

Miljöpartiet de grönas budget 2013**Miljöpartiet de gröna föreslår landstingsstyrelsen dels föreslå landstingsfullmäktige besluta:***Övergripande*

att fastställa förslag till mål och budget för Stockholms läns landsting för år 2013 samt flerårsberäkningar för åren 2014-2015

att fastställa skattesatsen för Stockholms läns landsting för år 2013 till 12,30 kronor per skattekrona

att ställa krav på regeringen att ändra trängselavgifterna till en regional avgift

att införa trängselavgifter på Essingeleden

att använda den regionala trängselavgiften till att öka kapaciteten i kollektivtrafiken

att omgående bryta avtalet med regeringen och stoppa bygget av Förbifart Stockholm

att uppdra åt landstingsdirektören att återkomma med en redovisning om hur den generella effektivisering om 20% på den totala investeringsbudgeten kan genomföras

att fastställa Miljöpartiet de gröna förslaget till taxor och avgifter för år 2013

att skapa en hållbar ekonomi inom Stockholms läns landsting samlade verksamheter

att säkerställa att samtliga re- och nyinvesteringar bidrar till ekonomisk, social och ekologisk hållbarhet

att genomföra genusbudgetering

att öka jämställdheten i lönerna inom Stockholms läns landsting

att uppdra åt nämnder och styrelser att fatta beslut om investeringsbudget utifrån Miljöpartiet de grönas fastställda ram i enlighet med budget 2013 och planåren 2014-2015

att uppdra åt nämnder, styrelser och bolagsstyrelser att utforma sina respektive slutliga budgetar i enlighet med vad denna budget medger

att uppdra åt nämnder, styrelser och bolagsstyrelser att senast den 1 oktober 2012 överlämna behandlad budget till landstingsstyrelsen i enlighet med de anvisningar som landstingsstyrelsens förvaltning utfärdar på landstingsstyrelsens uppdrag

att uppdra åt landstingsstyrelsen att anmäla slutlig budget till landstingsfullmäktige vid fullmäktigesammanträdet den 4 december 2012

att uppdra åt landstingsstyrelsen att genomföra en översyn av befintliga ekonomistyrningsbeslut med målet att utarbeta en samlad ekonomistyrningsstrategi för Stockholms läns landsting

att fastställa lägsta nivån till 50 miljoner kronor i total utgift för krav på specifikation av investeringsobjekt

att godkänna översyn av framtida investeringsutrymme i enlighet med vad som framgår i LS 1109-1261

att uppdra åt landstingsstyrelsen att genomföra fortlöpande analys av investeringsutrymmet och vidta nödvändiga åtgärder

att uppdra åt landstingsstyrelsen att bevaka och följa upp omfattning och nivåer på medfinansiering avseende såväl enskilda objekt som totalt

Hälso- och sjukvården

att säkerställa att akutsjukhusen tilldelas tillräckliga resurser genom att inte genomföra de generella besparingar på 2% som åligger sjukhusen i alliansens budget

att inte höja avgifterna i folktandvården

att uppdra till landstingsstyrelsen att utvärdera effekterna på kvalitet och ekonomi av den konkurrensutsättning som genomförts inom hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting

att utöka satsningen på vårdcoacher och verka för mer hälsofrämjande åtgärder

att ungdomar och unga vuxna i den psykiatriska heldygnsvården får egna lokaler som skapar bättre förutsättningar för en god omvårdnad

att påbörja projekteringen av egna tillagningskök på alla länets sjukhus

att upphandla glasögon till barn med synnedläggelse

att fastställa reviderade specifika ägardirektiv för Folktandvården Stockholms län AB i enlighet med vad som framgår i LS 1203-0403

att uppdraga åt Landstingshuset i Stockholm AB att utse stämmoombud med uppdrag att på bolagsstämma i Folktandvården i Stockholms län AB rösta för antagande av specifika ägardirektiv enligt ovanstående

att höja bidraget för peruker till barn till 6 000 kronor per år

att fastställa avgift för balsamering av avlidna till 750 kronor exklusive moms från och med 1 juli 2012 och indexuppräknade denna årligen med Landstingsprisindex (LPIK), avrundat till hela tiotal kronor, med början 1 januari 2013

att ändra namn på den mittersta geografiska sjukvårdsstyrelsen till Sjukvårdsstyrelse Stockholm Ekerö

Framtidsplanen för hälso- och sjukvården – första steget i genomförandet

att uppdraga åt hälso- och sjukvårdsnämnden att anpassa och utveckla alla vårdavtal för att stödja inriktningen på utvecklingen i enlighet med LS 1109-1229

att uppdraga åt hälso- och sjukvårdsnämnden att utveckla den specialiserade sjukvården utanför akutsjukhusen och därvid utreda hur olika sjukhus kan ges särskilda profiler och inriktningar, i enlighet med LS 1109-1229

att SLSO och de offentliga sjukvårdsbolagen få möjlighet att delta i konkurrensen om de vårdvolymerna som flyttas från akutsjukhusen

att uppdraga åt hälso- och sjukvårdsnämnden att utveckla ersättningssystem och vårdvalsmodeller i enlighet med Miljöpartiets förslag till ersättningssystem och Hälsoval Stockholm.

att uppdraga åt hälso- och sjukvårdsnämnden att tillsammans med Karolinska Institutet, andra berörda högskolor och universitet samt berörda

vårdgivare utveckla inriktning och utformning av forskningen i nätverkssjukvården med beaktande av den omfattande utbyggnaden av sjukvården utanför akutsjukhusen i enlighet med LS 1109-1229

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att med såväl kommuner och andra aktörer och intressenter undersöka alternativa lösningar på lokaler för sjukhus i enlighet med LS 1109-1229

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att inleda utbyggnad av geriatriska vårdplatser över länet i syfte att möta kommande behov och därvid beakta att geriatrisk vård vid Karolinska Huddinge tills vidare ska behållas i enlighet med LS 1109-1229

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att se över strukturen för rehabilitering i enlighet med LS 1109-1229

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta om utveckling av vårduppdrag för stödjande vård i enlighet med LS 1109-1229

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att utveckla en prehospital styrning som stödjer NKS och övriga vårdgivares uppdrag i enlighet med LS 1109-1229

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att utifrån föreslagen inriktning utveckla uppdraget vid akutsjukhusens barnkliniker i enlighet med LS 1109-1229

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att utifrån psykiatrins behov planera framtida och andra slutenvårdsenheter med utgångspunkt i att psykiatri på akutsjukhusen ska vara kvar, i övrigt enligt LS 1109-1229

att fastslå inriktningen av förändringar i vårdutbudet fram till år 2018 i enlighet med LS 1109-1229

att fastslå den föreslagna inriktning av investeringar i lokaler och utrustning för hälso- och sjukvården som anges i den tioåriga investeringsplanen med tillägg för tillagningskök i enlighet med Miljöpartiet de gröna

att uppdra åt landstingsstyrelsen att anpassa program för ny- och ombyggnad av Södersjukhuset i enlighet med LS 1109-1229

att uppdra åt landstingsstyrelsen att anpassa program för ny- och ombyggnation av Danderyds sjukhus i enlighet med LS 1109-1229 och därmed anse Danderyds sjukhus hemställan, LS 1111-1522, besvarad

att godkänna Södertälje sjukhus AB:s avrapportering av uppdraget

LS 1102-0231 att återuppta programarbetet avseende ny- och ombyggnation av Södertälje Sjukhus, LS 1110-1372, i enlighet med LS 1109-1229

att uppdra åt landstingsstyrelsen att anpassa program för ny- och ombyggnation av Södertälje Sjukhus i enlighet med LS 1109-1229 till en total investeringskostnad på 1 200 miljoner kronor för bygginvesteringar samt därutöver tillkommande utrustningsinvesteringar

att godkänna genomförandet av investeringen Södersjukhuset: Byggnad 25 - Ombyggnad till vårdavdelningar i enlighet med landstingsdirektörens förslag, Mål och budget 2013 och plan för åren 2014-2015 för totalt 133 miljoner kronor varav totalt 109 miljoner kronor beslutas ingå i investeringsbudget för 2013 med inriktning för planåren 2014-2017

att uppdra åt landstingsstyrelsen att genomföra en förstudie för att flytta huvuddelen av den psykiatriska vården från S:t Göransområdet till Sabbatsbergs sjukhus i enlighet med LS 1109-1229

att uppdra åt landstingsstyrelsen att vidareutveckla riskfördelningsmodellen för investeringar samt utarbeta riktlinjer och implementera den beslutade riskfördelningsmodellen i enlighet med LS 1109-1229

att uppdra åt landstingsstyrelsen att fatta beslut om mått för att mäta effektiviteten och produktiviteten i hälso- och sjukvården och utifrån dessa ange mål för utvecklingen av effektiviteten och produktiviteten i hälso- och sjukvården i enlighet med LS 1109-1229

att uppdra åt landstingsstyrelsen att i budgetförslag för år 2014 återkomma till landstingsfullmäktige med detaljerade kalkyler över omstruktureringskostnader för Framtidsplan för hälso- och sjukvården samt föreslå en finansieringsmodell för detta i enlighet med LS 1109-1229

att fastställa förslaget till inriktning av kommunikationen för att nå målbilden för Framtidsplan för hälso- och sjukvården avseende åren 2015 och 2025 i enlighet med LS 1109-1229

att uppdra åt landstingsstyrelsen att utforma riskhanteringsmetod, process, samt verktyg för effektiv riskhantering vid genomförandet av Framtidsplanen i enlighet med LS 1109-1229

att uppdra åt landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden att fortsätta arbetet med utveckling av Framtidsplan för hälso- och sjukvården enligt föreslagen inriktning i enlighet med LS 1109-1229

att godkänna avrapportering av arbetet med Framtidsplan för hälso- och sjukvården i enlighet med LS 1109-1229

att därutöver anföra följande enligt bilaga 1.

Kollektivtrafiken

att införa gratis resor för barn upp till tolv år i vuxens sällskap, alla dagar i veckan

att utvidga SL-taxan till att omfatta även båttrafiken, dvs trafiken som upphandlas av Waxholmsbolaget

att utöka kollektivtrafiken på Mälaren, Saltsjön och i Stockholms skärgård

att utveckla stationerna till moderna mötesplatser

att avbryta införandet av de höga glasspärarna och återställa ytorna

att genomföra pilotprojekt med cykelpool i någon eller några kommuner i länet

att godkänna genomförandet av investeringen Program tunnelbana Röda linje (LS 1201-0191), för totalt 12,6 miljarder kronor varav totalt 6 427 miljoner kronor beslutas ingå i investeringsbudget för 2013 med inriktning för planåren 2014-2017.

att uppdra till landstingsstyrelsen att återkomma till landstingsfullmäktige med ett bearbetat genomförandebeslut för Program Kistagrenen

att uppdra till landstingsstyrelsen att återkomma till landstingsfullmäktige med ett bearbetat genomförandebeslut för Program Slussen inklusive Söderströmsbron

att uppdra åt trafiknämnden att genomföra en utredning där internationella jämförelser görs vad gäller möjligheter till medfinansiering av önskvärda kollektivtrafikprojekt i enlighet med LS 1112-1617

att godkänna att trafiknämnden uppdrar åt AB Storstockholms Lokaltrafik att tillsvidare stoppa den fortsatta planeringen av den nya Hornsbergsdepån i enlighet med LS 1203-0526

att godkänna att trafiknämnden genom AB Storstockholms Lokaltrafik ingår köpeavtal samt andra dokument som är nödvändiga med anledning av lokalisering av bussinnerstadsdepån till Tomtebodavägen i Solna kommun i enlighet med LS 1203-0526

att anse motion 2011:19 av Pia Ortiz-Venegas m.fl. om fri tilldelning av färdtjänstresor, LS 1105-0705, besvarad

Övrigt

att bibehålla kategoritillhörighet för fastigheten Säbyholm 5:1 i Upplands-Bro kommun

att uppdra åt landstingsstyrelsen att starta ett programarbete för Stockholmsregionens gröna kilar

att uppdra åt landstingsstyrelsen att ansvara för planering av byggnader som har strategisk betydelse för NKS nya sjukhusområde

att uppdra åt landstingsstyrelsen att utifrån nuvarande förutsättningar utveckla och permanenta Tiohundraprojektet i dialog med Norrtälje kommun

att uppdra åt landstingsdirektören att utreda redovisningsansvaret och strategiska frågor med koppling till NKS-bygg i syfte att uppnå samordning inom förvaltningen

att uppdra åt landstingsdirektören att genomföra fortlöpande analys av investeringsutrymmet och vidta nödvändiga åtgärder

att uppdra åt landstingsdirektören att bevaka och följa upp omfattning och nivåer på medfinansiering avseende såväl enskilda objekt som totalt

dels för egen del besluta

att godkänna att Nya Karolinska Solna, NKS, ska användas som namn på sjukhusbyggnationen under byggtiden samt att sjukhuset därefter benämns Karolinska Universitetssjukhuset Solna

att uppdra till landstingsdirektören att återkomma med en behovsprövad sammanställning av underhållsbehovet och en VA-strategi samt dess konsekvenser för Skärgårdsstiftelsens fastigheter 2014-2018.

att uppdra till landstingsdirektören att bevaka ytterligare markinköp för Skärgårdsstiftelsens räkning

att verka för minimal miljöpåverkan i Stockholms läns landstings verksamheter

Motivering

Stockholmsregionen ska vara en modern, mänsklig och miljösmart region att verka och leva i. De politiska beslut vi fattar idag ska vara långsiktigt hållbara så att både nuvarande och kommande generationer ges

förutsättningar att leva väl. Landstingets resurser ska fördelas rättvist utifrån människors behov, oavsett ålder, kön, socioekonomiska förutsättningar, funktionsnedsättning, etnicitet och sexuell läggning.

Miljöpartiet påbörjar nu omställningen till en hållbar region och satsar på:

- Hållbar ekonomi – som innebär långsiktigt ekologiskt och socialt ansvarstagande. Genom att använda våra resurser på rätt sätt skapar vi välfärd idag och goda förutsättningar för kommande generationer.
- Mänsklig hälso- och sjukvård - som är modern, hälsofrämjande och tillgänglig för alla och som utgår från människans behov av vård.
- Modern och attraktiv kollektivtrafik - det ska vara enkelt och bekvämt att resa, på land och på vatten, i hela regionen. Låg enhetlig taxa, öppna spärmlinjer och tillgängliga trafikvärdar ska utmärka kollektivtrafiken. Cykeln ska du kunna ta med eller låna vid hållplatser.

Miljöpartiet vill fördubbla andelen kollektivtrafikresande i förhållande till bilresenärerna för att nå klimatmålen. Med finansieringsstöd från en grön regering tillsammans med trängselavgifter från Essingeleden, vill Miljöpartiet i Stockholm läns landsting satsa på det som den moderatledda alliansen enbart nämner i ord. T-bana i form av en automatbana till Hagastaden och Nya Karolinska, Spårväg Syd, Mälarbanan mellan Tomtebodan och Barkarby och en tunnelbana till Nacka. Avgörande för att lyckas är att trängselavgifterna omfördelas från den planerade motorvägen Förbifart Stockholm, till kollektivtrafiken.

För att komma till rätta med ett ökat tryck på hälso- och sjukvården, vill Miljöpartiet satsa på vård som möter äldre- och multisjuka personer i ett tidigt skede, samt förbättring inom psykiatrin. 150 fler vårdcoacher ska anställas av landstinget. Upphandlingarna ska ske med kvalitet i fokus, inte pris, och styras utifrån människors behov av vård. Miljöpartiet avsätter också pengar till nya produktionskök på samtliga akut- och närsjukhus, vilket är en förutsättning för att kunna erbjuda mat enligt landstingets nyligen antagna måltidspolicy.

Miljöpartiet vill även införa ett gemensamt kollektivtrafikkort för resor med SL och WÅAB, priset är 690 kr för 30 dagar. En zon i hela länet ska gälla även för enstaka resor och barn upp till 12 år kan resa gratis med kollektivtrafiken alla dagar i veckan i vuxens sällskap. Öppen spärmlinje ska införas för samtlig kollektivtrafik.

Förutom att använda intäkterna från trängselavgifterna till att finansiera satsningarna inom kollektivtrafiken höjer Miljöpartiet landstingsskatten med 20 öre, för att finansiera övriga satsningar.

Miljöpartiet prioriterar följande nödvändiga investeringar inom kollektivtrafiken:

- Mäljarbanan Tomtebodabarkaby, avgörande för att pendeltågen ska kunna gå med 10-minuterstrafik när Citybanan står klar. Vi vill ha byggstart 2015.
- Spårväg syd etapp 1, Flemingsberg - Älvsjö, vi vill ha byggstart 2013.
- Spårväg syd etapp 2, Älvsjö - Bollmora via Hagsätra - Skarpnäck, byggstart 2017.
- Tunnelbana till Nacka, Miljöpartiet vill satsa mer på en snabbare förstudie och sätta spaden i backen 2016. Det är inte hållbart att vänta till efter 2025.
- Automatbana (typ Köpenhamnsmetron) Odenplan-Karolinska (Hagastaden) totalkostnad 3 mdr, MP vill börja bygga 2014.
- MP avsätter pengar för att kunna inrätta två nya båtlinjer. Med alliansens nord-sydliga linje kan det bli tre nya båtlinjer 2013.
- MP avsätter pengar för att kunna behålla och få igång fler direktbusslinjer. Viktigt att snabbt kunna erbjuda fler resenärer sittplats till jobbet.

*Bilaga 1***Miljöpartiets synpunkter på framtidsplanen för hälso- och sjukvården**

Vi ser idag ökande klyftor i samhället och ett Stockholm som blir alltmer ojämnt. Klyftorna är dock inte bara ekonomiska utan även hälsomässiga. För Stockholms läns landsting är detta oacceptabelt. Vården ska vara lika tillgänglig för alla. Ingen ska behöva resa över halva länet för att få god vård, utan alla ska kunna känna sig trygga i att den hälsocentral som finns närmast ger vård av hög kvalitet.

Vi är positiva till Framtidsplanens idé om att vård ska föras närmare människor. Samtidigt så hyser vi farhågor om en ökad fragmentisering av vården, både vad gäller klinisk verksamhet samt samverkan med forskning och utbildning. Med förslagen som ligger i framtidsplanen ser vi en risk för att privata aktörers vårdkedjor gynnas i förhållande till landstingets egen verksamhet. Risken är då stor att det inte är tydligt att det är våra gemensamma skattemedel som finansierar vården. För att komma tillrätta med detta vill vi ha ett system där alla som utför vård på landstingets uppdrag, oavsett driftform, måste ingå. Kvalitetsutveckling och uppföljning måste också vara likvärdig för alla aktörer.

Lokala tillagningskök

En vällagad, hälsosam och god mat spelar stor roll i upplevelsen av vården och möjligheten att bli frisk. Därför prioriterar vi tillagningskök genom att tidigarelägga planerade satsningar och tillföra extra medel till de sjukhus som idag inte har tillagningskök.

Ett rättvist ersättningssystem

Vården i Stockholm styrs idag till stor del av avtal och ersättningssystem som belönar kvantitet framför kvalitet och som inte tar hänsyn till den faktiska vårdtyngden hos patienten. Detta har bland annat lett till att patienter får allt kortare besökstider och att multisjuka tvingas söka vård upprepade gånger för att vårdgivaren vill fakturera fler besök.

Ersättningssystemen som tilldelar resurser till hälsocentralerna måste vara utformade för att stimulera samverkan mellan olika aktörer med utgångspunkt från patientens behov.

För att bemöta dessa ojämlikheter ska landstinget införa ett mer rättvist ersättningssystem, som tar hänsyn till vårdtyngd och som kompenserar vårdgivare i områden med mycket ohälsa. De hälsoförbättringar som patienten uppnår genom vården och patientens egen upplevelse av vården ska i högre grad påverka den ersättning som vårdgivaren får.

Patienten i centrum

Det är viktigt att alla vårdgivare har god kunskap om olika människors behov och förutsättningar för hälso- och sjukvård. Ingen ska vara orolig för att inte få

förståelse för sin livssituation i sitt möte med vården. Landstinget ska vara ett föredöme när det gäller gott bemötande och tillgänglighet. Patientens behov och önskemål ska stå i centrum. Samverkan mellan olika vårdgivare ska fungera bra. Patienten ska känna sig bekväm och ta del i beslutet om val av behandlingsmetod.

Det är viktigt att hälsocentralerna inte bara erbjuder läkare utan också andra yrkesgrupper, exempelvis personal med legitimerad psykoterapeutisk kompetens, sjukgymnast, arbetsterapeut, distriktssköterska och dietist. En annan viktig uppgift är att utveckla den uppsökande vården. I och med Framtidsplanen kommer verksamheten att flyttas ut från sjukhusen till små enheter. Då försvinner möjligheterna att bedriva en allsidig och hälsofrämjande vård. När flera kompetenser och specialister inom olika områden samverkar blir också helhetsbilden av patientens behov tydligare.

Hälsosamtal och uppsökande sjukvård på patientens villkor förebygger ohälsa
Livsstilmottagningar kan inte vara den enda och rätta lösningen. Långt ifrån alla kommer att känna sig tilltalade av ett sådant koncept. Att kalla det livsstilmottagning är också att individualisera ansvaret för ohälsan. En del av skillnaderna i ohälsa beror på ojämlika förutsättningar. Vi behöver en hälso- och sjukvårdspolitik som skapar förutsättningar för god hälsa. Det vill säga uppsökande verksamhet för att nå dem som inte självmant kommer till vården. Exempelvis kan hälsocentralen initiera hälsosamtal, läkemedelsgenomgångar, screening och hembesök inom barnhälsovården. Dessutom ska det vara möjligt med återbesök hos distriktssköterska efter besök hos specialistläkare, vårdcoacher.

Goda exempel som vi vill behålla och utveckla vidare är Dalens sjukhus, Huddinge Äldreteam och Norrtäljes Tiohundra. Vi ser gärna att tiohundramodellen sprids till fler kommuner.

Kommunikationen från sjukvården

Frågan om kommunikationen aktualiseras när patienter ska röra sig mellan olika platser och verksamheter inom vården. I takt med att utvecklingen inom e-hälsa fortskrider så kommer också det individuella ansvaret hos patienten att öka, vilket ställer ytterligare krav. Ett annat behov är att vården ska vara öppen för att kommunicera med medföljande och anhöriga.

e-Hälsa med perspektiv på integritetsfrågor

Patienten har rätt till sin journal. Patientens roll i hanteringen av journalen måste tydliggöras. Idag finns regler som kräver bättre efterföljsamhet av vårdgivarna, t.ex. kravet om att tillfråga patienten innan en journal delas med tredje part. Vi ser behov av intern kompetensutveckling för vårdpersonal men också kampanjer riktade till mottagare av vård för att informera om patienternas rättigheter och de skyldigheter som hälso- och sjukvården har.

NKS

När Nya Karolinska färdigställs innebär det att solnaborna blir av med sin akutmottagning. Det är därför viktigt att beakta nordvästbornas behov av sjukvård

i planeringen av de framtida investeringarna. Psykiatri måste finnas på NKS, såväl högspecialiserad som allmänpsykiatri. Psykiatrin bidrar med viktiga perspektiv för ett multidisciplinärt och integrerat arbetssätt inom sjukvården. Det är viktigt att NKS kan förse landstinget med utbildningsplatser för såväl AT-läkare som övrig utbildning.

Behoven måste styra utbudet av sjukvården och dess geografiska lokalisering

Det är viktigt att de planerade investeringarna baseras på analyser av socioekonomiska förutsättningar, demografi, patientflöden och vårdbehov. Vi anser att psykiatrin, och då särskilt beroendevårdens behov, kräver en närhet till den somatiska vården. Därför föreslår vi att tills vidare ska den psykiatriska vården finnas kvar på akutsjukhusen. För att få det att fungera krävs investeringar i lokalerna för att uppnå en mer ändamålsenlig miljö.

Det är positivt med profilerade akutsjukhus under förutsättning att en likvärdig vård kan garanteras i hela länet. Grunden för profileringen ska utgå ifrån en områdesanalys över behov och socioekonomiska förutsättningar. Vi anser att något sjukhus ska få i uppdrag att profilera sig på grön rehabilitering. När specialistsjukvården ska flytta ut från sjukhusen måste landstingets egna verksamheter få vara delaktiga. Vi ser fördelar med att läkare kan arbeta både på sjukhus och specialistcentra inom ramen för samma arbetsgivare. Det ger både en bred patientkontakt och en koppling till sjukhuset där möjligheterna till kompetensutveckling och forskning är större.

Barnsjukvården

Vi vill att Astrid Lindgrens barnsjukhus ska finnas kvar både på sin geografiska plats men också i sin funktion och verksamhet. Vi är positiva till lättakuter för barn vid olika barnkliniker. Vi vill utöka förlossningsvården med ytterligare en klinik. För att detta ska vara möjligt behöver en analys genomföras som ser över var det föds flest barn.

Arbetsmiljö och personalfrågor

Det måste finnas ekonomiskt utrymme för personalen att både följa med i löneutveckling samt kompetensutvecklas. Med en uttalad ambition om att ingenjörer ska bli en vanligare yrkesgrupp i vården så behöver också löneutvecklingen för sjuksköterskor, undersköterskor och biomedicinska analytiker justeras upp och säkerställas framöver. Ett problem som behöver lösas är att personalen framöver kan få två arbetsgivare, vilket är konsekvensen av den framtida organiseringen. Där personal dels arbetar i specialistcentrum, dels på sjukhus.

Med perspektiv på äldre

Att öka det medicinska omhändertagandet i hemmet kan vara bra för vissa men inte för andra. Det måste vara frivilligt om man vill/kan stanna kvar hemma med en hög vårdnivå. Det är viktigt att den geriatriska kompetensen förbättras genom att landstinget stimulerar till utbildning om äldres sjukdomar. En kraftigare styrning mot direktintag inom den geriatriska vården är positivt förutsatt att det

finns förutsättningar för ambulanspersonalen. Det krävs dels utökade resurser genom teknisk utrustning och dels mer personal.

Vi vill se en förbättrad läkemedelshantering för äldre. Många äldre har dålig tandstatus och därför är det viktigt att landstinget systematiskt bedriver sin uppsökande verksamhet. Vi vill också ha ett utökat fokus på förebyggande tandvård.

Vi saknar ett stycke om hjälpmedelshantering och rehabilitering/habilitering i Framtidsplanen. Det är viktigt att förändra synen på de äldres behov av träning. Att även de mest sjuka äldre får möjlighet till rehabilitering/habilitering efter sin förmåga är oerhört viktigt. Så länge det över huvud taget är möjligt bör individens funktioner upprätthållas för att kunna klara basala aktiviteter. Det är mycket viktigt för självkänslan, såväl som för integritet och livskvalitet.