Budget 2011	Ändring 11/10	Ändring 11/09
Intäkter	18	18	19	3,8%	5,2%
- varav landstingsbidrag	16,8	17,1	17,8	4,1%	5,7%
Kostnader	-18	-18	-19	3,8%	5,9%
Resultat	0	0	0		

Antalet ärenden till Patientnämnden fortsätter liksom föregående år att öka. Den mest markanta förändringen har skett i primärvården. Under en längre period har antalet ärenden i första linjens vård minskat, men den utvecklingen bröts 2009 och antalet ärenden fortsätter att öka. Under de första sju månaderna 2010 inkom elva procent fler ärenden under motsvarande period föregående år. De största förändringarna utgörs av ärenden avseende behandling och tillgänglighet som ökade med 17 respektive 25 procent, medan bemötandearbena minskade med 21 procent. Vi ser med oro på utvecklingen och föreslår att nämnden ges fortsatt uppdrag om att genomföra särskilda analyser av ärendena inom primärvården och att återkoppla resultaten till vårdgivarna.



Det finns tecken på att patientgrupper från socialt utsatta områden inte använder sig av Patientnämnden för att få det stöd och den hjälp de har rätt till vid eventuella problem i mötet med vården. Vi vill därför ge nämnden ett särskilt uppdrag om att redovisa antalet ärenden som inkommit utifrån geografiska områden i länet och rikta informationsinsatserna till grupper som inte känner till nämndens verksamhet.

- Öka kunskapen om Patientnämnden genom aktiv informationsspridning.
- Följ upp och fortsätt granska orsakerna till det ökade antalet patientärenden inom primärvården, samt återkoppla resultaten till berörda vårdgivare.
- Genomför geografiska nedbrytningar av inkomna patientärenden.
- Intensifiera det förebyggande arbetet avseende patientsäkerhet och inkludera kommunerna i ökad utsträckning.

3.3 Trafiknämnden

Stockholmsregionen växer snabbt. För Stockholm stad var befolkningsökningen under 2009 den största på 60 år. Preliminära siffror tyder på att rekordökningen har fortsatt vara lika stark innevarande år. Att många söker sig till vår region är positivt. Det bidrar till ökad tillväxt och utveckling.

En snabb befolkningsökning ställer stora krav på att samhället möter upp med fler bostäder, utbyggd skola, förskola, men också en utbyggd infrastruktur. En välfungerande kollektivtrafik är en förutsättning för att hela det växande länet ska kunna utgöra en gemensam bostads- och arbetsmarknad. Nya bostads- och arbetsplatsområden måste förses med en väl fungerande kollektivtrafik.

De planerade utbyggnaderna av kollektivtrafiken fram till 2020 ser på pappret ambitiösa ut. I verkligheten är de ett minimum för att Stockholmsregionen inte ska drabbas av en trafikinfarkt. De planerade utbyggnaderna bedöms dessutom inte medföra att kollektivtrafiken vinner någon väsentlig andel av trafiken från bilismen. Det är oroväckande. Långsiktigt är det ohållbart att ständigt öka bilismen i Stockholm. Det ger ökad global uppvärmning, luftföroreningar och längre restider på grund av sämre framkomlighet på vägar.

Samtidigt som behoven av utbyggd trafik är stora har kostnaderna för befintlig kollektivtrafik ökat kraftigt under det senaste decenniet. Kostnadsutvecklingen har inte gett motsvarande utfall i resandeökningar. Tvärtom har fullmäktiges målsättningar om ökat kollektivt resande inte uppnåtts. Det är en ohållbar utveckling för såväl miljö som landstingets ekonomi.



Det finns vidare en obalans i tillgång till kollektivtrafik mellan norr och syd och mellan innerstad och länets ytterdelar.

Detta sammantaget är den stora prioriterade uppgiften för trafikverksamheterna den kommande mandatperioden. Den negativa utvecklingen där ständigt ökade kostnader för trafiken bara ger måttliga resandeökningar måste brytas. Det krävs investeringar i utbyggd trafik med hög samhällsnytta, stort resandeunderlag, hög kapacitet och effektivitet. Varenda krona ska satsas där den gör mest nytta. Mot bakgrund av detta tillstyrker Socialdemokraterna i dagsläget inte den borgerliga majoritetens mångmiljonprojekt på fortsatt utbyggnad av Spårväg City på nuvarande bristfälliga underlag.

Ett aktivt och strategiskt arbete med att attrahera fler resenärer måste initieras. Det kollektiva resandet måste öka och vinna andelar från bilismen. Då krävs helt andra insatser än dagens. Det är svårt att vinna över vanebilister. Framgången ligger istället i att bibehålla dagens resenärer. Att resa kollektivt ska vara det bästa valet även när den personliga ekonomin tillåter dagliga bilresor. För att skapa ett mer attraktivt trafikutbud krävs ökad kompetens om resenärerna och deras resmönster. Samtidigt måste biljettsortimentet utvecklas för att svara upp mot olika resenärers behov. Tydliga, och lokalt nedbrytbara mål, om resandeökningar ska sättas upp och analyseras löpande för att möjliggöra effektiviserat trafikutbud. Kortare restider och snabba bytesmöjligheter ska vara ledstjärnor för all utbudsplanering.

En genomtänkt och välgrundad planering av kollektivtrafikens utbud, liksom kontinuerliga effektiviseringar, kräver gedigen kunskap om utvecklingen i berörda områden och om medborgarnas önskemål och behov. Från kommunernas sida finns ett stort missnöje med hur samarbetet med framförallt SL fungerar. Vi Socialdemokrater vill på försök arbeta med lokala trafikplanerare i kommunerna för den inomkommunala trafiken.

Mkr

Intäkter
- varav landstingsbidrag

Kostnader

Resultat

Utfall 2009	Budget 2010	Budget 2011	Ändring 11/10	Ändring 11/09
	6 283	6 566	4,5%	
	6 283,2	6 566,5	4,5%	
	-6 283	-6 566	4,5%	
	0	0		

Vi Socialdemokrater utökar landstingsbidraget 2011 till Trafiknämnden med 35 miljoner kronor mer än Moderaterna och deras stödpartier. Med ett vässat trafikutbud och en strategi för ökat resande genom bland annat ett aktivt arbete med att utveckla biljettsortimentet med basen i en enhetstaxa skapas förutsättningar för ett ökat resande.



- Hög samhällsnytta och stort resandeunderlag ska stå i fokus vid beslut om investeringar i ny trafik.
- Initiera ett strategiskt arbete syftande till ökat resande och att vinna marknadsandelar från bilismen.
- Upprätta mätbara och nedbrytbara mål för resandeökningar.
- Anpassa trafikutbudet efter resenärernas behov. Vid låg efterfrågan bör turtätheten minskas eller linjer dras in för att de resurserna istället ska kunna satsas på mer lönsam trafik där efterfrågan är stor.
- Inrätta försöksverksamhet med lokala trafikplanerare.

Socialdemokraterna ♥ tunnelbanan

Moderaterna säger att tunnelbanan är färdigbyggd. Vi Socialdemokrater säger tvärtom – vi måste bygga ut tunnelbanan och planera för framtidens kollektivtrafik. Sedan 1985 har endast en ny station öppnats. Det håller inte. Tunnelbanan är Stockholms blodomlopp. Tunnelbanan är snabb, pålitlig och går ofta. Den störs inte av bilköer eller vägbyggen. Ett tunnelbanetåg rymmer många fler resenärer än en spårvagn eller en buss. Tunnelbanan har en unik roll i trafiken eftersom den klarar av att transportera så många stockholmare på en gång.

Idag trängs stockholmarna på röda linjen i rusningstid. Vi vill investera i nya tåg och i ett nytt signalsystem på röd linje som ger fler turer och därmed minskad trängsel.

Det nya Karolinska sjukhuset i Solna i kombination med långt gångna planer på en stor utökad bostadsbebyggelse vid Norra Station, kräver att helt ny kapacitetsstark infrastruktur byggs för att trafikförsörja området. Flera studier har visat att en tunnelbana från Odenplan är den absolut bästa lösningen. Trots det har den moderatledda majoriteten slopat den planerade utbyggnaden av tunnelbanan till Karolinska och Norra stationsområdet. Vi Socialdemokrater vill fortsätta arbetet med att dra tunnelbanan vidare mot Karolinska.

Vi vill vidare utreda ett tredje spår eller fler mötesspår mellan Hässelby strand och in mot city. Det skulle säkerställa dagens kapacitet även om grön linje avgränsades mot Karolinska, men även möjliggöra avgångar med så kallad skip-stop från Hässelby strand. Det skulle ge kortare restider från de största stationerna.

Tunnelbanans blå linje vill vi förlänga från Hjulsta till Barkarby pendeltågstation i ett första steg. Det möjliggör ett smidigt byte mellan tunnelbanan och pendeltåget. I ett nästa steg bör man även överväga att dra tunnelbanan vidare till Barkarby handelsplats och Ikea. Liknande fördelar uppstår vid en förlängning av tunnelbanan från Hagsätra till Älvsjö.



Ibland kan små förslag ge stora förbättringar för tunnelbanan. Vi vill öppna en sekundäruppgång vid tunnelbanan vid Farsta strand för att skapa ett smidigare byte till pendeltåget. Vi vill också pröva att öppna ”spökstationen” Kymlinge i takt med att arbetsplatser byggs ut i området. Den oanvända tvärförbindelsen mellan blå linjes båda grenar mellan Hallonbergen och Rinkeby vill vi öppna för trafik. Det skulle innebära en ny tvärförbindelse mellan Hjulsta och Akalla via Rinkeby och Hallonbergen.

Det är viktigt att vi vågar planera för framtiden och redan nu planera för de satsningar som ligger i nästa planperiod. Vi Socialdemokrater vill därför utreda tunnelbana till Nacka och utökad spårbunden kapacitet från Mörby till Täby/Arninge.

- Investera i nytt signalsystem på röd linje och sätt in fler tåg.
- Bygg den planerade tunnelbanan till Norra Station och Nya Karolinska sjukhuset.
- Snabbutred en förlängning av blå linje från Hjulsta till Barkarby samt förlängning av tunnelbanan från Hagsätra till Älvsjö.
- Öppna en sekundäruppgång vid Farsta strand.
- Pröva möjligheten att anlägga ett tredje spår eller mötesspår längs grön linje till Hässelby strand.
- Starta trafik mellan Akalla och Hjulsta.
- Öppna Kymlinge station.
- Utred en framtida utbyggnad av tunnelbana till Nacka och utökad spårbunden kapacitet till Täby/Arninge.

Bättre kollektivtrafik på Södertörn

Det finns en regional obalans vad avser kollektivtrafik mellan länets norra och södra delar. Norra sidan har fler spår, flygplats och har inlett utbyggnaden av tvärbanan. Samtidigt fokuserar den moderatledda majoriteten i första hand på utbyggnader i innerstaden. Behoven i södra Stockholm har länge ignorerats. Det ger långa restider och sämre utvecklingsmöjligheter i området.

Trots att Södertörn har både pendeltåg och tunnelbanelinjer saknas effektiva tvärförbindelser i området. De tvärförbindelser med buss som finns idag går alldeles för långsamt. Många resenärer klagar på att de gör alltför många stopp längs vägen. Ofta går det fortare att ta bilen än att åka kollektivt. Vi Socialdemokrater anser därför att en av de mest prioriterade satsningarna på infrastruktur är Spårväg Syd mellan Älvsjö och Flemingsberg via Skärholmen. Tillsammans med Södertörnsleden skulle det ge dynamiskt stöd till hela Södertörns utveckling.



Fram till dess att spårvägen står klar måste busstrafiken förstärkas radikalt i området. Vi vill omedelbart inrätta snabba direktbussar på Södertörn längs Spårväg Syds tänkta sträckning. De ska inte vara en linje med många stopp, istället ska det gå att snabbt mellan de regionala kärnorna. Fler sträckor med kollektivtrafikfält måste samtidigt inrättas och bussarna ges företräde genom bättre signalprioritering.

I planerna för en ny pendeltågslinje till Arlanda utgår trafiken från Älvsjö. Vi Socialdemokrater vill att tågen istället ska utgå från Flemingsberg. Snabba och effektiva förbindelser skulle innebära stora fördelar för Södertörns tillväxtpotentialer.

- Påbörja bygget av Spårväg Syd absolut senast 2014.
- Inrätta, i väntan på Spårväg syd, expressbussar mellan de regionala kärnorna i södra Stockholm.
- Låt den nya pendeln till Arlanda utgå från Flemingsberg.

En SL-taxa för fler resenärer

SL ska arbeta aktivt med att utveckla biljettsortimentet för att bättre svara mot resenärernas behov och göra det mer attraktivt att åka kollektivt. Basen för SL:s biljettsystem ska vara enhetstaxan. Oavsett om du köper kort eller reser med enstaka biljetter ska det vara ett enhetligt pris.

SL Access möjliggör ett mer flexibelt biljettsortiment. Vi vill nyttja det för att utveckla sortimentet bättre utifrån resenärernas behov. Med SL Access kan resenären till exempel själv bestämma giltighetstid för periodkortet. Vi vill göra det ännu enklare att köpa och välja biljetter. Resenären ska inte, som idag, behöva hålla ordning på zoner och vilket biljettsortiment som lämpar sig bäst just denna dag eller denna månad. För den resenär som inte på förhand vet hur mycket den ska resa och tvekar inför att köpa dygns- eller 30-dagarskort vill vi Socialdemokrater införa ett maxpris både per dag och per 30-dagarsperiod. Det ska också vara möjligt att ladda sitt kort med ett antal resdagar som inte behöver nyttjas i följd. Dessutom vill vi införa en trohetsrabatt för dem som tecknar en prenumeration på SL-kort. Ju längre tid man är SL trogen, desto större blir rabatten.

När SL-Access är fullt infört bör det vara resenären själv som ansvarar för att ha en giltig biljett om man vistas innanför spärrelinjen eller ombord på ett fordon. I dag kan man på vissa hårt belastade hållplatser stiga på bussen bak genom att en trafikvärd viserar biljetterna. Genom att istället montera kortläsare vid alla dörrpar kan biljettviseringen effektiviseras ytterligare och hållplatsstoppen kortas. På så vis blir påstigningen snabbare, hållplatsstoppen kortare och trafikflödet bättre. Andra städer där



man inför liknande system har ambitionen att halvera uppehållstiderna vid hållplatserna. Vi vill se smidigare biljettvisering även i spårtrafiken. Spärrlinjen får aldrig utformas så att det skapar köer eller besvär för den stora delen trogna betalande resenärer. Istället ska kollektivtrafiken vara en välkomnande miljö för den stora skaran betalande resenärer.

Fakta visar att fusk i liten utsträckning minskas genom spärrarnas utformning. Fusket varierar kraftigt beroende på ålder, kön och tid på dygnet. I morgonrusningen bedöms fusket som minimalt medan det är mycket omfattande på helgkvällar. Istället för att lägga hundratals miljoner på höga spärrar som klämmer resenärer och skapar obehag vill vi utöka kontrollerna då fusket är som mest omfattande. Trogna resenärer ska besvärås så lite som möjligt, men ändå kunna vara säkra på att fuskarna åker fast. Viktigast är att det är enkelt och smidigt att göra rätt för sig. Då ökar också betalningsviljan.

Med högre kvalitet på biljettkontrollen skulle SL:s intäkter kunna öka. SL uppskattar idag att fusket nästan är dubbelt så stort som andra jämförbara städer trots att dessa ofta inte har avancerade spärrsystem utan ofta bara en enkel linje. Genom att lära av mer framgångsrika städer kan SL både spara pengar vad gäller investeringar och drift av spärrsystemet samt öka SL:s biljettintäkter.

- Slopa krångliga och ologiska zoner och inför istället en enhetstaxa.
- Slå vakt om det enhetliga 30-dagarskortet.
- Utnyttja möjligheterna med SL Access och inför mer flexibla biljetter såsom till exempel resdagar på kortet som inte behöver nyttjas i följd och inför trohetsrabatter för periodkortet.
- Inför krav på giltig biljett innanför spärrlinjen och på alla fordon när SL-Access har införts fullt ut.
- Utnyttja SL Access och möjliggör påstigning och biljettvisering vid alla bussarnas dörrar och gör biljettviseringen smidigare i spårtrafiken.
- Bekämpa fusket med en mer flexibel biljettkontroll vars insatser bygger på fakta.

Regeringen sviker Stockholmarna

Den borgerliga regeringen blundar för kollektivtrafikens behov i vår region. Det gäller både akuta behov, långsiktiga satsningar samt själva förutsättningarna för att framgångsrikt vinna andelar från bilismen.

Regeringen har beslutat sänka anslaget till Trafikverket för underhåll av järnvägsnätet. Trafikverket har redan varnat för att punktligheten redan denna vinter kommer att



försämras med flera procentenheter. För pendeltågstrafiken som körs på Trafikverkets bana innebär det att en redan låg punktlighet kan försämras ytterligare. Det är ohållbart. Pendeltågstrafiken är redan kollektivtrafikens sorgebarn. Mer resurser till underhåll måste till och inställningstiderna vid fel i anläggningen kortas.

Den borgerliga regeringen verkar sakna intresse för att ge kollektivtrafiken attraktiva villkor. Nyligen beslutade man om en ny kollektivtrafiklag som ska träda i kraft med början av 2012. Den nya lagen försvårar möjligheten att vinna markandsandelar från bilen och riskerar slå sönder samordningen mellan olika trafikslag och system. Istället för att sätta resenären i centrum fokuserar den borgerliga regeringen på ett ökat marknadstillträde för kommersiella aktörer. I vårt län utförs driften av trafiken redan idag av kommersiella företag, men det offentliga har ett tydligt organisatoriskt och finansiellt ansvar som garanterar samordning mellan trafikslag och enhetlig prissättning. Så tycker vi att det ska vara. Den nya lagen riskerar att slå sönder detta och att ge högre priser och ett sämre trafikutbud. Vi Socialdemokrater vill att lagen rivs upp.

Den borgerliga regeringen har vidare utlämnat flera viktiga projekt från den så kallade Stockholmsöverenskommelsen i den nationella planen för kommande planperiod. Det medför att flera angelägna och för stockholmarna helt avgörande projekt kommer att skjutas upp till efter 2020. För till exempel pendeltågstrafiken innebär den uteblivna finansieringen att trafiken inte kan utökas till tiominutertrafik trots Citybanans färdigställande.

- Ställ krav den borgerliga regeringen att anslå erforderliga medel till Trafikverket för att garantera åtminstone en dräglig punktlighet i pendeltågstrafiken.
- Uppvakta den borgerliga regeringen med krav på att riva upp eller kraftfullt förändra den nya kollektivtrafiklagen så att trafikutbud och rimliga SL-taxor kan upprätthållas.
- Ställ krav på den borgerliga regeringen att följande objekt inarbetas i nationell plan för nuvarande planperiod:
 - Tunnelbana till Nya Karolinska
 - Spårväg Syd
 - Roslagsbanans upprustning etapp 2 som möjliggör 10-minuters trafik
 - Dubbelspår Tomtebodavägen till Kallhäll som möjliggör 10-minuters trafik
 - Fortsatt utbyggnad till dubbelspår längs Nynäsbanan.



Vinn tid i vardagen

Vi Socialdemokrater sätter resenärerna i centrum. Fungerar inte kollektivtrafiken så fungerar inte livet för hundratusentals stockholmare. Några minuters snabbare resa till och från jobbet gör avgörande skillnad när man ska hämta på dagis, hinna handla och få ihop vardagen. Men SL kan göra mer än att bara förbättra trafiken. SL måste hela tiden utveckla fordon och trafikmiljöer samt den service man ska kunna få av såväl SL som de företag man samarbetar med.

SLs lokaler nyttjas idag dåligt. Vi Socialdemokrater vill se en helt ny fastighetsstrategi för SL som tar sin utgångspunkt i resenärernas vardag och som gör att den som reser kollektivt sparar tid – inte förlorar tid. Genom att bygga in kollektiva vardagstjänster i SLs lokaler ska resenärer snabbt och smidigt kunna hämta upp sin matkasse, paket, recept, ta ut pengar eller lämna in tvätt på vägen till och från jobbet. Vi ser gärna samarbete även med kommunal service såsom förskolor och bibliotek.

Ofta upplevs stationerna i kollektivtrafiken som otrygga och smutsiga. Genom att införa vardagstjänster får stationerna ett ansiktslyft och det blir mer liv och rörelse kring stationerna. Förhoppningen är givetvis att en ny fastighetsstrategi för SL också ska innebära att det finns ekonomisk bäring i att renovera snabbare än planerat. På så vis får resenärerna än fler fördelar. Det blir rent, snyggt och tryggt i SL-miljöerna.

Vi Socialdemokrater vill bygga ut trådlöst bredband i hela SL-trafiken. Vi tycker att det borde vara självklart att ge alla tidspressade stockholmare möjlighet att jobba under restiden till och från jobbet.

Stockholm stad har ett system med låncyklar, det vill säga cyklar som kan lånas för en kortare tid och som hämtas och lämnas i särskilda cykelställ. Det är ett samarbete mellan staden och ett reklamföretag, vilka i sin tur även samarbetar med SL. Tjänsten kan läggas till på resenärens SL Accesskort. Systemet finns dock bara i Stockholms innerstad. Vi Socialdemokrater tycker att låncyklar utgör ett bra komplement till kollektivtrafiken och att det skulle kunna införas på fler håll i länet, framförallt vid olika bytespunkter inom kollektivtrafiken och vid spårtrafikens stationer. SL bör, i samarbete med berörda kommuner, vara den naturliga parten att driva frågan om ett utökat låncykelsystem.

- Ta fram en ny fastighetsstrategi för SL med resenärernas vardag som utgångspunkt. Målsättningen är att resenärerna ska kunna uträtta vardagsärenden på väg till och från jobbet samtidigt som SL får ökade intäkter från uthyrda lokaler.
- Inför trådlöst nät i SL-trafiken.



- Utred möjligheterna att erbjuda lånecyklar vid bytestpunkter och spårstationer i SL-trafiken, kopplat till SL Access-kortet.

En kollektivtrafik att lita på

Många resenärer upplever att kollektivtrafiken inte är trygg och säker. Kameror och annan övervakning är en viktig del när det gäller upplevelse av trygghet men mest avgörande är att det finns synlig personal ute i trafiken. Vi Socialdemokrater vill utöka andelen synlig personal i kollektivtrafiken. Det är en viktig signal till framförallt kvinnor som ofta upplever större otrygghet än män under sena kvällar och nätter. Det är helt oacceptabelt att kvinnor undviker att åka kollektivt på kvällar och nätter eftersom det begränsar deras frihet att röra sig fritt i samhället.

Trygghet är inte bara en fråga om upplevelse när man reser sena kvällar och nätter. Det handlar också om att man vet att säkerheten fungerar. Den senaste tidens många incidenter i kollektivtrafiken där personer kommit till skada eller rapporter om tåg som inte kunnat bromsa skapar en oro bland resenärerna. Det behövs ökade insatser för att minska antalet incidenter. Vi Socialdemokrater vill se fler spårbedrädelarm, en översyn av gångfällor och andra osäkra spårövergångar, insatser som motverkar genande över spår såsom utökad kameraövervakning och tätare kontroller av anläggningarnas säkerhet.

Ska resenärerna trivas i kollektivtrafiken är det också viktigt att stationer, bussterminaler och väderskydd upplevs som ljusa, snygga och trygga. Av särskild vikt är Slussens bussterminal, som trots att den är länets största, är nedgången och sunkig. I väntan på ombyggnad måste en upprustning ske

Minst lika viktigt för förtroendet hos resenärerna är att informationen fungerar vid trafikstörningar. I dag saknas en sammanhållen störningsinformation för SL-trafiken. Entreprenörerna vittnar om att deras säkraste informationskälla om störningar i andra delar av trafiken är Radio Stockholm. En anställd på ett bussföretag vet inte vad som händer i tunnelbanetrafiken och vice versa. Personalen ute i trafiken har inte fått förutsättningar att ge service och information. Vi Socialdemokrater vill bryta denna utveckling och inrätta en sammanhållen störningsinformation som både kan informera via hemsida, facebook och twitter, via mobiltjänster men också se till att entreprenörerna får information om störningar i alla trafikslag. Vi vill vidare bygga ut och nyttja realtids- och informationstavlor. Det är oförlåtligt att befintliga kanaler inte används när trafiken slagits ut.

- Fortsätt kamerautbyggnaden och utveckla Trygghetscentralen.
- Utöka andelen synlig personal i SL-trafiken.



- Arbeta utifrån en nollvision – inga döda i kollektivtrafiken.
- Uppvakta Banverket med önskemål om mer kameraövervakning av spåren.
- Intensifiera arbete med spårbedrädelarm i tunnelbanan.
- Inventera alla spårövergångar och se vilka förstärkningar som kan göras och behövs ur säkerhetssynpunkt.
- Inrätta en sammanhållen störningsinformation och nyttja nya sociala medier för kommunikation med resenärerna samt bygg ut realtids- och informationstavlor.

Barn och unga är kollektivtrafikens bästa vänner

Det finns nästan 400 000 barn och unga i Stockholm län. De reser kollektivt i högre grad än andra grupper samtidigt som vi vet att de är framtidens bilister. Vinner vi barn och ungas förtroende för SL så kommer vi få färre bilar i framtiden.

Ska kollektivtrafiken bli en bättre plats för barn och unga måste vi se deras behov och behandla dem som de uppskattade resenärer de faktiskt är. Det betyder att slentrianmässigt utpekande av unga som fuskåkare och stökiga måste upphöra. De allra flesta unga är skötsamma och betalande resenärer. Kollektiv bestraffning av en hel resenärsgrupp är inte acceptabelt. När det gäller mindre barn handlar det om att se världen ur deras synvinkel.

Vi Socialdemokrater har förslag om bättre SL-taxa, service och trygghet som sammantaget ska göra det enklare för barn och unga att älska SL.

Idag åker barn under sju år gratis med en betalande vuxen. Vi vill utöka det till att gälla alla barn under 12 år. Vi tror att fler kommer att ställa bilen om barnen åker gratis. De är bra för miljön och lär samtidigt barnen en bra vana för framtiden. Med enhetstaxa blir det radikalt billigare att resa för unga, vars aktiviteter eller kompisar ligger på andra sidan av en zongräns.

Vid trafikstörningar hamnar barn och unga lätt i kläm. Vi vill att det ska finnas personal ute i trafiken som har som uppgift att söka upp barn och unga vid störningar och se till att de kommer rätt. Barn och unga kan sällan nyttja SL:s resegaranti eftersom den bygger på att man själv kan ligga ute med pengar för taxi. Vi vill införa en taxivoucher som SL-personal ska kunna dela ut till barn och unga som strandat i SL-trafiken så de säkert kommer hem eller fram till skola eller aktiviteter.

På vissa busslinjer reser många med barnvagnar. De leder ofta till att alla barnvagnsplatser är upptagna och att alla barnvagnsresenärer inte kommer med trots att bussen i övrigt inte är full. Vi Socialdemokrater vill kunna använda fordon med mer flexibel



inredning på dessa sträckor. Alla SL-bussar ska ”niga” och angöra hållplatsen så nära de kan. Tyvärr sker inte detta alltid idag. Vi vill förstärka utbildningen kring vikten av ”niga”, men även införa hårda kontroller med viten. Vi vill också införa en skyltning som är lätt att följa när man kliver av för den som reser med barnvagn, rullator eller tungt bagage.

- Fram för en ny syn på barn och unga som kollektivtrafikens trognaste resenärer.
- Höj åldern för medföljande barn till 12 år.
- Se till att det finns personal som har till uppgift att hjälpa barn vid trafikstörningar.
- Inför en resegaranti på SL för barn och unga.
- Använd bussar med mer plats för barnvagnar på belastade linjer och se till att de breda spärrarna i likhet med alla andra spärrar kan öppnas med SL-kort.
- Inför skyltning som guidar till rätt uppgång för dem som reser med barnvagn.
- Inför hård kontroll på att bussarna ”niger” vid hållplatsen.

Utveckla miljöarbetet

Kollektivtrafiken har en stor energiförbrukning. Andelen trafik som drivs med förnyelsebara drivmedel måste ständigt öka. Som en stor aktör finns även ett ansvar att bidra till en positiv utveckling i branschen som helhet.

Genom tekniska framsteg finns det idag goda möjligheter för SL att utvecklas som energiproducent och ett utredningsarbete kring detta bör initieras för att se närmare på samtliga lösningar som skapar energi som solpaneler, värmepumpar från berggrund och frånluft. Den värme som för tillfället inte behövs kan matas in i ett fjärrvärmesystem. Solceller som producerar el kan monteras på till exempel SLs byggnader, på pendel- och tunnelbaneperronger och på hållplatsstolpar. Att anlägga solpaneler på SLs byggnader har ett starkt symbolvärde. Ett samarbete med kommunerna om utvecklingen av solpaneler kan vara fruktsamt eftersom kommunerna ansvarar för gatu- och parkbelysning.

Färdtjänstresor sker i huvudsak med taxi. Tidigare har färdtjänsten framgångsrikt arbetat med miljöbonus till de taxiföretag som ställer om till förnyelsebara drivmedel. Utvecklingen får inte stanna av.

- Öka andelen trafik som drivs med förnyelsebara drivmedel och medverka aktivt till att bygga ut produktion och distribution av biogas och etanol.
- Initiera ett utredningsarbete i syfte att utveckla SL som energiproducent.



- Fortsätt arbetet med att minska koldioxidutsläppen från fossila bränslen i färdtjänsttrafiken.

Färdtjänst- och tillgänglighetsfrågor

Färdtjänstverksamheten är numer en del av SL. Det innebär att SL behöver höja sin kompetens i färdtjänstfrågor och skapa en tydligare koppling mellan färdtjänsten och tillgänglighetsarbetet. Att 2010 inviga en ny spårväg, Spårväg city, utan att vinnlägga sig om att denna ska vara tillgänglig för funktionshindrade är ett lågvattenmärke och har skadat SLs anseende. Alla nya anläggningar och inköp av fordon ska givetvis vara tillgänglighetsanpassade.

Brukarorganisationerna har tidigt påtalat bristerna med spårvägen, men ändå gjordes inga förbättringar. Det visar att dialogen med brukarorganisationerna måste tas på allvar både för att utveckla färdtjänsten i en positiv riktning men också för att tillgänglighetsfrågorna ska betraktas som prioriterade. Vi Socialdemokrater vill hitta nya och fler former för samverkan med brukarorganisationerna, bland annat vill vi bereda organisationerna möjlighet att medverka utformningen av utbildningen för de förare som arbetar för färdtjänsten.

Vi Socialdemokrater vill ställa hårdare krav vid upphandlingar. Kvalitet måste gå före pris. Brukarna av färdtjänsten ska få en god service och de ska kunna lita på att förarna har rimliga arbetsvillkor. Det är svårt att prestera väl i ett serviceyrke med dålig arbetsmiljö eller osäkra anställningsförhållanden. Det är därför en trygghet även för resenären att veta att avtal och regelverk efterlevs och att det är schyssta villkor i branschen som helhet. Av leverantörer ska krävas att arbetstagarna som utför entreprenad inom landstinget erhåller sociala villkor som lägst uppfyller normal standardnivå i tillämpliga branschavtal.

Långa handläggningstider skapar stort och onödigt lidande hos brukarna. Personalstyrkan är liten, vilket medför att sjukskrivningar och liknande riskerar ge snabbt utfall i handläggningstiderna. Uppsatta mål för handläggningstider måste följas noggrant, vikariepoolen förstärkas och åtgärder sätts in snabbt vid behov.

Kostnaden för färdtjänst är relaterad till priset på SLs 30-dagarskort. Vi Socialdemokrater vill att kopplingen mellan SLs månadskort och det månatliga högkostnads-skyddet inom färdtjänsten ska kvarstå. Samtidigt vill vi slopa tremilsgränsen och iföra enhetstaxa även i färdtjänsten. Det ska inte behöva kosta mer för att man bor långt från affärer eller aktiviteter.

- Stopp för nyinvesteringar i otillgänglig trafik.



- Utbilda förare inom färdtjänsten i bemötandefrågor och släpp in brukarorganisationerna i planeringen av utbildningen.
- Utveckla nya former för dialog med brukare och brukarorganisationer för att säkerställa att synpunkter i frågor som rör så kallad mjuk kvalitet blir en del av kvalitetsarbetet.
- Ställ högre krav på kvalitet vid upphandlingar och låt inte priset ensidigt avgöra.
- Ställ krav som säkerställer att leverantör lever upp till standardnivå i tillämpliga branschavtal vid upphandlingar.
- Följ handläggningstiderna noggrant och sätt in åtgärder direkt om utfallet avviker från uppsatta mål.
- Behåll kopplingen mellan SL:s månadskort och det månatliga högkostnads-skyddet och inför enhetstaxa.

Kollektivtrafik på vatten

Waxholmsbolaget (WÅAB) är en nyckelaktör för att skapa en lättillgänglig och levande skärgård. Väl fungerande kollektivtrafikresande på vatten är nödvändigt för att människor ska kunna bo och verka i skärgården. Det är också en förutsättning för att skärgården ska vara tillgänglig för människor utan egen båt. Kollektivtrafiken till sjöss gör det möjligt att leva i skärgården året runt samtidigt som den möjliggör för både länsinvånare och turister att ta del av skärgårdens unika miljö.

En långsiktig strategi krävs för att förbättra sambanden mellan skärgårdstrafiken och andra transportslag. Vissa linjer används idag frekvent av arbetspendlare och arbetet bör fortgå för att öka antalet arbetspendlare på dessa och andra sträckor. Nya linjer och linjesträckningar bör också övervägas. Ett exempel på en tänkbar sådan båtlinje skulle kunna sträcka sig utmed kusten mellan Stockholm och Nynäshamn. De sjöburna kommunikationerna måste utvecklas så att det blir möjligt med arbetspendling och skolgång också mellan öar – tvärtrafik – året runt. För att det ska kunna genomföras kan användningen av mindre och snabbare båtar behöva öka. Resan med båt tar ofta lång tid och det är viktigt att underlätta arbetspendling genom att förbättra förutsättningarna att arbeta under resan. Arbetet med att installera trådlöst bredband på berörda fartyg bör intensifieras.

Sjötrafik på Stockholms inre vatten, framför allt i form av Djurgårdsfärjorna, har länge varit en del av kollektivtrafiken. Stockholms unika, vattennära, läge ställer särskilda krav på kollektivtrafikens utformning och det bör övervägas vilka eventuella nya båtlinjer på Stockholms inre vatten som skulle kunna inrättas. En ny båtlinje inrättades under år 2010 mellan Lidingö och Stockholms innerstad, via Nacka, där SL:s periodkort gäller som färdbevis. Flera liknande rutter kan eventuellt inrättas. En



förutsättning för inrättandet är dock att det finns ett ordentligt resandeunderlag och att kostnaden för verksamheten är i paritet med kostnaden för annan kollektivtrafik.

De så kallade replipunkterna har en mycket viktig funktion som strategiska bytespunkter mellan kärnöar, kommuncentrum och andra delar av Stockholms län. Replipunkterna knyter samman sjötrafiken med kollektivtrafiken på land. Övergången mellan sjö- och landtrafik, såväl för resenärer som för godstransporter, kan underlättas om replipunkternas standard förbättras. Vid varje replipunkt bör mark avsättas för säkra parkeringar, bryggor samt terminaler för gods och passagerare. Elektroniska informationssystem – realtidsinformation - bör användas för att förbättra informationen om resande och övergångar mellan olika kollektivtrafikslag. Mer offentlig och privat service bör förläggas till replipunkterna.

Tillgången till Stockholms unika skärgård är idag en klassfråga. Många människor i Stockholmsregionen ges aldrig eller mycket sällan möjlighet att besöka skärgården. Det beror både på okunskap om vilka möjligheter som finns och på att den personliga ekonomin. Här har WÅAB en viktig funktion. Såväl genom förbättrad information som genom utformningen av biljettsystem och biljettpriser bör WÅAB sträva mot att öppna upp skärgården för nya grupper av människor.

WÅAB är i stort behov av ett nytt biljettsystem och det är därför av yttersta vikt att arbetet med att införa SL Access skyndas på. Den nyligen presenterade utredningen som WÅAB och SL har låtit genomföra visar tydligt att införandet av SL Access skulle kunna medföra lägre kostnader för landstinget i jämförelse med införandet av ett annat biljettsystem. I samband med att det nya biljettsystemet tas i bruk bör en utredning göras av vilka nya typer av biljetter, till exempel ungdomsrabatter och kombinationsbiljetter mellan SL-trafiken och WÅAB, som möjliggörs med det nya biljettsystemet. WÅAB:s resandeunderlag skiftar stort mellan olika delar av året. För att stimulera resande under lågsäsong bör nya typer av biljetter tas fram, eventuellt med en lägre taxa.

WÅAB har flera fartyg med ett betydande kulturhistoriskt värde i drift. Det rör sig om fartyg som under drygt 100 år har trafikerat Stockholms skärgårds vatten och som har potential att användas också i framtiden om de underhålls väl. Driften och underhållet av dessa båtar kräver extra resurser. Det är av yttersta vikt att landstinget tillskjuter ekonomiska medel så att den unika fartygsflottan också fortsättningsvis kan användas i reguljär trafik.

En diskussion har under en längre tid pågått vad gäller möjligheten att öka WÅAB:s eget tonnage. Det är viktigt att en ordentlig utredning genomförs för att belysa konsekvenserna en ökad andel eget tonnage.



- Vidta åtgärder för att möjliggöra en ökad arbetspendling med WÅAB.
- Intensifiera arbetet med att installera trådlöst bredband på WÅAB:s fartyg.
- Utred möjligheten att inrätta en ny båtlinje utmed kusten mellan Stockholm och Nynäshamn.
- Utred var nya båtlinjer skulle kunna införas på Stockholms inre vatten.
- Ta fram en minimistandard för serviceutbudet vid replipunkterna.
- Arbeta, i samarbete med Skärgårdsstiftelsen, för att öka besöken i skärgården av människor som tidigare haft små eller inga möjligheter att besöka skärgården.
- Använd SL Access som nytt biljettsystem för WÅAB.
- Utred kostnader och möjligheter för att utveckla ungdomsrabatter och utred vilka eventuella nya typer av biljetter som kan lanseras när SL Access tas i bruk.
- Utred konsekvenserna av införande av lägre taxor för resande med WÅAB under tider och säsonger med lågt resande.
- Arbeta för att WÅAB:s trafik ska samordnas bättre med annan kollektivtrafik.
- Håll de äldre fartygen Storskär, Norrskär och Västan i gott skick och använd dem i WÅAB:s reguljära trafik.
- Utred möjligheten till och konsekvenserna av en ökad andel eget tonnage.

3.4 Kulturnämnden

Ett starkt kulturliv är en viktig faktor för Stockholmsregionens attraktionskraft och utveckling. För att kulturen ska kunna utgöra en oberoende kraft måste den stödjas av det offentliga. Stockholms läns landstings stöd till kulturen är av stor betydelse för att ge tillgång till kultur för människor i hela Stockholms län.

Mkr	Utfall 2009	Budget 2010	Budget 2011	Ändring 11/10	Ändring 11/09
Intäkter	383	384	398	3,5%	3,9%
- varav landstingsbidrag	367,5	371,3	380,3	2,4%	3,5%
Kostnader	-384	-384	-398	3,5%	3,6%
Resultat	-1	0	0		

Kulturnämnden ska arbeta aktivt för att utjämna skillnader i deltagande och utövande av kultur- och föreningsverksamhet mellan olika socioekonomiska grupper, mellan kvinnor och män, mellan flickor och pojkar. För att kulturen ska spridas i hela Stockholms län ska tyngdpunkten inom kulturnämndens bidragsgivning ligga på verksamhet med en länsövergripande inriktning.

Kulturnämndens verksamhet ska i huvudsak rikta sig mot barn och unga. Allt fler ungdomar känner sig idag otrygga och ungdomsvåldet drabbar många ungdomar och deras familjer hårt. För att motverka ungdomsvåld är det angeläget att Kulturnämnden



dens ger stöd till arbetet inom Ung Aktiv Kultur. Vi vill också att ett nytt stöd till barn och ungdomar inrättas – *Snabba cash*. Stödet innebär att ungdomar kan ansöka om små summor för att genomföra mindre kulturaktiviteter. Stödet ska vara mycket lätt att ansöka om och pengarna kunna delas ut snabbt.

Idrott har en mycket stor betydelse för många unga. Idrotten skapar samhörighet och bidrar till en bättre folkhälsa. Idrotten måste få stöd från samhället för att kunna utvecklas. Därför vill vi höja grundstödet till Stockholmsidrotten.

Stockholmsregionen kan utvecklas till ett filmcentrum i Sverige. Fler filminspelningar här kommer att skapa nya arbetstillfällen, skapa nationell och internationell uppmärksamhet samt bidra till att också andra kulturområden i regionen utvecklas. För att ta ansvar för och förstärka förutsättningarna för en aktiv sammanhållen filmpolitik i Stockholmsregionen och Mälardalen bör landstinget sträva efter att ingå som delägare i Filmpool Stockholm-Mälardalen AB.

Nycirkusen utvecklas och växer. Den riktar sig till unga människor och når hela tiden nya målgrupper, som får upp ögonen för vad nycirkus är och hur spännande det är. Nycirkus är dock en tämligen ny kulturyttring som behöver stöd från samhället för att kunna utvecklas.

Folkbildningen i Stockholms län är viktig. Den har en viktig demokratisk funktion och måste göras tillgänglig för alla invånare i Stockholmsregionen. Det så kallade hälsopedagogiska programmet bidrar till att skapa nya konstnärliga uttryck och former samt en bättre folkhälsa.

En bra omvärldsbevakning är avgörande för att hitta nya sätt att arbeta och utveckla kulturpolitiken i vår region. Kulturförvaltningen i Stockholms läns landsting saknar idag en del av denna kompetens. EU stöder många kulturinstitutioner och projekt enom olika former av bidrag. Kulturnämnden har hittills inte använt sig i tillräckligt hög utsträckning av den möjligheten för att finansiera delar av sin verksamhet. För att öka kompetensen att ansöka om EU-finansiering bör en särskild tjänst inrättas med den huvudsakliga arbetsuppgiften att utveckla Kulturnämndens kompetens inom detta område.

Kulturnämnden är ansvarig för landstingets stora konstinnehav. Nämnden ska noga värna konsten som en del av kulturarvet och förvalta länsbornas gemensamma konstinnehav på bästa sätt.

Regeringen har öppnat möjligheter till ett ökat regionalt inflytande över fördelningen av resurser inom den statliga kulturpolitiken genom den så kallade portföljmodellen. Den nya inriktningen inom den nationella kulturpolitiken öppnar möjligheter till en



viss storregional kulturpolitisk samordning mellan flera län och landsting. Det är angeläget att landstinget tar vara på de möjligheter som detta erbjuder.

- Arbeta för att utjämna skillnader i deltagande och utövande av kultur- och föreningsverksamhet mellan olika socioekonomiska grupper samt mellan kvinnor och män
- Beakta jämställdhetsperspektivet i nämndens arbete samt vid informations- och statistikhantering
- Sprid nämndens ekonomiska stöd till kulturverksamhet över hela Stockholms län
- Se till att ett barn- och ungdomsperspektiv genomsyrar hela Kulturnämndens verksamhet
- Se till att hälften av kulturnämndens budget och 70 procent av kulturnämndens bidragsgivning går till barn- och ungdomsverksamhet
- Inrätta ett nytt stöd till ungdomar: *Snabba Cash*
- Höj grundstödet till idrotten med 2 miljoner kronor 2011
- Anhåll om att Stockholms läns landsting ska få inträda som delägare i Film-pool Stockholm-Mälardalen AB från och med år 2011
- Ge ökade möjligheter till ekonomiskt stöd till nycirkus
- Ta initiativ till en förstudie kring en framtida nationalscen för cirkus och gatuperformance tillsammans med berörda aktörer
- Utveckla Kulturnämndens omvärldsbevakning, särskilt med syfte att öka EU-finansieringen av kulturverksamheten
- Förbered landstinget för en utökad roll genom den nya nationella kulturpolitikens så kallade portföljmodell samt analysera möjligheterna av storregionala samarbeten i Mälardalsregionen.

3.5 Locum AB

Mkr	Utfall 2009	Budget 2010	Budget 2011	Ändring 11/10	Ändring 11/09
Intäkter	230	236	241	2,2%	4,8%
Kostnader	-211	-231	-236	2,3%	12,3%
Resultat	20	5	5		

Locum AB ansvarar enligt avtal med landstinget för ekonomisk och teknisk förvaltning av landstingets fastigheter samt för genomförande av byggnadsinvesteringar enligt den av fullmäktige beslutade investeringsbudgeten.

- Starta ett energieffektiviseringsprogram inom ramen för miljöarbetet
- Effektivisera arbetet och reducera kostnader för administration.



3.6 Landstingsfastigheter Stockholm (LFS)

Mkr	Utfall 2009	Budget 2010	Budget 2011	Ändring 11/10	Ändring 11/09
SLL-externa intäkter	433	426	467	9,6%	7,9%
SLL-interna intäkter	2 174	2 066	2 128	3,0%	-2,1%
<i>Summa intäkter</i>	<i>2 607</i>	<i>2 493</i>	<i>2 595</i>	<i>4,1%</i>	<i>-0,4%</i>
<i>Summa kostnader</i>	<i>-1 280</i>	<i>-1 241</i>	<i>-1 372</i>	<i>10,5%</i>	<i>7,2%</i>
Avskrivningar	-627	-623	-686	10,2%	9,4%
Finansnetto	-299	-274	-281	2,6%	-6,2%
<i>Summa kapitalkostnader</i>	<i>-926</i>	<i>-896</i>	<i>-967</i>	<i>7,9%</i>	<i>4,4%</i>
Resultat	401	355	256		

3.7 AB SLL Internfinans

Mkr	Utfall 2009	Budget 2010	Budget 2011	Ändring 11/10	Ändring 11/09
Intäkter	9	11	11	0,2%	22,5%
Kostnader	-6	-8	-8	0,2%	30,4%
Resultat	3	3	3		

3.8 Landstingsrevisorerna

Mkr	Utfall 2009	Budget 2010	Budget 2011	Ändring 11/10	Ändring 11/09
Intäkter	36	36	37	2,7%	2,7%
- varav landstingsbidrag	35,7	35,7	36,7	2,8%	2,8%
Kostnader	-33	-36	-37	2,7%	9,7%
Resultat	2,3	0,0	0,0		

3.9 Skadekontot

Mkr	Utfall 2009	Budget 2010	Budget 2011	Ändring 11/10	Ändring 11/09
Intäkter	13	12	12	0,9%	-9,9%
Kostnader	-11	-12	-12	0,9%	4,5%
Resultat	2	0	0		



4. Bilagor

4.1 Resultaträkning SLL-koncernen 2009-2013

Mkr	Utfall 2009	Budget 2010	Prognos 2010	Budget 2011	Ändring B11/P10	Plan 2012	Plan 2013
<i>S:a verksamhetsintäkter</i>	14 685	14 802	14 952	15 266	2,1%	15 607	15 840
Skatteintäkter	49 433	49 416	50 257	51 651	2,8%	54 164	57 018
Generellt statsbidrag	5 016	5 800	5 310	5 451	2,7%	5 127	5 225
Utjämningsystemet	-1 257	-580	-385	297	-177,2%	-342	-664
Prognososäkerhet	0	0	0	0		0	0
Summa skatteintäkter	53 191	54 636	55 182	57 399	4,0%	58 948	61 579
Summa intäkter	67 876	69 437	70 134	72 665	3,6%	74 555	77 419
<i>S:a verksamhetens kostnader</i>	-62 942	-65 086	-65 094	-67 562	3,8%	-69 567	-71 679
Resultat före avskrivningar	4 934	4 351	5 040	5 103	1,3%	4 988	5 739
Avskrivningar	-2 779	-2 967	-2 943	-3 143	6,8%	-3 295	-3 537
Rörelseresultat	2 155	1 384	2 097	1 960		1 693	2 202
Finansiella intäkter	140	125	64	49	-22,9%	48	48
Finansiella kostnader	-1 157	-1 330	-964	-1 272	32,0%	-1 558	-1 866
Finansnetto	-1 017	-1 205	-900	-1 223	35,9%	-1 510	-1 817
Resultat	1 138	179	1 197	737		183	385
Verksamhetens intäkter	14 685	14 802	14 952	15 266	2,1%	15 607	15 840
Verksamhetens kostnader	-62 942	-65 086	-65 094	-67 562	3,8%	-69 567	-71 679
Avskrivningar	-2 779	-2 967	-2 943	-3 143	6,8%	-3 295	-3 537
Verksamhetens nettokostnader	-51 036	-53 252	-53 085	-55 439	4,4%	-57 255	-59 376

*) Skatteintäktsprognos 4 per månadsbokslut september justerade med 421 mkr, vilket utgör hälften av det tillfälliga konjunkturstödet under 2010



4.2 Balansräkning SLL-koncernen 2009-2013

Mkr	Utfall 2009	Prognos 2010	Budget 2011	Plan 2012	Plan 2013
Anläggningstillgångar	47 277	53 186	61 534	70 038	78 491
Omsättningstillgångar	8 909	6 009	6 009	6 009	6 009
Summa tillgångar	56 186	59 195	67 543	76 047	84 500
Ingående eget kapital	990	2 128	3 746	4 448	5 214
Årets resultat	1 138	1 197	737	183	385
Summa eget kapital	2 128	3 325	4 483	4 631	5 599
Summa avsättningar	15 460	16 237	17 390	18 591	19 905
Långfristiga skulder	22 802	23 443	29 075	35 815	41 561
Kortfristiga skulder	15 795	16 190	16 595	17 010	17 435
Summa skulder	38 598	39 633	45 670	52 825	58 996
Summa eget kapital och skulder	56 186	59 195	67 543	76 047	84 500



4.3 Finansieringsanalys SLL-koncernen 2009-2013

Mkr	Utfall 2009	Budget 2010	Budget 2011	Plan 2012	Plan 2013
Årets resultat	1 138	179	737	183	385
Avskrivningar	2 779	2 967	3 143	3 295	3 537
Avsättningar, reavinst, övrigt	1 277	870	1 133	1 131	1 250
Summa kassaflöde från verksamheten	5 194	4 016	5 013	4 609	5 172
Förändring av rörelsekapital	2 991	0	0	0	0
Investeringar *)	-6 230	-7 659	-10 419	-10 725	-10 963
Försäljningar, övrigt	-70	50	50	50	50
Summa kassaflöde efter investeringar	1 885	-3 593	-5 356	-6 067	-5 741

*) För åren 2011-2013 har del av NKS investering som inte påverkar kassaflöde exkluderats.



4.4 Landstingsbidrag 2009-2013

Mkr	Utfall 2009	Budget 2010	Budget 2011	Ändring 11/10	Plan 2012	Plan 2013
Landstingsstyrelsen	2 987,9	3 535,2	3 402,3	-3,8%	3 448,0	3 502,0
varav FoUU	1 451,3	1 451,6	1 471,6	1,4%	1 489,0	1 499,0
varav LSF övrigt	1 060,2	1 043,3	885,1	-15,2%	892,6	908,0
varav Nya Karolinska Solna	26,3	94,3	76,3	-19,1%	77,9	79,9
varav Färdtjänstverksamhet	450,0	946,0	969,3	2,5%	988,6	1 015,1
Hälso- och sjukvårdsnämnden	41 306,9	42 640,6	44 469,2	4,3%	45 361,0	46 622,1
TioHundranämnden	1 016,1	1 102,5	1 140,0	3,4%	1 162,7	1 193,9
Trafiknämnden	6 682,5	6 283,2	6 566,5	4,5%	6 702,1	6 892,0
Kulturnämnden	367,5	371,3	380,3	2,4%	387,8	398,2
Patientnämnden	16,8	17,1	17,8	4,1%	18,1	18,6
Landstingsrevisorerna	35,7	35,7	36,7	2,8%	37,6	38,6
Summa landstingsbidrag	52 413,3	53 985,6	56 012,8	3,8%	57 117,3	58 665,4



4.5 Resultatkrav 2009-2013

Mkr

	Budget 2010	Budget 2011	Plan 2012	Plan 2013
Landstingsstyrelsen*				
Landstingsstyrelsens förvaltning	0,0	0,2	0,2	0,2
Skadekontot	0,0	0,0	0,0	0,0
Koncernfinansiering	-362,3	285,9	722,1	1 590,3
Nya Karolinska Solna	0,9	0,9	0,9	0,9
Landstingsstyrelsen totalt	-361,4	287,0	723,2	1 591,4
Regionplanenämnden	0,2			
Hälsa- och sjukvården				
Hälsa- och sjukvårdsnämnden	14,4	14,4	14,4	14,4
Stockholms läns sjukvårdsområde	74,4	75,3	75,3	75,3
Karolinska Universitetssjukhuset	55,9	58,2	58,2	58,2
Södersjukhuset AB	14,7	23,1	15,3	0,0
Danderyds Sjukhus AB	11,6	12,0	12,0	12,0
TioHundra AB	0,0	0,0	0,0	0,0
Södertälje Sjukhus AB	5,0	5,2	5,2	5,2
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	1,4	-5,1	-8,2	-9,9
Akutsjukhusen totalt	88,6	93,4	82,5	65,5
Folktandvården Stockholms Län AB	18,0	20,0	20,0	20,0
Ambulanssjukvården i Storsthlm AB	0,7	0,7	0,7	0,7
Stockholm Care AB	4,1	4,1	4,1	4,1
Hälsa- och sjukvården totalt	200,2	207,9	197,0	180,0
Trafik				
Trafiknämnden		0,4	0,4	0,4
AB Storstockholms Lokaltrafik	0,0	0,0	-957,1	-1 604,8
Färdtjänstverksamhet	0,0	0,0	0,0	0,0
Waxholms Ångfartygs AB	0,1	0,1	0,1	0,1
Trafiken totalt	0,1	0,5	-956,6	-1 604,3
Fastigheter				
Locum AB	5,0	5,0	5,0	5,0
Landstingsfastigheter Stockholm	354,9	256,2	234,9	234,9
Fastigheter totalt	359,9	261,2	239,9	239,9
Övriga				
MedicARRIER AB	0,3	0,3	0,3	0,3
Färdtjänstnämnden	0,4			
Kulturnämnden	0,2	0,2	0,2	0,2
Patientnämnden	0,1	0,1	0,1	0,1
Landstingsrevisorerna	0,0	0,0	0,0	0,0
Landstingshuset Stockholm AB	-24,0	-23,5	-24,4	-25,7
AB SLL Internfinans	3,0	3,0	3,0	3,0
Övriga totalt	-20,0	-19,9	-20,8	-22,1
Totalt	179,0	736,7	182,7	384,9

* LS exkl LFS och Fjv



4.6 Investeringsplan 2009-2015

Mkr	Utfall 2009	Budget 2010	Budget 2011	Plan 2012	Plan 2013	Plan 2014	Plan 2015
Trafiken							
SL AB	3 797,1	4 453,0	5 774,2	5 866,3	5 370,7	5 475,4	5 762,9
Färdtjänstverksamheten	0,0	0,0	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
WÅAB	111,5	70,0	55,0	79,0	55,0	37,0	16,0
Trafiken totalt	3 908,6	4 523,0	5 829,5	5 945,6	5 426,0	5 512,7	5 779,2
Byggnader totalt (LFS)	1 103,7	1 424,0	1 789,0	1 685,0	1 394,0	2 450,0	2 350,0
Maskiner, inventarier och IT							
Vård							
Hälsa- och sjukvårdsnämnden	2,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Stockholms läns sjukvårdsområde	67,7	88,0	96,0	81,0	62,0	62,0	62,0
Karolinska Universitetssjukhuset	356,0	505,0	339,0	339,0	297,0	243,0	243,0
Södertälje Sjukhus AB	29,3	23,0	23,0	23,0	23,0	23,0	23,0
Södersjukhuset AB	85,8	157,0	150,0	170,0	182,0	162,0	162,0
Danderyds Sjukhus AB	52,9	60,0	60,0	61,0	61,0	61,0	61,0
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	7,5	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0
Folktandvården Stockholms Län AB	52,3	63,0	48,0	52,0	48,0	48,0	48,0
Ambulanssjukvården i Storsthlm AB	5,7	7,2	7,0	7,0	8,0	8,0	8,0
Stockholm Care AB	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Vården totalt	659,5	918,2	738,0	748,0	696,0	622,0	622,0
Övriga							
Färdtjänstnämnden	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Regionplanenämnden	0,3	0,8	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6
Locum AB	1,2	4,0	4,0	1,8	1,6	1,5	1,5
Kulturnämnden	0,6	0,1	0,1	0,1	0,6	0,1	0,1
Landstingsrevisorerna	0,1	0,2	0,5	0,3	0,3	0,2	0,2
Patientnämnden	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
MedicARRIER AB	2,3	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
AB SLL Internfinans	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Landstingsstyrelsen	66,1	162,3	235,6	192,7	110,2	103,2	98,2
Övriga totalt	70,8	170,4	243,8	198,5	116,3	108,6	103,6
Maskiner och inventarier totalt	730,3	1 088,6	981,8	946,5	812,3	730,6	725,6
Ombyggn ext lokaler m m	0,0	0,0	45,0	35,0	35,0	35,0	35,0
Nya Karolinska Solna (NKS)	209,4	300,0	2 514,3	2 774,8	3 985,4	5 646,3	4 209,0
<i>varav utrustning</i>			0,3	200,3	1 350,3	2 500,3	1 100,3
Citybanan (koncernfinansiering) ¹⁾	276,8	325,0	331,0	412,0	427,0	443,0	352,0
TOTALT	6 229,8	7 660,6	11 490,6	11 798,8	12 079,6	14 817,6	13 450,7

1) Medel avser landstingets del i finansieringen av Citybanan enligt genomförandeaftalet (LS 0605-0864).

För mer information om beslutsläge se underliggande bilagor 5.4.1-5.4.4



4.7 Resultaträkning Landstinget 2009-2013

Mkr	Utfall 2009	Budget 2010	Budget 2011	Ändring 11/10	Plan 2012	Plan 2013
Verksamhetens intäkter	6 345	6 176	6 313	2,2%	6 373	6 411
Skatteintäkter	53 191	54 636	57 399	5,1%	58 948	61 579
<i>Summa intäkter</i>	<i>59 536</i>	<i>60 812</i>	<i>63 712</i>	<i>4,8%</i>	<i>65 320</i>	<i>67 990</i>
<i>Verksamhetens kostnader</i>	<i>-57 228</i>	<i>-58 881</i>	<i>-61 161</i>	<i>3,9%</i>	<i>-62 201</i>	<i>-63 660</i>
Resultat före avskrivningar	2 308	1 930	2 551		3 119	4 330
Avskrivningar	-1 057	-1 095	-1 209	10,3%	-1 242	-1 382
Rörelseresultat	1 252	835	1 342		1 877	2 948
Finansiella intäkter	355	312	442	41,6%	442	442
Finansiella kostnader	-930	-1 008	-1 092	8,4%	-1 213	-1 415
<i>Finansnetto</i>	<i>-574</i>	<i>-696</i>	<i>-650</i>	<i>-6,5%</i>	<i>-771</i>	<i>-973</i>
Årets resultat	677	139	692		1 107	1 975
Verksamhetens intäkter	6 345	6 176	6 313	2,2%	6 373	6 411
Verksamhetens kostnader	-57 228	-58 881	-61 161	3,9%	-62 201	-63 660
Avskrivningar	-1 057	-1 095	-1 209	10,3%	-1 242	-1 382
Verksamhetens nettokostnader	-51 940	-53 801	-56 057	4,2%	-57 070	-58 631



4.8 Taxor och avgifter

Öppenvård

Barn och ungdom under 18 år

	Avgift
Besök inom primärvård och öppen specialistvård.	0 kr
Telefonrecept.	0 kr
Besök på sjukhusens akutmottagningar, inkl narakuten barn på Karolinska	0 kr
Besök på röntgen samt fysiologi- och neurofysiologilaboratorium på sjukhusens akutmottagningar.	0 kr

Personer fr.o.m. 18 år - Läkarvårdsbesök

	Avgift
Besök hos allmänläkare/distriktsläkare (vårdcentral), specialtläkare i allmänmedicin.	150 kr
Besök hos geriatrker.	150 kr
Besök hos specialtläkare.	320 kr
Besök på jourmottagning/narakut/lättakut.	150 kr
Besök på sjukhusens akutmottagningar/specialistakut.	350 kr
Besök i dagvård (avgift per dag).	150 kr
Första besök hos geriatrker med remiss från allmänläkare.	0 kr
Första besök hos specialtläkare med remiss från allmänläkare och specialist i allmänmedicin. (gäller endast planerade besök).	170 kr
Besök av distriktsläkare/husläkare eller geriatrker 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). Gäller även första besöket.	70 kr
Första besök i sjukvårdande behandling hos: <ul style="list-style-type: none">• arbetsterapeut	150 kr



<ul style="list-style-type: none">• kurator• dietist• logoped• psykolog• sjukgymnast	
Efterföljande besök hos ovanstående.	70 kr
Besök i dagvård (läkare medverkar ej).	150 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.	200 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
Besök vid mottagning för tortyrskadade	0 kr
Telefonrecept - vid konsultation som leder till att läkare eller distriktssköterska skriver recept.	0 kr
Besök i dagvård.	150 kr
Mammografiscreening.	140 kr
Bukaortascreening (ny avgift).	140 kr
Gynekologisk screening (gäller vid kallelse från landstinget).	0 kr
Påminnelseavgift.	50 kr
Expeditionsavgift.	30 kr
Egenavgift för sjukresor.	
Taxi, max avgift	140 kr
Egen bil	50 kr
Tåg/flyg	140 kr
Egen båt	50 kr



Anslutningsresa Kollektiva färdmedel	50 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 dygnen vid varje vårdtillfälle.	40 kr

Högekostnadsskydd

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

Avgift för uteblivet besök

	Avgift
Läkarbesök, primärvård.	150 kr
Läkarbesök, specialist.	320 kr
Sjukvårdande behandling (inkl syncentral).	70 kr
Första besök hos paramedicinare.	150 kr
Hörselklinik och hjälpmedelscentral.	70 kr
Besök på röntgen, fysiologi- och neurofyslab.	200 kr

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

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



Avgifter för intyg (HSN-taxan)

Nivå	Avgift utan moms	Avgift med moms
Korta intyg	250 kr	313 kr
Normala intyg	500 kr	625 kr
Långa intyg	750 kr	938 kr
Timtaxa	1000 kr	1250 kr

Besöksavgift (även kallad stickavgift)

Vid injicering av medhaft vaccin tas besöksavgift ut, dock med högst 250 kr. Om flera vacciner injiceras vid samma besök får endast en avgift tas ut. Besök hos läkare för ordination av vaccin tas besöksavgift ut enligt timtaxan 250 kr per 15 minuter. Detta belopp får underskridas Besöksavgiften får högst vara 250 kr i samband med vaccinationer.

Trafiken

AB Storstockholms Lokaltrafik	Helt pris	Övriga
Månadskort/30-dagarskort.	690 kr	420 kr
Förköpt biljett (fr.o.m. 1 april 2011).	24 kr	14 kr

Waxholms Ångfartygs AB	Helt pris	Övriga
Månadskort/30-dagarskort.	750 kr	450 kr
Ö-kort (avgift per kort och år).	500 kr	--
Kontantbiljett i hamntrafik	40 kr	25 kr

Färdtjänst	Helt pris	Övriga
Färdtjänstresor med taxi och specialfordon:		
Pris per resa	70 kr	--
Minimavgift "bil på gatan".	50 kr	--
Högekostnadsskydd	690 kr	420 kr

