

Politik för en hållbar och hälsofrämjande utveckling



Foto: Lena-Maj Anding

BUDGET 2008

Stockholms läns landsting

Hållbar och hälsofrämjande utveckling i Stockholms läns landsting	3
Klimat och sårbarhet i fokus	3
Miljö och hållbar utveckling	6
En värdegrund för hela landstinget	9
Demokrati	9
Jämlikhet och jämställdhet	9
Samverkan	10
Ekonomi och styrning	11
Upphandling	12
Personal	13
Forskning, utveckling och utbildning	14
Miljö och hälsa	15
En hälsofrämjande hälso- och sjukvård	16
Hälso- och sjukvårdsnämnden	17
Hälsoval Stockholm	17
Samverkan med andra vårdaktörer	18
Komplementär och alternativ medicin	18
Annan närvård	19
Mödravårdscentraler, pappagrupper och förlossningsvård	19
Hälsocentraler för barn, Ungdomsmottagningar och Familjecentraler	19
Habiliteringscentra	19
Lokala mottagningar psykiatri	20
Hälsocentraler för äldre och geriatrisk vård	20
Närakuter	21
Hälsofrämjande sjukhus	21
Mun- och tandhälsa	22
Läkemedel	23
Rehabilitering och hjälpmedel	23
En hälsofrämjande psykiatri	25

Beroendevården	26
Cancervården	26
Övriga satsningar	27
Barnsjukvården	27
Smärtvården	27
Njursjukvården	28
Rörelseorganens sjukdomar	28
Reumatologin	28
Hjärtsjukvården	28
Ätstörningsvården	28
Epilepsivården	28
Storstockholms Lokaltrafik AB	29
Resenärsperspektivet	29
Taxor och spärrsystem	29
Jämställd kollektivtrafik	29
Cykel i kollektivtrafiken	30
Kvalitet i befintlig trafik	30
Åtgärder för människor med funktionshinder	30
Utökad trafik	31
Om fördelning av kommande investeringsmedel	32
Färdtjänstnämnden	33
Waxholms Ångfartygs AB	35
Regionplane- och trafiknämnden	36
Regional utveckling – för ett hållbart samhälle	36
Landstinget deltar i särskilda satsningar för länets sociala och ekonomiska utveckling	37
Klimatet: hot och möjlighet	38
Nya mål och strategier för regionens utveckling i samarbete med Mälardalen	39
Att stärka de gröna kilarna – bra för människor och djur	40
Skärgården – en vital del av Stockholms utveckling	40
Locum AB	41
Kultur- utbildningsnämnden	42
Patientnämnden	43
Bilagor	44
Budapestdeklarationen, sid 45	44
Taxor och avgifter, sid 46-49	44
Tabellverket, se egen bilaga	44

Hållbar och hälsofrämjande utveckling i Stockholms läns landsting

Miljöpartiets landstingsbidrag till Landstingsstyrelsen 2008

2 457,8 Mkr

Klimat och sårbarhet i fokus

Stockholms läns landsting ska vara ett föredöme när det gäller att ta ansvar för en hållbar samhällsutveckling; ekonomiskt, socialt och ekologiskt. Våra mål kan bara förverkligas om medvetenheten ökar om konsekvenserna av de hot vi står inför. Det krävs ett paradigmskifte inom politiken med kraftfulla politiska styrmedel inom alla politikområden. Den ekonomiska politiken måste helt förändra inriktning. Det behövs också strategier, åtgärder och handling för att få ner utsläppen av klimatpåverkande gaser och ställa om samhället för att ge människor stöd att leva ett mer hållbart liv. Vi måste agera enligt principen ”Tänk globalt, handla lokalt”.

Ständigt presenteras nya fakta i klimat- och sårbarhetsdiskussionen. Ett förändrat klimat kommer att ge konsekvenser för samhällsutvecklingen och regionens möjligheter att utvecklas ekonomiskt, med goda livsvillkor och långsiktigt hållbar livsmiljö.

Varningssignalerna har övergått till alarmklockor. De som sagt att vi har tid fram till 2050 att ställa om samhället, för att komma i balans med ekosystemet, hade fel. Alla experter – från IPCC till Klimat- och Sårbarhetsutredningen - slår fast detta. Det är NU vi måste agera – inte imorgon.

Dagligen möts vi i media av politiker och företrädare för organisationer och näringsliv, som ”talar ut” om sina nyvunna insikter i klimatfrågan. Nu väntar vi bara på att alla partier ska gå från ord till handling.

Ett förändrat klimat kommer att ge konsekvenser för landstingets alla verksamheter, region- och trafikplanering, kollektivtrafik, skärgårdsfrågor, fastighetsfrågor och hälso- och sjukvård. Det får också en påverkan på i princip alla vitala samhällsområden: vår hälsa, vatten- och livsmedelförsörjning, energiförsörjning, infrastrukturens tekniska hållbarhet o.s.v.

Det krävs satsningar på kollektivtrafiken, som gör att bilisterna ställer bilen hemma. Allra helst behöver människors beteenden ändras så att man inte köper någon bil alls, utan tar kollektiva färdmedel till jobb, förskola, affären och fritidssysselsättningar. Vid behov använder man sig av bilpool för semester- och fritidsresor.

För att upprätthålla och förbättra kvalitén i dagens kollektivtrafiksystem måste landstinget kraftigt öka reinvesteringarna. Det behövs också enorma investeringar till ny kollektivtrafik. Ska kollektivtrafiken kunna konkurrera med bilen på allvar måste infrastrukturen byggas ut, inte bara med Citybanan och dess förlängning till Kallhäll, utan också med tvärförbindelser, som binder ihop befintlig infrastruktur i form av tunnelbana, pendeltåg och lokaltåg.

Vi ser gärna att utbyggnaden sker i form av spårbilar, vilket möjliggör en större utbyggnad än om traditionell teknik väljs. Spårbilar är både investerings- och driftmässigt väsentligt billigare än traditionella spårsatsningar.

Kollektivtrafiken är viktig för att göra samhället tillgängligt för alla våra medborgare. Ett lågt och enhetligt pris oavsett reslängd, främjar främst kvinnor och låginkomsttagare och gör att andelen av länets resenärer som väljer kollektivtrafiken framför bilen ökar.

Stockholms läns landsting som har ett samlat befolkningsansvar för människorna i regionen måste agera på den klimatpåverkan som vi redan nu ser konsekvenserna av. Landstinget måste se till att radikalt minska utsläppen och förebygga och anpassa samhället till ett förändrat klimat.

Arbetet pågår nu med en ny regional utvecklingsplan (RUFSS 2010). En särskild regional strategi och handlingsplan för klimat- och sårbarhetsfrågor ska utarbetas inom ramen för RUFSS och vara färdig samtidigt med RUFSS 2010. Planeringen måste utgå från fastlagda klimatmål och hur dessa ska nås. Stockholms läns landsting har bättre möjligheter än de flesta andra landsting och regioner att uppnå högt ställda mål i klimatpolitiken. Ett interregionalt samarbete måste också skyndsamt påbörjas. Landstinget ska utveckla sin säkerhets- och krisplanering på central nivå under landstingstyrelsen med inriktning på klimat- och sårbarhetsaspekter. En övergripande parlamentarisk styrgrupp bör tillsättas för att uppnå ett mera sammanhållet arbete med de mest berörda aktörerna. Landstinget som är en förebild för andra ska i nationella och internationella nätverk aktivt driva frågan om ett hållbart samhälle.

Landstinget bör höja ambitionsnivån och arbeta för att bli fossilbränslefritt till år 2015. Då kan vi ge världen ett exempel på att klimatförändringarna är möjliga att bemästra. För att nå det målet måste vi skynda på det klimatarbete som landstinget redan så framgångsrikt driver.

I framtiden kommer Stockholms län att drabbas av ett antal oförutsedda händelser relaterade till klimatförändringarna. Det kan vara stora vattenflöden som hotar delar av kollektivtrafiken, eller inomhusmiljön på ett sjukhus som snabbt behöver åtgärdas vid en värmebölja. En klimatfond ska inrättas där medel avsätts för oförutsedda klimatrelaterade händelser, så att landstinget skyndsamt kan åtgärda dessa.

Hela samhället med näringslivet, myndigheter och privatpersoner måste engageras i arbetet med att sluta använda fossila drivmedel. Landstinget ska ta ett initiativ till att samla alla aktörer för att sätta upp målet om att Stockholms län ska vara ett fossilbränslefritt län år 2030 med fastlagt delmål. Detta övergripande samarbete ligger i linje med Klimat- och Sårbarhetsutredningens förslag.

I detta budgetförslag presenteras "Hälsoval Stockholm" – ett hållbart och hälsofrämjande alternativ till den borgerliga majoritetens "Vårdval Stockholm". Detta är den största satsningen på förebyggande åtgärder som skett i landstingets historia. Satsningen innebär en systemförändring som kommer att leda till att primärvården får verktyg att arbeta med de stora folksjukdomarna och nå en bättre hälsa hos befolkningen.

Förändringen berör i första hand primärvårdsmottagningar, barn och äldreomsorg. I Hälsoval Stockholm utgörs denna vårdnivå av hälsocentraler där fler kompetenser än idag samverkar för att förbättra patientens hälsa och livskvalitet.

Landstingets hälsofrämjande arbete ska utgå från människors livsmiljö ur alla dess aspekter och särskilt fokusera på hur man motverkar ohälsa som hör ihop med miljö, livsstil och socioekonomiska faktorer. Kraftfulla verktyg för detta ska utvecklas. Ett nytt universitetssjukhus ska byggas, det planerade Nya Karolinska Sjukhuset (NKS). Inom alla områden ska detta sjukhus vara en förebild och ha spetskompetens. Det ska gälla internationellt såväl som nationellt. Sjukhuset ska ha den allra bästa teknologin, när det gäller energitänkande och logistiska lösningar, men lika viktigt är det att sjukhuset blir ett Hälsofrämjande Sjukhus enligt WHO: s definition. Det nya sjukhuset ska ha ett produktionskök, där den allra nyttigaste/ekologiska maten bereds och tillagas, för både patienter, personal och besökare.

Det nya sjukhuset präglas av en humanistisk grundsyn, där individen står i fokus och omvårdnadsperspektivet betraktas som en naturlig del av den högspecialiserade vården.

Ett rikt kulturliv höjer livskvaliteten och stimulerar till samhällsengagemang och ekonomisk utveckling. Kultur främjar hälsa, livskvalitet och för samhällsutvecklingen i en positiv riktning. Kultur bygger broar, mellan generationer och mellan grupper av människor med olika bakgrund. Därför ska landstinget främja det mångkulturella arbetet. Landstinget tar ett fortsatt ansvar för övergripande kultursatsningar och fortsätter att bidra till ett högkvalitativt kulturutbud som når alla länets innevånare oavsett bakgrund, kön och sexuell läggning. På sikt ska 1 % av landstingets budget gå till kulturen.

Miljöpartiet de Gröna föreslår

- att fastställa som klimatmål att Stockholms län ska vara ett fossilbränslefritt län år 2030, med delmål 2020 att utsläppen av klimatpåverkande gaser ska minska med 70 % räknat från 1990
- att landstingets övergripande mål kompletteras med ett klimatmål samt att landstingets befintliga mål om ett fossilbränslefritt landsting 2021 tidigareläggs till 2015
- att en säkerhets- och krisplanering på central nivå under landstingstyrelsen med inriktning på klimat- och sårbarhetsaspekter initieras
- att landstingsstyrelsen ska utreda behovet av en övergripande parlamentarisk styrgrupp för ett sammanhållet arbete med de mest berörda aktörerna
- att planeringen av Nya Karolinska Solna ska göras enligt WHO-konceptet för hälsofrämjande sjukhus
- att nya Karolinska Solna ska ha ett eget produktionskök och följa landstingets kostpolicy

Miljö och hållbar utveckling

Alla landstingets bolag och verksamheter är nu miljöcertifierade enligt ISO 14001 och det är vår förhoppning att de ska behålla sina certifikat och integrera miljöarbetet i den ordinarie verksamhetsstyrningen. Det finns en risk att de incitament som fastställts vid auktorisationsförfarandet i ”Vårdval Stockholm” är för svaga för att garantera certifieringen hos alla vårdgivare i framtiden. I avtalen ska det därför tydligare skrivas in att vårdgivarna är förpliktigade att integrera miljöarbetet så att miljöcertifieringen upprätthålls.

Alla människor ska ha möjligheter till en god livskvalitet utan att det sker på bekostnad av framtida generationer. Människors hälsa ska värnas och naturresurser användas på ett hållbart sätt. Människan är en helhet – varje individ ska ges möjligheter utifrån sina förutsättningar.

Grunden till ett hållbart samhälle finns i en samverkan mellan tre dimensioner, den Sociala, den Ekonomiska och den Ekologiska. Brister eller förseelser inom en dimension får stora konsekvenser för de andra. Om landstinget inte klimatsäkrar t.ex. T-banan vid Gamla Stan och Slussen, får det oerhörda konsekvenser för kollektivtrafiken i hela Stockholms län och bäddar för en ekonomisk katastrof då stora delar av arbetsmarknaden får svårt att fungera.

De frågor som FN:s klimatpanel ställer kan inte nog betonas. De kräver svar idag – inte imorgon.

Nyligen lade den svenska Klimat- och Sårbarhetsutredningen fram sitt betänkande där man föreslår ett stort antal åtgärder, främst för statliga verk och myndigheter, men också för landets kommuner. Även i denna fråga måste landstinget ta ansvar och omedelbart ta initiativ för att samla Länsstyrelsen och länets kommuner, även Mälardalsregionen ska involveras för att upprätta en plan i enlighet med Sårbarhetsutredningens förslag.

Snabba åtgärder är nödvändiga om vi ska ha ett vatten som går att dricka också i framtiden. Vi måste starta vid källan och sedan följa vattnets färd nedströms för att hela vägen där vattnet passerar, försäkra oss om att alla åtgärder har vidtagits inom jord- och skogsbruk, vatten- och avloppssystem, vattenreningsteknik m.m. för att säkra vattnets kvalitet.

Landstinget ska fortsätta arbetet med att trygga den långsiktiga försörjningen av förnybara bränslen till all trafik och till förmånliga ekonomiska villkor. Målet är att all kollektivtrafik ska drivas av förnyelsebara bränslen 2015. Inom SL läggs ett antal förslag för att öka produktionen av biogas. Det är också viktigt att fortsätta satsningen på de nya hybridbussar som nu finns i försöksdrift och öka antalet etanolbussar i våra förorter och kranskommuner. SL ska mer aktivt delta i det globala samarbete som pågår i utvecklingen av bussar som drivs av förnyelsebar energi, t.ex. vätgas.

Etanol är ett viktigt bränsle under en övergångsfas till dess biogasen byggts ut till full kapacitet. Biogasen ska i första hand vara tillgänglig för den kollektiva trafiken. Nästa steg i teknikutvecklingen är vätgasdrift och syntetiska dieselbränslen av förnyelsebara råvaror inom kollektivtrafiken.

Detta är möjligt att införa till år 2015. Stockholms läns landsting och SL ska fortsätta att vara aktiva i det globala samarbete som pågår, dels i utvecklingen av nya fordon för kollektivtrafiken, men också att vara pådrivande i processen att öka produktionen av etanol och biogas.

För att klimatsäkra alla landstingets verksamheter krävs ytterligare ett antal åtgärder. Inom den kollektiva trafiken har vi färdtjänsten och WÅAB. Medel ska tillskjutas för det fortsatta arbetet med att ta fram förnyelsebara bränslen. Dessa ska vara säkrade utifrån sociala, etiska och ekologiska principer, så att t.ex. användning av den tvivelaktiga palmoljan försvinner.

Färdtjänsten ska tillskjutas medel så att de minst uppnår nivån i Miljösteg 5. En viktig förutsättning för att färdtjänsten ska vara fri från fossila drivmedel 2015 är en positiv utveckling av lämpligt stora fordon. Landstinget ska mer aktivt i partnerskap med andra landsting/regioner/internationella organ driva på en sådan utveckling.

En stor del av arbetet med att göra landstinget oberoende av fossila bränslen rör Locum som förvaltare av landstingets fastigheter. Här finns fortfarande mycket att göra för att minska användningen av energi och att ersätta den energi som idag utgörs av olja och kol med förnyelsebara sådana. Det ska vara en självklarhet att det Nya Karolinska Sjukhuset ska ligga i spetsen i valet av energilösningar, men också att sjukhuset är självförsörjande med egen energi. Naturligtvis får inte drifts- och patientsäkerheten riskeras.

Arbetet med ren luft, friskt vatten, sunda jordar och giftfri miljö måste även i landstingets verksamheter ha högsta prioritet. Ohälsa och sjukdom p.g.a. miljöföroreningar ökar i en alarmerande takt. Ständigt kommer nya rapporter om hälsorisker och skador på biologiska system p.g.a. anrikning av svårnedbrytbara kemikalier och tungmetaller i den omgivande miljön och vidare ut i näringskedjorna. Många av de produkter som landstinget köper in till sina verksamheter innehåller kemikalier vilket drabbar såväl miljö och människor i de länder där produkterna produceras, men också förorenar livsmiljön i Stockholms län. Landstinget måste här ta det fulla ansvaret så att de val vi gör när vi upphandlar varor och tjänster, inte har negativa sociala, etiska eller ekologiska konsekvenser, varken i landet där de produceras eller i vår närmiljö.

Användningen av skadliga kemikalier måste minska. Landstinget har under många år bedrivit ett framåtsyftande arbete inom detta område som ska ges fortsatta resurser. Vi använder oss av allt fler läkemedel som trots att de är till för att läka också ger oönskade effekter när de kommer ut i livsmiljön. Upptäckten av läkemedelsrester i fisk som fångats i Riddarfjärden visar att situationen är allvarlig. Landstinget ska ta upp diskussioner med kommunerna runt Mälaren angående hanteringen av läkemedelsrester i avloppsvattnet i syfte att minska dessa och vidta förebyggande åtgärder. Arbetet med att miljömärka läkemedel ges fortsatt hög prioritet.

Det finns också gaser, förutom lustgasen, som används inom sjukvården som har en ännu större klimatpåverkan än vad vi tidigare haft kunskap om. Ett särskilt bevakningsområde utgörs av de narkos- och bedövningsgaser, t.ex. Sevofluran, som används inom vården.

En analys måste göras om vilken klimatpåverkan dessa har och hur de ska infångas och spjälkas. Landstinget ska också ta fram alternativ till dessa gaser. För att klara de ökande kraven måste landstinget höja ambitionsnivån i miljöprogrammet.

Genom fungerande sociala nätverk, levande lokalsamhällen och utökad demokrati kan många människors engagemang för en hållbar framtid få bättre genomslag.

Det går att med relativt enkla medel göra en insats för både miljön och hälsan. Idag görs nästan hälften av alla resor inom en 5 kilometers radie från länets tätorter med bil. Om bara hälften av dessa skulle göras till fots eller med cykel skulle stora miljö- och hälsovinster genereras i form av minskade utsläpp och bättre folkhälsa.

För att främja folkhälsan ska landstinget tillsammans med Vägverket, Länsstyrelsen, Folkhälsoinstitutet, Naturvårdsverket, Cykelfrämjandet, kommunerna och företagen i Stockholms län satsa på att informera om folkhälsoförbättrande åtgärder på lokal nivå t.ex. genom ett ökat cyklande. Erfarenheterna från Danmark, Holland, Tyskland med flera länder visar entydigt att cykeln har en mycket stor potential som framtida transportmedel i vårt län.

Miljöpartiet de Gröna föreslår

- att landstinget analyserar vilka gaser, förutom lustgas, som används inom vården och som har en klimatpåverkan samt föreslå hur dessa ska infångas och spjälkas
- att landstinget tar fram alternativa metoder inom förlossnings- och operationsvården så att användningen av gaser kan minimeras
- att landstinget genomför arbetet, i enlighet med kostpolicy och Miljösteg 5, med att 20 procent av alla i landstinget serverade måltider ska vara ekologiska 2008. Det långsiktiga målet ska vara 50 % till 2011
- att landstinget ökar kunskapen om sambandet mat, hälsa och miljö genom utbildning av personalen och information till allmänheten
- att landstinget ökar andelen miljömärkta och rättvisemärkta produkter
- att landstingets användning av skadliga kemikalier identifieras och successivt minskas
- att landstinget fortsätter sitt under 2006 påbörjade arbete med att kommunicera klimatproblematiken med länets innevånare
- att landstingsstyrelsen får i uppdrag att ta upp diskussioner med kommunerna runt Mälaren angående hanteringen av läkemedelsrester i avloppsvattnet i syfte att minska dessa och vidta förebyggande åtgärder
- att landstinget vidtar åtgärder för att förbättra hälsan hos befolkningen i enlighet med antaget program ”De tio viktigaste miljöåtgärderna för att förbättra folkhälsan i Stockholms län”

En värdegrund för hela landstinget

Värderingar, attityder, erfarenheter och kunskaper påverkar hur vi bemöter våra medmänniskor. Vid funktionshinder liksom vid ohälsa och sjukdom behövs oftast särskilda kunskaper för att kunna ge ett bra bemötande. En viktig grund för alla verksamheter i landstinget är att främja hälsa och livskvalitet hos befolkningen.

Landstinget har sedan tidigare en värdegrund som gäller hälso- och sjukvården. Denna värdegrund ska omarbetas så att hela landstingets verksamhet omfattas och så att jämställdhets-, barn-, äldre- och funktionshinderperspektivet tydligare framgår.

Miljöpartiet de Gröna föreslår

att uppdra åt landstingsstyrelsen att omarbeta värdegrunden så att landstingets hela verksamhet omfattas och så att jämställdhets-, barn-, äldre- och funktionshinderperspektivet tydligare framgår

Demokrati

Demokratins arbetsformer behöver ständigt diskuteras och förnyas så att de folkvalda kan leva upp till sin roll som medborgarföreträdare. Så många som möjligt ska involveras i den politiska processen. Det handlar om delaktighet och att se till att den maktposition som ett politiskt uppdrag innebär inte missbrukas. Att rotera, antingen byta uppdrag eller avsluta sitt politiska engagemang, efter tre mandatperioder, är rimligt och ett bra sätt att släppa in nya förmågor i det gemensamma beslutsfattandet. Detta ökar förtroendet för politiker och leder till ökat engagemang för samhällsfrågor. En annan viktig fråga är politikernas arvoden, de får inte skilja sig alltför mycket från vanliga lönenivåer i samhället. Villkoren i övrigt för politiska uppdrag måste ses över så att även personer som har små barn, är egna företagare eller personer som lever med funktionshinder kan delta i det politiska arbetet.

Rollen som förtroendevald behöver utvecklas och dialogen med medborgarna öka. Att inrätta ett demokratiutskott direkt under landstingsfullmäktige, med uppgift att vitalisera det demokratiska arbetet, utveckla rollen som befolkningsföreträdare och påskynda förnyelsen av fullmäktiges arbetsformer är en viktig reform för att förnya det politiska arbetet.

Miljöpartiet de Gröna föreslår

att inrätta ett demokratiutskott direkt under landstingsfullmäktige

Jämlikhet och jämställdhet

Det finns stora ojämlikheter i hälsa mellan socioekonomiska grupper. Vården ska fördelas rättvist i länet utifrån de behov som finns. Hälsofrämjande insatser ska anpassas så att hälsoförbättringar uppnås i alla grupper. Landstinget ska arbeta för jämställdhet inom alla områden. Arbetet ska bedrivas systematiskt och integreras i årsredovisningar och styr- och uppföljningsprocesser. Statistik och nyckeltal ska vara könsuppdelade.

Följande områden ska prioriteras:

- Barns villkor, arbetet ska ske utifrån Stockholms läns landstings beslut om barnkonventionen.
- Människor med funktionshinder, arbetet ska bedrivas i enlighet med Stockholms läns landstings handikappolitiska program.
- Mäns våld mot kvinnor, arbetet ska bedrivas i enlighet med Stockholms läns landstings handlingsprogram för våldsutsatta kvinnor.
- HBT-frågor, utbildning ska ske inom landstingets hela verksamhet.
- Genusfrågor, att skillnader avseende bemötande och behandling av män/kvinnor, flickor/ pojkar, i hälso- och sjukvården redovisas

Alla ska ha rätt till likvärdig vård oberoende av kön. Vården idag utgår till stor utsträckning från mannen som norm. Det gäller allt från sjukdomsdiagnos och medicinering till omvårdnad och bemötande. Även forskningen har oftast mannen som norm. Detta behöver förändras.

Handikappanpassningen inom hälso- och sjukvården och inom SL går för långsamt och det finns risk för att målet om full handikappanpassning inte nås i tid. Landstingsstyrelsen ska följa upp att förvaltningar och bolag till år 2010 klarar handikappanpassningen i enlighet med riksdagens beslut. Kognitiva funktionshinder och överkänslighet för elektromagnetisk strålning och fält ska särskilt uppmärksammas.

Miljöpartiet de Gröna föreslår

- att jämställdhetsarbetet ska bedrivas systematiskt och integreras i årsredovisningar och styr- och uppföljningsprocesser
- att prioritera områden som rör barn, människor med funktionshinder, mäns våld mot kvinnor, HBT-frågorna samt forskning rörande skillnader i mäns och kvinnors bemötande och behandling i hälso- och sjukvården

Samverkan

Samverkan mellan landsting, kommuner och andra aktörer inom samhället ska vara en självklarhet. Den ska ske på ett systematiskt sätt och innefatta både kvalitetsfrågor och uppföljning. Samverkan behövs för att den service samhället ger den enskilde ska bli effektiv och för att skapa ett gott bemötande och en god tillgänglighet.

Samverkan är särskilt viktig kring folkhälsoarbetet, i hälso- och sjukvårdsverksamheten, omsorgen, äldreården, psykiatrin och beroendevården. Ingen person ska behöva hamna mellan stolarna genom oklar ansvarsfördelning eller bristande samverkan. Det är ett politiskt ansvar att skapa förutsättningarna för en fungerande samverkan, att avtal sluts och att gemensam utbildning och rutiner genomförs.

Samverkan är också av stor vikt när det gäller våra kommunikationer. Kunskap och kännedom om de lokala förhållandena rörande olika trafikslag finns i hög grad ute i kommunerna och stadsdelarna.

Den kunskap som finns hos trafikföretagen om spårssystem och busslinjer, stationer, tidtabeller, tillgänglighet m.m. måste kommuniceras med de människor som verkligen berörs och synpunkter beaktas så att trafiken är kostnadseffektiv och innevånarnas behov av resor tillgodoses.

Miljöpartiet de Gröna föreslår

att uppdra åt landstingsstyrelsen att utarbeta riktlinjer så att samverkan sker på ett strukturerat sätt i all landstingsverksamhet

Ekonomi och styrning

Hållbar ekonomi innebär bl.a. att varje år ta hand om sina kostnader och försöka att begränsa skuldbördan för kommande generationer. Under förra mandatperioden togs krafttag för att sanera landstingets dåvarande dåliga ekonomi, ett arv från tidigare borgerligt styre. För att klara kriserna krävdes skattehöjningar, taxehöjningar och besparingar.

Den solidariskt finansierade hälso- och sjukvården ska värnas. Landstinget ska behålla akutsjukhusen i egen ägo, men det ska finnas mångfald i vården. Både privata vårdgivare och landstingsägd hälso- och sjukvård ska ges möjlighet att utvecklas. Landstingsägda närakuter ska behållas samtidigt som vi utvecklar både privata och offentligt drivna hälsocentraler. Det är viktigt att eventuella ekonomiska överskott går tillbaka till vården för att förbättra verksamheten. Det ska finnas olika former för driften av landstingets verksamhet, bolag, ideell förening, kooperativ eller stiftelse.

Styrningen av framförallt Karolinska Universitetssjukhuset måste förbättras. Hela organisationen behöver ses över så att patienter kan få en effektiv vård i tid. Personalplaneringen för akut vård och planerad vård måste förändras så att inte samma sjukvårdspersonal används på båda ställen, vilket kräver förändringar i schemaläggning, jourssystem m.m. Gamla hierarkier måste brytas och sjukhusens kliniker ges delegation att hantera budgeten. Inrapportering till landstinget ska ske kontinuerligt på klinisknivå så att kostnaderna kan följas. Personalens medverkan i förändringsarbetet är en förutsättning för att det ska lyckas. Landstinget ska därför satsa nödvändiga medel till detta. Diskussionerna om innehållet i Nya Karolinska Solna måste påbörjas snarast eftersom det får följdverkningar för såväl andra akutsjukhus som primärvården. Stor vikt ska läggas vid förankringsarbetet.

Den lägsta ersättning som den borgerliga majoriteten föreslår ska gälla för sjukhusen när det gäller DRG slår undan sjukhusens kontroll och styrning över budgeten och riskerar kostnadsfördyringar på högre specialiserad vård.

Trängselavgifter som leder till minskad biltrafik och ökad kollektivtrafik är i praktiken ett styrmedel som förbättrar både hälsan och miljön samtidigt som ekonomin förbättras. Trängselavgifterna ska därför till 95 % gå tillbaka till kollektivtrafiken.

För klimatförändringarnas inverkan på landstingets verksamheter ska medel redan nu byggas upp för åtgärder. En klimatfond med startkapitalet 100 mkr bör starta redan 2008.

En god investeringsplanering behövs för att kunna göra alla de satsningar som behövs inom hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken, så att planeringen blir hållbar och generationsneutral. Vi ser också behovet av en lägre internränta inom de egna verksamheterna.

Miljöpartiet de Gröna föreslår

- att landstingets ekonomi ska vara långsiktigt hållbar
- att landstinget verkar för att trängselavgifterna till 95 procent går till kollektivtrafiken
- att en klimatfond om 100 miljoner inrättas där medel avsätts för oförutsedda klimatrelaterade händelser
- att landstinget behåller akutsjukhusen i egen ägo
- att landstinget tar fram förslag till lägre internränta inom de egna verksamheterna
- att återkommande avsättningar görs för investeringar och pensioner
- att landstinget avsätter erforderliga medel för utveckling av organisation och styrning vid Karolinska Universitetssjukhuset
- att en utredning ska snarast tas fram som beskriver följdverkningar för övriga akutsjukhus och primärvården

Upphandling

Upphandling är ett mycket viktigt instrument för att genomföra beslut och för att driva utvecklingen inom landstinget mot ett hållbart samhälle. Genom att ställa adekvata krav vad det gäller sociala frågor, etik och miljö kan landstinget driva på utvecklingen mot hållbar produktion och hållbara produkter och tjänster.

Ett uppdrag har lagts på förvaltningen att tillsammans med Västra Götalandsregionen och Region Skåne ställa gemensamma krav på socialt ansvar inom upphandlingsområdet. En juridisk bedömning har visat att det är fullt möjligt att ställa etiska krav vid offentlig upphandling och att denna åtgärd harmoniserar med nya EU-regler för offentlig upphandling. Även Sveriges Kommuner och Landsting har gjort bedömningen att det är möjligt och arbetar med en vägledning för huvudmännen. Stockholms läns landsting ska därför skyndsamt följa dessa exempel och utarbeta riktlinjer för landstinget som kan följas fr.o.m. den 1 januari 2008. Att leverantörerna följer de krav landstinget ställer ska följas upp genom kontroller av leverantörer. Särskilt viktigt är att ILO:s kärnkonventioner och FN:s barnkonvention följs. Inga varor som tillverkats av barnarbetare eller i oacceptabla arbetsmiljöer ska köpas in. Antidiskrimineringsklausuler ska finnas med i alla offentliga upphandlingar. Yttrande- och meddelarfrihet skrivs även i fortsättningen in i alla avtal.

Genom upphandling ska landstinget också ställa miljökrav och etiska krav. Landstinget ska ställa krav på att köpa ekologisk, närproducerad och ej genmodifierad mat. Landstinget ska också verka för att minska transporter t.ex. genom att vidareutveckla gemensamma transporter inom landstinget och genom att skilja upphandling av produkter och av transporter. Vid upphandling av marktransporter ska krav ställas på dubbfria däck.

Det är också viktigt att fortsatt ställa krav på att bl.a. hygienprodukter och rengöringsmedel inte är testade på djur, att kemikalier som är skadliga för miljö- och hälsa byts ut, att fordonen drivs med förnybara bränslen och att material som sjukvården använder är miljöanpassade.

Vid upphandling av vårdtjänster ska särskild hänsyn tas till viktiga värdesamband, samverkan mellan vårdgivare, patientens valfrihet och behov av kontinuitet. Längre kontraktstider och ökad flexibilitet är nödvändigt för att uppfylla patienternas behov. Därför bör regeringen uppmärksammas på att Lagen om offentlig upphandling behöver anpassas till upphandling av vård. Uppföljning och utvärdering av upphandlingsprocesser måste öka i omfattning.

Miljöpartiet de Gröna föreslår

- att landstinget ställer hårda krav på ekologisk, social och etisk hållbarhet vid upphandling
- att landstinget i samverkan med Regionerna Skåne och Västra Götaland inrättar en utvärderingsorganisation för kontroller av leverantörer vad gäller etiska krav
- att 25 % av de produkter som säljs i kiosker, livsmedelsaffärer och automater m.m. i landstingets lokaler är ekologiska år 2011
- att landstinget uppmärksammar regeringen på att Lagen om offentlig upphandling bör anpassas till upphandling av vårdtjänster

Personal

Personalen är landstingets värdefullaste tillgång. Ett övergripande mål för landstinget är att verka för en arbetsmiljö som ger kvinnor och män samma villkor och möjligheter i arbetslivet. Möjlighet till inflytande över och att påverka det egna arbetet är grundläggande för att känna delaktighet och trivsel. För att skapa en god arbetsmiljö behövs också fortsatta satsningar på hälsofrämjande arbetsplatser och friskvård på betald arbetstid. Rätten till friskvårdsbidrag till t ex arbetspendling med cykel är ett bra förslag som stödjer personalens hälsa och som bör införas.

Men det är även viktigt med individuellt utformade rehabiliteringsåtgärder som är hälsofrämjande när man blivit sjuk. Att tidigt se signaler på ohälsa hos personalen är en viktig chefsegenskap och sparar mycket lidande och värdefull tid. Grön rehabilitering är ett etablerat och framgångsrikt koncept, där personal som drabbats kan återhämta sig i en rehabiliteringsträdgård eller i någon annan grön naturmiljö utifrån de egna förutsättningarna för att kunna komma tillbaka i arbete.

En generell kortare arbetstid, stegvist genomförd med målet att nå en arbetstid om 35 timmar per vecka för alla och 30 timmar per vecka för vårdpersonal med tunga arbetsuppgifter är långsiktigt hållbar personalpolitik. Flexibla arbetstidsmodeller som tar hänsyn till personalens önskemål är också bra ett exempel är 3-3 modellen. Satsningar på vidareutbildning och höjd kompetens är nödvändiga för att landstinget ska hålla en fortsatt hög kvalitet på servicen till länets innevånare.

Landstingets egen ledarutbildning behöver öka, både när det gäller kvantitet och kvalitet, inte minst för att fler kvinnor ska ta ansvar och bli chefer. Utbildning behövs också kring de olika policys som landstinget antagit t.ex. kostpolicyn.

Löneskillnader mellan kvinnor och män som utför lika arbete ska avskaffas. Inom vården gynnas patienterna om fler män rekryteras till omvårdnadsyrkena och den etniska mångfalden ökar så att den motsvarar befolkningens sammansättning.

Landstinget ska aktivt motverka kränkande särbehandling och sexuella trakasserier.

Det här är några exempel på åtgärder för att landstinget ska bli en bättre och mer attraktiv arbetsgivare. För att långsiktigt säkra landstingets behov av hälso- och sjukvårdspersonal ska arbetet för att underlätta rekryteringen av läkare, sjuksköterskor och annan vårdpersonal fortsätta.

Miljöpartiet de Gröna föreslår

- att landstinget utreder förutsättningarna för kortare arbetstid för medarbetare med fysiskt och psykiskt tunga arbeten till inledningsvis 35 timmar per vecka före 2010
- att personalen erbjuds individuell rehabiliteringsplan med möjlighet till grön rehabilitering vid sjukdom eller skada
- att landstingets ledarutbildningar breddas och ökas

Forskning, utveckling och utbildning

Sverige ligger långt efter när det gäller tillämpningen av metoder för att arbeta hälsofrämjande i hälso- och sjukvården. I Stockholms läns landsting har vi kommit så långt att vi har börjat definiera området för att kunna gå vidare. Vi saknar fortfarande mål, organisation, styrmedel, krav i avtal, budget och uppföljningsinstrument. Det finns med andra ord mycket kvar att göra. Det är i detta sammanhang extra viktigt att landstingets kunskapsorganisation för folkhälsofrågor behålls intakt och att landstinget lätt kan avropa dess tjänster. Dessa frågor blir allt viktigare för landstinget att utveckla metodik kring särskilt i primärvården men även inom specialist- och akutsjukvården. Arkitektur och trafikplanering är också viktiga områden där kunskap om det hälsofrämjande perspektivet måste beaktas.

Hälsofrämjande/förebyggande arbete, omvårdnad, psykiatri, palliativ vård, rehabilitering, näringslära, komplementär- och alternativmedicin samt arbets- och miljömedicinska frågeställningar är tillsammans med miljö- och klimatfrågorna forskningsområden som måste prioriteras. Samverkan ska sökas med olika institutioner både nationellt och internationellt. Forskningen inom hälso- och sjukvården ska utgå från patientnytta och genus samt ha ett hälsofrämjande perspektiv. Landstinget ska ha största möjliga inflytande över hur medlen fördelas.

Miljöpartiet de Gröna föreslår

att landstinget på ett systematiskt sätt utvecklar hälsofrämjande kunskap och metodik i samtliga verksamheter

De av landstingsfullmäktige antagna tio viktigaste miljöåtgärderna för att förbättra hälsan hos befolkningen i Stockholms län

Landstinget ska

- kontinuerligt informera övriga aktörer om betydelsen av luftföroreningar för hälsan hos befolkningen och behovet av åtgärder.
- säkerställa att SL och övriga transportansvariga inom landstingsorganisationen har tillräckliga resurser för att minska utsläpp av luftföroreningar från fordon genom bl. a effektivare rening, alternativa bränslen.
- säkerställa att SL och övriga transportansvariga inom landstingsorganisationen har tillräckliga resurser för att minska buller.
- säkerställa att SL har resurser för att genomföra en handlingsplan för att öka andelen trafikanter som väljer kollektivtrafik.
- fortsätta stödet till före detta rökare och kampanjer för att minska nyrekryteringen till rökning.
- informera allmänheten och vårdpersonal om risker med solarier samt tider på året och dag då UV-riskerna är störst. Verka för att varning går ut till media vid behov.
- aktivt verka för att begränsa allergena innehållsämnen i produkter i landstingets upphandling.
- informera och utbilda både personal och befolkning om medel att undvika kontaktallergier och att undvika skador av våtarbete.
- ställa erforderliga krav på arbetsmiljön i egen verksamhet och i avtal med leverantören.
- initiera och stimulera forskning om vägtrafikens miljöinducerade hälsoeffekter för att klara ut sambanden mellan olika slag av luftföroreningar, olika partikelstorlek i fasta luftföroreningar, buller och de sjukdomstillstånd som tycks ha korrelation till dessa faktorer.

Miljö och hälsa

Barn i Stockholms län är i första hand direkt utsatta för lokala miljöproblem som buller och luftföroreningar. På sikt kan även försurning, övergödning, miljögifter, ett tunnare ozonskikt och klimatförändringar utgöra hot mot barns hälsa. Eftersom barn är särskilt känsliga för miljöpåverkan så är det arbete som pågår i landstinget med att ta fram miljöhälsoindikatorer för barn ett bra sätt att förstå hur vår hälsa påverkas av miljön. Det ger oss möjlighet att agera tidigt med förebyggande åtgärder. Stockholms län landsting behöver vidta mer kraftfulla åtgärder. Astma och allergier ökar fortfarande och vart fjärde skolbarn har någon form av allergi. Även kronisk sjukdom som diabetes ökar liksom förekomst av övervikt och fetma.

Även psykisk ohälsa ökar hos både barn och ungdomar.

Resultat från miljömedicinsk forskning som visar på samband mellan miljö och hälsa måste tas på stort allvar. Hälsostörningar orsakade av kemikalier, hormonstörande ämnen, tungmetaller eller elektromagnetisk strålning måste förebyggas enligt försiktighetsprincipen. Ohälsa av elektromagnetisk strålning/elektromagnetiska fält är dels en fråga om akuta symtom hos känsliga individer, dels en folkhälsofråga p.g.a. stor sannolikhet för långsiktiga skadeverkningar.

10-punktsprogrammet som togs fram 2006 med åtgärder mot miljörelaterad ohälsa måste kompletteras med ett Steg 2 med insatser enligt försiktighetsprincipen när det gäller långlivade kemikalier, hormonstörande ämnen, tungmetaller och strålning.

De människor som har en särskild känslighet och reagerar på olika exponeringar före alla andra borde uppfattas som varningsklockor över att något är fel i miljön. För dessa måste kunskaper utvecklas i en central enhet med multiprofessionell kompetens. Det är viktigt att uppmärksamma de sjukdomstillstånd som har samverkande faktorer och att ta fram nya sätt att diagnostisera och behandla dessa. Det finns till exempel erfarenheter och forskning som visar att ohälsa av dentala material, särskild miljö känslighet, kroniska infektionstillstånd eller annan immunsystemspåverkan kan vara associerat till kroniskt trötthetssyndrom.

Miljöpartiet de Gröna föreslår

- att ett 10-punktsprogram Steg 2 utarbetas för åtgärder mot miljörelaterad ohälsa avseende långsiktiga effekter enligt försiktighetsprincipen
- att en specialistmottagning inrättas för utveckling av diagnos- och behandlingsmetoder vid så kallad särskild miljö känslighet i nära samarbete med hälsocentralerna

En hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Det behövs radikala förändringar för att uppnå målet om en hållbar och hälsofrämjande hälso- och sjukvård. I folkhälsorapporten 2006 uppger cirka 30 % att de inte har en god självskattad hälsa. Ohälsan hos befolkningen och de kroniska folksjukdomarna bara ökar och allt fler unga människor drabbas. Vi vet att 60 % av den åtgärdbara sjukligheten är livsstilsberoende. Vården nya fokus är att utveckla ett hälsofrämjande arbetssätt, att hitta bakomliggande orsaker till störd hälsa och hjälpa människor att förändra sin livssituation.

Det finns idag tillräckligt med kunskap och politiska beslut som stödjer en grundläggande förändring av hälso- och sjukvården. Det hälsofrämjande tankesättet måste konsekvent integreras i styr- och uppföljningsdokument på alla nivåer, från uppdrag och upphandlingar, till avtal, budgetredovisningar, arbetsbeskrivningar personalutbildningar och vårdprogram.

En kraftfull investering i hälsa krävs om vi också på sikt ska kunna behålla vårt solidariskt finansierade hälso- och sjukvårdssystem. Med ett minskat vårdbehov får vi resurser att ge svårt sjuka både omvårdnad, högteknologisk vård och nya effektiva men dyra mediciner.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Miljöpartiets landstingsbidrag 2008

39 729 Mkr

- 1982 Sjukvårdslagen blir hälso- och sjukvårdslagen - uppdraget att förebygga ohälsa blir därmed tydligt lagstadgat
- 1988-93 WHO inleder utvecklingen av en modell för hälsofrämjande arbete på sjukhus
Idag finns 25 medlemsländer i det internationella nätverket, 30 nationella nätverk och över 700 medlemssjukhus, varav 28 i Sverige
- 2003 Nationella mål för folkhälsan antas - en ny hälsopolitik med 11 målområden - målområde 6 är en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård, HFHS
- 2004 Folkhälsoinstitutet ger ut handbok för metoder inom HFHS
- 2005 SLL antar en Folkhälsopolicy
- 2005 Sveriges kommuner och landsting (SKL) publicerar exempel på arbeten för en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård
- 2006 Socialstyrelsen ger ut Nationella riktlinjer för att förebygga sjukdom genom påverkan på livsstilsfaktorer

Hälsoval Stockholm

Inom hälso- och sjukvården ska varje person bli sedd som den unika varelse hon eller han är. Varje människa har rätt till bibehållen integritet, att bli respekterad och trodd på, det handlar om människovärde. Ett bra bemötande är en förutsättning för en hälsofrämjande hälso- och sjukvård.

Hälsoval Stockholm är ett hållbart och hälsofrämjande alternativ till majoritetens husläkarmottagningar inom Vårdval Stockholm. I Hälsoval Stockholm heter de hälsocentraler. En hälsocentral är en primärvårdsmottagning som har en utvecklad kompetens inom folkhälsoarbete och som även arbetar hälsofrämjande vid sjukdomsbehandling. Främst med praktiskt och psykologiskt stöd för rökavvänjning, fysisk aktivitet FYSS/FaR, kostomläggning och stresshantering. I åtagandet ligger även basal sjukvård. Patienten har stort inflytande och är delaktig i sin egen behandling. Arbetet sker både individuellt och i grupp. Det hälsofrämjande arbetssättet gäller även den egna personalen. Det förebyggande och rehabiliterande perspektivet får i Hälsoval Stockholm stort utrymme.

En viktig uppgift för varje hälsocentral är att bedriva utbildning gentemot allmänheten och kommunerna och utveckla metoder. Hälsocentralerna ska vara kompetenscentra i sitt närområde och ha en nära samverkan med andra vårdaktörer.

Det auktoriserade teamet består förutom av läkare, distriktssköterska och kurator/psykolog även av sjukgymnast, arbetsterapeut, hälsopedagog, FYSS/FaR-koordinator och kiropraktor/naprapat. Patienten väljer själv vilken kontaktperson man vill ha i teamet och vilken hälsocentral man vill använda. Läkare ska få en påbyggnadsutbildning i hälsofrämjande arbetsmetodik och vara specialister i allmänmedicin, geriatrik eller barnmedicin. Detta betyder att hälsocentralerna kan få olika inriktning beroende hur de vill profilera sig. Landstinget auktoriserar utifrån befolkningens behov och vårdgivarens kompetens.

Ersättningen till hälsocentralen går till det auktoriserade teamet. Hälsocentraler är precis som dagens vårdcentraler, offentligt eller privat drivna. I Hälsoval Stockholm fördelas ersättningen utifrån de socioekonomiska faktorerna tillbaka till områden med stora behov och det finns ett områdesansvar där basal hemsjukvård för de äldre och människor med andra stora omvårdnadsbehov ingår. Etableringsfriheten upphör och lokaliseringen av hälsocentraler avgörs utifrån befolkningens behov. Även utmaningsrätten upphör.

Tidplanen för genomförandet föreslås ske stegvis under en femårsperiod. Nyttillkomna tjänster är kiropraktorer, naprapater och hälsopedagoger. Den beräknade satsningen för dessa tre yrkesgrupper på heltid är 291 Mkr. Totalt kostar reformen 408 Mkr och då inkluderas diverse omställningskostnader och utbildning. 204 Mkr finansieras i 2008 års budget.

Miljöpartiet de Gröna föreslår

- att införa Hälsoval Stockholm enligt Miljöpartiet de Grönas modell
- att de socioekonomiska faktorerna återinförs i ersättningssystemet
- att etableringsfriheten tas bort
- att utmaningsrätten tas bort

Samverkan med andra vårdaktörer Komplementär och alternativ medicin

För att främja patientens hälsa och säkerhet och för att hitta ett hälsofrämjande arbetssätt som även omfattar andra vårdaktörer är det viktigt att samverkan utvecklas med utövare av komplementär- och alternativmedicin. Terapierna inom detta område utgår i stor utsträckning från ett hälsofrämjande synsätt och är viktig för medborgarna som i allt större utsträckning använder dem. Enligt en studie år 2000 ville 77 % av stockholmarna se ett ökat samarbete mellan den etablerade vården och utövare av komplementär- och alternativmedicin. Denna studie var utgångspunkten för den policy på området som togs fram och låg klar för beslut 2006.

Utgångspunkterna var att patientens val av komplementär och alternativ behandlingsmetod skulle respekteras, att patienten skulle ha rätt att vända sig till hälso- och sjukvårdspersonal för att diskutera användandet av dessa metoder, att hälso- och sjukvårdspersonal skulle erbjudas utbildning inom området, att det skulle skapas mötesplatser mellan komplementärmedicinska yrkesutövare och hälso- och sjukvårdspersonal för att kunna ta del av varandras kunskaper och utbyta erfarenheter, att landstinget skulle ge opartisk och saklig information om komplementär-/alternativmedicin och att samverkan i klinisk forskning och utvecklingsprojekt inom ramen för landstingets FoUU-verksamhet skulle ske.

Det är viktigt att den återremitterade policyn för komplementär-/alternativmedicin snarast antas.

Annan närvård

Mödravårdscentraler, pappagrupper och förlossningsvård

Mödravården har ett tydligt hälsofrämjande uppdrag och fyller en mycket viktig funktion. Mödravårdscentraler (MVC) arbetar preventivt, ger råd och stöd till de blivande föräldrarna och kontrollerar att graviditeten förlöper normalt. Kvinnans hälsotillstånd och familjens trygghet ska vara vägledande i val av vård och andra insatser.

MVC ska ha kompetens om frågor som rör föräldraskap vid homosexualitet, för att kunna möta behoven av stöd och råd.

Pappagrupsverksamhet har utvecklats i ett projekt ”Pappa på riktigt” i den södra länsdelen. Resultatet var att papporna deltog aktivt i föräldrautbildningar och tog ut föräldraledighet i större utsträckning. Detta ska införas i hela länet.

Valfriheten är viktig både när det gäller MVC och var och hur man vill föda. Födandets naturliga processer ska stödjas så långt det är möjligt. Vi vill göra det möjligt för dem som vill föda hemma att göra detta om säkerheten kan garanteras. Detta innebär bland annat att det ska finnas möjligheter till snabb transport till förlossningsavdelning vid behov. Amning ska uppmuntras och stödjas.

MVC-organisationen fungerar bra idag och arbetar med ett hälsofrämjande fokus. Det finns anledning att utreda hur mödravårdscentraler kan ingå i ett framtida auktorisationssystem. Redan nu ser vi gärna en samlokalisering med en hälsocentral med inriktning på barn- och ungdomar där det finns lokala förutsättningar.

Sådana lösningar underlättar samverkan med hälsocentralernas auktoriserade team. Valfrihet gäller, men det finns ett områdesansvar i grunden som ska värnas.

Miljöpartiet de Gröna föreslår

att landstinget utreder möjligheterna att stödja hemförlossning,

att landstinget upphandlar pappagrupsverksamhet för hela länet enligt det koncept som utarbetats inom ramen för projektet ”Pappa på riktigt”

Hälsocentraler för barn, Ungdomsmottagningar och Familjecentraler

Barnavårdscentralerna auktoriseras som hälsocentraler, med anpassade yrkesgrupper enligt Hälsoval Stockholm för barn upp till 12 år. De har ett tydligt hälsofrämjande fokus. Ungdomsmottagningarna ges ett utökat uppdrag att arbeta med det hälsofrämjande perspektivet för ungdomar 13-25 år. Samverkan med kommunerna i Familjecentraler ska stödjas och uppmuntras av landstinget.

Habiliteringscentra

För barn, ungdomar och vuxna med långvariga till livslånga funktionshinder finns habilitering. För barn är insatserna samordnade och detta behöver genomföras även för vuxna. Området begåvningsstöd till människor med kognitiva funktionshinder behöver vidareutvecklas. Servicen till personer med flerfunktionshinder behöver också förbättras.

Landstingets stöd till personer med ADHD och andra neuropsykiatriska funktionshinder behöver öka. Utredningen om ett forskningssamarbete mellan Karolinska Institutet om autism och andra neurologiska utvecklingsavvikelser ska skyndsamt slutföras. De förslag som framkom i fokusrapporten ”Habilitering i utveckling” ska genomföras. Det är viktigt att landstinget tar fram utbildningsprogram som genomförs gemensamt för personalen inom habiliteringen, psykiatri och barnsjukvården.

Miljöpartiet de Gröna föreslår

att barn, ungdomar och vuxna med neuropsykiatriska funktionshinder/neurologiska utvecklingsavvikelser får ökad tillgänglighet till utredning och behandling

att projektet med begåvningsstödande hjälpmedel förlängs

Lokala mottagningar psykiatri

För barn och ungdomar med psykisk ohälsa finns barn- och ungdomsmottagningarna inom psykiatri BUP och öppenvårdsmottagningar för vuxna. Dessa mottagningar ska få ett tydligt uppdrag att arbeta hälsofrämjande i samverkan med hälsocentralerna och med Ungdomsmottagningarna. Samarbetet med specialistsjukvården är också viktigt.

Den psykiska hälsan ska inte betraktas som skild från den kroppsliga. Uppdelningen i psyke och kropp kan leda till felaktiga diagnoser och därmed felaktig behandling. Psykiska symtom kan uppstå vid näringsbrist, överkänslighet, förgiftning eller annan störning i kroppens biokemi och såväl kroppsliga som psykiska symtom kan utlösas av psykiska påfrestningar.

En integrering mellan den psykiatriska och den somatiska vården som nödvändigt för en hälsofrämjande psykiatri. Hälsocentralernas team ska kunna förebygga och behandla lindrigare former av psykisk ohälsa och ge hjälp med krishantering.

Hälsocentraler för äldre och geriatrisk vård

Äldrecentraler och äldreteam auktoriseras med ett utökat uppdrag enligt Hälsoval Stockholm till hälsocentraler för äldre. Hälsofrämjande och förebyggande arbete bland de äldre visar att man kan nå goda resultat. Ett framgångsrikt koncept är uppsökande hälsosamtal, som med fördel kan ske i samverkan med kommunerna.

Livsstilsfrågor och diskussioner om kost och motion och tips på hur fallskador kan undvikas är exempel på vad ett hälsosamtal kan innehålla. Läkemedel och biverkningar är ett annat viktigt område att ta upp liksom psykosociala frågor. Den uppsökande verksamheten ska finnas som ett erbjudande och bygger på frivillighet.

Allt fler äldre med kroniska sjukdomar och sammansatta behov behöver hjälp och stöd. För de äldre är det extra viktigt med helhetssyn och att det finns specialistkompetens som kan möta deras specifika behov. Landstinget ska med relativt kort planeringstid kunna utöka den geriatriska vården. Direktintag till geriatrisk vård är viktigt liksom en utvecklad geriatrisk kompetens i primärvården. Äldrepsykiatri måste också förstärkas.

De team som auktoriseras inom Hälsoval Stockholm ska ha tillgång till geriatrisk kompetens. Äldre i kommunernas särskilda boenden ska ha samma rätt till specialiserad hemrehabilitering som äldre i eget boende. För detta krävs samverkan med kommunerna.

Miljöpartiet de Gröna föreslår

att ett folkhälsoprogram som särskilt vänder sig till de äldre utvecklas i samarbete med kommunerna och där hälsosamtal för äldre ingår

Närakuter

Under föregående mandatperiod inrättades 13 närakuter. Där fanns allmänspecialister, alla dagar till 8-22, dagtid även andra specialister. Närakututredningen som blev klar våren 2007 visade att verksamheten varit mycket uppskattad av medborgarna. Den var också kostnadseffektiv, avlastade primärvården men också sjukhusen i viss utsträckning. Trots detta lägger majoriteten ner de flesta närakuterna och lägger över jouransvaret på husläkarna i Vårdval Stockholm.

I Hälsoval Stockholm finns närakuterna kvar och dess funktion vidareutvecklas med hälsofrämjande inriktning och större tillgång till specialister så att akutsjukhusen kan avlastas även under kvällstid. Akutsjukhusens specialister får ett uppdrag att även verka lokalt för att åstadkomma detta.

Miljöpartiet de Gröna föreslår

att närakuterna bibehålls och vidareutvecklas i samverkan med Hälsoval Stockholm

Hälsofrämjande sjukhus

Ett hälsofrämjande sjukhus har hälsan som mål och driver forskning och projekt om hur man kan förhindra sjukdom. Vid mätning av vårdens resultat läggs stor vikt vid patientupplevd kvalitet och lokalerna och den omgivande miljöns utformning. Detta är viktigt för att främja hälsa och läkning.

Alla sjukhus i vårt län ska arbeta enligt hälsofrämjande principer. Detta innebär ett hälsofrämjande förhållningssätt i sjukhusorganisationen som helhet, gentemot patienter, personal och i relationen till det övriga samhället bl a genom kunskapsöverföring. Södertälje sjukhus går före och har redan fattat beslutet att bli ett hälsofrämjande sjukhus. Detta arbete är viktigt, därför ska sjukhuset värnas och liksom övriga akutsjukhus drivas och ägas av landstinget.

För att driva omställningen till hälsofrämjande sjukhus krävs en tydlig struktur och en målmedveten styrning från alla ledningsnivåer. En framgångsfaktor är om särskilt ansvariga koordinatörer anställs. En sådan koordinatorsfunktion måste sitta på hög ledningsnivå. I avtalen ska krav ställas på sjukhusens medverkan i det svenska nätverket för hälsofrämjande sjukhus, HFS, som är en del ett WHO-koncept, Health Promoting Hospitals. Konceptet för Hälsofrämjande sjukhus beskrivs i Budapestdeklarationens 17 punkter. Se bilaga.

En god grund för det fortsatta arbetet i vårt landsting finns nu i kartläggningen från 2006-07 ”Hälsofrämjande hälso- och sjukvård på Stockholms sjukhus”.

Miljöpartiet de Gröna föreslår

att landstinget i sina ägardirektiv och avtal med sjukhusen fastställer att dessa ska arbeta enligt WHO-konceptet Hälsofrämjande sjukhus HFS och att resurser avsätts till stöd för detta

Mun- och tandhälsa

Mun- och tandhälsa är en viktig del i det hälsofrämjande arbetet. För att skjuta upp karies eller andra sjukdomsangrepp i munnen görs tandvården gratis för ungdomar upptill 25 år. Satsningen kostar 40 Mkr.

Landstinget ska även öka de förebyggande insatserna inom barntandvården särskilt i de områden där behoven är störst. Tandhälsoinformation ska ges vid MVC och vid hälsocentraler för barn.

Information om den vuxentandvård som landstinget har finansieringsansvar för måste nå ut till alla, även till socialtjänsten och andra myndigheter. Det är särskilt viktigt i områden där tandhälsan är låg. Kunskapen om att de med vissa sjukdomar eller stora behov som omfattas av den särskilda tandvårdsförordningen har rätt till tandvård enligt hälso- och sjukvårdens taxa måste öka.

Det finns belägg för att sjukdomar kan orsakas av dålig tandhälsa och tandlagningsmaterial kan ge upphov till ohälsa genom biverkningar. Även smärta i ansiktet på grund av tand- och käkskador är ett område med olika regelverk. Därför måste samverkan mellan hälso- och sjukvården och tandvården öka och ersättningarna likställas. Till vissa delar kräver detta även riksdagsbeslut.

I landstingets ansvar för de med stora och omfattande omvårdnadsbehov ingår att erbjuda munhälsobedömningar och s.k. nödvändig tandvård. Informationen behöver nå ut till allmänheten men också till kommunerna och inom vården, särskilt inom primärvården och psykiatrin. Det ska prövas om någon kommun är beredd att ta över ansvaret för den uppsökande tandvården genom ett avtal med landstinget.

Tandvården för hemlösa är nu en permanent verksamhet. Uppföljning ska göras om behoven är tillräckligt tillgodosedda.

Miljöpartiet de Gröna föreslår

att fler av dem som är berättigade till uppsökande munhälsobedömning ska nås genom utbildning och samverkan med kommunerna, primärvården och psykiatrin

att pröva om någon kommun är beredd att ta över ansvaret för den uppsökande tandvården genom ett avtal med landstinget

att Folktandvårdens avkastningskrav sänks till noll. En smärre taxehöjning medges med 0,7 procent

Läkemedel

Läkemedelsterapi utgör en av hälso- och sjukvårdens vanligaste behandlingar och används nu också i allt större utsträckning för att motverka livsstilsrelaterade sjukdomsrisker. Vid låga risknivåer är detta vare sig medicinskt eller ekonomiskt försvarbart. Effekten blir dålig och risken för biverkningar kan bli större än den medicinska nyttan. I dessa fall ska livsstilsförändringar och manuella terapiformer användas. Andra behandlingsalternativ ska alltid övervägas istället för eller som komplement till läkemedelsbehandling.

Studier visar att 10-15 % av alla inläggningar på sjukhus orsakas av felaktig läkemedelsanvändning och av biverkningar. Inom gruppen äldre är siffrorna högre och de har också ofta många olika mediciner. Inom primärvården är felaktig läkemedelshantering vanligt förekommande. Kunskapen om biverknings- och interaktionsrisker måste öka. Ett sätt att komma till rätta med detta problem är systematiska läkemedelsgenomgångar för alla patienter, speciellt för de med långvarigt medicinbruk. IT-baserade stödsystem behöver fortsätta att utvecklas inom detta område.

Så långt som möjligt ska läkemedel som är skonsamma för miljön d.v.s. lätt nedbrytbara väljas. Då läkemedel är en del av kemikaliesamhället med dess miljörisker måste miljömärkning av läkemedel påskyndas, så även arbetet med att få in miljömärkta läkemedel i Kloka listan.

I den läkemedelsstrategi som nu uppdateras är tydliga strategier för en ökad användning av behandlingsalternativ som helt eller delvis kan ersätta mediciner viktiga förutsättningar för en bättre hälsa hos befolkningen och en mer effektiv läkemedelsanvändning. Användningen av blodtrycks- och blodfettssänkare måste minska. I Hälsoval Stockholm kommer ett systematiskt arbete med livsstilsbunden ohälsa att pågå som kommer att leda till minskade läkemedelskostnader.

Miljöpartiet de Gröna föreslår

att läkemedelskostnaderna ska minska

Rehabilitering och hjälpmedel

I Hälsoval Stockholm läggs stor tyngd vid rehabiliteringsfrågorna. Alla som råkat ut för sjukdom eller skada ska garanteras rehabilitering. Vårdgarantin för återkommande rehabiliteringsbehov är en viktig förutsättning för detta arbete. Det intresse som finns hos kommuner och stadsdelar för att införa finansiell samordning inom rehabilitering ska tas tillvara. På Alnarp har, efter forskning om vad som leder till minskad stress och hälsa, ett koncept för Grön rehabilitering tagits fram. Detta koncept ska införas som en metod för att hjälpa människor tillbaka till ett aktivt liv efter stressrelaterad ohälsa av olika slag.

Barns behov av rehabilitering vid förvärvad hjärnskada med kognitiva funktionshinder efter sjukdom eller trauma behöver uppmärksammas mer bland annat genom rehabilitering. Nuvarande verksamhet räcker inte till dagens behov.

För vuxna som fått hjärnskada med kognitiva funktionshinder behöver en särskild vårdlots inrättas. Lotsen ska kunna fånga upp patientens behov tidigt i förloppet. Vid akuta trauman finns risk att den kognitiva skadan inte uppmärksammas då andra yttre skador kräver all uppmärksamhet. I sådana situationer är hjärnskadekoordinators funktion viktig både för att peka på diagnosen och för att lotsa personen rätt när den akuta rehabiliteringsfasen är över.

För alla diagnosområden ska krav ställas och redovisning göras i vårdavtal och uppföljningar av hur rehabilitering genomförs. Fokusrapporten om behov och resurser inom hela rehabiliteringsområdet ska skyndsamt göras klar. Rapporten ska också omfatta frågor om samverkan med kommunerna och Försäkringskassan.

Bra hjälpmedel är viktiga både inom rehabiliteringen och habiliteringen. De bidrar till det hälsofrämjande arbetet genom att personer med funktionshinder kan vara aktiva och rörliga och därmed också ta ansvar för sin egen hälsa och nå ett ökat välbefinnande. Detta är viktigt att slå fast eftersom det hjälper oss att se också besparingen i en bra hjälpmedelshantering.

Tyvärr har kostnaderna för hjälpmedel liksom för läkemedel en tendens att öka och behov finns av åtgärder, både för att minska kostnaderna och för att säkerställa kvaliteten i förskrivningen. Att kostnaderna har ökat har olika orsaker såsom t ex att allt fler blir äldre och har behov av hjälpmedel, att vårdtiderna på våra sjukhus är mycket korta men också det faktum att vanliga hjälpmedel och specialhjälpmedel (medicintekniska produkter) utvecklas och blir allt kostsammare.

I arbetet för att både hålla kostnaderna nere och erbjuda en hög kvalitet i hälso- och sjukvården är det viktigt att se arbetet med vårdtider, läkemedel och hjälpmedel på ett samlat sätt. Detta för att kunna analysera vilka åtgärder som ger bästa effekt både för patienten och för landstinget. Att utveckla ett samlat stöd till förskrivare av hjälpmedel skulle kunna vara ett sätt att möta behovet av ökad kunskap i dessa frågor.

Hjälpmedelsguiden ger nu förbättrade möjligheter till en förskrivning som är anpassad till den enskilde individens behov och funktionsförmåga och den är ett bra verktyg för uppföljningen. Men Hjälpmedelsguiden behöver utvecklas när det gäller funktionshinderns svårighetsgrad och efter hur mycket hjälpmedlet används.

Det är viktigt att följa upp att hjälpmedel förskrivs på ett jämlikt, jämställt och rättvist sätt. Att väga i hela livssituationen vid förskrivningen av hjälpmedel är viktig då anhöriga ofta är de som hjälper till att använda hjälpmedlet. Detta ska vägas in på ett positivt sätt i bedömningen om vilket hjälpmedel som ska väljas.

Andningshjälpmedlet C-PAP har orimligt höga kostnader för den enskilde, särskilt avseende tillbehören. Landstinget ska utreda om dessa kan ingå i högkostnadsskyddet för hjälpmedel.

Miljöpartiet de Gröna föreslår

- att alla som råkat ut för sjukdom eller skada ska garanteras rehabilitering
- att det för alla diagnosområden ska ställas krav på rehabiliteringsinsatser i vårdavtal/vårdöverenskommelser och att uppföljning ska ske årligen
- att hjärnskadekoordinator/vårdlots införs för personer med kognitiva funktionshinder
- att utreda om tillbehör till C-PAP kan ingå i högkostnadsskyddet för hjälpmedel

En hälsofrämjande psykiatri

Den psykiatriska vården behöver förstärkas och arbeta mera hälsofrämjande. I synnerhet gäller detta mellanvårdsformer och öppenvård men slutenvården. Platserna inom slutenvården och insatserna inom äldrepsykiatrin behöver öka. Multiprofessionella team inom psykiatrin ska nå de med stora omvårdnadsbehov i hemmet.

Terapiformerna inom psykiatrin behöver utvecklas och utvärderas. Psykoterapi och olika former av miljöterapi behöver utvecklas t.ex. olika former av fysisk aktivitet FYSS/FaR och rehabilitering i gröna miljöer som komplement och alternativ till psykofarmaka ska erbjudas. Patientens valfrihet och delaktighet behöver öka. Psykiatrin måste bli mer öppen mot omvärlden och ta in ny kunskap och nya influenser kring metodutveckling och patientinflytande. Ett viktigt utvecklingsområde är ortomolekylär psykiatri som är väl utvecklat ibland annan Kanada. Ortomolekylär (rätt molekyl) syftar på att behandling sker med de naturliga substanser vi redan har i kroppen d v s vitaminer, mineraler, aminosyror, fettsyror m.m. Området vilar på vetenskaplig grund och klinisk erfarenhet men är ganska okänt i Sverige. Utbildning och annan kunskapsinhämtning om detta ska ske.

Psykisk ohälsa, ätstörningar och andra självdestruktiva beteenden framförallt hos barn och ungdomar ökar oroväckande och måste förebyggas. 10-punktsprogrammet för att förebygga den psykiska ohälsan hos barn och unga vuxna måste få resurser för implementering och vidareutveckling.

Miljöpartiet de Gröna föreslår

- att arbetet med att ta fram 10-punktsprogrammet mot psykisk ohälsa hos unga vuxna påskyndas, implementeras och vidareutvecklas 2008
- att miljöterapi såsom fysisk aktivitet FYSS/FaR, naturvistelse och rehabilitering i gröna miljöer ska erbjudas som komplement eller alternativ till psykofarmaka
- att alla patienter inom psykiatrin garanteras en individuell vård- och rehabiliteringsplan

Beroendevården

Vården av människor med missbruksproblem ska bedrivas i nära samverkan mellan landstingets beroendevård, den psykiatriska och den medicinska vården. Den lokala kompetensen i primärvården kring dessa frågor och samarbetet med kommuner och stadsdelar behöver också förstärkas. Särskilt viktigt är det förebyggande arbetet och arbetet med missbrukare med komplexa vårdbehov. Till denna grupp hör dem med flera diagnoser t ex de med både missbruk och psykisk ohälsa. Lågtröskelmottagningar kan vara ett sätt att nå dessa människor, uppsökande verksamhet och utvecklandet av vårdformer där landsting och kommun samarbetar en annat.

Under 2008 ska en utredning lägga fram förslag på hur smittspridningen av HIV/AIDS ska minska. Vidare ska en utredning göras tillsammans med Stockholms stad inför ett kommande ställningstagande i frågan om införande av ett sprututbytesprogram. Syftet med detta ska vara att hjälpa människor till drogfrihet och att minska den smittspridning som följer av att missbrukare använder varandras sprutor.

Även inom beroendevården finns genusskillnader. Kvinnliga missbrukares problembild är ofta annorlunda än männens med ofta förekommande sexuell förtryck, hot och våld. Samverkan ska därför ske med enheten för våld mot kvinnor och andra enheter som arbetar med dessa frågor. Lokala mottagningar som startas i samverkan med kommunerna enligt landstingets missbrukspolicy, ska stödjas. Landstinget ska utveckla sin kunskap när det gäller andra typer av beroenden t ex spelberoende och köpberoende. Kognitiv beteendeterapi ska erbjudas personer med dessa problem.

Miljöpartiet de Gröna föreslår

- att samverkansprojekt startas för att stärka det förebyggande och uppsökande arbetet inom beroendevården
- att kognitiv beteendeterapi erbjuds personer med spel- och köpberoende
- att tillsammans med Stockholms stad genomföra en utredning inför ett kommande ställningstagande i frågan om införande av ett sprututbytesprogram

Cancervården

Många människor i länet lever idag med en cancerdiagnos och antalet cancerfall väntas öka. Delvis beror det på att vi lever längre men också på den miljö vi befinner oss i och det liv vi lever. Många cancerformer går att förebygga och detta ska finnas med i all hälsofrämjande och förebyggande verksamhet i landstinget.

Snabb diagnos, säker och god behandling kan vara avgörande för utgången. Cancervård innefattar även palliativ vård med smärtlindring. Vi anser att det inom cancervården ska vara nolltolerans mot väntetid, som inte är medicinskt motiverad.

Vården ska behandla och ge stöd till hela människan. Detta gör att patienten kan känna sig trygg. Även det psykosociala omhändertagandet måste fungera bra.

För att stärka kroppens förmåga till självläkning ska kompletterande terapier få utvecklas och prövas under kontrollerade former. Exempel på detta är att stärka kroppens immunförsvar med kosttillskott, stresshantering mm.

När patienten önskar komplettera den skolmedicinska behandlingen ska detta kunna ske i samråd med läkaren. En tilläggsbehandling vid cancer som är vanlig utomlands är hypertermi (värmebehandling). Vi anser att denna metod ska kunna erbjudas inom den offentligt finansierade vården också i vårt land. I landstingets cancerplan som antogs 2006 slås det fast att "man som princip har att tillmötesgå patientens önskemål om komplementära metoder så länge inte direkt skadliga effekter befaras".

Screeningmetoder för tidig upptäckt av olika cancerformer ska utvecklas. Screening för tjocktarmscancer är ett område där det ännu inte finns tillräckligt bra metoder att använda inom rutinsjukvården. Om screening ska införas ska det i nuläget ske inom ramen för forskningsprojekt med sedvanlig finansiering.

Miljöpartiet de Gröna föreslår

- att ett särskilt handlingsprogram tas fram för systematiskt cancerförebyggande arbete
- att cancerpatienter får tillgång till komplementära metoder i samråd med sin läkare i enlighet med den antagna cancerplanen
- att inom det medicinska programarbetet utveckla kunskaperna inom området cancer och nutrition samt stresshantering
- att forskningsmedel avsätts för att utveckla kostnadseffektiva och säkra metoder för screening av tjocktarmscancer
- att det inom cancervården ska vara nolltolerans mot väntetid som inte är medicinskt motiverad

Övriga satsningar

Barnsjukvården

En utredning har visat på behov av omfattande förstärkningar. Dessa ska genomföras. Ett särskilt folkhälsoprogram för barn ska tas fram inom ramen för folkhälsopolicyn. Det finns oroande tendenser såsom ökning av allergier, diabetes, psykosocial ohälsa. De miljörelaterade hälsoriskerna ska särskilt uppmärksammas med förebyggande insatser.

Smärtvården

Det finns behov av ökad kunskap och ett systematiskt utvecklingsarbete inom detta område. Fokusrapport togs fram 2006. Förslagen i denna ska genomföras. De specialiserade smärtenheterna vid sjukhusen ska få ett utbildningsuppdrag gentemot primärvården.

Njursjukvården

Behovet av dialys ökar med cirka 5 % per år. Mer resurser behövs både till preventivt arbete och till utbyggd dialys i olika former. Livskvaliteten för den som är i dialys kan förbättras om behandlingarna ges oftare.

Rörelseorganens sjukdomar

En av de vanligaste orsakerna till sjukskrivning är smärta i rörelseorganen. Metodutveckling behövs för att förbättra vård och rehabilitering.

Reumatologin

Nya men dyra läkemedel har utvecklats, vilket kräver resursförstärkning. Det är viktigt att sjukhusens specialister besöker primärvården i hela länet för konsultation. Kunskap behöver utvecklas om kostens betydelse för sjukdomsutveckling och sjukdomsaktivitet.

Hjärtsjukvården

Kommande nationella riktlinjer innebär behov av förstärkningar. Ökade resurser krävs med anledning av den medicintekniska utvecklingen, i första hand implanterbara defibrillatorer och nya former av pacemakerbehandling. Kvinnors hjärt- och kärlsjukdomar är i många avseenden annorlunda än männens. Dessa kunskaper ska föras ut genom utbildningsinsatser. Centrum för genusmedicin ska få fortsatt stöd. Projektet "Bättre strokevård i Stockholm" ska implementeras inklusive utbyggnad av stroke team. Förebyggande insatser ska ske i samverkan med patientföreningen.

Ätstörningsvården

Det är viktigt med tidiga insatser, innan ätstörningen lett till allvarliga skador. Inom den specialiserade ätstörningsvården behövs en fortsatt utbyggnad av såväl heldygnsvård, mellanvård som öppenvård.

Epilepsivården

Förstärkt läkarkapacitet inom neurologi och barnneurologi och öppenvårdsteam med specialistsjuksköterska, psykolog och specialinriktade psykiatriker enligt de behov som redovisas i senaste fokusrapporten ska införas. Teamen ska ha tillräckliga resurser för att arbeta med rehabiliterande insatser. Även utökade medel till extern rehabilitering behövs.

Storstockholms Lokaltrafik AB

Miljöpartiets landstingsbidrag 2008

5 933,0 Mkr

Resenärsperspektivet

Allt arbete som bolaget och styrelsen gör måste ha resenären i fokus. Det arbete som påbörjades under förra mandatperioden och fortsatt under 2007, med att höja kvaliteten börjar ge resultat i form av fler nöjda resenärer. Det är bra, men det återstår fortfarande mycket att göra. Vårt mål är att andelen nöjda resenärer 2008 ska vara 80%.

Samarbete med andra aktörer utanför SLs område och utanför länets gränser måste intensifieras. Våra kunder är inte intresserade av vem som har ansvar för det specifika färdvalet utan det som är viktigt är att hela resan fungerar. Vi ser fram emot bättre samplanering både inom landstingets verksamhetsområden men även med aktörer utanför.

Taxor och spärrsystem

SL-taxorna ska vara låga och enhetliga. Det system som den borgerliga alliansen införde 2007 då en viktig enhetstaxa – enkelbiljetten – togs bort och en orättvis zontaxa infördes, är synnerligen beklagligt. Vårt förslag innebär att denna enhetstaxa återinförs, att 30-dagarskortet sänks till 600 kr (360 kr) samt att den återinförda enkelbiljetten kostar 30 kr (15 kr).

I ett modernt samhälle får medborgaren ta ansvar, självscanning har införts i våra stora dagligvarubutiker. På samma sätt menar vi att resenärer i kollektivtrafiken kan och ska få ta ansvar för att resan sker med giltig biljett. Vi kommer därför att utveckla spärrsystemet och införa öppna spärrlinjer.

I anslutning till all kollektivtrafik kommer vi att installera automater som gör det möjligt att köpa en enkelbiljett för de resenärer som inte har förköpta biljetter. Det innebär att biljettautomater kommer att sättas upp på samtliga stationer inom spärrsystemet och på samtliga bussar.

Den personal som nu befinner sig innanför spärrluckor kommer att vidareutbildas till att i stället ger service till resenärerna i hela systemet. Tyvärr sker det i dagsläget alltför få kontroller och vi menar att viseringskontrollerna ska intensifieras ute i systemet så att inte fuskåkningen ökar. Vår uppfattning är att resenärer gärna visar ett giltigt färdbevis när möjligheter att var som helst kunna köpa en biljett ökar markant.

Jämställd kollektivtrafik

Under 2007 har arbetet med Jämställda kommunikationer sammanställts i rapportform. Där visar sig föga förvånande att varje satsning på väg är till större nytta för män än kvinnor. Orsaken är att män i högre utsträckning kan välja att resa med bil, även om kvinnor mer och mer blir bilberoende. Men vad som också framkommit i studien, liksom även i andra studier, är att männen också gynnas mer än kvinnor av det radiella kollektivtrafiksystemet som tunnelbanor och pendeltåg utgör. Anledningen till detta resultat är att männens resmönster i högre utsträckning följer stråken, medan kvinnor oftare reser inom eller mellan grannkommuner. Detta är oerhört viktiga faktorer att ta fasta på när SL planerar för utbyggd kollektivtrafik.

Cykel i kollektivtrafiken

Möjligheten att ta med cykeln i kollektivtrafiken ska utökas. Erfarenheterna från bland annat Danmark, Holland och Tyskland visar entydigt att cykeln har en mycket stor potential som framtida transportmedel i vårt län.

Inför cykelplatser på lämpliga pendel- och lokaltåg samt bussturer. Det är svårare i rusningstid, men SL kan börja med turer med färre passagerare, och genomföra ett urval försökslinjer som är speciellt gynnsamma för att komma ut till attraktiva grönområden i länet. Det finns mycket som både SL och dess entreprenörer kan göra själva, men också i samarbete med kommunerna kan en hel del göras för att förbättra servicen till cyklister. Krav på stödsäkra cykelställ under tak vid infartsparkeringar, till endast en bråkdel av kostnaden för bilparkeringar, ska ställas. Dessa ska finnas vid t-bane- och pendeltågsstationer samt strategiska busscentraler/hållplatser. Vid infartsparkeringarna ska även finnas möjlighet till att fylla på luft.

Kvalitet i befintlig trafik

Den befintliga kollektivtrafiken ska förbättras och få kraftigt utökade medel. Satsningarna ska ha fokus på pendeltågen, som trots ett stort antal satsningar och ny entreprenör inte lyckats leverera enligt ställda krav. Krav på en tydligare ansvars- och rollfördelning mellan SL, Stockholmståg och Bombardier är en del av arbetet, men även att få Banverket att ta sitt ansvar. Den gemensamma informationscentralen som inrättades redan 2006 måste nu bemannas av samtliga inblandade parter så att resenärerna får rätt information i tid.

Det är utmärkt att SL:s kundtjänst nu bemannas dygnet runt, avgörande blir då att se till att informationen som ges är uppdaterad och korrekt. Det är också bra att en sittplatsgaranti införs på motorvägsbussarna (över 70 km/tim) som en ökad säkerhetsåtgärd för resenärerna.

Åtgärder för människor med funktionshinder

Det är nu endast tre år kvar till 2010 då funktionshinderanpassningen ska vara genomförd i kollektivtrafiken. Det arbetet kräver hög prioritet för att lyckas. Att förändra hela entrén i kollektivtrafiken genom att ta bort samtliga spärrar, är ett effektivt sätt att nå en del av målet. Att få busstrafiken anpassad genom bland annat lägggolv och yttre högtalarsystem är fler viktiga steg. Anpassning av perronghöjder och att minska gapet mellan perronger och tunnelbanevagnar är en annan brådskande åtgärd. En enkel åtgärd är att införa kvalitetskontroll så att gällande avtal följs, exempelvis bussarnas nigningsfunktion.

Men en viktig grupp som måste uppmärksammas i funktionshinderanpassningen är personer med elöverkänslighet. Antal personer med dessa besvär växer och en given sak är att återinföra de mobiltelefonfria zonerna i kollektivtrafiken. Det innebär i likhet med pälsdjursförbudet att det råder förbud mot att ha mobiler igång i dessa zoner. Det är en åtgärd som av andra skäl, även uppskattades av andra resenärer utan elöverkänslighet. Vi har ställt frågan till SL:s ledning om att få belyst hur den totala mängden strålning ser ut i kollektivtrafiken som ett led i att få bättre beslutsunderlag.

Även parfymkänsliga och allergiker med flera bör få särskilda avdelningar i tunnelbanetåg och pendeltåg.

Utökad trafik

När det gäller investeringarna i kollektivtrafik stöder vi i princip landstingsrådsberedningens förslag, men vill särskilt poängtera behovet av följande.

Länets befolkning ökar och därför behöver kollektivtrafiksatsningarna också öka i motsvarande grad. Den sittplatsgaranti på bussar (över 70 km/tim) som införs från 2008 kommer i sig innebära en kraftig ökning av antal bussturer från kommunerna ute i länet. I Stockholms innerstad behöver antalet turer ökas samtidigt som tidhållningen förbättras. Fler körfält ska reserveras för kollektivtrafiken och bussprioriteringen byggas ut. Arbetet med att förbättra kvaliteten vid bytespunkter mellan olika trafikslag behöver också intensifieras, bland annat när det gäller krav på väntetider för anslutande trafik.

I många områden utanför Stockholms innerstad är människor beroende av bilen för att få vardagen att fungera. Det är ett av våra viktigaste ansvarsområden att ordna kollektivtrafikresande i största möjliga utsträckning. Samtidigt är det viktigt att inte urholka ekonomin så att kommande generationer fräntas sina möjligheter att upprätthålla och expandera framtidens kollektivtrafik.

Ett annat konfliktområde är de stora gröna kilar som historiskt har sin givna plats i Stockholms läns karaktär. Dessa kilar måste bevaras.

Det finns ett trafikslag som enligt studier kan minska bilismen med ca 20 procent, gör minimala markintrång och som kostar många gånger mindre i investering och drift än dagens kollektivtrafik. Det handlar om spårbilar som utöver ovan nämnda fördelar är mycket tystgående och anpassade till funktionshindrade från början. SL:s styrelse har under 2007 bifallit en motion från Miljöpartiet i denna fråga och nu har VD i uppdrag att återkomma med en plats i länet för en pilotbana. Medel i budget anslås till igångsättande av flera konkreta spårbilsprojekt som kommit långt i planeringen och där intresse finns hos både politiker och marknadsaktörer.

Färdigställandet av tvärspårvägens inre hästsko måste påskyndas, där grenen Alvik-Solna snabbt måste färdigställas parallellt med upprustning och sammanbindning av Saltsjöbanan och förlängning av tvärspårvägen i sträckningen Sickla-Slussen.

Utbyggnad och upprustning av tunnelbanenätet är likaså en angelägen fråga och arbetet med detta pågår. Gröna linjens upprustning påbörjas under 2008 och inom några år kommer Röda linjen få ett nytt signalsystem som är förberett för automatstyrda vagnar. Åtgärden innebär att tågen då kan gå tätare samt att tidhållningen blir kvalitativ.

Byggandet av Citybanan måste nu komma igång skyndsamt. Det är av mycket stor betydelse för hela pendeltågs- och regionaltrafiken för att tidhållningen ska bli enligt satta mål, men utöver de nya efterlängtade spåren behöver signalsystem och växlar på befintliga spår trimmas. Systemen skulle kunna tillåta tätare trafik på de spår som finns och därigenom öka både kapacitet och kvalitet långt innan Citybanan är färdigbyggd.

Det är viktigt att den blivande Nationalarenan i Solna får en väl fungerande spårtrafik, liksom förbindelser till Nya Karolinska sjukhuset (NKS). En utredning pågår kring olika lösningar för hur förbindelsen med Citybanans station vid Odenplan kan ske.

Förlängningen av Djurgårdslinjen till Centralen nu har beslutats av SL: s styrelse, vilket är glädjande. SL har skickat ut planerna för en förlängning till Ropsten på samråd.

Omfördelning av kommande investeringsmedel

Många tunga projekt ligger sedan gammalt kvar i framtida planer. För att ta ansvar för en hållbar utveckling med faktorer som ekonomi, gröna kilar, buller och funktionshindrade, ska en del av dessa projektomfördelas från tunga dyra lösningar till spårprojekt. Under 2008 kommer beslut att fattas om vilka projekt som kan vara lämpliga för investeringar i budget år 2009.

Visionen är en ring av spårbilar från Värmdö i öster till Mälaren i väster, från Arlanda i norr till Skärholmen i söder.

Miljöpartiet de Gröna föreslår

- att målet för andelen nöjda resenärer 2008 ska uppnå 80 procent
- att enhetstaxor tillämpas konsekvent i hela länet
- att enkelbiljetten återinförs och kostar 30/15 kr samt att 30-dagarskortet kostar 600/360 kr och att lokala taxor inte införs
- att SL ges i uppdrag att under 2008 påbörja borttagande av samtliga spärrar i kollektivtrafiken
- att SL i samband med borttagandet av spärrar omfördelar spärrpersonalen till arbete ute i systemet som trafikvärdar och informatörer, samt utökar antalet kontroller av giltiga färdbiljetter ombord på fordonen
- att SL ges i uppdrag att införskaffa biljettautomater för köp och stämpling av enkelbiljetter samt att dessa ska finnas i anslutning till och ombord på samtliga trafikslag
- att landstinget med hjälp av trängselavgifter arbetar för att nå målet världens bästa kollektivtrafik
- att de statliga vägmiljarderna används till investeringar i kollektivtrafik, vägunderhåll och trafiksäkerhet i stället för nya motorvägar/motorleder
- att landstinget verkar för att den som har SL-kort ska kunna infartsparkera gratis
- att särskilda cykelplatser införs i kollektivtrafiken så att cyklar kan tas med ombord på resan

- att SL i samarbete med kommunerna inför låsbara infartsparkeringar under tak, för cyklar
- att informations- och kommunikationsflödet mellan SL och olika entreprenörer gällande störningar i kollektivtrafiken, kvalitetssäkras
- att X60-tågens brister åtgärdas så att samtliga nya tåg kommer i trafik
- att landstinget prioriterar ökad tillgänglighet i kollektivtrafiken så att kravet i EG-direktivet kan uppfyllas i god tid
- att mobilfria zoner i kollektivtrafiken återinförs samt att adekvat information ges till resenärerna ang. funktionshinderperspektivet
- att SL tillser att sittplatsgarantin för bussar som körs över 70 km/tim verkställs
- att utbyggnaden av tvärbanan tidigareläggs
- att påbörja projekteringen av spårbilsbanor i Kungens Kurva/Skärholmen, Södertälje, Campuslänken samt delar av Värmdö/Nacka
- att SL tillsammans med regionplane- och trafiknämnden ges i uppdrag att identifiera vad som krävs i regionplaneringen för att möjliggöra att kollektivtrafikens andel av persontransporterna ökar
- att SL tillsammans med regionplane- och trafiknämnden ges i uppdrag att göra en gemensam plan över hur bebyggelse och kollektivtrafikens samplanering ska få bästa möjliga förankring och utdelning

Färdtjänstnämnden

Miljöpartiets landstingsbidrag 2008

1020,5 Mkr

Stockholms län får allt fler äldre medborgare och det ställer extra krav framför allt på färdtjänsten men också på SL:s och Waxholmsbolagets trafik. Grundläggande för färdtjänsten är att resenärerna i princip ska ha samma möjlighet att transportera sig som andra kollektivresenärer. Detta kräver att färdtjänsten kontinuerligt förbättras, att det ska inrättas fler närtrafiklinjer och att SL och Waxholmsbolaget påskyndar handikappanpassningen.

Det är tveksamt om landstingets mål om att 35 % av alla transporter ska ske med förnybara bränslen år 2008 (50 % år 2011) kommer att nås. Enligt prognosen för färdtjänst- och sjukresor 2008 kommer ca 25 % av resorna utföras med miljöbilar, vilket är 10 procentenheter lägre än målsättningen. Vilken ersättningsnivå som krävs för att stimulera de entreprenörer som kör åt färdtjänsten att gå över till fordon som drivs med förnyelsebara bränslen ska utredas under 2008. Majoriteten föreslår inga ytterligare insatser för att nå målet. Frågan måste skyndsamt utredas för att måluppfyllelsen ska nås.

Vad det gäller färdtjänstens servicenivå så föreslår den borgerliga majoriteten att målsättningen för tillgänglighet till tillståndsprovningen revideras från att 80 % av inkomna ärenden ska vara handlagda inom en vecka till att de ska vara handlagda inom 10 arbetsdagar. Detta är inte acceptabelt eftersom det i praktiken innebär att handläggningstiden förlängs. Här bör verkligen resenären sättas i centrum och istället för att sänka målsättningen förstärker vi anslaget för att kunna nå den rimliga målsättningen att handlägga inkommande ärenden på en vecka.

Färdtjänsten måste bli bättre på att anpassa sina fordon också till personer med dolda funktionshinder, till exempel personer med olika överkänslighetssymtom. En praktisk checklista för förare bör införas. Färdtjänsten tillämpar idag ett system med överprovning av läkarintyg som enligt riksdagens antagna mål för handikappolitiken och landstingets handikapprogram fungerar diskriminerande. Detta system ska tas bort.

Det är inte självklart att minska färdtjänstens anslag vartefter tillgängligheten i den ordinarie kollektivtrafiken ökar. Färdtjänsten ska ständigt förbättras och se till att den enskilde resenärens behov blir tillgodosett, så att var och en kan ta sig dit de vill på bästa sätt.

Som ett led i förbättringen av färdtjänsten bör landstinget införa en kvalitetsgaranti, där bland annat möjligheterna till ekonomisk ersättning regleras vid alltför stora förseningar. Det är ibland oklart för färdtjänstens kunder vad som gäller i det ganska komplicerade regelverket. Därför bör färdtjänsten ta fram en broschyr som tydligt och enkelt sammanfattar resenärernas rättigheter och biljetttilldelning med mera.

Möjligheterna att snabbt och enkelt kunna beställa t.ex. taxi ska underlättas för färdtjänstens kunder. Ett grundläggande krav är att resan ska kunna fungera från dörr till dörr och att inga resenärer lämnas innan de verkligen har nått resans mål. Ett viktigt inslag i en förbättrad service är att förarna kontinuerligt utbildas i hur man bemöter människor med olika funktionshinder.

Förarna ska involveras på ett tydligare sätt i kvalitetsuppföljningen så att de kan lämna synpunkter och idéer efter körningar. De ser i sitt möte med resenärer behov och/eller brister som kan åtgärdas. Genom kommunikation kan idéer och förslag till förbättringar snabbt föras vidare till trafikplanerare och andra berörda. För föraren kan denna möjlighet till återkoppling skapa en ökad tillfredsställelse över utfört arbete.

Totalt förstärks färdtjänsten med 20 Mkr.

Miljöpartiet de Gröna föreslår

- att färdtjänsten avskaffar systemet med överprovning av läkarintyg
- att färdtjänstnämnden ges i uppdrag att utreda hur ett system för kvalitetsuppföljning för förare inom färdtjänsten kan införas
- att färdtjänstnämnden i samverkan med kommunerna inrättar tre nya närtrafiklinjer

- att färdtjänstnämnden ges i uppdrag att utreda hur en färdtjänstbiljett ska räckas för en resa i hela länet (enhetstaxan)
- att färdtjänstnämnden får i uppdrag att ta fram en informationsbroschyr som beskriver den enskildes rättigheter
- att färdtjänsten tar fram vad som krävs för att nå landstingets miljömål i miljöprogram – Miljö Steg 5, varje år fram till 2011
- att färdtjänsten bibehåller målsättningen för tillgänglighet till tillståndsprovningen att 80 % av inkomna ärenden ska vara handlagda inom en vecka
- att färdtjänstnämnden får i uppdrag att utreda vilken ersättningsnivå som krävs för att stimulera de entreprenörer som kör åt Färdtjänsten att gå över till fordon som drivs med förnyelsebara bränslen

Waxholms Ångfartygs AB

Miljöpartiets landstingsbidrag 2008

222 Mkr

Kollektivtrafik med båt och buss, är avgörande för skärgårdens utveckling och tillgänglighet. Höga miljökrav ska ställas på både landstingsägda och inhyrda entreprenörers båtar. Ingen höjning av biljettpriserna ska ske 2008.

Trafikutbudet ska successivt öka och att målet är en fast basturlista året runt som förstärks med extra turer under skolloven.

Redan i dag finns möjligheter att använda förnyelsebara bränslen. För att möta stigande oljepriser och minska miljöpåverkan från trafiken ska alternativa och förnybara bränslen införas. Waxholmsbolaget bör snarast ta fram en tidsplan på hur sådana bränslen kan införas för hela flottan. Den försöksdrift med syntetisk diesel som inleddes under 2006 och som fortfarande pågår ska utvärderas. WÅAB ska fortsätta att gå i täten för testning/utveckling av förnyelsebara bränslen inom sjöfarten. För att trygga tillgången på bränslen ska avtal träffas med producenterna om leverans av miljöanpassade bränslen. Syntetdiesel som innehåller palmolja ska ej upphandlas. För detta krävs ökade medel i budget med 3.0 Mkr.

Kollektivtrafik på vatten i de inre av stadskärnorna blir vanligare och vanligare. I Holland finns det i flera städer och i Göteborg har nya hållplatser längs älvstranden öppnat upp för en snabb kollektivtrafik till nybyggnadsområden. Denna utveckling bör också Stockholms läns landsting bejaka. WÅAB ska i samarbete med SL och Stockholms stads och i samverkan med kommuner runt Mälaren såväl som på saltsjösidan påskynda införandet av kollektivtrafik med fossilfria bränslen på Stockholms inre vatten.

Miljöpartiet de Gröna föreslår

- att WÅAB:s trafikutbud successivt ska öka och att målet är en fast basturlista året runt som byggs på med extra turer under skolloven
- att WÅAB ska utvärdera försöksdriften med förnybar syntetisk diesel, sommaren 2008
- att WÅAB får utökade medel för att fortsätta inriktningen mot större användning av icke fossila bränslen
- att WÅAB får i uppdrag att i samverkan med kommuner på målarsidan såväl som på saltsjösidan påskynda införandet av kollektivtrafik på Stockholms inre vatten

Regionplane- och trafiknämnden

Miljöpartiets landstingsbidrag 2008

(82,7) Mkr

Regional utveckling – för ett hållbart samhälle

Stockholms läns landsting har ett tydligt och alltmer brådskande ansvar för att agera på den av oss människor själva förorsakade förstärkta växthuseffekten, de därmed förorsakade klimatförändringarna och dess påverkan på Stockholmsregionen.

Ett förändrat klimat kommer att ge konsekvenser för landstingets alla verksamheter, region- och trafikplanering, kollektivtrafik, skärgårdsfrågor och hälsovård. Det är ett ansvar för landstingets verksamheter. Alla verksamheter kan och ska bidra till att minska utsläppen och planera och arbeta förebyggande för ett klimat i förändring.

Ett förändrat klimat får en påverkan på i princip alla vitala samhällsområden: vår hälsa, vatten- och livsmedelförsörjning, energiförsörjning, infrastrukturens tekniska hållbarhet och så vidare.

Arbetet pågår nu med en ny regional utvecklingsplan (RUFS 2010) som enligt hittillsvarande planering ska vara klar maj 2010. I programmet har klimat- och sårbarhetsfrågorna tydliggjorts. Med anledning av klimatfrågans helt avgörande fråga för den regionala utvecklingen, ska landstingets verksamheter utgå i sitt arbete från det nu antagna programmet för regional utveckling, samt aktivt medverka i arbetet – särskilt inom klimat- och sårbarhetsområdet. En särskild regional strategi och handlingsplan för klimat- och sårbarhetsfrågor ska utarbetas inom ramen för RUFS och vara färdig samtidigt med RUFS 2010.

Den trafikplanering som finns i RUFS 2001 är inte adekvat mot bakgrund av vår nuvarande förståelse av det akuta klimathotet. Det gäller de överdrivna planerna för vägutbyggnad och de otillräckliga planerna och resurserna för kollektivtrafiken. Planerna leder mot helt fel väg, de ökar utsläppen av växthusgaser. Planerna är också kontraproduktiva – de leder inte till ekonomisk utveckling, de leder inte till tillväxt. Samhällets trafikplanerare på alla nivåer måste stanna upp och tänka om. Planeringen måste utgå från klimatmål och hur klimatmålen nås.

I Stockholms län, med sina goda möjligheter, ska det planeras för kraftigt minskade växthusgasutsläpp till 2020 och för ett fossilbränslefrött samhälle till 2030.

Länets sårbarhetsaspekter utifrån ett förändrat klimat rymmer fler områden som inte direkt kan hanteras inom ramen för en regional utvecklingsplan, t.ex. hälso- och sjukvården. Farorna i klimatförändringarna och de möjliga lösningarna på dessa är också vidare än de länsgränser som finns idag. Ett exempel är vattenkvaliteten i Mälaren. Samverkan mellan kommuner, landsting och statens regionala och nationella organ är nödvändig.

De senaste rapporterna om att havsnivåerna väntas stiga snabbare än man tidigare räknat med gör att det kan bli stora problem även med Östersjöns vattennivå. Risken är stor att saltvatten kommer att tränga in i Mälaren, som är dricksvattentäkt för flera kommuner runt Mälaren. Höjd vattennivå i Östersjön blir ett problem också för länets östra delar. Det behövs en beredskapsplan som visar hur en sådan utveckling kan förhindras – om det alls är möjligt.

Ny regional utvecklingsplan (RUF 2010) tas fram i samråd med medborgarna, kommunerna, näringslivet och andra aktörer i regionen. Alla berörda förvaltningar ska medverka.

Den demokratiska processen i trafik- och samhällsplaneringen är av stor vikt och samrådsarbetet är inte tillräckligt. Därför ska planeringen för RUF 2010 förändras så att den slutliga planen fastställs efter valet 2010. Då får länets innevånare en chans att aktivt påverka processen.

Landstinget deltar i särskilda satsningar för länets sociala och ekonomiska utveckling

Det projekt som pågår tillsammans med Botkyrka och Huddinge kommun för att utveckla den regionala kärnan i Flemingsberg utvecklas, med ökat fokus på hållbar utveckling för hela Södertörns sociala och ekonomiska utveckling. Planeringen för att knyta ihop Södertörn med södra Stockholm genom investeringar i ny spårtrafik intensifieras. Här måste förbindelserna med de andra regionala kärnorna på Södertörn, Haninge och Södertälje beaktas.

Landstinget bidrar till utvecklingen i Norra stationsområdet, bland annat genom den fortsatta planeringen av ett nytt universitetssjukhus på Karolinska Universitetssjukhusets område i Solna. Det nya sjukhuset ska vara spjutspets inom Hälsofrämjande sjukhus och miljöteknik. På så sätt verkar landstinget för att tillsammans med berörda högskolor och andra aktörer stärka Stockholmsregionen inom life science, folkhälsa och miljöteknik. För att främja denna utveckling ska landstinget verka för att det upprättas en tvärförbindelse som knyter ihop KI/KS med KTH och Universitetet. En tvärförbindelse som samtidigt ger de som kommer att arbeta och bo i området och besökare till nya Karolinska rese-möjligheter till/från Solna centrum och Stockholm city. Den nya tekniken med spårbilar skulle här kunna på ett tydligt sätt markera Norra Stationsområdets framtidsvision och karaktär som innovationsmiljö.

Klimatet: hot och möjlighet

Med nya klimatsikter hos allmänhet och i olika politiska läger, har Stockholm och nationen möjlighet att tänka nytt, omvärdera gamla sanningar. Regionplane- och trafiknämnden ska därför föreslå infrastrukturinvesteringar som tar sikte på att minska klimatutsläppen. Och som konsekvens peka ut och avstå från fortsatt planering av åtgärder som ökar klimatutsläppen.

Just nu pågår en politisk process i regionen i den så kallade Stockholmsförhandlingen, där representanter från alla politiska partier deltar. Detta kommer att vara underlaget för regeringens infrastrukturproposition i mars 2008. Regionplane- och trafiknämnden har ställt sitt kontors resurser till förhandlingsmannens förfogande. Propositionen blir också styrande för Stockholms läns landstings möjligheter att investera i och driva kollektivtrafik för perioden 2008-2019.

Det främsta exemplet på detta gammalt tänkande som måste förändras är den sexfiliga motorvägen Förbifart Stockholm. Det går inte så länge till att säga sig vara för klimatåtgärder men samtidigt tala sig varm för Förbifart Stockholm.

För att möjliggöra ett nytänkande ska Regionplane- och trafiknämnden tilldelas 2 Mkr i projektmedel för trafikprocesser. Arbetet ska få en helt ny inriktning i enlighet med Program för regional utveckling 2010 (RUFS 2010). Transportsystemet ska bli mer resurseffektivt och faktiskt bidra till minskad klimatpåverkan och bättre folkhälsa. Resultatet ska påverka val av konkreta infrastrukturinvesteringar som tydligt bidrar till minskad klimatpåverkan, och peka ut de som ökar klimatutsläppen. Största klimatnytta ska vara överordnad princip för trafikinvesteringar.

Länsstyrelsen konstaterade nyligen vid sin uppföljning av miljömålen i Stockholms län att regionen inte når det nationella klimatmålet på regional nivå. Ett klimatmål som i sig är mycket modest. Länsstyrelsen är också tydlig med varför målet inte nås och vad som måste göras: "Vägrafiken ökar fortsatt sina utsläpp då trafikvolymen ständigt ökar". Länsstyrelsen säger vidare, "För att nå klimatmålet måste regionen ha en samsyn i en utveckling som gynnar kollektivtrafiken och begränsar vägrafikens tillväxt".

Regionens trafik- och samhällsplanering ska ta avstamp i länsstyrelsens analys och problemlösning. Det är nödvändigt att satsa på trafiklösningar som klarar klimatet, miljön och tillväxten, liksom folkhälsan och trafiksäkerheten och jämställdheten.

Nödvändiga nya spår och stora vägbyggen är samhällsekonomiskt oförenliga med de nödvändiga kraftiga minskningarna av klimatpåverkande utsläpp från trafiken. Investeringar i spår i regionen främjar tillväxten och tillgängligheten. Handelskammaren bedömer att en nivå om 5-6 miljarder kronor i investeringar i kollektivtrafik per år som nödvändig fram till 2020.

Regionplane- och trafiknämnden tillsammans med SL får i uppdrag att identifiera vad som krävs i regionplaneringen för att möjliggöra att kollektivtrafikens andel av persontransporterna ökar, samt föreslå mål för det. Regionplane- och trafiknämnden och beviljas därför ett projektanslag på 1 miljon kronor utöver det föreslagna landstingsbidraget för 2008.

Det behövs ett regionalt klimatmål för att fokusera på klimatet och för att styra arbetet med regional samhälls- och trafikplanering tydligt mot kraftigt minskade utsläpp, där alla sektorer tar sitt ansvar. Hittills består Sveriges och länets minskningar av utsläpp från ansträngningar inom energisektorn, under det att mycket mindre har hänt inom transportsektorn. Vi föreslår att Stockholms län blir fossilbränslefritt år 2030. För det behövs ett etappmål om 70 % minskning av utsläpp av växthusgaser till 2030.

För att nå det målet krävs åtgärder förutom från landstingets sida, aktiva åtgärder från länets kommuner och från statliga aktörer på regional och nationell nivå. I den pågående processen med kommuner, näringsliv och allmänhet, för en ny utvecklingsplan för Stockholm (RUFSS 2010), visar vi politiskt ledarskap med ett tydligt klimatmål. Vi visar vägen för gemensamma insatser. Målet fossilbränslefritt län år 2030 kommer att vara en utmaning som kommer att sporra samhällsekonomin och teknikutvecklingen, och därmed företagande och ge arbetstillfällen.

Regionplane- och trafiknämnden ska i RUFSS 2010 processen kraftsamla kring målet 70 % minskade växthusgasutsläpp och fossilbränslefritt län 2030 och visa på vilka åtgärder som krävs för att nå målen.

Regionplane- och trafiknämnden beviljas ett särskilt projektanslag om 1 miljon kronor för att arbetet i regionen med en regional strategi och handlingsplan för klimat sårbarhetsfrågor ska komma igång och skjuta fart. Det är nödvändigt att handla nu.

Nya mål och strategier för regionens utveckling i samarbete med Mälardalen

I arbetet med den nya regionala utvecklingsplanen har Regionplane- och trafiknämnden visionen att Stockholm-Mälardalen ska vara Europas mest attraktiva storstadsregion. Inriktningsmålen är en öppen och tillgänglig region, en ledande tillväxtregion, en region med god livsmiljö och en resurseffektiv region.

Några av strategierna för att nå målen i en ny utvecklingsplan är att säkra värden för framtida behov, öka uthållig kapacitet och kvalitet inom strategiska områden, vidareutveckla en flerkärning struktur med täta stråk, stärka sammanhållningen, frigöra livschanser samt utveckla idéer och förnyelseförmågan. Det är angeläget att transportsystemet blir mer resurseffektivt och bidrar till minskad klimatpåverkan och bättre folkhälsa.

Stockholms län beräknas fortsätta växa, uppskattningsvis med mer än 200 000 invånare den närmaste 10-årsperioden. Det är positivt att det föds många barn i regionen och att många önskar flytta hit. Samtidigt innebär det att samhällsplaneringen ansträngs och ställs inför stor utmaningar när så många fler människor ska bo, arbeta, handla, roa sig och förflytta sig i Stockholmsregionen.

Konsekvensen av detta är trängsel på vägar och kollektiva färdmedel, samt en överhettad bostadsmarknad. När många samlas på så liten yta kan dessutom stora lokala hälso- och miljöproblem uppstå. Men det finns också fördelar som effektivare vatten- och värmeförsörjning samt förbättrade möjligheter till miljöanpassade transporter och kollektivtrafik. Vi har dock inte gjort någon effektiviseringsvinst om våra grannar samtidigt står med outnyttjade resurser. Hela Sverige ska leva, både storstäder, städer och landsbygd.

Utvecklingsstrategin för Stockholmsregionen ska därför vara att tillsammans med länen runt omkring planera en gemensam hållbar framtid. Redan gjorda samhällsinvesteringar utnyttjas då effektivare och behovet av att bygga nytt minskar. Ett exempel på det är att utnyttja överkapaciteten i befintliga hamnar i Oxelösund, Södertälje, Västerås/Köping, Kapellskär, Hargshamn och Gävle, istället för att investera miljardbelopp i en ny storhamn i Norvik (Nynäshamn).

Att stärka de gröna kilarna – bra för människor och djur

Det är avgörande för kommande generationer att Stockholmsområdets unika Gröna kilar som leder in till innerstaden och Nationalstadsparken bevaras intakta för friluftsliv och till skydd för naturens artrikedom. Kilarna har en stor social funktion som kommer att öka i betydelse med fler innevånare i länet. Det finns möjligheter att stärka svaga delar i samband med de olika bebyggelseprojekten som genomförs nu – om viljan finns, så finns medlen.

Skärgården – en vital del av Stockholms utveckling

Skärgården har ett rikt näringsliv baserat på en mängd småföretag för vilka den största skillnaden mot företagande på fastlandet är problem med transporter, både när det gäller tidsåtgång och kostnader. Här har frakstödets en avgörande betydelse. Under 2008 måste ett långsiktigt hållbart frakstödssystem för företag med säte på ö tas. Det finns en stor potential att utöka turistnäringen i skärgården. Turismen ska växa enligt hållbara principer och gärna med ”Eko-turism”.

Miljöpartiet de Gröna föreslår

- att upprättande av slutligt planförslag och utställning för Regional utvecklingsplan 2010, senareläggs till våren 2010, varefter landstingsfullmäktiges beslut om antagande av den nya regionala utvecklingsplanen kan ske våren 2011
- att Regionplane- och trafiknämnden får i uppdrag att initiera en utredning som visar hur länets östra kustområden liksom Mälaren ska kunna skyddas från stigande vattennivåer i Östersjön
- att Regionplane- och trafiknämnden ges i uppdrag att utveckla planeringen på energiområdet avseende besparing och förnybara energikällor
- att för arbetet med trafikprocesser bevilja ett projektanslag på 2 miljoner kronor utöver landstingsbidraget för 2008
- att inriktningen för arbetet med trafikprocesser ska vara att säkra ett skyndsamt och effektivt arbete med inriktningsmål 1 i RUF 2010 – Säkra värden för framtida behov: där bland annat fokus ligger på att transportsystemet ska bli mer resurseffektivt och faktiskt bidra till minskad klimatpåverkan och bättre folkhälsa
- att för arbetet i regionen ska komma igång och skjuta fart vad avser planering för ett förändrat klimat, med sårbarhetsanalyser, kostnadsanalyser och samverkan i regionen beviljas ett projektanslag på 1 miljon kronor utöver landstingsbidraget för 2008

- att Regionplane- och trafiknämnden tillsammans med kommunerna och SMHI nu ska kartlägga översvämningsrisker och anpassar regionplaneringen till detta vad gäller bostads- och arbetsplatsområden samt infrastrukturinvesteringar
- att Regionplane- och trafiknämnden tillsammans med SL ges i uppdrag att identifiera vad som krävs i regionplaneringen för att möjliggöra att kollektivtrafikens andel av persontransporterna ökar och därför beviljas ett projektanslag på 1 miljon kronor utöver landstingsbidraget för 2008
- att Regionplane- och trafiknämnden ges i uppdrag att under 2008 i samarbete med Waxholmsbolaget och Skärgårdsstiftelsen utarbeta ett långsiktigt hållbart fraktstödssystem för företag med säte på ö

Locum AB

Locum AB ansvarar för ekonomisk och teknisk förvaltning av landstingets fastigheter samt för genomförande av byggnadsinvesteringar i enlighet med den av fullmäktige beslutade investeringsbudgeten. Bolaget ansvarar också för in- och uthyrning av lokaler samt försäljning av icke strategiska fastigheter. Locum AB ska ständigt anpassa fastighetsbeståndet till behoven i koncernen. En viktig utgångspunkt är lokalmiljöer för patienter och personal. Bolaget fortsätter att arbeta för god tillgänglighet liksom fortsatt höga ambitioner när det gäller arbetsmiljöarbete. Locum AB fortsätter också sitt jämställdhetsarbete.

Locum AB ska fortsätta sitt arbete för att minska energiförbrukningen, minimera användningen av fossilbränslen för uppvärmning samt övrig negativ miljöpåverkan och därigenom bidra till en hållbar utveckling. Bolaget ska aktivt arbeta med att tillvarata nya energikällor baserade på sol och vind samt minska sårbarheten genom att hitta alternativ till Fortums fjärrvärmemonopol. Locum ska också fortsätta att bidra till arbetet med att planera ett nytt sjukhus i Solna.

Miljöpartiet de Gröna föreslår

- att Locum AB intensifiera arbetet med att minska användningen av fossilbränslen för uppvärmning, minimera energianvändningen och bidra till en hållbar utveckling
- att Locum AB aktivt ska arbeta med att tillvarata nya energikällor baserade på sol och vind

Kultur- utbildningsnämnden

Miljöpartiets landstingsbidrag 2008

385 Mkr

En tillvaro med mångfald av idéer, tankar och aktiviteter är utvecklande. Ett rikt kulturliv höjer livskvaliteten och stimulerar till samhällsengagemang och ekonomisk utveckling. Kultur främjar hälsa, livskvalitet och samhällets utveckling.

Länets innevånare kommer från många delar av världen och kulturen bygger broar. Mångkulturkonsulenten och Intercult är viktiga i detta sammanhang. Landstinget ska ta ett fortsatt ansvar för övergripande kultursatsningar och fortsätta att bidra till ett högkvalitativt kulturutbud som når alla länets innevånare oavsett bakgrund, kön och sexuell läggning. Prioriterad målgrupp är barn och ungdomar.

Landstinget bör öka stödet till kulturen i länet. Detta innebär att kulturnämndens budget ska uppgå till 0,7 % av landstingsbudgeten 2008. På sikt ska 1 % av landstingets budget gå till kultur.

Fortsatt stöd ska ges till de sju regionala länsuppdragen, Stockholms konserthus och Kungliga Filharmonikerna. Det totala stödet till regional kulturverksamhet ska öka. Ökningen ska gå till fria grupper inom musik-, teater- och scenkonst.

Landstingets ska ta ett fortsatt ansvar för naturbruksgymnasierna och ska för nästa år förstärka sitt stöd till naturbruksgymnasierna Berga och Säbyholm, så att de kan utveckla sin verksamhet till att övergå i ekologisk drift till år 2010. Kostnaderna täcks av elevavgifter som kommunerna betalar. För elever som önskar kunskap om konventionell odling, ordnas utbildningsinsatser utifrån.

Personalkooperativ och små företag är viktiga men det är kanske inte de bästa förutsättningarna att utifrån ideologiska motiv, vilket nu är fallet, tvinga personalen att ta över Film Stockholm, Circonova och landsbruksgymnasierna.

Circonova spelar hälsopedagogisk teater i länets skolor. Circonova och andra teater- och dansgrupper som arbetar för att stärka barn- och ungdomars fysiska och psykiska hälsa, är verksamheter som måste utökas och utvecklas tillsammans med kommunerna i länet. En stor satsning på hälsopedagogisk teater i samma anda som den Circonova bedriver ska genomföras. Betydligt fler elever i alla åldrar på våra skolor ska nås.

Länsmuseets roll behöver stärkas så att det inhemska kulturarvet vårdas och värnas. Även länshemslöjds konsulenternas arbete bör uppvärderas. Intresset för slöjd ökar och efterfrågan av dessa konsulter verksamhet ökar i länet. En större kunskap om våra historiska miljöer ökar förutsättningen att ta till sig den kulturella mångfald som påverkat och påverkar oss.

Landstinget ska delta i samarbetet för att skapa ett produktions- och resurscentrum för film. Filmproduktionen i regionen har sjunkit till en låg nivå, där huvudstadsområdet sällan skildras i rörliga bilder. När utvecklingen vänds skapas arbeten och ekonomisk aktivitet som är till gagn för hela regionen.

Föreningslivet skapar möjligheter för demokrati och för det civila samhällets organisation. Stödet bör utvecklas genom att förstärka nytänkande och innovativa lösningar. Jämställdhet ska här, liksom i övriga kultursammanhang, vara en ledstjärna för landstingets samlade föreningsstöd.

Vinsterna av kultur inom vården är uppenbara. De som vårdas inom landstinget kan genom kulturupplevelser få ökat välbefinnande och kortare vårdtider. Landstinget ska öka forskningen kring ”Kultur i vården - Vården som kultur”, samt föra in de metoder som visat sig ge positiva resultat inom hälso- och sjukvården på ett systematiskt sätt.

Totalt förstärks kulturverksamheten med 30 Mkr.

Miljöpartiet de Gröna föreslår

- att ramarna till budgetunderlaget förstärks med 30 Mkr, innebärande att 0,7 % av landstingets totala budget ska gå till kulturnämnden
- att landstinget tillsammans med branschen och kommunerna tar ett fortsatt ansvar för Film Stockholm
- att om Film Stockholm avknoppas se till att verksamheten säkras på lång sikt
- att landstinget tar ett fortsatt ansvar för Circonova och utvecklar programverksamheten ytterligare, gärna i samverkan med kommunerna i Stockholms län
- att om Circonova avknoppas se till att verksamheten säkras på lång sikt
- att öka stödet till Forskningsprogrammet Kultur i vården och vården som kultur
- att öka stödet till regional kulturverksamhet utöver föreslagen höjning
- att öka stödet till hemslöjdkonsulenterna

Patientnämnden

Miljöpartiets landstingstillskott 2008

16,1 Mkr

Patientnämnden är en från hälso- och sjukvården fristående instans som patienter och anhöriga kan vända sig till när det uppstår något problem och för att få rättelse. Med anledning av stora organisatoriska och verksamhetsmässiga förändringar främst införandet av Vårdval Stockholm finns det anledning att anta att antalet ärenden kommer att öka under 2008. Även cancervården har stora problem med väntetider och patienter hänvisas till andra landsting. Detta är också en anledning till förväntad ärendeökning.

Bilagor

Budapestdeklarationen, sid 45

Taxor och avgifter, sid 46-49

Tabellverket, se egen bilaga

Budapestdeklarationen

Överenskommelse inom WHO enligt konceptet Health Promoting Hospitals

1. Låta det hälsoorienterade synsättet, dess mål och struktur genomsyra hela sjukhuset.
2. Inom sjukhuset utveckla en gemensam identitet som inkluderar de mål som uppsatts för sjukhuset att utvecklas till ett Hälsofrämjande sjukhus.
3. Öka medvetandet om sjukhusmiljöns betydelse för patienter, personal och samhälle. Sjukhusets fysiska miljö ska stödja, vidmakthålla och förstärka läkningsprocessen.
4. Främja patientens aktiva roll med hänsyn till hennes hälsopotential.
5. Främja patientmedverkande, hälsovinsterorienterade metoder inom hela sjukhuset.
6. Skapa arbetsvillkor som främjar hälsa till all personal.
7. Sträva efter att göra sjukhuset till en förebild för hälso- och sjukvården och dess arbetsplatser.
8. Vidmakthålla och främja samarbete mellan samhällets hälsoarbete och lokala myndigheter.
9. Förstärka kommunikation och samarbete mellan social-, hälso- och sjukvården i samhället.
10. Förstärka sjukhusets stöd till patienter och anhöriga genom socialvården och sjuk- och hälsovården i kommunen och/eller frivilliga grupper och organisationer.
11. Identifiera och uppmärksamma särskilda målgrupper inom sjukhuset (ex ålder, sjukdomslängd etc.) och deras särskilda behov av hälsofrämjande insatser.
12. Erkänna skillnader i värderingar, behov och kulturella omständigheter i olika befolkningsgrupper.
13. Inom sjukhuset skapa stödjande, medmänskliga och stimulerande livsmiljöer för patienter med behov av långa vårdtider.
14. Förbättra standarden på mat för patienter och personal med avseende på näringsinnehåll och variationer.
15. Förbättra kvaliteten på informations- och kommunikations- och utbildningsprogram och deras anhöriga.
16. Förbättra kvaliteten på utbildningsprogram för personalen.
17. Inom sjukhuset upprätta och utveckla en kunskapsbas med särskild inriktning på prevention av sjukdomar och skador samt föra ut denna kunskap i samhället.

Taxor och avgifter 2008

Hälso- och sjukvård

Underlag från HSNf 1 okt.

Förändringar i taxor är fetmarkerade (nytt) och kursiverade (utgå) kommentar finns under respektive tabell.

Öppenvård

Barn och ungdom under 18 år

	Avgift
Besök inom primärvård och öppen specialistvård.	0 kr
Telefonrecept.	0 kr
Besök på sjukhusens akutmottagningar (fr.o.m. 1 januari 2007).	0 kr
Besök på röntgen samt fysiologi- och neurofysiologilaboratorium på sjukhusens akutmottagningar (fr.o.m. 1 juli 2006).	0 kr

Personer fr.o.m. 18 år - Läkavårdsbesök

	Avgift
Besök hos husläkare/distriktsläkare.	140 kr
Besök hos geriatriker.	140 kr
Besök hos specialistläkare.	260 kr
Besök på jourmottagning/närakut/lättakut.	140 kr
Besök på sjukhusens akutmottagningar/specialistakut.	260 kr
<i>Besök i dagvård (avgift per dag).</i>	0 kr
Första besök hos geriatriker med remiss från husläkare.	0 kr
Första besök hos specialistläkare med remiss från husläkare (gäller endast planerade besök).	120 kr
Första besök hos specialist med remiss från specialist i allmänmedicin.	120 kr
Besök av distriktsläkare/husläkare eller geriatriker i särskilda boendeformer för service och omvårdnad.	0 kr

Kommentar:

Avgiften för besök i dagvård har tidigare varierat beroende på vårdssituation och medverkande vårdgivare (mellan 70-260 kronor). HSNf vill nu att avgiften för besök i dagvård från och med 2008 skall uttas med enhetligt belopp om 140 kronor. Med anledning av detta föreslås kursiverad avgift ovan att utgå tidigare 260 kronor.

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 	140 kr
Efterföljande besök hos ovanstående.	70 kr
Besök i dagvård (läkare medverkar ej).	0 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

Kommentar:

Avgiften för besök i dagvård har tidigare varierat beroende på vårdssituation och medverkande vårdgivare (mellan 70-260 kronor). HSNf vill nu att avgiften för besök i dagvård från och med 2008 skall uttas med enhetligt belopp om 140 kronor. Med anledning av detta föreslås kursiverad avgift ovan att utgå tidigare 70 kronor.

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
Telefonrecept - vid konsultation som leder till att läkare eller distriktssköterska skriver recept.	80 kr
Besök i dagvård.	140 kr
Mammografiscreening.	140 kr
Gynekologisk screening (gäller vid kallelse från landstinget).	0 kr
Påminnelseavgift.	50 kr
Expeditionsavgift.	15 kr

Egenavgift för sjukresor. Taxi, max avgift	140 kr
Egen bil	50 kr
Tåg/flyg	140 kr
<i>Egen båt</i>	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

Kommentar:

HSNf föreslår att patientavgiften för besök på röntgen, fys- och neurofyslab i samband med öppenvårdsbesök höjs från 100 kronor till 200 kronor.

Avgiften för besök i dagvård har tidigare varierat beroende på vårdssituation och medverkande vårdgivare (mellan 70-260 kronor). HSNf vill nu att avgiften för besök i dagvård från och med 2008 skall uttas med enhetligt belopp om 140 kronor. Med anledning av detta föreslås fetmarkerad avgift, 140 kronor ovan att beslutas som gällande från och med 2008.

Sluten vård

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

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

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

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

Trafiken

AB Storstockholms Lokaltrafik	Helt pris	Övriga
30-dagarskort (fr.o.m. 1 mars, 2008).	600 kr	360 kr
Enkelbiljetten (fr.o.m. 1 mars 2008).	30 kr	15 kr

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

Färdtjänst	Helt pris	Övriga
Färdtjänstresor med taxi och specialfordon:		
Pris per resa (en resa = 30 km).	70 kr	--
Minimiavgift "bil på gatan".	50 kr	--
Högekostnadsskydd	600 kr	360 kr