

Vänsterpolitik stärker välfärden



Budget för Stockholms läns landsting 2011



Vänsterpartiet

Innehåll

Innehåll.....	1
Vänsterpolitik stärker välfärden.....	3
Vänsterpolitik stärker välfärden.....	3
Framtida utmaningar	3
Folkhälsa - en vinst för alla och allas ansvar	4
Offentligt ägd och finansierad.....	4
Skatt för kraftfulla satsningar	5
Taxor och avgifter.....	5
Utveckling av vården - avveckling av privata riskkapitalbolag.....	5
En region i balans.....	6
En utbyggd och attraktiv kollektivtrafik	6
Krav på verksamheter.....	7
Satsning på patientnära forskning och utbildning.....	7
Kultur är livets salt	8
Jämställt landsting förutsätter kunskap.....	8
Kunskapscentrum för jämställdhet.....	8
Jämställdhetsansvar på högsta nivå	9
Förebygga våld mot kvinnor	9
Makt och inflytande åt personalen	9
Fler händer i vården.....	10
Nya arbetsformer	10
En jämställd arbetsplats.....	11
En frisk arbetsplats	11
En solidarisk sjukvård - jämlik och jämställd	12
Hälsoval Stockholm.....	12
Äldre i vården	13
Eget uppdrag för hemsjukvård.....	13
Psykiatri för äldre.....	13
Inte bara trösklar.....	14
Vård av barn och unga	14
FN:s barnkonvention och Barnahus.....	15
Ungdomsmottagningar	15
Tidig behandling av ätstörningar.....	16
Utveckla förlossningsvården.....	16
Utveckling av akutsjukvården.....	16
Möjlighet till profilering av akutsjukhusen.....	17
Sju fullvärdiga akutsjukhus	17
Patienthotell för bättre kvalitet	17
God mat på sjukhuset.....	17
Fruktade bakterier.....	18
Kvinnor och män i vården.....	18
Förebyggande screening	19
Satsning på beroendevården	19
Förstärk Maria Ungdom och Minimariorna	20

Skapa förutsättning för världens bästa psykiatri.....	20
Nollvision för hiv.....	21
Hbt-personer.....	22
IVF-vården.....	23
En tandvård för folket.....	23
Kultur som friskvård.....	24
En hållbar utveckling i Stockholms län.....	24
Ökad andel kollektivtrafik.....	25
Minskad trängsel.....	25
Trängselskatten ska komma Stockholm till godo.....	25
Trådbussar för ökad kapacitet.....	26
Bygg spår för framtiden.....	26
Nya busslinjer redan idag.....	27
Kollektivtrafik på vatten.....	27
En kollektivtrafik för alla, ägd av alla.....	28
Nej till avregleringar.....	28
Stärk personalens roll.....	29
Färdtjänst som ger frihet.....	29
En utvecklad närtrafik.....	30
En jämställd och jämlik trafik.....	30
Låg och enhetlig taxa.....	30
En öppen och smidig kollektivtrafik.....	31
Trygg och tillgänglig trafik.....	32
Nolltolerans mot dödsfall.....	32
En kollektivtrafik där alla är välkomna.....	32
Pålitlig trafik och förbättrad information.....	33
Helhetssyn på trafikplaneringen.....	34
Tydligt barnperspektiv i planeringen.....	34
Energiomställning nödvändig.....	35
Tabellverk.....	37

Vänsterpolitik stärker välfärden

I Stockholms län finns både storstadspuls, glesbygd och skärgård. Här finns en mosaik av kulturer och en blandad befolkning med möjlighet till kreativa möten mellan människor.

I länets 26 kommuner bor snart två miljoner invånare, en femtedel av Sveriges befolkning. Landstingets verksamheter är en del i många Stockholmares vardag. Nästan en miljon invånare använder dagligen kollektivtrafiken. Cirka 80 barn föds, 12 400 besöker en läkare på vårdcentralen och 3 300 personer läggs in på akutsjukhus varje dag.

Vi har en sjukvård och välfärd i absolut världsklass. Den står som föredöme i många länder; effektiv, rättvis och solidariskt finansierad efter behov. Detta kan verka självklart men så är det inte. De borgerliga för en politik som successivt river ner det som vi gemensamt under så lång tid byggt. Men det finns en annan väg – ett annat val.

Vi vill bygga vidare på världens bästa sjukvård utan vinster. Vi ser inte höjda skatter som ett självändamål. Vi låter inte ideologi styra skattenivån, utan de behov vi ser framför oss inom sjukvård och trafik. Vi ska ha den bästa möjliga vården oberoende av kön, inkomst eller bakgrund. Vi vill ha en tillgänglig sjukvård, men inte bara för dem med vassa armbågar eller de som har råd att köpa sig förbi kön. En jämlik sjukvård kräver att resurserna inte fördelas lika till alla. Vi är för valfrihet för patienterna men inte för de privata vårdgivarna. Endast så kan vi fortsätta att bygga solidarisk vård utifrån behov utan privata vinster.

Framtida utmaningar

Befolkningen i Stockholms län beräknas öka med 300 000 - 400 000 invånare till 2030. Det är en stor utmaning för planeringen av kollektivtrafiken, miljöarbetet och regionens utveckling. Stora investeringar behövs för att möta medborgarnas behov av en väl fungerande kollektivtrafik och sjukvård.

I dag råder det brist på vårdplatser för både barn och vuxna och vi får återkommande larmrapporter om överbeläggningar, hårt pressad personal och hotad patientsäkerhet. Vi behöver resurser som motsvarar ett storsjukhus för att möta den nära framtidens behov. Dessutom måste barnsjukvården och förlossningsvården stärkas kraftigt. Den nya sjukvårdsstrukturen som följer av byggandet av Nya Karolinska, NKS, och dess konsekvenser för all sjukvård, är en annan stor utmaning.

Vårdens framtida finansiering kommer att vara en viktig diskussion under mandatperioden. Vi vill att medborgarnas pengar ska användas effektivt. Ineffektiva arbetsmetoder ska fasas ut, ett bättre samarbete mellan kommun och landsting - inom främst beroendevård och geriatrik - måste till. Ett utvecklat samarbete mellan barn- och ungdomspsykiatri och skolhälsovården ger bättre förutsättningar att tidigt fånga upp barn och unga med psykiska problem.

Folkhälsa - en vinst för alla och allas ansvar

Vetenskapen visar att alla tjänar på det jämlika samhället. Vi lever i en tid när klyftorna i vårt samhälle växer mellan låg- och högutbildade, mellan låg- och höginkomsttagare, mellan de som har god och de som har dålig hälsa. Det är politikens uppgift att överbygga dessa klyftor. Vi vet att ekonomisk utsatthet ofta leder till sämre hälsa. Risken för depression och ångest är dubbelt så hög bland socioekonomiskt utsatta grupper. Diabetes är vanligare bland arbetare än bland högre tjänstemän och daglig värk i axlar och rygg är vanligast bland utrikesfödda kvinnor. De växande hälsoklyftorna har således både ett köns- och ett klassperspektiv.

Medelinkomsten i Botkyrka är bara drygt hälften av den i Danderyd. Med ett könsperspektiv blir kontrasten ännu tydligare. Kvinnorna i Botkyrka tjänar 34 procent av vad männen i Danderyd tjänar. Därför måste mer resurser tillföras Botkyrka i stället för som nu skett minska

Många barn växer upp under fattiga förhållanden medan andra barn lever i materiellt överflöd. I dag är resurserna fördelade efter antalet barn, inte efter barnens behov, enligt barnhälsovårdens årsrapport. Det finns stora skillnader i tillgänglighet till hälso- och sjukvården i regionen. Människor med höga inkomster och hög utbildning har bättre tillgång till vård än låginkomsttagare och lågutbildade. Bara genom medvetna politiska beslut kan denna orättvisa åtgärdas.

Hälso- och sjukvården behöver utveckla sitt hälsofrämjande arbetssätt. De direkta sjukvårdskostnaderna kan minskas betydligt, bland annat genom att skapa förutsättningar för sundare matvanor, ökad fysisk aktivitet samt ett minskat bruk av alkohol och tobak. Men för att uppnå det övergripande målet för folkhälsan i SLL - En god och jämlik hälsa för alla i länet - krävs investeringar. Alternativet är långt dyrare - både i reda pengar och i ohälsa.

Det största hotet för landstinget är en borgerlig politik som prioriterar skattesänkningar och avgiftshöjningar, framför ordentliga tillskott till sjukvården och trafiken. Den skattesänkning som gjorts under förra mandatperioden finansieras med taxehöjningar i trafiken och avgiftshöjningar i sjukvården.

I stället för att kraftsamla för att minska skillnaderna i hälsa lägger den borgerliga majoriteten all kraft på att privatisera landstingsdrivna verksamheter. Det blir allt svårare för medborgare och förtroendevalda att få insyn i verksamheter som drivs av privata entreprenörer. Privatiseringar dränerar landstinget på kompetent personal och väl fungerande vårdkedjor slås sönder.

Offentligt ägd och finansierad

Vänsterpartiet hävdar att en fortsatt gemensam finansiering av vården är möjlig utan kraftiga skattehöjningar och att en demokratisk styrd vård är förutsättningen för en rättvist fördelad vård – vård efter behov.

Vi hävdar också att privatisering av vårdenheter där riskkapitalbolag i växande utsträckning tar över är ett hot mot demokratisk styrd vård. Detta segregerar länet och sjukvårdsutbudet blir än mer snedfördelat. Vård ges inte efter behov när utbud och marknadskrafter får styra.

Vår grundinställning är att vård och trafik inte ska upphandlas utan drivas i egen regi, inte minst för att undvika onödiga kostnader och byråkrati. I dag överklagas en mängd upphandlingar vilket i sin tur leder till att juridiken tar över politiken. Det leder också till att landstinget måste skapa en stor och byråkratisk överbyggnad för att kunna följa upp alla upphandlingar. Mer makt och inflytande till personalen är en bättre väg att gå än denna ohämmade privatisering som nu äger rum.

All infrastruktur ska vara offentligt ägd och offentligt finansierad. Vi avvisar därför alla former av OPS-lösningar (offentlig-privat samverkan).

Skatt för kraftfulla satsningar

Vi väljer att ligga kvar på 2006 års skattenivå på 12,27 kr vilket tillför landstingets verksamheter ca 720 mkr mer än den borgerliga alliansen 2011. Sjukvården ges därmed bättre möjligheter att genomföra satsningar för en mer rättvis och jämlik hälso- och sjukvård i hela länet. Inom trafikområdet satsar vi på fortsatt utbyggnad av spår och busslinjer till låga taxor.

Med vår politik i riksdagen hade kommun- och landstingssektorn givits förutsättningar för bättre ekonomiskt utrymme i form av generella statsbidrag och tillfälligt konjunkturstöd.

Taxor och avgifter

Vi värnar den låga taxan i kollektivtrafiken. En låg taxa är en förutsättning för att fler ska kunna och vilja resa med SL, även de som har ett begränsat ekonomiskt utrymme. Enhetstaxan återinförs med 35 kr för helbetalande och 20 kr för delbetalande. Rabatt på förköpta biljetter ges och fria resor för ungdomar t.o.m. 12 år i vuxens sällskap alla veckans dagar. Vi föreslår också införandet av en bonusrabatt som ger en gratis månad för trogna resenärer. Det medför inga extra kostnader, eftersom resandet kommer att öka.

Den extra avgiften för färdtjänstresor längre än tre mil slopas och en fri tilldelning av färdtjänstresor införs.

Avgiften för akut barnsjukvård upp till 18 år tas bort.

Utveckling av vården - avveckling av privata riskkapitalbolag

S:t Görans sjukhus tillhör Stockholmsregionen och ska återföras till landstinget när avtalet med Capio löper ut 2012. Om så inte sker är risken överhängande att Capio eller något annat riskkapitalbolag vinner upphandlingen. Det finns inget försvar för att våra skattepengar ska föras ut ur landet i stället för att återinvesteras i vården. Vi vill arbeta för att lagstiftningen ändras så att riskkapitalbolag inte kan driva offentligt finansierad vård.

Inga nya utförsäljningar ska ske av landstingets verksamheter. Danderyds sjukhus - samt övriga akutsjukhus i länet - ska förbli i offentlig regi. Varför ska vi sälja något som fungerar bra? Det finns inga vetenskapliga belägg för att privatdriven vård är bättre eller billigare än offentligt driven, snarare tvärtom.

En region i balans

I Stockholms län finns en ekonomisk och social ojämlikhet mellan den norra och södra länsdelen. I norra länet ligger en rad kommuner med hög utbildnings-, hälso- och inkomstnivå. Det krävs åtgärder och investeringar för att komma tillrätta med obalansen och tillvarata de resurser i form av kulturell mångfald och utvecklingskraft som finns i de södra länsdelarna. En utbyggnad av kollektivtrafiken är en viktig faktor för att skapa en bättre balans mellan länets olika delar och bygga ett samhälle som är ekologiskt och socialt hållbart.

Vi avfärdar byggandet av Förbifart Stockholm. De 28 miljarder som motorvägen beräknas kosta behövs till viktiga investeringar i kollektivtrafiken. En förlängning av tunnelbanans blå och gröna linje, en utbyggnad av Mäljarbanan och Spårväg Syd är alla viktiga investeringar som riskerar att inte bli av om Förbifarten byggs. Förbifarten gynnar bara det fåtal bilister som behöver resa mellan länets norra och södra delar och bidrar därmed till att cementera de orättvisor som finns mellan länets invånare.

Vi vill att medborgarna i Stockholms län ska få vara med och bestämma om de 28 miljarder, som Förbifarten beräknas kosta, ska satsas på en ny motorväg eller på en utbyggnad av kollektivtrafiken med nya spår, fordon och stationsmiljöer. Därför ska frågan om Förbifart Stockholm avgöras i en folkomröstning.

Det måste finnas en helhetssyn vid planeringen av den regionala utvecklingen med en stark koppling mellan region- och trafikplanering. Utbyggnaden av kollektivtrafiken ska ske parallellt med byggandet av nya bostadsområden. Idag tillkommer kollektivtrafikförsörjningen av nya bostadsområden som efterhandslösningar. Det är viktigt att förutsättningarna finns för en sammanhållen och sektorsövergripande regional planering och regeringen bör därför visa större handlingskraft i regionbildningsfrågan.

En utbyggd och attraktiv kollektivtrafik

Transportsektorn står för en stor och växande del av de miljöskadliga utsläppen i länet och måste därför omstruktureras för att uppnå nationella och internationella klimat- och miljömål. Kollektivtrafiken är stommen i länets transportsystem och måste värnas, utvecklas och förstärkas med nya spår och busslinjer. En väl utvecklad kollektivtrafik är en förutsättning för en socialt och ekologiskt hållbar utveckling i Stockholms län.

Allianspartierna har misslyckats med att öka andelen kollektivtrafik i Stockholms län. Idag görs bara var fjärde resa med SL. Om länet ska klara av en ökad inflyttning, minskade utsläpp av växthusgaser och en förbättrad närmiljö för de boende måste fler ges möjlighet

att resa kollektivt. För att möta en ökad efterfrågan på kollektiva resor måste spår- och busstrafiken byggas ut. Det krävs såväl omfattande ny- som reinvesteringar för bättre kapacitet och turtäthet.

SL:s finansiella situation är oroande och ekonomiska medel saknas för viktiga investeringar. Resandeökningen följer inte kostnadsutvecklingen, vilket måste analyseras. Det överordnade målet måste vara att bygga ut och förbättra kollektivtrafiken. Vid sidan av nya spårinvesteringar föreslås att SL ska utreda hur trådbussar kan introduceras i Stockholm som ett kostnadseffektivt och kapacitetsstarkt alternativ till både buss och spårvagn. Vi föreslår även att SL utreder hur mindre fordon och anropsstyrd trafik kan användas på linjer där resandeunderlaget är lågt. Då frigörs kapacitet som kan avlasta andra delar av systemet där trängseln idag är stor.

Det befintliga vägnätet ska utnyttjas bättre och göras tillgängligt för fler. Idag tar privatbilismen alltför stor plats i det gemensamma gaturummet. Vi vill att kollektivtrafiken istället ska ges prioritet i trafiken genom bland annat fler sammanhängande bussfiler. Fler och säkrare parkeringar för både bil och cykel ska byggas för att uppnå smidigare övergångar. Det gör att fler kan göra en del av sin resa med kollektiva färdmedel.

Krav på verksamheter

Det ska ställas likvärdiga krav på alla verksamheter i SLL. Alla anställda i offentligt finansierade verksamheter ska ha kollektivavtal och lagstadgad meddelarfrihet.

Dessa krav gäller även underleverantörer. Antidiskrimineringsklausuler ska användas vid upphandling så att kontrakt med entreprenörer som diskriminerar kan brytas. SLL ska även ta fram riktlinjer för hur fackliga rättigheter samt yttrande- och meddelarfriheten för de anställda ska garanteras.

All offentligt finansierad verksamhet ska vara fysiskt tillgänglig.

Satsning på patientnära forskning och utbildning

Samarbetet mellan sjukvården, forskningen och den medicinska och medicintekniska industrin ska öka. Särskilt prioriteras forskningen om de stora folksjukdomarna, t.ex. cancer, diabetes och hjärt-kärlsjukdomar och förebyggande insatser. Forskningsmedlen ska fördelas med ett genusperspektiv. Samarbetet med Centrum för genusmedicin ska utvecklas.

SLL bör verka för att Södertörns högskola utvecklas till universitet. Universitet och högskolor stimuleras till att utveckla det regionala arbetet och samverka med näringslivet och den offentliga sektorn.

Kultur är livets salt

Ett brett kulturliv är en kraftkälla både för den enskilde och för demokratin. Genom kulturen får människor nya upplevelser i gemenskap med andra och finner nya uttrycksätt i det egna skapandet.

Kulturnämnden ska ta fram en regional kulturstrategi. Kulturkofferten kommer att ge landstinget ett utökat ansvar för kulturen i Stockholms län, ett ansvar som förpliktigar.

SLL:s kulturpolitik ska verka för ett integrerat, jämställt och friskt län. Kulturnämnden ska arbeta för en kulturell infrastruktur som innefattar både glesbygd och tätort, olika socioekonomiska grupper och kulturer, kvinnor och män, barn och vuxna. Jämställdhets- och mångfaldsfrågor ska alltid vägas in vid beslut och vid hantering av information och statistik. Satsningar ska göras på att uppmärksamma andra kulturer. En tjänst som handläggare med integrationsuppdrag tillsätts. Föreningsliv och folkbildning är grundstenar i demokratin och i en levande samhällskultur och stödet till dessa ska stärkas.

Landstinget ska vara en aktiv part i ett produktionscentrum för film i Mälardalen och ska anhölla hos Filmpool Stockholm-Mälardalen AB om att få inträda som delägare från och med år 2011.

Jämställt landsting förutsätter kunskap

Såväl organisation som verksamhet och kommunikation/information behöver kontinuerligt jämställdhetssäkras. Ett genusperspektiv ska genomsyra alla de ordinarie rutinerna, från styrning och ledning till de dagliga verksamheterna. Med hjälp av könsuppdelad statistik görs kvinnors och mäns behov, förutsättningar och livsvillkor synliga. Men det räcker inte med att stanna vid att könsuppdelat statistiken - den ska leda vidare till analyser, mål och åtgärder.

- Varje fråga som berör individer prövas ur ett jämställdhetsperspektiv.
- Könsuppdelad statistik ska tas fram i alla verksamheter.

Kunskapscentrum för jämställdhet

Vi vill inrätta ett kunskapscentrum för jämställdhet för att utveckla och samordna all kompetens om jämställdhetsfrågor och genomförandet av handlingsplanen om våldsutsatta kvinnor.

Utbildning i jämställdhet ska vara obligatorisk för chefer och kontinuerligt erbjudas handläggare på olika nivåer. Arbetet med att ta fram lokala jämställdhetsplaner ska intensifieras.

- Ett kunskapscentrum för jämställdhet inrättas.

Jämställdhetsansvar på högsta nivå

Chefer på alla nivåer har det yttersta ansvaret för att ett genusperspektiv genomsyrar verksamheten. Den högsta chefen för jämställdhetsfrågorna ska vara placerad i koncernledningen.

- En chef som ansvarar för jämställdheten i koncernledningen.

Förebygga våld mot kvinnor

Det handlingsprogram för omhändertagande av våldsutsatta kvinnor som den förra rödgröna majoriteten tog initiativ till måste ständigt lyftas fram som stöd och vägledning till de verksamheter som utformar egna handlingsplaner och utbildar personal.

Hälso- och sjukvården måste aktivt arbeta med att identifiera våld och bli ett stöd för de kvinnor som drabbas. Även kollektivtrafiken samt ansvariga för landstingets fastigheter har ett ansvar för kvinnors trygghet och säkerhet. Ökad medvetenhet och kunskap leder sannolikt till fler och tidigare upptäckter av våldet.

- Arbetet med att identifiera mäns våld mot kvinnor förstärks.
- Arbeta förebyggande med män som utövar våld mot kvinnor, t.ex. via mansmottagningar.

Makt och inflytande åt personalen

SLL är en av landets största arbetsgivare - därför är landstingets personalpolitik en viktig strategisk fråga. Arbetsgivarrollen och arbetsgivaransvaret måste bli tydligare i landstingspolitiken. Målsättningen ska vara engagerade medarbetare som vill utveckla service och verksamhet. I alla beslut som rör medarbetarna ska landstinget även samverka med och lyssna på de fackliga organisationerna.

Verksamheter i egen regi ska ges möjlighet att övergå i självstyrande enheter / intraprenader med större självbestämmande för medarbetarna. Vid ekonomiskt överskott får intraprenaden behålla en andel av detta. Hur överskottet ska användas beslutas av medarbetarna i demokratisk ordning.

När lokalvården upphandlats har inflytandet över hygienaspekter som är centrala för vården blivit otydligare och försämrats. Städpersonalen på ett sjukhus ska vara en del av patientsäkerhetsarbetet och en resurs i arbetet mot till exempel svåra infektioner som MRSA. Lokalvården ska utvecklas och tas tillbaka i egen regi.

Alla anställda inom landstinget ska ha ett eget kompetenskonto och en individuell kompetensplan. Landstingets chefer ska kontinuerligt utbildas i frågor som rör arbetstid, arbetsmiljö, jämställdhet och mångfald. Organisation och arbetstider ska utformas så att de anställda inom landstinget kan förena arbetsliv med föräldraskap, oavsett kön.

- Personalen får möjlighet att starta självstyrande enheter.
- Lokalvården tas tillbaka i egen regi.
- Alla anställda har ett eget kompetenskonto.
- Alla anställda i offentligt finansierade verksamheter garanteras kollektivavtal och meddelarfrihet

Fler händer i vården

Vården står idag inför stora personalavgångar. Därför är det viktigt att landstinget har en strategi för framtida rekryteringar. Idag kan det vara en förlustaffär för en legitimerad sjuksköterska med flera års yrkesverksamhet att specialisera sig. Frågan om certifiering av personer med utländsk sjukvårdsutbildning måste få en lösning och AT-läkares möjligheter till praktik och ST-tjänstgöringen förbättras. Avtalen med landstingets privata vårdentreprenörer ska inkludera krav på god tillgång till praktikplatser. De bör också ta sin del av ansvaret att ordna sommarjobb för ungdomar.

Landstinget ska vara en förebild som arbetsgivare vilket ställer höga krav på jämställdhets- och jämlikhetsarbetet. På landstingets arbetsplatser ska det råda nolltolerans mot hot och våld. Särskilt ska det ökande våldet mot personal inom vården och kollektivtrafiken uppmärksammas. Kränkande särbehandling och sexuella trakasserier ska identifieras och aktivt motarbetas.

Landstinget ska aktivt arbeta för att rekrytera fler män till vården. Flerspråkighet ska vara en merit. Som länets största arbetsgivare har landstinget även ett särskilt ansvar för att öka antalet lönebidragsanställda. Det gäller även privata entreprenörer inom vård och trafik.

- Antalet AT-tjänstgöringar utökas med minst 40 platser.
- Antalet lönebidragsanställda fördubblas till minst 150.
- Ungdomar med funktionsnedsättning rekryteras till sommarjobb.
- Det ska löna sig för sjuksköterskor att specialistutbilda sig.

Nya arbetsformer

Anställda i landstinget ska ges stöd att utveckla sina arbetsformer. Specialiseringarna i vården tilltar och behoven av samarbeten mellan de olika specialiteterna blir allt större. En strokepatient som bryter benet eller en cancerpatient som får hjärtbesvär behöver en vård där olika kompetenser samarbetar. En grundförutsättning för ett fungerande teamarbete inom vården idag är att all vårdpersonal schemaläggs, även läkarna.

Akutsjukhusens arbete med ”lean” - en metod för att utveckla teamarbete, ska utvecklas utifrån ett patientperspektiv. Metoden ska prövas även inom andra vårdgrenar.

- Vårdcentraler ska kunna profilera sig.
- ”Lean” ska utvecklas inom primärvård, psykiatri och geriatrik.

- All vårdpersonal, även läkarna, schemaläggs.

En jämställd arbetsplats

80 procent av landstingets personal är kvinnor. Som arbetsgivare ska vi ha en lönestrategi. Kvinnodominerade yrken som ligger efter jämförbara grupper lönemässigt ska prioriteras i lönebildningen. Fullmäktige ska ta en lönepolicy för att nå uppsatta mål.

Få sektorer i samhället har genomgått så stora kvalitativa förändringar som hälso- och sjukvården sedan 90-talet. Den medicinska utvecklingen är mycket stark. Därför är kontinuerlig kompetensutveckling viktig för alla yrkeskategorier inom hälso- och sjukvården – från överläkarna till lokalvårdarna.

- En lönekartläggning görs för att motverka osakliga löneskillnader mellan kvinnor och män.
- Belöningsmodell till verksamheter som minskar löneskillnaderna mellan könen.
- Alla yrkesgrupper erbjuds kontinuerlig kompetensutveckling.

En frisk arbetsplats

Höga sjukskrivningstal är kostsamma och därför måste vi satsa på en hälsosam arbetsmiljö. Stockholms läns landstings hälsobokslut visar på utbredd ohälsa hos främst personal inom psykiatri och geriatriken. En översyn av arbetsmiljön kopplad till ohälsa ska börja i dessa grupper. Vi vill sänka arbetstiden till 35-timmars vecka för skötare och undersköterskor inom områden med tung arbetsbelastning och höga sjuktal, som psykiatri, geriatrik och hemsjukvård.

Sjuknärvarons betydelse för infektionsrisken inom vården måste analyseras. Att vårdpersonal går till arbetet snuviga är inte förenligt med ett patientsäkerhetsarbete. Karensdagen för vårdpersonal ska därför successivt ersättas ekonomiskt med början inom akutsjukvården.

Friskvård, handledning, reflektion och briefing ska ges ett tydligt utrymme i arbetstidsplanering. Växelarbete ska införas så att möjligheten att byta eller rotera mellan arbetsplatser i landstinget underlättas.

Att inte ha inflytande över sin arbetstid är en starkt bidragande faktor för ohälsa. Korttidsvikariat och timanställningar ska minimeras. Brutna scheman ska inte förekomma och helgtjänstgöring i ett rullande schema ska ske högst var tredje helg. Nattpersonalens arbetsmiljö ska förbättras och göras mer attraktiv.

- Karensdagen för anställda inom akutvården ersätts ekonomiskt av arbetsgivaren.
- Alla tjänster inom landstinget är heltider - deltid erbjuds den som önskar.
- Den egna personalen garanteras bästa möjliga rehabilitering i tid.

- Sänkning av arbetstiden till 35-timmars vecka för skötare och undersköterskor inom psykiatri och geriatrik.

En solidarisk sjukvård - jämlik och jämställd

Verklig förändring kräver omfördelning av resurserna mellan grupper och geografiska områden. Kvalitet, bemötande och tillgänglighet måste utvecklas och förbättras så att alla kan känna trygghet i mötet med vården.

Hälso- och sjukvårdens uppdrag kan inte enbart vara att behandla sjukdom. Sjukvården måste ta på sig ett större ansvar för att arbeta förebyggande tillsammans med kommunerna och ideella organisationer.

De begränsningar som idag finns inom vårt landsting när det gäller asylsökande och papperslösa omöjliggör preventivt arbete och behandling av de flesta kroniska sjukdomar. Det är ovärdigt ett humant samhälle att utifrån grupptillhörighet begränsa rätten till vård. Det strider också mot de etiska principerna att ge vård efter behov.

- Asylsökande och papperslösa erbjuds vård på samma villkor som svenska medborgare.

Hälsoval Stockholm

Hälsoval Stockholm är de rödgrönas alternativ till Vårdval Stockholm inom närsjukvården. Vi vill ge vård efter behov på ett rättvist, jämställt och jämlikt sätt över hela länet, därför kan inte den fria etableringsrätten få styra. Med Vårdval Stockholm har vi till exempel fått sju nya vårdcentraler på Östermalm men ingen ny vårdcentral i Botkyrka.

Ett mer hälsofrämjande perspektiv ska genomsyra hela hälso- och sjukvården. Distriktssköterskornas förebyggande och hälsofrämjande arbete stärks.

- Ett rättvist ersättningssystem som fördelar resurser till patienter med störst vårdbehov och som främjar kvalitet framför kvantitet.
- Den fria etableringsrätten avskaffas.

Närsjukvården ska fungera som första linjens psykiatri och därmed erbjuda psykosociala insatser med särskild kompetens. Det kräver att det finns möjligheter till längre besök och sammansatta insatser hos teamet. Ökade satsningar på fortbildning inom området psykisk ohälsa behövs.

- Alla vårdcentraler har tillgång till kompetenser såsom psykologer, kuratorer, terapeuter m.fl.

Den ökande fetman och övervikten leder i sin förlängning till en ökning av livsstilsjukdomar som diabetes, cancer, hjärt- och kärlsjukdomar. Otillräcklig fysisk

aktivitet, felaktiga kostvanor, tobaksbruk och riskkonsumtion av alkohol kan i dag tillskrivas ca en femtedel av den samlade sjukdomsördan.

Primärvården ska utveckla rutiner för och erbjuda:

- Fysisk aktivitet på recept
- Lättillgängligt sluta röka-stöd.
- Screening och rådgivning vid riskbruk av alkohol

Äldre i vården

Eget uppdrag för hemsjukvård

Antalet äldre ökar och därmed också behovet av kvalificerad vård. Äldre slussas ofta mellan kommun och landsting och hamnar i kläm när avvägningar kring vårdbehovet görs. Också anhöriga känner sig otrygga och oroliga.

- Hemsjukvården blir ett eget tydligt heldygnsuppdrag inom primärvården och inom ramen för Hälsoval Stockholm.
- Varje utförare har ett minimiantal patienter för att kunna behålla kompetensen och utveckla verksamheten

För att utveckla samverkan mellan landstingets hemsjukvård och kommunernas hemtjänst föreslår vi att hemsjukvård samlokaliseras med hemtjänst.

- Ersättningssystemet förändras så att samverkan och kvalitet stimuleras i hemsjukvården
- Försök ska göras med att en och samma utförare – kommun eller landsting – får ett gemensamt uppdrag för både hemtjänst och hemsjukvård.
- De kommuner som önskar ta över hemsjukvårdens hela uppdrag ges möjlighet till det.

För att ytterligare utveckla vården kring äldre multisjuka vill vi att en gräddfil skapas för äldre in i vården så att de slipper gå via akutmottagningar och istället hamnar rätt direkt.

- Fungerande direktintag på geriatrisk avdelning

De äldreteam som drivs i form av projekt i länet permanentas och behov av fler äldreteam kartläggs.

Psykiatri för äldre

För att förbättra äldrepsykiatrin krävs att kompetensen ökar inom primärvården för att tidigt kunna fastställa om den äldre lider av depression eller demens. Närsjukvården ska ha kunskap att rätt bemöta äldre med psykiska funktionshinder. Resurser avsätts för att genomföra kunskaps- och fortbildningsinsatser.

- Fler äldrepsykiatriska team i länet med tillgång till särskilda vårdplatser.

Inte bara trösklar

Alla människor ska ha möjlighet att delta fullt ut i samhällslivet oavsett om man är förälder, barn eller anhörig med funktionsnedsättning. Jämlikhet och jämställdhet i levnadsvillkor ska råda oavsett fysiska, psykiska eller kognitiva funktionsnedsättningar. All vård ska ske i tillgängliga lokaler.

Människor med omfattande funktionsnedsättning har ofta stora utgifter för bland annat vård, sjukresor och hjälpmedel, vilket kan leda till att de avstår från vård eller medicin..

Vi vill kraftigt utveckla och förstärka rehabilitering och habilitering. Då utökas förmågan att kunna arbeta och livsvillkoren förbättras. Rätten till arbete ska vara självklar liksom rätten att bli accepterad i arbetslivet för den man är.

Landstingets arbetsplatser ska vara tillgängliga för alla. Landstinget ska ta sitt ansvar och anställa fler med funktionsnedsättning och fler med lönebidrag. Kunskap om funktionsnedsättning - eller att vara funktionsnedsatt - ska vara meriterande vid tjänstetillsättning.

- Maxtaxa för sjukvård, sjukresor och hjälpmedel.
- Förstärkt rehabilitering och habilitering.

Vård av barn och unga

Barn och ungdomar med en komplex sjukdomsbild får en allt svårare situation i dagens sjukvård, till exempel de med omfattande rehabiliteringsbehov, de med långvarig respiratorbehandling och de nya överlevarna, dvs. de mycket för tidigt födda.

Akutsjukvården för barn är underdimensionerad. Fler vårdplatser behövs för att möta behoven och akutmottagningarna samordnas under samma ledning.

- Fler vårdplatser på Sachsska barnsjukhuset.
- Behåll Astrid Lindgrens Barnsjukhus som komplement till NKS.
- Lättakuten överförs till Astrid Lindgrens Barnsjukhus.

För de barn som inte kan tas om hand inom närsjukvården och som behöver barnsjukvårdens specialistkompetens inne på sjukhusen måste väntetiderna vara korta. Till exempel är den nuvarande kapaciteten inom hjärtsjukvården för barn otillräcklig, detsamma gäller astma och diabetesvården. Återbesöken glesas ut för att man ska kunna ta hand om nybesöken.

- Akutsjukvården tillförs mer resurser.

- Jourläkarbilar för barn inrättas.

Vi har inte en likvärdig hälso- och sjukvård för barn, enligt BVC:s årsrapport 2009. Resurserna är fördelade efter antal barn, inte efter barnens behov. Därför är det viktigt att satsa på utbyggnad och utveckling av familjecentraler. På en familjecentral samarbetar olika kompetenser från landstinget och kommunen såsom exempelvis BVC, MVC, öppna förskolan och socialtjänsten för att stödja föräldrar och barn.

- BVC:s resurser fördelas efter behov
- Familjecentralerna återinförs och utökas.
- Satsning på att utbilda fler specialistsjuksköterskor.

FN:s barnkonvention och Barnahus

Barnhusets verksamhet utgår från FN:s barnkonvention om att barnet har rätt att skyddas från alla former av övergrepp. Här samverkar olika myndigheter som polis, socialtjänst och åklagare kring det utsatta barnet. Landstinget bidrar med barnläkare och barnpsykiatriker. Behoven växer och fler barnahus måste tillskapas.

Barnläkarmottagningar ska finnas runt om i länet för att klara barnsjukvården på lokal nivå, särskilt i områden med stora behov. Mottagningarna ska vara tillräckligt stora för att kunna upprätthålla kompetens och kvalitet.

- Öppna fler Barnahus i länet.
- Extra satsning på att utbilda fler barnläkare i länet.

Ungdomsmottagningar

Sexualitet är en väsentlig del av att vara människa genom hela livet och innefattar bl.a. könsidentiteter, sexuell orientering och reproduktion.

Ungdomsmottagningarnas viktigaste uppdrag är att stödja ungdomar och unga vuxna i deras begynnande sexualitet. Men många unga mår också psykiskt dåligt och därför är det viktigt att ungdomsmottagningarna har kompetens att förebygga psykisk ohälsa/sexuell hälsa

Vi tror på en mångfald av ungdomsmottagningar, både utifrån närhetsprincipen med minst en ungdomsmottagning per kommun eller stadsdel. Ungdomarna ska välja själva vilken mottagning de vill höra till. Vi vill också ha hbt-certifiering samt en specialisering inom ungdomsmottagningarna, t.ex. att arbeta mot hederslivsproblematik.

- Fler ungdomsmottagningar som dessutom ska vara sommaröppna.
- Specialister såsom barnmorska, kurator, psykolog, androlog, m.fl på Ungdomsmottagningarna, i samarbete med kommunerna.

Tidig behandling av ätstörningar

Ätstörningsvården i landstinget har under flera år byggts ut med både fler vårdplatser och mobila team och kvalitén har höjts successivt. Enligt erfarenheterna hittills kan en fortsatt satsning på mobila team vara den rätta vägen att gå för tidig intervention.

- Fler mobila team byggs upp.
- Utvärdera de olika behandlingsmetoderna inom ätstörningsvården.

Utveckla förlossningsvården

Ytterligare en förlossningsklinik kommer att behövas i länet på grund av befolkningsökningen men också för att kompensera för de platser som försvinner när NKS byggs. Landstinget bör inrätta en sådan klinik inne på St. Görans sjukhus, som i dag är det enda akutsjukhuset i länet utan förlossningsvård. Antalet förlossningsplatser måste också utökas vid länets övriga akutsjukhus. I takt med utbyggnaden är det viktigt att också tillföra ytterligare resurser till den gynekologiska delen som hanterar akuta problem tidigt i graviditeten.

Vi accepterar inte den fria etableringsrätten inom förlossningsvården. Den riskerar att leda till en ökad splittring på bekostnad av den i dag mycket väl fungerande samverkan mellan förlossningsklinikerna. Vi avvisar därför förslaget om ny förlossning på Sophiahemmet. Personalen kommer att rekryteras från den offentliga vården vilket ytterligare försvårar den redan ansträngda personalsituationen inom landstinget.

Södertäljes förlossning måste vara kvar för att klara de framtida behoven. Neonatalvård byggs upp så att sjukhuset lever upp till auktorisationskraven. I avvaktan på det tecknas separat avtal, så att sjukhuset även fortsättningsvis kan bedriva förlossningsverksamhet.

Underlivsskador och svåra bristningar i samband med förlossning är vanligare i Sverige än i många andra länder och kan leda till allvarliga komplikationer såsom inkontinens. Den press och stress som dagens förlossningsvård är utsatt för, riskerar att leda till svåra underlivsskador. Förvaltningen bör ges i uppdrag att kartlägga antalet bristningar vid de olika förlossningsenheterna och föreslå åtgärder.

- En ny förlossningsklinik med neonatalvård på St. Görans sjukhus.
- Utred förutsättningarna för neonatalvård på Södertälje sjukhus.
- Kartläggning av svåra underlivsskador vid förlossningsklinikerna.
- En ”första-natten-garanti” för pappor/partners.

Utveckling av akutsjukvården

Den snabba medicinsktekniska utvecklingen och befolkningsökningen gör att behoven av akutsjukhusens resurser ökar och kostnaderna stiger. Antalet vårdplatser måste utökas på alla akutsjukhus och tillräckliga resurser tillföras för att klara behoven. Vi stödjer den modell med fleråriga avtal för akutsjukhusen som har införts, med kontinuerlig uppföljning.

- Fler vårdplatser inom akutsjukvården.

Möjlighet till profilering av akutsjukhusen

Akutsjukhusen ska ges möjlighet till profilering motiverad av befolkningssammansättningen i ett område. Det är viktigt att utveckla vården i Södertälje-Nykvarn-Salem och på Södertälje sjukhus i enlighet med Södertäljeprojektet. Extra viktigt är att fokusera på det förebyggande arbetet. Samverkansprojektet Tiohundra har utvärderats och erfarenheterna är både positiva och negativa. Vi vill att Tiohundra ges tillräckliga ekonomiska förutsättningar och att projektet övergår i ordinarie verksamhet.

Sju fullvärdiga akutsjukhus

Även i framtiden ska det finnas sju fullvärdiga akutsjukhus i Stockholms län som drivs i offentlig regi. Norrtälje och Södertälje sjukhus behålls som fullvärdiga akutsjukhus och fortsätter utveckla samarbetet med närsjukvården med fokus på förebyggande insatser. Förlossningen på Södertälje sjukhus ska ges tillräckliga förutsättningar så att kvaliteten kan bibehållas. Möjligheten att starta neonatalvård vid förlossningen undersöks och ett ökat samarbete med Nyköping i Sörmlands läns landsting ska eftersträvas.

Patienthotell för bättre kvalitet

I Norge och Danmark finns ett väl utbyggt system med patienthotell i direkt anslutning till akutsjukhusen. Det finns också vid Centralsjukhuset i Karlstad. Erfarenheterna är mycket goda - vårdtygn frigjordes och medelvårdtiderna förkortades. Den elektiva vården ökade med 25 procent. Att inrätta patienthotell är ett konkret sätt att korta köerna och effektivisera vården genom att friställa vårdplatser.

- Patienthotell byggs i direkt anslutning till akutsjukhusen.

God mat på sjukhuset

Maten är en del av sjukhusvården och ska vara näringsriktig och hälsofrämjande. Måltiden ska vara ett trevligt avbrott i en ibland svår period i livet. Sjukhusen ska ha egna hälsokök som kompletterar stordriftsmaten och skapar flexibilitet för patienten. Råvarorna ska till hög andel vara ekologiska och närproducerade. Specialkost utifrån patientens önskemål ska kunna erbjudas. Maten ska serveras på porslinstallrik, färsk sallad och bröd ska alltid ingå.

- Avtalet med Sodexo omförhandlas eller sägs upp.
- Hälsokök på alla sjukhus.
- NKS utformas så att det rymmer ett eget kök på sjukhuset.

Fruktade bakterier

Landstinget har gjort vissa insatser för att minska spridningen av multiresistenta bakterier, MRSA, men problemet kvarstår och arbetet måste intensifieras. Bakterierna sprids lätt i sjukhusmiljön om sängarna står tätt, om infekterade patienter inte vårdas på enkelrum och om det brister i personalens hygienrutiner.

Alliansen vill att det ska bli lättare för svenska medborgare att söka vård i annat EU-land. Landstinget måste upplysa medborgarna om vilka risker det innebär att exempelvis köpa antibiotika utomlands, för att sedan ta med hem för egenvård.

- Intensifierat arbete mot multiresistenta bakterier bl.a. genom bättre städrutiner.
- Möjligheter att på sikt erbjuda alla enkelrum inom vården.

Kvinnor och män i vården

Det finns fortfarande stora brister om kvinnors hälsa och stora skillnader i hur kvinnor behandlas inom vården. Hur mycket medel som satsas på forskning om, och behandling av, kvinnors respektive mäns sjukdomar är bland annat en jämställdhetspolitisk fråga.

I Sverige riskerar ungefär varannan kvinna och var fjärde man över 50 år att få en eller flera **osteoporos- eller benskörhetsfrakturer**. Hos kvinnor ökar risken för frakturer i samband med klimakteriet på grund av minskad östrogenproduktion. De medför ofta långvarig smärta.

- Bentäthetsmätningar görs mer frekvent för att kunna fastställa benskörhetsfrakturer.
- Kartläggningen av riskfaktorer, tidig diagnos och behandling förbättras.

Kroniskt trötthetssyndrom drabbar framför allt kvinnor. Sjukdomen är avsevärt funktionsnedsättande och resulterar ofta i mångårig sjukskrivning och inte sällan förtidspensionering. Landstinget har idag otillräcklig vård att erbjuda dessa människor.

- En specialistmottagning för personer med kroniskt trötthetssyndrom.

Migrän är i grunden en ärftlig sjukdom som är dubbelt så vanlig hos kvinnor som hos män. Trots att migrän är vanligt förekommande är sjukdomen både underdiagnosticerad och underbehandlad. Svår migrän leder till ett handikapp som påverkar skolgång, arbetsliv och familjeliv på ett negativt sätt.

- Självhjälpsgrupper och huvudvärksteam inom primärvården för dem som lider av svår migrän.

Fibromyalgi är ett kroniskt smärtsyndrom som kännetecknas av långvarig utbredd smärta, sömnstörningar och trötthet. Den övervägande delen av dem som får diagnosen är kvinnor men också män drabbas. Ungefär tio procent är barn och ungdomar.

- Snabb och korrekt diagnos, ordentlig utredning och möjlighet till rehabiliterande behandling.

Genusperspektiv skulle kunna förbättra vårdkvaliteten även för män med kvinnodominerade sjukdomar, som till exempel reumatiska sjukdomar och vissa smärttillstånd.

Urininkontinens är ett stort folkhälsoproblem som ökar med stigande ålder. Fokus har främst legat på kvinnor men även en stor grupp män har inkontinensbesvär. Förutom det personliga lidandet, orsakar inkontinensartiklarna stora sophanterings- och miljöproblem. Idag går huvuddelen av vårdens kostnader till hjälpmedel och en mycket liten del till utredning och behandling.

- En kvalitativ studie görs i syfte att införa nya behandlingsmetoder.
- Utbildningsplatser för uroterapeuter inrättas vid Karolinska Institutet.

Diabetes är en kronisk sjukdom som inte går att bota men förebygga. Det finns ca 80 000 diabetiker i Stockholm varav en majoritet är män. Med ålder, övervikt, rökning, stress och fysisk inaktivitet ökar risken för diabetes.

- Aktivt folkhälsoarbete - i synnerhet bland medelålders, överviktiga män - för att motverka utvecklingen av diabetes typ 2.

Förebyggande screening

Många unga kvinnor avstår från erbjudandet att ta cellprov för att förebygga livmoderhalscancer. Och stora grupper kvinnor uteblir från mammografi, inte minst i invandrartäta områden. Eftersom risken för bröstcancer ökar med åldern ska även kvinnor över 69 omfattas av screeningen.

- Särskilda insatser för att nå kvinnor som inte hörsammar kallelse till landstingets screeningprogram.
- Utbyggd mammografi till 75 år.

Satsning på beroendevården

Vårdkedjan behöver stärkas och lokala missbruksenheter ska täcka hela länet. De som avvisas från avgiftningsplatser behöver följas upp. Ansvaret för uppföljningen ska ligga på beroendeklinikerna. Relevanta jämförelsetal av grad av missbruk och preparat redovisas.

Genusperspektivet ska genomsyra landstingets beroendevård. Missbrukande kvinnor ska ha samma rätt till hjälp och skydd mot män som utsätter dem för våld som andra kvinnor. Därför måste en särskild avgiftningsenhet för kvinnor inrättas. Ett brukarråd, liknande det inom psykiatrin, ges möjlighet att aktivt delta i utformandet av enheten.

Hälsoundersökningar ska också vara en del av missbruksvården, då allvarliga sjukdomar och handikapp är en av konsekvenserna av missbruk. Hälsa- och sjukvården bör också ha ett starkare mandat att arbeta förebyggande mot missbruk och hög alkoholkonsumtion.

Förstärk Maria Ungdom och Minimariorna

Allra vanligast att ha testat narkotika är det i Stockholm där 27 procent av pojkarna och 20 procent av flickorna någon gång använt narkotika. För andra året i rad ökar nu narkotikaanvändningen bland pojkarna. Landstinget behöver därför förbättra samarbetet med kommunerna för att kunna ge kvalitativt bra stöd, vård och behandling till unga som fastnar i drogmissbruk. Men vi måste också ha beredskap för att snabbt upptäcka nya trender för att kunna skraddarsy beroendevården. Dessutom måste specialistkompetens säkerställas vid utbyggandet av Minimarior. Att vänta för länge kan bli förödande, de förebyggande insatserna måste komma tidigt.

Drop-in mottagningar för unga vuxna med missbruk med möjlighet till hälsoundersökningar och hälsosamtal runt missbruk och runt psykisk hälsa bör undersökas.

Fler sociala kooperativ arbetar med helhetslösning, egenmakt och ansvar bör uppmuntras. Brukarna och deras organisationer måste stärkas.

Khat är en centralstimulerande drog som missbrukas främst av en begränsad grupp invandrare från Östafrika. Kraftfulla insatser behöver göras i samverkan mellan olika myndigheter i Stockholm för att bekämpa khatmissbruket. Vi vill särskilt belysa kvinnors och barns situation.

Införandet av sprutbytesverksamhet i Stockholms län som SLL har beslutat om ska ses som hälsopolitik, inte narkotikapolitik. Det är en åtgärd för att ge injektionsmissbrukare drägliga levnadsförhållanden och möjlighet till god hälsa. I ett sprutbytesprogram ska vaccinering mot hepatit, hivtestning, rådgivning och gynekologi ingå. Verksamheten ska organiseras som en integrerad del i missbruksvårdkedjan med syfte att minska antalet kroniskt smittsamma personer i samhället och spridningen av hiv bland drogmissbrukare.

- Utbildning inom primärvården och barn- och ungdomspsykiatri för att arbeta aktivt med förebyggande insatser.
- En särskild avgiftsenhet för kvinnor.
- Förstärk Maria Ungdom och Minimariorna.
- Sprutbyte införs snarast i samarbete med Stockholms stad.

Skapa förutsättning för världens bästa psykiatri

Psykiatrien behöver ett ordentligt resurstillskott med både satsningar på fler slutenvårdsplatser och omstrukturering av vården. Mindre enheter med åtta till tio platser

behövs för att möjliggöra en differentierad vård. Detta är en kostsam reform och det första steget är en total genomlysning av dagens slutenvård.

- Bygg små differentierade vårdenheter.

Vidare behövs kontinuerlig kompetensutveckling och en uppgradering av skötaryrket.

- Genomlys den psykiatriska slutenvården, dess behov av vårdplatser, vårdinnehåll och bemanning.

En avgörande kvalitetsfråga på sikt är att säkerställa tillgång på specialistläkare och specialistutbildade sjuksköterskor.

- En särskild skötärbildning införs.
- En långsiktig satsning på specialistkompetens.

Psykiskt sjukas kroppsliga sjukdomar måste tas på större allvar och bemötandet förbättras. Personer som är långtidssjukskrivna för psykisk ohälsa/sjukdom ska erbjudas förebyggande hälsosamtal eftersom psykisk ohälsa och mediciner påverkar både tandstatus och fysisk hälsa.

- Förebyggande hälsosamtal med psykiskt sjuka.

Det är väl belagt att kvinnor och män med utomeuropeisk bakgrund har ökad risk för psykiska sjukdomar, samtidigt som det råder brist på specialister i invandrartäta områden. Säkerställ att specialistresurser finns i områden där behoven är som störst.

I dag avgör staten vilka som ska dömas till rättspsykiatrisk vård, men det är landstingen som tillhandahåller vården och finansierar den.

- Rättspsykiatrins kostnader måste bäras av staten på samma sätt som staten betalar för kriminalvården.

Nollvision för hiv

Vi vill utforma en hivstrategi anpassad till 2000-talet där vårt mål och våra krav är en nollvision mot nya hivfall i Stockholm. Av de ungefär 6000 personer som är bärare av hiv i Sverige idag finns cirka 3000 i Stockholms län. Tyvärr finns det fortfarande okunskap om hiv i det svenska samhället. Barn och ungdomar som bär på hiv är särskilt utsatta. I länet finns cirka 60 barn och ungdomar som bär på hiv.

Vi kräver ett intensifierat arbete när det gäller primär- och sekundärpreventionen. I sekundärpreventionen ingår att motverka stigmatisering och diskriminering av hivbärare, och då inom landstingets alla vård- och verksamhetsområden samt i Stockholms län som helhet. I det sekundära arbetet kommer hivbärare och deras organisationer att vara viktiga för att nå ut med budskapet. Särskild uppmärksamhet bör ägnas hivbärande kvinnor och

deras problem. Personal i hela sjukvården behöver särskilt utbildas i att ta emot äldre hivbärare för att undvika diskriminering av just denna grupp.

Även om bromsmediciner nu finns är hiv en svår sjukdom och ett livslångt handikapp. Bromsmediciner bromsar händelseförlopp, men botar inte sjukdomen. Det finns ännu inget vaccin mot hiv.

- Landstinget avsätter resurser och medel utöver de statliga hivpengarna.
- LAFA (Landstinget förebygger Aids) stärks.

Venhälsans unika kunskaper och erfarenheter om män som har sex med män ska tas tillvara och spridas, såväl då det gäller behandling som preventionsarbetet för MSM-gruppen.

- Stödet till Hivskolan för hivbärande ungdomar på Huddinge sjukhus utökas och permanentas.
- Ökad kunskap om Hiv i skolan och i Elevhälsan.

Hivtestningen måste fungera på alla vårdcentraler. Man ska vara anonym och det ska vara kostnadsfritt, så som smittskyddslagen förespråkar. När landstinget följer upp vårdcentraler måste även hivtestningen följas upp.

Arbetet mot sexuellt överförbara infektioner, STI ska intensifieras.

- Ännu ett Sesam City öppnas.
- Ytterligare en mottagning, liknande Järva mansmottagning, öppnas i södra länet, till exempel i Botkyrka.

Hbt-personer

Vi vill öka kunskapen om homo-, bi- och transpersoners liv och livsvillkor. En övergripande hbt-policy ska tas fram som omfattar alla verksamheter i landstinget. Vi stödjer hbt-certifiering av vårdcentralerna. Möjligheten för transpersoner att få samtalsstöd inom landstingets verksamheter ska stärkas. Psykhälsan utvecklas till en specialistmottagning för hela hbt-gruppen som önskar samtalsstöd. Psykhälsan ska utöka sitt samarbete med beroendevården, psykiatrin och primärvården.

Den psykiska ohälsan hos hbt-ungdomar är högre än hos andra unga. RFSL Stockholm har startat ungdomsgården Egalia för denna grupp. Verksamheten är ständigt nedläggningshotad pga otillräckliga kommunala bidrag och landstinget bör bidra ekonomiskt.

- En övergripande hbt-policy utformas.
- Landstinget bör - ur ett folkhälsoperspektiv - tillskjuta pengar till Egalia.

IVF-vården

Medan patienterna står i kö för IVF minskar chansen för att behandlingen ska resultera i en lyckad graviditet och barn. IVF- vården måste därför omfattas av vårdgarantin. SLL bör påverka regering och riksdag för att det ska tas fram en nationell policy som garanterar alla patienter i landet likvärdig vård.

Sedan 2005 har lesbiska par möjlighet att få fertilitetsbehandling vid Huddinge sjukhus. Detsamma bör gälla för Danderyds sjukhus där mödra- och förlossningsvård utvecklat en särskild kompetens för att möta lesbiska par.

En sådan förändring kan bidra till att minska kön. Lesbiska par ska ges möjlighet att dela på antalet försök.

- Höjd åldersgräns från 38 till 40 år vid det första behandlingstillfället. De ekonomiska konsekvenserna och tillgången till sperma- och äggdonatorer belyses särskilt.
- Möjligheter till fertilitetsbehandling på Danderyds sjukhus.

En tandvård för folket

SLL landsting är ägare till Folktandvården Stockholms läns AB, norra Europas mest framgångsrika tandvårdsföretag. Folktandvården AB är också en resurs för privata tandläkarmottagningar.

Den förebyggande tandvården är viktig och ska ha ett nära samarbete med primärvården. Folktandvården ska ges ett utökat uppdrag för förebyggande insatser för barn och unga vuxna. Möjligheter till särskilt stöd för ungdomar mellan 19 och 24 år ska utredas.

Det är viktigt att tandvården är tillgänglig - pris är också en del av tillgängligheten. Rädsla är en annan orsak till att människor avstår. Rädsla och pris tillsammans kan bli en oöverstiglig tröskel, särskilt för redan utsatta grupper som hemlösa och tortyrskadade. SLL ska värna om låga priser i Folktandvården. Tandvård för hemlösa och psykiskt sjuka ska byggas ut i samarbete med kommunerna och hivpositivas behov av tandvård ska uppmärksammas särskilt. Kontinuerliga utbildningsinsatser ska ske i bemötandet av utsatta grupper, däribland MRSA-patienter.

Asylsökande och gömda barn har rätt till tandvård men då Folktandvården inte kallar dem till undersökning blir tandvården mycket eftersatt. Folktandvården ges i uppdrag att hitta metoder att regelbundet kalla dessa barn.

- Folktandvården utvecklas till förmån för befolkningen i länet.
- Metoder utarbetas för att kalla asylsökande och gömda barn.

Kultur som friskvård

Människor som konsumerar kultur lever längre och är friskare, även när man räknat bort faktorer som utbildning och lön. Kultur är viktigt både för att förebygga ohälsa och stödja tillfrisknande.

Därför bör kultur i vården ses som en del av vårdmiljön. En översyn ska göras av de kulturverksamheter som i praktiken blivit allt mer integrerade i vården, till exempel clownerna vid Astrid Lindgrens Barnsjukhus. Dessa har idag en osäker finansiering och är beroende av sponsorer. En översyn ska utvärdera vilken kultur som ska inkluderas i vården och ges en mer förutsägbar finansiering.

Konsten i vården är en viktig del av vårdmiljön för såväl patienter som för anställda och anhöriga på besök. Konstanslaget ska stärkas och utvecklas och samråd med till exempel patientgrupper inför större nyinvesteringar ska göras.

Friskvård har blivit ett etablerat begrepp inom arbetslivet och det finns även försök med kultur som friskvård. Forskningen inom området är dock än så länge liten och långt ifrån säkerställd. Forskning runt kultur som friskvård initieras därför inom ramen för projektet Kultur i vården och vården som kultur.

- En utredning görs om hur kultur i vården kan ges en mer långsiktig finansiering.
- Konstanslaget stärks och utvecklas.
- Projektet Kultur i vården och vården som kultur ges ett forskningsuppdrag omkultur som friskvård.

En hållbar utveckling i Stockholms län

Region- och trafikplaneringen ska utgå från målet att minska klass- och könsklyftorna, öka mångfalden och skapa en hållbar utveckling i regionen. Transportsektorn står för en stor och växande del av de miljöskadliga utsläppen och måste därför omstruktureras för att uppnå nationella och internationella klimat- och miljömål. För att uppnå detta krävs att en omställning från bil till kollektivtrafik, gång och cykel ligger till grund för det regionala utvecklingsarbetet. Trängseln är under vissa tider stor i kollektivtrafiken och denna måste därför förstärkas med nya spår och busslinjer.

I Stockholms län ökar bilåkandet på bekostnad av det kollektiva resandet. Knappt en fjärdedel av alla resor i länet sker med kollektiva färdmedel och 20 procent av alla Stockholmare åker sällan eller aldrig med kollektivtrafiken. Detta innebär att en överväldigande majoritet av länsborna väljer bilen framför tåg, tunnelbana och buss när de ska resa inom länet. Enligt prognoser kommer biltrafiken dessutom att öka på bekostnad av det kollektiva resandet. Den trenden måste brytas.

Ökad andel kollektivtrafik

I egenskap av trafik huvudman är en ökning av andelen kollektivtrafikresenärer den viktigaste miljöåtgärden som landstinget kan bidra med. SL bör därför i sin planering av trafiken ha en tydligare intention att vinna marknadsandelar från bilen. Idag är SL:s ambitioner alltför lågt satta. Vi stödjer kollektivtrafikens branschorganisationers mål att fördubbla kollektivtrafikens andelar till 2020.

- SL:s intention att vinna marknadsandelar från bilen förtydligas. Målet ska vara en fördubbling av andelen kollektiva resor till 2020.

Minskad trängsel

Trängsel är ett stort och växande problem i kollektivtrafiken, särskilt under morgon- och eftermiddagsrusningen. På vissa tider och sträckor har tunnelbanan nått kapacitetstaket och åtgärder måste vidtas för att komma tillrätta med situationen. Stora satsningar måste därför göras för att förbättra kapaciteten på både lång och kort sikt. Kollektivtrafikens kapacitet måste öka i de centrala delarna, likaså tillgängligheten och turtätheten i länets yttre områden.

Den Moderatledda alliansregeringen har inte avsatt tillräckliga resurser för utbyggnad av kollektivtrafiken i Stockholms län. Bland annat saknas pengar för den viktiga utbyggnaden av Mälärbanan till fyra spår på hela sträckan Tomtebodan – Kallhäll. Utan en utbyggnad av denna sträcka kommer kapaciteten på Citybanan inte att kunna utnyttjas fullt ut.

Med en rödgrön regering hade 17 extra miljarder satsats på att förbättra kollektivtrafiken i Stockholmsregionen, vilket hade möjliggjort en kraftig kapacitetsförstärkning i de spårburna systemen. 500 miljoner hade också årligen avsatts till nya snabb- och direktbusslinjer som hade möjliggjort en välbehövlig avlastning av den idag överfulla tunnelbanan.

Trängselskatten ska komma Stockholm till godo

Trängselskattesystemet har inneburit en förbättring av trafiksituationen i Stockholm, men måste vidareutvecklas för att möta framtida behov. För att bibehålla trängselskattens positiva inverkan på framkomligheten måste nivån justeras och systemet byggas ut genom att Essingeleden avgiftsbeläggas.

I folkomröstningen 2006 röstade en majoritet ja till trängselskatt under förutsättning att intäkterna skulle användas till såväl investeringar i kollektivtrafik som i vägar. Den moderatledda regeringen har dock valt att ensidigt låta pengarna gå till väginvesteringar. Vi vill att trängselskattens intäkter ska tillfalla regionen för användning till såväl investeringar i som drift av kollektivtrafiken.

Trådbussar för ökad kapacitet

I många städer i Europa satsar man på moderna miljövänliga trådbussystem med hög kapacitet. Även i Stockholm finns mycket goda förutsättningar att bygga ett modernt trådbussystem. Elektricitet framställd av sol-, vatten- och vindkraft hör till de mest miljövänliga energikällor vi har och därför bör det i första hand vara el som driver kollektivtrafikens fordon. Med elektriska fordon i form av trådbussar kan man på kort tid bygga ut ett system med hög kapacitet till relativt ringa investeringskostnad. Med ett modernt trådbussystem i innerstan får Stockholm en kapacitetsstark, bekväm och kostandseffektiv busstrafik som är fri från buller och avgaser. Tillgängligheten för passagerarna är mycket bra och tillförlitligheten i linjedragning är perfekt. Trådbussen bidrar därmed till att skapa resmönster som grund för framtida spårvägsutbyggnader. Vi vill konvertera stombusslinjerna 1-4 till trådbussdrift. Detta ger en snabb kapacitetsökning och samtidigt goda förutsättningar för en framtida konvertering till spårväg.

SL bör även utreda om en Spårväg Citys förlängning mot Ropsten och Västra Kungsholmen istället bör trafikeras av trådbussar, i väntan på att nödvändiga förstärkningsarbeten vid Sergels torg genomförts. Ett trådbussystem skulle även eliminera problemen med temporära spår i Värtan.

- SL ska utreda hur moderna trådbussar kan introduceras i Stockholm samt hur stombusslinjerna 1, 2, 3 och 4 kan konverteras till trådbussdrift.
- SL ska utreda om Spårväg Citys förlängning kan trafikeras av trådbussar för att få till stånd en snabb trafikstart.

Bygg spår för framtiden

Den spårburna kollektivtrafiken är dåligt utbyggd. Förutom tvärbanan har ingen ny satsning gjorts sedan 1994, då tunnelbanans gröna linje förlängdes till Skarpnäck. Trafiken är idag uppbyggd kring ett antal kapacitetsstarka radiella spårlinjer där tunnelbanan transporterar majoriteten av kollektivtrafikresenärerna. Det är trångt på tågen, störningar är frekventa och samordningen mellan systemen i kollektivtrafiken är otillräcklig. För att öka kapaciteten och komma till rätta med de flaskhalsar som finns i systemen måste dagens spårssystem kompletteras med effektiva tvärförbindelser och fler bytespunkter. Nya tvärförbindelser bryter den radiella pendlingen in och ut från city och gör att trycket på innerstadens överbelastade trafiksystem minskar.

Bygget av Spårväg Syd, mellan i första etappen Älvsjö – Skärholmen – Flemingsberg, måste tidigareläggas. I väntan på att spårvägen blir klar kan sträckan trafikeras av snabbussar. I Flemingsberg bör förbindelsen mellan pendeltågsstationen och Huddinge sjukhus förbättras. Även Tvärbanans förlängning till Kista måste påbörjas snarast, liksom upprustningen av Spårväg Ost/Saltsjöbanan som även efter ombyggnationen ska ansluta till Slussen. Ett annat angeläget spårprojekt är tunnelbanans förlängning från Kungsträdgården till Nacka, via ett stationsläge på östra Södermalm. Även gröna linjens förlängning från Odenplan till Nya Karolinska sjukhuset samt från Hagsätra till Älvsjö är angelägna investeringar.

- Bygget av Spårväg Syd ska tidigareläggas. Till dess ska snabbussar trafikera sträckan.

Nya busslinjer redan idag

Planeringstiden för att anlägga nya spår är lång, upp emot 20-30 år. Vi bör därför i vår kortare planering tänka spår men redan nu köra buss på vissa linjer. I många fall utgör bussen ett flexibelt och kostnadseffektivt kollektivtrafikmedel. En satsning på förbättrade tvärförbindelser samt nya direkt- och snabbusslinjer ska göras för att minska trängseln och öka attraktionskraften hos kollektivtrafiken. Vi vill också se en förstärkning av hårt belastade linjer med busstrafik under rusningstrafik. Här krävs både nya busslinjer och förbättrad framkomlighet för befintliga linjer genom mer sammanhängande och bättre fredade kollektivkörvägar.

Trots stora investeringar och ökade kostnader för kollektivtrafiken ökar inte resandet i samma takt. Orsakerna till detta måste undersökas. I många fall går busslinjer tomma medan andra linjer är kraftigt överbelastade. SL måste våga prova nya lösningar i kollektivtrafiken för att minska kostnaderna och öka kollektivtrafikens attraktivitet. Linjer med litet resandeunderlag kan SL trafikera med mindre fordon som körs antingen som tidtabellagd eller anropsstyrd trafik.

- Nya snabb- och direktbusslinjer samt förstärkning av hårt belastade linjer under rusningstrafik.
- SL ska pröva nya lösningar med mindre fordon och anropsstyrd trafik för att hålla kostnaderna nere på linjer med få resande.
- SL ska utreda hur fler och bättre bevakade kollektivkörvägar kan förbättra framkomligheten för kollektivtrafikens fordon.

Kollektivtrafik på vatten

Skärgårdstrafiken bör utvecklas och bättre integreras i den övriga kollektivtrafiken så att pendling både till länscentrum och mellan öarna möjliggörs. Övergångar mellan land- och sjöresa måste vara smidiga och tidtabellerna mellan SL och Waxholmsbolaget samordnas i större utsträckning än idag. Det ska vara möjligt att bo i de tätortsnära delarna av skärgården och samtidigt arbeta på fastlandet. Modern informationsteknik gör det möjligt att distansarbeta ute i skärgården.

På både Saltsjön och Mälaren finns förutsättningar för utökad båttrafik som ett komplement till den övriga kollektivtrafiken. Detta, liksom möjligheten till snabba direktförbindelser, bör utredas och försökstrafik upprättas.

- Försökstrafik med pendelbåtar på Stockholms inre vatten som möjliggör snabba och attraktiva direktresor.

En kollektivtrafik för alla, ägd av alla

Gemensamt ägande är en viktig del av demokratin och ökar möjligheterna till medbestämmande. Kollektivtrafiken är ett viktigt samhällsättagande och ansvaret för denna kan inte överlämnas åt privata aktörer. I SL och övriga verksamheter som bedrivs i bolagsform ska samhällsnytta och medborgarnas bästa stå i centrum och får aldrig underordnas företagsekonomiska bedömningar.

För att stärka det demokratiska inflytandet ska det långsiktiga målet vara att SL avbolagiseras och trafikverksamheten återtas i landstingets regi. Tills dess ska trafikupphandlingar användas som ett verktyg för att styra utvecklingen mot ökad social och ekologisk hänsyn. Uppsplittning av verksamheter på flera aktörer ska undvikas då detta skapar negativ konkurrens och otydlighet i ansvarsfördelningen, vilket illustreras av det kraftigt eftersatta inre underhållet på bl.a. pendeltågen.

Nej till avregleringar

Kollektivtrafiken ska ägas gemensamt och drivas med resenärernas bästa - inte enskilda aktörers vinstintresse - som ledstjärna. Därför avfärdar vi kollektivtrafikprojekt som hel- eller delfinansieras genom koncession eller andra former av offentlig-privat samverkan (OPS). Vi avfärdar också alla förslag på ytterligare avregleringar på kollektivtrafikområdet, såsom bland annat föreslås i den nya kollektivtrafiklag som snart träder i kraft. Den nya lagen kommer att få allvarliga konsekvenser för klimatet, miljön och samhällsekonomin och kommer att försvåra genomförandet av branschens ambition att fördubbla kollektivtrafikresandet till år 2020. Marknadens kortsiktiga agerande är inte förenligt med de behov som finns av ett sammanhållet trafiksystem, utan riskerar att leda till otydlighet och krångel för resenärerna. Dessutom föreligger en uppenbar risk att privata aktörer lägger beslag på lönsamma linjer, medan SL får bära kostnaden för de olönsamma.

De investeringar som görs i fordon och fasta anläggningar ska bekostas genom landstingsskatten och med hjälp av statliga anslag. Bara då ges ekonomiskt utrymme att göra nödvändiga investeringar, samtidigt som SL behåller kontrollen över anläggningarna och trafikeringen av dem. Dessutom blir kostnaden lägre på lång sikt, jämfört med finansiering genom OPS. Arlanda Express är ett tydligt exempel på hur en OPS-lösning kan begränsa nyttan hos en kollektivtrafik-anläggning. Arlanda är länets största arbetsplats. Arlandabanan bör därför övergå i offentlig ägo så att banans kapacitet kan utnyttjas fullt ut. I väntan på detta ska SL utreda möjligheten att resa på SL-kort ombord på Arlanda Express med tilläggsavgift.

- Kollektivtrafiken ägs och drivas av landstinget gemensamt.
- Trafikupphandling används för att styra utvecklingen mot ökad social och ekologisk hänsyn.
- Möjlighet att resa med SL-kort på Arlanda Express med tilläggsavgift.

Stärk personalens roll

Grunden för en fungerande kollektivtrafik är engagerad personal som trivs med sitt arbete. Idag ser många människor de arbeten som finns inom kollektivtrafiken som genomgångsyrcen. För att säkerställa en säker och väl fungerande kollektivtrafik och på sikt säkra rekryteringen, måste personalens roll i förhållande till trafikutövarna stärkas. Meddelarfrihet ska skrivas in i avtalen så att missförhållanden i verksamheterna kommer SL till kännedom. Detta är också en fråga om trafiksäkerhet och ansvaret för att rapportera brister bör inte enbart åligga entreprenörerna.

På senare tid har vi sett flera exempel på hur personalen pressas till det yttersta av trafikföretagen. SL måste ha ett ansvar för att de villkor som skrivs in i avtalen följs. Personal inom trafiken ska kunna börja och avsluta sitt arbetspass på samma geografiska plats. SL ska också aktivt verka för att inga delade tjänster förekommer i kollektivtrafiken.

Personal inom trafiken ska kunna börja och avsluta sitt arbetspass på samma geografiska plats. Delade tjänster ska inte förekomma om personalen inte själva önskar så. Meddelarfrihet ska skrivas in i avtalen med trafikentreprenörerna.

Färdtjänst som ger frihet

Alla ska ges möjlighet till delaktighet i samhället och så många som möjligt ska kunna åka med den ordinarie kollektivtrafiken. För alla andra ska färdtjänsten utgöra ett fullgott alternativ och landstinget ska aktivt verka för att de med särskilda behov utnyttjar sin rätt till färdtjänst. Bland annat måste kontakten med Färdtjänsten underlättas genom upprättandet av ett gemensamt 020-nummer för alla ärenden som rör färdtjänst och ett särskilt fokus ska läggas på bemötandefrågor. Alla entreprenörer inom färdtjänsten ska ha kollektivavtal, vilket borgar för en hög kvalitet på bemötandet.

För oss är det självklart att alla resenärer ges samma möjligheter till resor i länet, oavsett om man kan resa med den ordinarie kollektivtrafiken eller om man är beroende av färdtjänst. Landstinget ska därför erbjuda alla färdtjänstresenärer fri tilldelning av resor. Den extra avgiften för färdtjänstresor längre än tre mil ska också slopas. Samma eller likartade villkor ska även gälla för färdtjänsten som för den ordinarie kollektivtrafiken när det gäller resegarantin. Idag kan en färdtjänstresenär aldrig vara säker på att komma fram i tid. Därför vill vi utreda hur en ankomstgaranti för färdtjänsten kan utformas. Vi vill även utreda hur frivillig samplanering av färdtjänst ska kunna erbjudas och anser att flera barn upp till 12 ska erbjudas gratis resor i sällskap av tillståndshavande förälder.

Färdtjänsten ska fortsätta sitt jämställdhetsarbete och kvinnor måste i större utsträckning än idag ges förutsättning att utnyttja rätten till färdtjänst. Färdtjänsten ska även sträva efter att i möjligaste mån minska verksamhetens miljöpåverkan genom att använda ickefossila drivmedel.

- Fri tilldelning av färdtjänstresor
- Landstinget ska utreda hur en ankomstgaranti för färdtjänstresor kan utformas.

- Ett ”020-nummer” ska inrättas för alla ärenden som rör färdtjänst.
- Möjligheten till frivillig samplanering av färdtjänstresor ska utredas.
- Den extra avgiften för resor längre än 3 mil ska slopas.
- Flera barn upp till 12 år ska resa gratis tillsammans med tillståndshavare.

En utvecklad närtrafik

Närtrafiken är mycket uppskattad och ska kraftigt byggas ut och utvecklas när det gäller turtäthet och inrättandet av nya linjer. Modellen med anropsstyrd trafik är både uppskattad och kostnadseffektiv och kan i vissa fall ersätta både färdtjänstresor och reguljär busstrafik.

- Närtrafiken ska kraftigt byggas ut och linjer med svagt resandeunderlag ersättas med anropsstyrd trafik.

En jämställd och jämlik trafik

Varje åtgärd för en förbättrad kollektivtrafik innebär samtidigt en satsning på ökad jämställdhet och jämlikhet. Segregationen har gjort att många med lägre inkomster bor söder om stadens kärna samtidigt som arbetsplatser etablerats i Stockholms norra delar. Många tvingas därför använda bil eller tillbringa mycket tid på tåg eller bussar. Om man jämför restiden mellan kollektivtrafik och bil är denna betydligt kortare med bil i de flesta reserelationer.

Ett jämställdhetsperspektiv ska genomsyra transportpolitiken så att behoven hos de kvinnor som reser kollektivt tillmötesgås bättre. Tidigare trafikplanering har gjorts av män och därmed har den utgått från mäns behov och värderingar. Nu måste kvinnors inflytande öka. Vi vill därför att SL inrättar en chefstjänst på stabsnivå med ansvar för jämställdhetsarbetet. Sedan 2001 är jämställdhet ett nationellt transportpolitiskt mål och transportsystemet ska utformas så att det svarar mot både kvinnors och mäns behov.

Jämställdhetsaspekten ska belysas kontinuerligt och finnas med i varje skede av trafikplaneringen. Vi vet att kvinnor i större utsträckning än männen är beroende av kollektivtrafik för sina resor och att 70 procent av all bilkörning utförs av män. Kvinnor gör generellt sett fler av- och påstigningar och drabbas därför hårdare av förseningar. Skillnaderna mellan mäns och kvinnors resor kvarstår även när socioekonomiska faktorer i övrigt är lika.

- En chefstjänst på stabsnivå med ansvar för jämställdhet.

Låg och enhetlig taxa

Taxan ska vara låg och enhetlig så att alla invånare i Stockholms län har råd att använda kollektivtrafiken. Ingen ska välja bilen eller tvingas stanna hemma för att det är för dyrt att åka kollektivt. Därför vill vi införa enhetstaxa i hela länet och avskaffa det komplicerade och orättvisa zonsystemet. Oavsett var i länet man bor och jobbar ska priset vara

detsamma: 35 kronor för kontantbiljett och 20 kronor reducerat pris. Rabatt vid förköp ska ges även efter det att SL-access är fullt genomfört. En resa i länet kommer därmed att kosta högst 24.50 kronor om man förköper biljett. Vi vill även införa en maxtaxa per dygn och per månad för resor med SL, så att man aldrig behöver betala mer än ett i förväg bestämt belopp för sina resor.

Vi vill dessutom gynna alla trogna SL resenärer genom att införa en trohetsrabatt som innebär en gratismånad för dem som åker med periodkort. SL ska även förbättra dialogen med arbetsgivare och verka för att fler anställda reser kollektivt och för att företag om möjligt ändrar sina arbetstider så att fler kan resa utanför högtrafik.

- Enhetstaxa i hela länet.
- Maxtaxa per dygn och månad.
- Trohetsrabatt för trogna resenärer.
- Barn t.o.m. 12 år reser gratis i vuxens sällskap alla veckans dagar.

En öppen och smidig kollektivtrafik

Stora investeringar har på oklara grunder gjorts i spärrsystemen. Vi vill istället satsa på smidigare byten, även mellan trafikslagen. Trängseln är ett stort problem i kollektivtrafiken och flera av våra större knutpunkter fungerar dåligt för omstigningar. Vi vill införa öppna spärrlinjer med början vid större stationer, såsom T-centralen, Gullmarsplan och Slussen i rusningstid då trängseln är som störst.

Biljettkontrollen ska vara en integrerad del av SL:s serviceutbud och det ska bli lättare att köpa biljett tack vare biljettautomater både på hållplatser och ombord på kollektivtrafikens fordon. Kontrollerna ska vara täta och regelbundna och gärna aviseras i förväg. Ambitionen är att öka tryggheten och betalningsviljan på sikt, inte att få fast enstaka fuskåkare.

Vi vill ha samma betalningssystem oberoende av om man reser med buss, tvärbana, tunnelbana eller pendeltåg. Ingen ska heller behöva bli viserad flera gånger under en resa. Vi vill att bussföraren ska ta ansvar för att köra bussen trafiksäkert och inte behöva ansvara för om passagerarna har betalat eller inte. Genom att installera kortläsare vid bussarnas alla dörrar och därmed erbjuda påstigning bak i bussen påskyndas trafikantutbytet, vilket ger generellt kortare restider. Vårt framtida mål är ett öppet kollektivtrafiksystem, utan spärrar och på sikt en kollektivtrafik som är fri för alla.

- Öppet system med självvisering ersätter dagens slutna spärrlinjer.
- Biljettkontrollen är en integrerad del av SL:s serviceutbud.
- Fler biljettautomater på både hållplatser och fordon.
- Accesskortläsare vid alla dörrar på bussarna för snabbare på- och avstigning.
- Installationen av de nya höga spärrarna ska avbrytas.

Trygg och tillgänglig trafik

Den moderatledda alliansen har prioriterat ner tillgänglighetsfrågorna och SL har därför misslyckats med att nå tillgänglighetsmålet 2010. Delar av fordonsflottan är inte tillgängliga för resenärer med funktionsnedsättningar eller personer som är beroende av gånghjälpmedel.

Genom medborgardialog och ett utökat samarbete mellan SL och kommunerna ska tillgängligheten vid busshållplatser och stationsentréer förbättras. Nya fordon som når upp till tillgänglighetskraven ska införskaffas genom att planerade fordonsbeställningar tidigareläggs. Kollektivtrafikens fordon måste förbättras så att alla, oavsett längd eller fysisk förmåga, ska kunna hålla sig fast och genomföra sin resa på ett säkert sätt. En god tillgänglighet gynnar alla och möjliggör dessutom för personer med funktionsnedsättningar att arbeta i kollektivtrafiken.

Vid sidan av de fysiska anpassningarna av fordon och entréer är det också viktigt att det, inte minst på kvällar och helger, finns synlig personal på stationer, tåg och bussar, som kan vägleda resenärerna och bistå personer i behov av hjälp. Närvaron av personal gör kollektivtrafiken tryggare och säkrare för alla. Dessutom minskar risken för skadegörelse på SL:s anläggningar.

- Nya fordon ska vara tillgängliga för personer med funktionsnedsättning eller resenärer med bagage, barnvagn och rullator.
- Större möjlighet för personer med funktionsnedsättning att arbeta inom kollektivtrafiken.

Nolltolerans mot dödsfall

Landstinget ska ha en nolltolerans mot dödsfall och allvarliga skador i kollektivtrafiken. SL ska därför satsa på att utveckla åtgärder och investera i spårbedrädelarm och effektivare barriärer vid spårområden och perronger, som förhindrar den här typen av händelser. Busshållplatser och övergångsställen ska göras säkrare, liksom kollektivtrafikens fordon som både ska erbjuda trygga resor och säker av- och påstigning. På tunnelbanans perronger ska det finnas utrustning så att resenärer snabbt kan larma eller komma i kontakt med personal vid behov av assistans. Vi vill därför återuppta installationen av trygghetstelefoner på tunnelbanans alla stationer.

- Trygghetstelefoner ska finnas på alla tunnelbanestationer.
- Nolltolerans mot dödsfall och allvarliga skador i kollektivtrafiken.

En kollektivtrafik där alla är välkomna

Vi ser resan som en helhet som ska fungera friktionsfritt för alla. Det gäller hissar, rulltrappor och dörröppnare, såväl som nigande bussar, ramper som fälls ut och informationstavlor som är tydliga och ger korrekt information. Vinterunderhållet av

busshållplatser och gångvägar måste förbättras för att öka tillgängligheten och minska risken för halkolyckor.

Hela kollektivtrafiken ska vara resenärsvänlig. För att fler ska åka kollektivt krävs att såväl fordon som stationsmiljöer är trivsamma och välkomnande. Reklamen hos SL och Wåab ska vara fri från diskriminerande budskap och reklam för alkohol eller tobak.

Komforten i kollektivtrafiken måste också förbättras. Det ska finnas fler och fullgoda väderskydd på busshållplatserna och det ska vara rent och snyggt. Det är viktigt att en god standard på klottersanering och städning upprätthålls, inte minst i inomhusmiljöerna.

SL:s lokaler ska bättre utnyttjas för att tillhandahålla service som tillmötesgår resenärernas behov. Vid sidan av kommersiella verksamheter ska det finnas service i form av bankomater, toaletter och även ickekommersiella mötesplatser vid större knutpunkter. Dessa kan inrättas helt i SL:s regi eller i samverkan med externa intressenter, såsom frivilligorganisationer och andra.

- Fullgoda väderskydd på alla busshållplatser.
- Fungerande vinterunderhåll av busshållplatser och gångvägar.
- SL:s lokaler ska utnyttjas bättre för att erbjuda resenärerna en förbättrad service till resenärerna.

Pålitlig trafik och förbättrad information

SL ska fortsätta det systematiska arbetet för ökad punktlighet som inleddes under den förrförra mandatperioden och som nu börjar få genomslag. Det senaste året har vi dock sett en oroande nedgång i punktligheten, särskilt i pendeltågstrafiken, vilket inte får nonchaleras. Särskilt allvarlig var situationen i februari månad 2010 då stora delar av tunnelbane- och pendeltågstrafiken stod still på grund av brister i snöberedskapen. Vi vill förbättra beredskapen genom att samordna snöröjningen och tillse att nödvändiga resurser avsätts för bland annat snöröjning av spår samt avisning av fordon.

Störningsinformation ska ges i såväl skrift som tal och vara tillgänglig för alla resenärer, även de som har nedsatt syn eller hörsel. Informationen ska vara tydlig och ge relevant information om alternativa färdvägar. Vid stopp i trafiken ska ersättningsbussar snabbt kunna sättas in. Här behöver nivån på beredskapen höjas och samordningen mellan olika trafikutövare förbättras.

Informationen till resenärerna ska inte bara fungera vid störningar, utan fyller en viktig funktion i vardagen, särskilt för sällanresenärer och för personer med kognitiva funktionsnedsättningar. Realtidsinformationen ska förbättras och byggas ut så att den blir mer rättvisande och informativ så att den bättre lever upp till resenärernas behov. SL ska till exempel, genom utrop, alltid ge information om en rulltrappa är ur funktion eller om hissen står still vid någon station. Hemsidan ska också förbättras och kompletteras med information om alternativa färdvägar, var det finns cykelparkeringar, samt samordnas med

lånecykelsystemet så att information ges om var lånecyklar finns tillgängliga. Kostnadsfri Internet-uppkoppling ska erbjudas på alla SL:s fordon för dem som har SL-kort.

Vi vill avskaffa dagens spärrkurer och ersätta dem med moderna servicecenter, där personal finns tillgänglig för att svara på information om biljettsortiment, resvägar eller avgångstider. SL ska ha ett fortsatt eget ansvar över information och marknadsföring och alla som arbetar inom kollektivtrafiken ska ha en tydlig SL-identitet. Vi vill därför inrätta en samordnad funktion inom SL med helhetsansvar för all trafikinformation.

- Snöröjningen samordnas bättre och beredskapen för snö- och isbekämpning ska vara hög. Nödvändiga resurser ska avsättas för detta.
- Fungerande system ska finnas vid stopp i trafiken med förbättrad störningsinformation som ger upplysning om alternativa färdvägar.
- Förbättrad realtidsinformation och information om rulltrappor som står still och andra störningar i den fysiska tillgängligheten.
- Hemsidan kompletteras med information om var cykelparkeringar finns samt tillgången till lånecyklar.
- Spärrkurer byggs om till servicecenter.
- En samordnad funktion med ansvar för marknadsföring och information inom SL.
- Yttre högtalarutrop på bussarna skall göras även efter klockan 22.00 och störningarna för de omkringboende minimeras.
- Gratis Internet ombord för alla med SL-kort.

Helhetssyn på trafikplaneringen

För att kunna erbjuda en effektiv och attraktiv kollektivtrafik måste SL fördjupa sina kunskaper om resandet i länets olika delar, både om hur människor reser och hur man skulle vilja resa. SL ska ta fram underlag som visar på hur den långsiktiga planeringen av länets transportinfrastruktur bör genomföras. Alla typer av statistik, resvaneundersökningar och enkäter ska genomföras och redovisas utifrån ett genusperspektiv.

Idag är det ofta onödigt krångligt att resa i länet när resan inkluderar flera trafikslag. Därför måste bättre cykelparkeringar skapas i anslutning till tunnelbane- och pendeltågsstationer och stöldsäkra cykelställ under tak finnas vid alla större stationer och strategiska busscentraler. Det befintliga systemet med lånecyklar bör också utvecklas och cykeluthyrning finnas i anslutning till alla större stationer och knutpunkter, även utanför Stockholms innerstad.

- Cykelparkeringar med tak vid alla tunnelbane- och pendeltågsstationer.
- Lånecyklar i anslutning till alla större stationer och knutpunkter.

Tydligt barnperspektiv i planeringen

Med hänsyn till barnen ska omstigningar och busshållplatser vara säkrade mot trafik och aktsamhet visas i närhet av skolor och förskolor. Unga personer med

funktionsnedsättningar ska kunna röra sig i samhället på samma villkor som andra. Därför ska ledsagare finnas tillgängliga dygnet runt. Vid färdtjänstresor ska två föräldrar kunna åka med när deras barn utövar fritidsaktiviteter.

Genom att utveckla arbetet i ungdomsrådet och bredda kontaktytorna med andra aktörer som för ungas talan ska SL bli bättre på att tillmötesgå unga resenärers behov. SL ska också föra en dialog med kommunerna beträffande skolkort och alternativa skoltider. Barn till och med 12 år erbjuds gratis resor i vuxens sällskap alla veckans dagar. Det skapar goodwill hos de unga vilket ger trogna resenärer för framtiden.

Det är också brist på barnvagnsplatser, särskilt på bussarna. SL bör även se över kravspecifikationerna för fordon och utreda förutsättningarna för fordon med flexibel inredning och större utrymmen för barnvagnar, gånghjälpmedel och bagage.

- Barn tom 12 år åker gratis i vuxens sällskap alla veckans dagar.
- SL utreder hur fordon med flexibel inredning kan ge mer plats för barnvagnar, gånghjälpmedel och bagage.
- Arbetet med SL:s ungdomsråd ska utvecklas.

Energiomställning nödvändig

En effektivare användning av energi är en förutsättning för att skapa ett klimatneutralt system och en region i balans. Vi vill verka för en omställning av energisystemet och avveckla den fossila energiförbrukningen. De landstingsägda bolagen ska leda utvecklingen för minskad energianvändning och ny miljöteknik och energibesparande åtgärder ska därför vidtas inom alla landstingets verksamheter.

Locum och SL äger tillsammans en mycket omfattande lokalyta där ny teknik, i form av ett bättre utnyttjande av sol- och vindenergi samt bergvärme för uppvärmning av byggnader och stationer, kan utnyttjas. Landstingets transporter ska i möjligaste mån samordnas så att det totala transportbehovet minskar.

SL ska följa och ta en aktiv del i utvecklingen av nya fordon och teknik och, i samverkan med fordonstillverkare och andra, ta initiativ till pilotprojekt där hybridfordon, elfordon och fordon som utnyttjar andra alternativa drivmedel kan utvärderas. Målet ska vara att kollektivtrafikens samtliga fordon drivs av förnybara drivmedel till 2020 och att de bränslen som används är miljö- och etikklassificerade. Särskilt fokus ska läggas på att utreda hur vissa hårt belastade busslinjer ska kunna konverteras till eldrift. Spårbilstekniken kan vara ett attraktivt komplement till spår- och busstrafik och SL ska noga följa utvecklingen av tekniken.

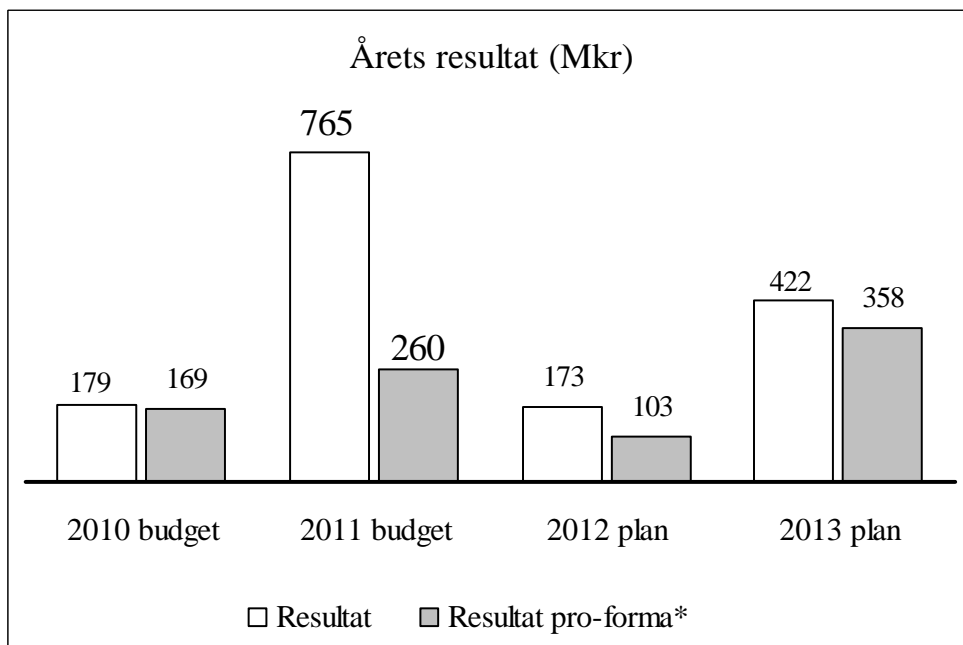
Ny teknik och nya drivmedel kräver omfattande investeringar i infrastruktur och det är viktigt att denna utbyggnad sker samordnat och planerat. Därför bör såväl miljöfordon som nödvändig infrastruktur ägas av samhället gemensamt, inte av enskilda trafikoperatörer. Vi kan inte överlåta åt marknaden att lösa problemen vid introduktionen av nya bränslen eller

tekniker, utan stödåtgärder och incitament behövs för att skynda på utbyggnaden av transportsnåla strukturer och erforderlig infrastruktur för ny teknik.

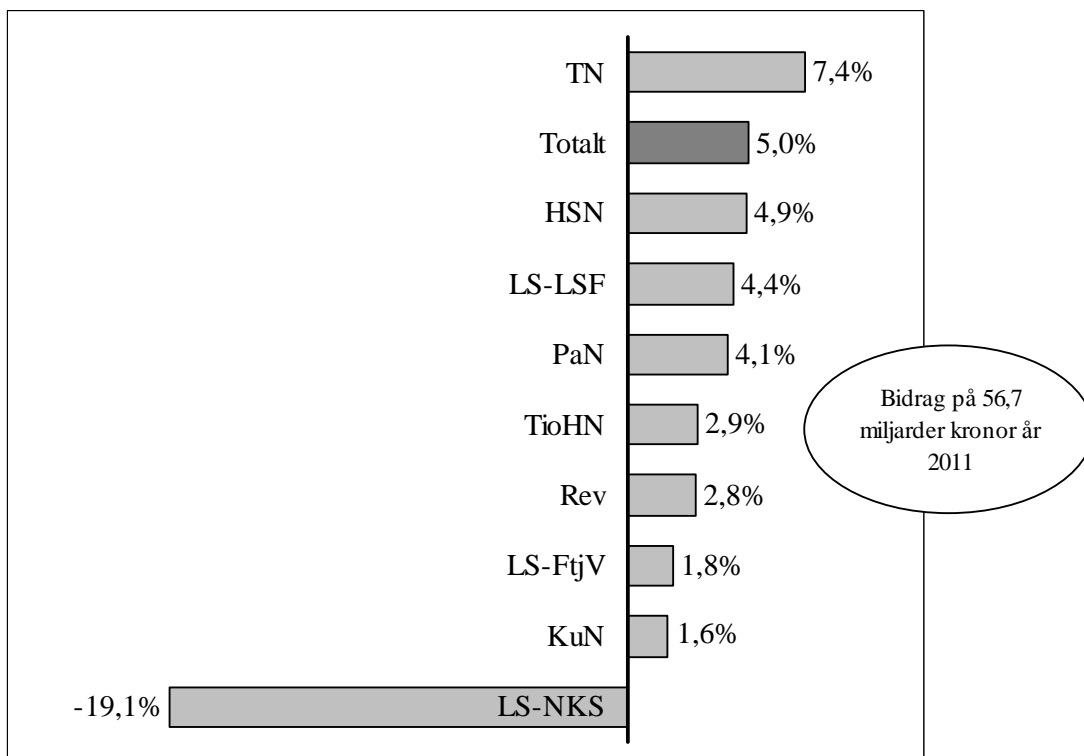
- De landstingsägda bolagen ska leda utvecklingen för minskad energianvändning och ny miljöteknik såsom sol- och vindenergi eller bergvärme.
- SL ska avsätta pengar för pilotprojekt med fordon som drivs av förnybar energi, med särskilt fokus på eldrivna fordon.
- Miljöfordon och infrastruktur för drivmedel ska ägas av SL.
- Landstinget ska i möjligaste måna arbeta för att samordna varustransporterna

Tabellverk
Inkl. taxor och avgifter 2011

1. Resultat (mkr)



2. Landstingsbidrag- Ökning av bidrag i budget 2011



3. Landstingsstyrelsen (LS)

exklusive NKS, LFS samt FtjV

Mkr	Utfall 2009	Budget 2010	Budget 2011	Ändring 11/10	Ändring 11/09
Intäkter	3 434	3 155	3 302	4,7%	-3,8%
- varav landstingsbidrag	2 436,7	2 425,2	2 603,5	7,4%	6,8%
Kostnader	-3 397	-3 155	-3 302	4,7%	-2,8%
Resultat	37	0	0		

4. Koncernfinansiering

Mkr	Utfall 2009	Budget 2010	Budget 2011	Ändring 11/10	Ändring 11/09
Intäkter	59 010	60 907	64 343	5,6%	9,0%
Kostnader	-59 020	-61 269	-64 029	4,5%	8,5%
Resultat	-10	-362	314		

5. Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN)

Mkr	Utfall 2009	Budget 2010	Budget 2011	Ändring 11/10	Ändring 11/09
SLL-externa intäkter	1 320	1 179	1 199	1,7%	-9,2%
SLL-interna intäkter	41 671	42 971	45 090	4,9%	8,2%
- varav landstingsbidrag	41 306,9	42 640,6	44 743,7	4,9%	8,3%
<i>Summa intäkter</i>	<i>42 991</i>	<i>44 150</i>	<i>46 289</i>	<i>4,8%</i>	<i>7,7%</i>
Köpt vård	-36 913	-37 786	-39 812	5,4%	7,9%
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>-46 275</i>	<i>4,8%</i>	<i>7,8%</i>
Resultat	47	14	14		
Antal helårsarbete			314		

6. Trafiknämnden

Mkr

Intäkter
- varav landstingsbidrag
Kostnader
Resultat

Utfall 2009	Budget 2010	Budget 2011	Ändring 11/10	Ändring 11/09
	6 283	6 747	7,4%	
	6 283,2	6 746,8	7,4%	
	-6 283	-6 746	7,4%	
	0	0		

7. Kulturnämnden

Mkr

Intäkter
- varav landstingsbidrag
Kostnader
Resultat

Utfall 2009	Budget 2010	Budget 2011	Ändring 11/10	Ändring 11/09
383	384	395	2,7%	3,1%
367,5	371,3	377,3	1,6%	2,7%
-384	-384	-395	2,7%	2,8%
-1	0	0		

Antal helårsarbete

45

8. Patientnämnden

Mkr

Intäkter
- varav landstingsbidrag
Kostnader
Resultat

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

Antal helårsarbete

18

9. Landstingsrevisorerna

Mkr

Intäkter
- varav landstingsbidrag
Kostnader
Resultat

Utfall 2009	Budget 2010	Budget 2011	Ändring 11/10	Ändring 11/09
36	36	37	2,7%	2,7%
35,7	35,7	36,7	2,8%	2,8%
-33	-36	-37	2,7%	9,7%
2,3	0,0	0,0		

Antal helårsarbete

25

10. Resultaträkning SLL-koncernen

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	15 060	0,7%	15 336	15 568
Skatteintäkter	49 433	49 416	50 257	52 372	4,2%	54 922	57 817
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	58 120	5,3%	59 706	62 378
Summa intäkter	67 876	69 437	70 134	73 179	4,3%	75 041	77 946
<i>S:a verksamhetens kostnader</i>	-62 942	-65 086	-65 094	-68 042	4,5%	-70 063	-72 170
Resultat före avskrivningar	4 934	4 351	5 040	5 137	1,9%	4 978	5 776
Avskrivningar	-2 779	-2 967	-2 943	-3 143	6,8%	-3 295	-3 537
Rörelseresultat	2 155	1 384	2 097	1 994		1 684	2 239
Finansiella intäkter	140	125	64	49	-22,9%	48	48
Finansiella kostnader	-1 157	-1 330	-964	-1 278	32,7%	-1 558	-1 866
Finansnetto	-1 017	-1 205	-900	-1 229	36,6%	-1 510	-1 817
Resultat	1 138	179	1 197	765		173	422
Verksamhetens intäkter	14 685	14 802	14 952	15 060	0,7%	15 336	15 568
Verksamhetens kostnader	-62 942	-65 086	-65 094	-68 042	4,5%	-70 063	-72 170
Avskrivningar	-2 779	-2 967	-2 943	-3 143	6,8%	-3 295	-3 537
Verksamhetens nettokostnader	-51 036	-53 252	-53 085	-56 126	5,7%	-58 022	-60 139

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

11. Balansräkning SLL-koncernen

Mkr	Utfall 2009	Prognos 2010	Budget 2011	Plan 2012	Plan 2013
<i>Anläggningstillgångar</i>	47 277	53 186	61 684	70 188	78 641
<i>Omsättningstillgångar</i>	8 909	6 009	6 009	6 009	6 009
Summa tillgångar	56 186	59 195	67 693	76 197	84 650
Ingående eget kapital	990	2 128	3 746	4 448	5 214
Årets resultat	1 138	1 197	765	173	422
Summa eget kapital	2 128	3 325	4 511	4 621	5 636
<i>Summa avsättningar</i>	15 460	16 237	17 390	18 591	19 905
Långfristiga skulder	22 802	23 443	29 197	35 975	41 674
Kortfristiga skulder	15 795	16 190	16 595	17 010	17 435
Summa skulder	38 598	39 633	45 792	52 984	59 109
Summa eget kapital och skulder	56 186	59 195	67 693	76 197	84 650

12. Finansieringsanalys SLL-koncernen

Mkr	Utfall 2009	Budget 2010	Budget 2011	Plan 2012	Plan 2013
Årets resultat	1 138	179	765	173	422
Avskrivningar	2 779	2 967	3 143	3 295	3 537
Avsättningar, reavinster, övrigt	1 277	870	1 133	1 131	1 250
Summa kassaflöde från verksamheten	5 194	4 016	5 041	4 599	5 209
Förändring av rörelsekapital	2 991	0	0	0	0
Investeringar *)	-6 230	-7 659	-10 569	-10 725	-10 963
Försäljningar, övrigt	-70	50	50	50	50
Summa kassaflöde efter investeringar	1 885	-3 593	-5 478	-6 076	-5 704

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

13. Landstingsbidrag

Mkr	Utfall 2009	Budget 2010	Budget 2011	Ändring 11/10	Plan 2012	Plan 2013
Landstingsstyrelsen	2 987,9	3 535,2	3 643,1	3,1%	3 714,6	3 813,1
varav Landstingsstyrelsens förvaltning	2 511,5	2 494,9	2 603,5	4,4%	2 654,2	2 724,1
varav Nya Karolinska Solna	26,3	94,3	76,3	-19,1%	77,9	80,0
varav Färdtjänstverksamhet	450,0	946,0	963,3	1,8%	982,6	1 009,1
Hälso- och sjukvårdsnämnden	41 306,9	42 640,6	44 743,7	4,9%	45 633,1	46 854,2
TioHundranämnden	1 016,1	1 102,5	1 134,0	2,9%	1 156,7	1 187,9
Trafiknämnden	6 682,5	6 283,2	6 746,7	7,4%	6 940,1	7 120,0
Kulturnämnden	367,5	371,3	377,3	1,6%	384,8	395,2
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	56 699,2	5,0%	57 885,0	59 427,6

14. Resultatkrav

Mkr

Landstingsstyrelsen*

	Budget 2010	Budget 2011	Plan 2012	Plan 2013
Landstingsstyrelsens förvaltning	0,0	0,2	0,2	0,2
Skadekontot	0,0	0,0	0,0	0,0
Koncernfinansiering	-362,3	314,2	712,6	1 627,1
Nya Karolinska Solna	0,9	0,9	0,9	0,9
Landstingsstyrelsen totalt	-361,4	315,3	713,7	1 628,2

Regionplanenämnden	0,2
--------------------	-----

Hälso- och sjukvården

Hälso- 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
-------------------	-----	-----	-----	-----

Hälso- 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	765,0	173,2	421,7
---------------	--------------	--------------	--------------	--------------

* LS exkl LFS och Fjv

15. Investeringar

Mkr

Trafiken

	Utfall 2009	Budget 2010	Budget 2011	Plan 2012	Plan 2013	Plan 2014	Plan 2015
SL AB	3 797,1	4 453,0	5 954,2	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	6 009,5	5 945,6	5 426,0	5 512,7	5 779,2
Byggnader totalt (LFS)	1 103,7	1 424,0	1 759,0	1 685,0	1 394,0	1 500,0	1 500,0

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
Folk tandvården 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
Landstingsrevisorer	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
Medicari 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	44,0	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	11 639,6	11 798,8	12 079,6	13 867,6	12 600,7

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

För mer information om beslutsläge se underliggande bilagor 5.4.1-5.4.4

16. Resultaträkning landstinget

Mkr	Utfall 2009	Budget 2010	Budget 2011	Ändring 11/10	Plan 2012	Plan 2013
Verksamhetens intäkter	6 345	6 176	6 106	-1,1%	6 101	6 139
Skatteintäkter	53 191	54 636	58 120	6,4%	59 706	62 378
<i>Summa intäkter</i>	<i>59 536</i>	<i>60 812</i>	<i>64 226</i>	<i>5,6%</i>	<i>65 807</i>	<i>68 517</i>
<i>Verksamhetens kostnader</i>	<i>-57 228</i>	<i>-58 881</i>	<i>-61 641</i>	<i>4,7%</i>	<i>-62 698</i>	<i>-64 151</i>
Resultat före avskrivningar	2 308	1 930	2 585		3 109	4 367
Avskrivningar	-1 057	-1 095	-1 209	10,3%	-1 242	-1 382
Rörelseresultat	1 252	835	1 377		1 867	2 985
Finansiella intäkter	355	312	442	41,6%	442	442
Finansiella kostnader	-930	-1 008	-1 098	9,0%	-1 213	-1 415
<i>Finansnetto</i>	<i>-574</i>	<i>-696</i>	<i>-656</i>	<i>-5,7%</i>	<i>-771</i>	<i>-973</i>
Årets resultat	677	139	720		1 097	2 012
Verksamhetens intäkter	6 345	6 176	6 106	-1,1%	6 101	6 139
Verksamhetens kostnader	-57 228	-58 881	-61 641	4,7%	-62 698	-64 151
Avskrivningar	-1 057	-1 095	-1 209	10,3%	-1 242	-1 382
Verksamhetens nettokostnader	-51 940	-53 801	-56 743	5,5%	-57 838	-59 393

Taxor och avgifter 2011

Hälso- och sjukvård

Öppenvård

Barn och ungdom under 18 år

	Avgift
Besök inom primärvård och öppen specialistvård.	0 kr
Telefonrecept.	0 kr
Besök på sjukhusens akutmottagningar, inkl närakuten 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 husläkare/distriktsläkare.	150 kr
Besök hos geriatriker.	150 kr
Besök hos specialisläkare.	320 kr
Besök på jourmottagning/närakut/lättakut.	150 kr
Besök på sjukhusens akutmottagningar/specialistakut.	350 kr
Besök i dagvård (avgift per dag).	150 kr
Första besök hos geriatriker med remiss från husläkare el. specialist i allmänmedicin	0 kr
Första besök hos specialisläkare med remiss från husläkare (gäller endast planerade besök).	170 kr
Första besök hos specialist med remiss från specialist i allmänmedicin.	170 kr
Besök av distriktsläkare/husläkare eller geriatriker i särskilda boendeformer för service och omvårdnad.	0 kr

Personer fr.o.m. 18 år - Sjukvårdande behandling

	Avgift
Avgift för sjukvårdande behandling hos andra vårdgivare än läkare. Exempel: fotvård, sjuksköterska på sjukhus (vård under eget ansvar). Gäller även första besöket.	70 kr
Första besök i sjukvårdande behandling hos: <ul style="list-style-type: none"> • arbetsterapeut • kurator • dietist • logoped • psykolog • sjukgymnast 	150 kr
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	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	50 kr
Kollektiva färdmedel (Se LS 0704-0413 förslag att slopa detta)	
Besök hos legitimerad kiropraktor (gäller fem första besöken eller så länge landstinget ersätter).	260 kr

Slutenvård

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

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

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 med högst 250 kr

Besöksavgiften får högst vara 250 kr i samband med vaccinationer.

Trafiken

AB Storstockholms Lokaltrafik	Helt pris	Övriga
Månadskort/30-dagarskort (fr.o.m. 1 mars 2008).	650 kr	390 kr
Enhetstaxa	35kr	20 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 (en resa = 30 km).	70 kr	--
Minimavgift "bil på gatan".	50 kr	--
Högekostnadsskydd	650 kr	390 kr

Vänsterpartiet
Stockholms läns landsting
Box 225 50
104 22 Stockholm
Tel. 08-737 41 60
Fax. 08-737 41 01
www.vansterpartiet.se/stockholm