



Budget 2008

Med fokus på patienten och resenären



BUDGET 2008	1
1. SAMMANFATTNING	4
2. STARKARE REGIONAL UTVECKLINGSKRAFT	6
2.1 Övergripande mål för landstingskoncernen	6
2.2 Finansiera vården och kollektivtrafiken fullt ut.....	6
2.3 Använd resurserna effektivare	7
2.4 Bilda nya större regioner.....	7
2.5 Aktiv regional utveckling	8
2.6 Forskning, utveckling och utbildning	9
2.7 Personal.....	10
2.8 Miljö.....	12
2.9 Jämställdhet	13
3. HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN	15
3.1 Den samlade hälso- och sjukvården.....	15
3.1.1 Resultatbudget	15
3.1.2 Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN)	15
Varför sätts ideologin före människan?.....	16
Varför går producenternas valfrihet före patienternas?	17
Varför försämras närsjukvården?	17
Vårdgallerior och gräddfiler för privatpatienter nästa steg?.	18
Psykiatriförbättringar? Var god dröj!	18
Varför prioriteras inte våra äldre?	18
Det socialdemokratiska alternativet.....	18
Se patienten och människan i vården.....	19
Patientens rättigheter är utgångspunkten	20
Säkra vårdgarantin – kapa väntetiderna.....	20
Ett husläkarsystem är inte gott nog.....	21
Modern akutsjukvård med högsta kvalitet.....	22
Nya läkemedel	23
Förlossningsvården – inte alltid bäst	23
Hälsa är bra för samhället och tillväxten	24
Barn i fokus	25
För oss är de äldre en prioriterad grupp.....	26
Satsa på psykiatri och beroendevård	28
Tandvård lika viktigt som sjukvård	29
Minska funktionshindrades hinder	30
Nej till Reinfeldtavgifterna på hjälpmedel	31
Satsa på samordningsförbunden	31
Effektiv, säker och solidarisk hälso- och sjukvård	31
4. TRAFIKVERKSAMHETEN	33
4.1 AB Storstockholms lokaltrafik	33
En taxepolitik för fler resenärer	33
Fler måste resa med SL – och fler måste betala	34
En trängselskatt som förbättrar kollektivtrafiken	36
En trafik för hållbar tillväxt	36



En pålitligare trafik.....	37
Bättre anpassat trafikutbud	39
Trygg och kunnig personal	39
Ett tillgängligare SL.....	40
Ett tryggare SL.....	40
4.2 Waxholms Ångfartygs AB.....	41
4.3 Färdtjänstnämnden.....	42
4.4 Regionplane- och Trafiknämnden	44
Jämställdhetsperspektiv	44
Hållbar utveckling	44
Ekonomisk och social utveckling	45
RUFSS	45
Infrastruktur och trafikplanering	45
Bostadsförsörjning.....	46
Regionfrågan	46
Storstadspolitik	46
Mälardalsperspektiv.....	47
Internationellt perspektiv	47
Skärgården	47
5. FASTIGHETER.....	49
5.1 Landstingsfastigheter Stockholm.....	49
5.2 Locum AB.....	49
6. ÖVRIG VERKSAMHET	50
6.1 Landstingsstyrelsen.....	50
6.2 Koncernfinansiering.....	51
6.3 MediCarrier AB	51
6.4 Kulturnämnden	51
6.5 AB SLL Internfinans	52
6.6 Landstingsrevisorerna.....	53
6.7 Patientnämnden.....	53
7. EKONOMI.....	54
7.1 Resultatbudget	54
7.2 Balansbudget.....	56
7.3 Finansieringsbudget	56
7.4 Investeringsbudget	57
7.5 Landstingsbidrag/tillskott	58
7.6 Långsiktiga finansiella mål	58
8. BILAGOR.....	59
8.1 Resultaträkning SLL-koncernen 2006-2010.....	59
8.2 Balansräkning SLL-koncernen 2006-2010.....	60
8.3 Finansieringsanalys SLL-koncernen 2006-2010	61
8.4 Investeringsplan 2006-2012.....	62
8.5 Landstingsbidrag/Tillskott 2006-2010.....	63
8.6 Resultatkrav 2007-2010	64
8.7 Resultaträkning landstinget 2006-2010	65
8.8 Taxor och avgifter 2008.....	66



1 Sammanfattning

- Budgeten är i balans med ett överskott 2008 på 634 mkr.
- Oförändrad landstingsskatt
- Landstingsbidraget till Hälso- och sjukvårdsnämnden ökar med drygt 2,3 miljarder kronor 2008. Det är över 400 miljoner kronor mer till sjukvården jämfört med förslaget från moderaterna och deras allierade
- Landstingsbidraget till SL ökar med 650 miljoner kronor 2008. Det är 450 miljoner kronor mer än förslaget från moderaterna och deras allierade
- Ingen höjning av SL:s månadskort
- Enhetstaxa utan zoner i SL-trafiken återinförs
- 70 miljoner extra satsas på utökad SL-trafik
- Ökad punktlighet i pendeltågstrafiken genom snar utbyggnad av dubbelspår i Södertälje och bangårdsombyggnader norr om Märsta
- De planerade utbyggnaderna av tvärbanorna måste bli av – får inte hotas av de borgerligas satsning på Djurgårdslinjen
- Antalet försäljningsställen utökas – det ska vara enkelt att resa med SL
- Fusket ska bekämpas med en mer flexibel biljettkontroll i egen regi. Nedsättning prövas av bötesbeloppet vid fuskåkande med motprestationen av tecknande av ett långsiktigt abonnemang på SL-kort
- Hårdare krav på Stockholm stad och andra kommuner att lösa de akuta framkomlighetsproblemen för bussar
- Enhetstaxa införs också i Färdtjänsten – bort med tremilsgränsen
- Fler färdtjänstresor till dem med de allra största behoven
- En fristående kundombudsman för färdtjänstresenärerna inrättas
- Snabbare utbyggnad av Närtrafiken
- Initiativ tas för att bilda en ny region större än nuvarande Stockholms län

Budget 2008

- Nya satsningar görs på Närsjukvården med 110 miljoner kronor extra. Alla befintliga Närakuter räddas kvar och tre nya närakuter startas i Nynäshamn, Botkyrka och Liljeholmen. Fler jourläkarbilar och strokeam
- Husläkarsystem duger inte. Fler specialister görs tillgängliga i närsjukvården
- Utbyggnad av den psykosociala kompetensen i närsjukvården
- Rättvist vårdval. Socioekonomiska ersättningen i utsatta områden behöver utvecklas – inte avvecklas.
- Befattningar som socialläkare införs och folkhälsoanslaget fördubblas
- Vårdgarantin skärps till maxtiden 5 dagars väntan för tid hos allmänläkare
- Patienternas rätt i vården utvecklas, bland annat genom att alla patienter med svåra diagnoser tillförsäkras rätten till en vårdlots i vården
- Ökad strålkapacitet och fler strålningskanoner i cancersjukvården
- Satsning på ökade rehabiliteringsinsatser för cancerpatienter
- Dialysmottagningar skapas i Norrtälje och Södertälje
- Helt avgiftsfri barnsjukvård införs
- Konceptet med familjecentraler behålls och byggs ut
- Områdesansvaret för BVC behålls och pappagrupper ska erbjudas
- Fortsatt utbyggnad av äldrecentraler eller äldreteam
- Sprutbytesprogram för narkomaner tas fram
- Nytt centrum för hemlösa byggs på Södersjukhusets tomt
- Nytt förbund för finansiell samordning bildas i Nynäshamn och landstinget ger utökade resurser till samordningsförbunden i Botkyrka och Huddinge
- Kortare väntetider till specialisttandvården, utökade insatser för tvåringars tandhälsa och satsning på fluorsköljning i skolan
- Oförändrade avgifter på hjälpmedel under hela mandatperioden
- Satsning på ett produktionscentrum för film i Stockholm-Mälardalenregionen



2 Starkare regional utvecklingskraft

2.1 Övergripande mål för landstingskoncernen

Landstingets verksamheter måste utgå från behoven hos medborgarna, inte utifrån vad som är enklast för varje enskild verksamhet. Vi vill sätta fokus på vad som är bäst för patienterna och resenärerna. Övergripande mål för landstingets verksamhet ska vara att:

- Befolkningens hälsa är god och befolkningen erbjuds en kvalitativt god och lätt tillgänglig sjukvård i rimlig tid och på jämlika villkor
- Regionens transportsystem är effektivt och hållbart med en väl fungerande kollektivtrafik kännetecknad av hög tillgänglighet och god kvalitet
- Stockholms läns landsting är en konkurrenskraftig arbetsgivare där medarbetarna känner arbetsglädje, stolthet, engagemang och framtidstro i en organisation som kännetecknas av kompetens och långsiktig verksamhetsutveckling
- Stockholms läns landsting är ett föredöme inom områdena jämställdhet, mångfald, miljö/hållbarhet, tillgänglighet och bemötande
- Stockholms läns landsting verkar för att de i regionplanen beslutade målen för regionens utveckling genomförs; internationell konkurrenskraft, goda och jämlika levnadsvillkor samt långsiktigt hållbar livsmiljö
- Ekonomin är i balans, utan höjning av skatten eller avgifter, även om ett negativt scenario vad gäller intäkts- och kostnadsutvecklingen blir verklighet
- De långsiktiga finansiella målen uppfylls

2.2 Finansiera vården och kollektivtrafiken fullt ut

Medborgarnas rimliga förväntningar på en fullgod sjukvård och kollektivtrafik måste ovillkorligen levereras. Vi måste se till att det finns tillräckligt med personal i vår sjukvård, att både kollektivtrafiken och vården håller tillräcklig kvalitet och att resenärerna inte drabbas av ohemult höga prisökningar. Fler behöver ställa bilen och åka kollektivt för att vi ska förhindra miljöhoten. Vi behöver också satsa på framtiden genom stora och långsiktigt uthålliga investeringar i både kollektivtrafiken och sjukvården.

Vi sätter fokus på patienterna och resenärerna. Gör man det inser man att det inte finns något utrymme för skattesänkningar de närmaste åren.



2.3 Använd resurserna effektivare

Det fanns ett antal avgörande framgångsfaktorer för den radikala ekonomiska återhämtning som landstinget uppvisade under den förra mandatperioden. Avgörande var förmågan till ägarstyrning, en effektiv budgetprocess och ett koncernperspektiv som genomsyrade samtliga landstingsverksamheter. På alla dessa punkter uppvisar nu styrningen från den borgerliga landstingsledningen allvarliga brister.

Brister i ägaransvaret riskerar att medföra resursslöseri och otillräcklig kostnadskontroll i koncernens verksamhet. Under det senaste året har ägarstyrningen av hälso- och sjukvården successivt försvagats. Resultatet riskerar bli ett ineffektivt resursutnyttjande. Ett grundläggande fel är uppdelningen av det politiska ansvaret för ägarstyrningen i tre olika instanser. Hälso- och sjukvården behöver mer resurser, men de måste användas till rätt saker.

För att kunna leva upp till kraven på en effektiv hushållning krävs att budgetprocessen utformas på ändamålsenligt sätt. De förändringar av budgetarbetet som moderaterna och deras allierade gjort leder dessvärre till att det inte i rimlig tid görs någon konsolidering mellan sjukvårdens beställare och producenter. Detta förhållande riskerar att allvarligt försvåra avtalsprocessen, förorsaka tempoförluster och i slutändan problem med att avpassa kostnaderna till nivå med beslutad budget.

Övergripande mål och spelregler för verksamheterna bör utformas genom ett utpräglat koncernperspektiv så att avvägningar kan göras utifrån en samlad bild. Det är viktigt att samarbete snarare än konkurrens präglar hälso- och sjukvården. Koncernperspektivet måste genomsyra organisation, regelverk, befogenhetsfördelning och överordnas såväl de landstingsägda vårdproducenterna som beställarfunktionen.

Det är angeläget att landstingets IT-arbete går vidare med arbetet att skapa en för alla vårdgivare gemensam vårddokumentation. Arbetet ska ske utifrån målet om en patient = en journal. Verksamhetsnytta och patientfokus ska ligga till grund för det fortsatta arbetet.

- Ägarstyrningen ska utövas av en samlad politisk instans.
- Budgetprocessen ska utformas enligt den modell som gällde under åren 2003-2006.
- Åtgärder ska vidtas för att på nytt bygga upp en övergripande och stark koncernstyrning.
- Arbetet fortsätter med GVD (Gemensam VårdDokumentation).

2.4 Bilda nya större regioner

Runt om i vårt land pågår nu processen med att bilda större direktvalda regioner som kan ersätta dagens landsting och län. I juni tillsatte regeringen en samordningsman



för den nya regionala indelningen. Utgångspunkten är förslaget från Ansvarskommittén om nya regioner med utökade ansvarsområden jämfört med dagens landsting.

Stockholms läns landsting bör med anledning av de möjligheter som staten erbjuder omgående ta initiativ till att påbörja regionbildningsprocessen i Stockholm-Mälarenregionen. I många andra delar av landet har man kommit långt i diskussionerna om nya regioner. Därför måste de politiska företrädarna i Stockholm-Mälardalen börja föra regelrätta överläggningar och upprätta en direkt dialog med regeringens regionordnare. Annars riskerar vi hamna på efterkälken.

Utvecklingen inom flera samhällssektorer har gjort de existerande regionala gränserna föråldrade. Det gäller för kollektivtrafik, arbetsmarknad och näringsliv, men också för sjukvården.

Redan idag utgör Stockholms funktionella arbetsmarknadsregion ett område som sträcker sig utanför länsgränsen. Regionförstoringen är därför en realitet – det är bara organiseringen av den offentliga sektorn som måste hänga med i utvecklingen.

När det gäller sjukvården så är de flesta av dagens landsting alldeles för små för att kunna klara av en högkvalitativ vård i framtiden. Nya behandlingsmetoder och nya läkemedel ställer redan höga krav på förändringsförmågan i vården. Långsiktigt talar allt för att en väl fungerande sjukvård kräver en djupare samverkan och ett större befolkningsunderlag.

- Landstinget bör tillsammans med regeringens samordningsman omgående ta aktiva initiativ för att påbörja regionbildningsprocessen i Stockholm-Mälarenregionen genom överläggningar med företrädare från de omgivande länen.

2.5 Aktiv regional utveckling

Landstinget ska bidra till att skapa bättre förutsättningar för tillväxt och framtidstro i regionen.

Det projekt som under förra mandatperioden startades tillsammans med berörda kommuner för att utveckla den regionala kärnan i Flemingsberg ska fullföljas, med en tydlig koppling till utvecklingsprojekt som leder till företagsetableringar.

Landstingets långsiktiga engagemang i verksamheterna vid Karolinska Institutet ska fortsätta, inklusive ograverat ekonomiskt stöd till Novum/Biocity.

Finansiering och rådgivning till företag ska ges fortsatt stöd genom ALMI Företagspartner.

Landstinget bidrar till utvecklingen i Norra stationsområdet, bland annat genom den fortsatta planeringen av ett nytt universitetssjukhus på Karolinska Universitetssjuk-



husets område i Solna. Tillsammans med berörda högskolor och andra aktörer ska landstinget fortsätta stärkandet av Vetenskapsstaden.

Landstinget ska aktivt verka för att Södertörns högskola snarast ges universitetsstatus.

Landstingets internationella kontakter ska både bidra till regionens övergripande utveckling och främja landstingets egna verksamheter i enlighet med de riktlinjer som slagits fast av landstingsfullmäktige.

- Landstinget ska uppvakta regeringen i syfte att få till stånd universitetsstatus och ökade FoUU-resurser för Södertörns högskola.

2.6 Forskning, utveckling och utbildning

Det unika samarbetsavtalet mellan Stockholms läns landsting och Karolinska Institutet som utarbetades under förra mandatperioden innebär ett bredare och djupare samarbete inom forskning, utveckling och utbildning (FoUU). En viktig utgångspunkt för landstinget är att genusperspektiv och patientnytta prioriteras genom kravet att forskningsresultaten ska komma både män och kvinnor tillgodo på lika villkor.

För det fortsatta FoUU-arbetet är det viktigt att kontaktytan mellan forskning, sjukvård och industri görs mer systematiserad, bland annat kring den kliniska prövningen av nya läkemedel. Även samarbete med den medicintekniska industrin är viktigt. Under förra mandatperioden beslutades att inrätta ett centrum för kliniska prövningar, framför allt läkemedel. Syftet är att fördjupa samarbetet med industrin. Projektet har fått namnet Karolinska Trial Alliance. Det fortsatta genomförandet av detta projekt bör prioriteras.

Fokus för landstingets agerande i FoUU-frågorna bör riktas mot att den kliniska forskningen ges en tydlig koppling till hälso- och sjukvårdens behov och att forskningens rön ska kunna omsättas i klinisk praxis inom en snar framtid. Det innebär att forskningen bör inriktas på de områden som är aktuella i samhället och som påverkar behoven inom hälso- och sjukvården idag och i framtiden.

För en positiv utveckling av FoUU-området är det viktigt att ha sammanhängande vårdkedjor, något som försvåras om delar av universitetssjukhusets kärnverksamheter styckas upp i privata driftsentreprenader. Det vore djupt olyckligt för såväl vård, forskning som utbildning om moderaterna och deras allierade går vidare med planerna på att splittra upp Karolinska universitetssjukhuset i så kallade vårdgallerior. Ingenting talar för att privata vårdgivare kommer att lägga särskilt stor möda på kommersiellt sett föga inbringande uppgifter som att ta emot studenter, delta i forskningsprojekt eller samla in data genom prover från patienter.



Det är en stor tillgång för landstingets sjukvård att ha ett nära samarbete med Karolinska Institutet, som rankas som ett av världens främsta medicinska universitet. Det samarbetet måste stärkas – inte splittras.

- Stärk kontaktytan mellan sjukvård, forskning och industri.
- Den kliniska forskningen ska utgå från hälso- och sjukvårdens behov med fokus på patientnyttan och inbegripa genusperspektivet.
- Freda universitetssjukhuset från den pågående privatiseringshysterin.

2.7 Personal

Landstinget ska vara en konkurrenskraftig arbetsgivare, som förmår rekrytera, utveckla och behålla kompetenta medarbetare där medarbetare känner engagemang och arbetsglädje. Personalfrågorna utgör liksom produktion och ekonomi en integrerad del i verksamhetsstyrningen. Personalarbetet ska bidra till att landstingets verksamheter kännetecknas av kompetens och långsiktig verksamhetsutveckling.

Prioriterade personalstrategiska områden för landstinget är: ledarskap och medarbetarskap, utveckling och lärande, arbetsmiljö och hälsa, jämställdhet och mångfald samt lön och anställningsförmåner.

Landstinget ska ha gemensamma riktlinjer för sin chefsförsörjning i syfte att över tiden säkra tillgången på goda ledare. Chefsförsörjning innebär att stödja och utveckla nuvarande chefer samt att attrahera och rekrytera nya. I begreppet chefsförsörjning ryms också olika insatser vid chefsväxling.

Landstingets framtida kompetensförsörjning måste garanteras. Dels måste riktade insatser göras för att nå nya personalgrupper. Det handlar om personer med utländsk utbildning där landstinget kan ta tillvara en viktig kompetens. Det kan också handla om rekryteringsinsatser för att locka in unga personer till vårdrken. Kompetensförsörjning handlar också om att landstinget ska erbjuda goda möjligheter till praktik. Alla landstingets vårdentreprenörer måste vara med att bära ett ansvar för praktikutbildning. Detta är särskilt viktigt om en allt större till av vården utförs av privata vårdgivare.

Ungefär 96 procent av landstingets medarbetare arbetar inom hälso- och sjukvården inklusive tandvården. Andelen högskoleutbildade är hög och många har legitimationer. Medelåldern är 45 år men varierar mellan olika yrken och specialiteter. Dessa faktorer innebär att det kommer att ställas krav på framförhållning och planering av kompetensutveckling och kompetensväxling samt aktiv samverkan med utbildningssamordnare.

De övergripande målen i landstingets Hälsoplan var att skapa hälsofrämjande arbetsplatser och att minska sjukfrånvaron med minst en dag per år. Landstingsfullmäktige bör snarast besluta om en ny hälsoplan. Som tidigare ska tyngdpunkten i arbetsmiljö- och hälsoarbetet ligga på förebyggande åtgärder. Friskvård är ett prioriterat område,



liksom säkerhet och arbetet mot våld och hot. Rehabiliteringsarbetet ska vidareutvecklas i syfte att underlätta tidig återgång i arbetet. Genom landstingets gemensamma medarbetarenkät har förvaltningar och bolag fått ett effektivt mätinstrument för att utvärdera det personalstrategiska arbetet.

Övergripande mål för Stockholms läns landsting är att driva verksamheten så att kvinnor och män får likvärdiga villkor och möjligheter i yrkeslivet. Ett aktivt jämställdhetsarbete ska vara en självklar del av landstingets medarbetarsatsning. Arbetsgivaren ska också inom ramen för sin verksamhet bedriva ett målinriktat arbete för att aktivt förebygga och motverka all form av diskriminering och kränkande särbehandling.

Lönepolitiken är en viktig del av landstingets samlade personalpolitik. Den ska bidra till en ständig utveckling och förbättring av verksamheten samt vara ett incitament för att nå verksamhetsmålen. Den ska också medverka till att landstinget kan rekrytera och behålla medarbetare. För att uppnå detta ska lönen vara individuell och differentierad och bygga på sakliga kriterier som är väl kända och förankrade i verksamheten. Landstinget ska aktivt bidra till att minska osakliga löneskillnader mellan kvinnor och män.

Utvecklingen mot en allt större användning av inhyrd personal är oroväckande. Det riskerar att driva upp verksamhetens kostnader och minska kontinuiteten i vårdkontaktarna. Landstinget ska på övergripande koncernnivå följa frågan. Prioriteringen för all personalrekrytering ska ligga på att anställa egen personal och minska kostnaderna för inhyrd.

Personalarbetet ska regelbundet följas upp på förvaltnings-, bolags- och koncernnivå genom årsredovisning och delårsbokslut. Denna information ligger till grund för personalpolitiska beslut av såväl strategisk som operativ karaktär.

- Personalen ska erbjudas delaktighet och samverkan i det pågående förändringsarbetet. Majoritetens beslut att stänga ute personalorganisationerna från den politiska processen oroar. Adjungering av fackliga representanter till Produktionsutskottet ska ske.
- Krav ska ställas på kollektivavtal vid upphandlingar.
- Rätt till heltid ska gälla i landstingets samtliga verksamheter.
- Landstingets arbetsplatser ska vara trygga och säkra. Arbetet mot hot och våld stärks.
- Möjlighet ska ges till personal på avknoppade verksamheter att jobba kvar inom landstinget. Istället för att avsätta hundratals miljoner på förtida pensioner bör vi satsa på den personal som faktiskt tror att de kan göra mest nytta inom landstingets organisationer.
- Alla landstingets entreprenörer ska bindas i avtal att bära sitt ansvar för praktikutbildningar.
- Välfungerande egenregiverksamhet ska alltid få vara med och konkurrera med anbud.



- Bemanningsfrågor ska lösas genom anställningar – inte inhyring.
- Regeringens nedmontering av arbetsmarknadspolitiken riskerar drabba rekryteringen till vården. Landstinget måste initiera en närmare dialog med huvudmännen för vårdutbildningarna i syfte att säkerställa kvalitet och kvantitet utbildad arbetskraft med vårdinriktning.
- Särskilda insatser för att väcka ungdomars intresse för vården ska initieras.
- Som ett led i kompetensförsörjning ska utlandsrekrytering inom bristområden ske. Underlätta för personer med utländsk vårdutbildning att få svensk legitimation genom att erbjuda auskultations- och praktikplatser etc.
- IT-stöd för kompetensplanering ska införas.
- Varje förvaltning/bolag ska upprätta en kompetensförsörjningsplan.
- Sjukfrånvaron ska minska i enlighet med landstingets hälsoplan.
- Långtidssjukfrånvaron ska minska, framförallt för kvinnor.
- Alla förvaltningar och bolag ska systematiskt arbeta för att förbättra sitt resultat i medarbetarenkäten, och utifrån enkätresultatet upprätta åtgärdsplaner.
- Landstinget ska medverka till att osakliga löneskillnader mellan kvinnor och män minskar för att slutligen upphöra.
- Jämställdhetsutbildning för landstingets chefer ska genomföras så att ytterligare minst 150 chefer genomgår utbildning under 2008.
- Alla förvaltningar och bolag ska upprätta jämställdhets- och mångfaldsplaner.

2.8 Miljö

Förvaltningar och bolag ska vidta de åtgärder som krävs för att nå målet om 50 procent förnyelsebara bränslen 2011, där 35 procent förnyelsebara bränslen kan tjäna som riktlinje för år 2008. Förvaltningar och bolag ska vid förnyelse av bilparken välja fordon som drivs med förnyelsebara drivmedel, med riktvärdet att minst 35 procent av förbrukad bränslevolym 2008 är biodrivmedel. LSF ska genomföra ett projekt med syfte att samordna SLL:s transporter.

Berörda förvaltningar och bolag ska börja fasa ut de kemikalier som anges i landstingets utfasningslista.

Förvaltningar och bolag ska utveckla sina rutiner för att göra miljökonsekvensbedömningar, så att detta görs inför beslut när så är relevant, och säkerställa att hänsyn tas till resultatet.

Sjukvården ska upprätthålla och utveckla sina handlingsplaner för att minska utsläppen av miljöstörande läkemedel. LSF har en samordnande och styrande roll i arbetet med att minska miljöpåverkan från läkemedel.

Förvaltningar och bolag ska följa centrala avtal när så är möjligt, prioritera produkter i MediCarriers katalog som anges vara bättre ur miljösynpunkt, samt förbättra uppföljning av miljökrav. Måltider som serveras i SLL:s regi ska som riktvärde under 2008 till 10 procent utgöras av ekologiska livsmedel.



Förvaltningar och bolag ska upprätthålla sitt certifierade miljöledningssystem samt påbörja ett arbete med att integrera dessa i ordinarie verksamhetsstyrning.

Locum och SL, men även övriga förvaltningar och bolag, ska verka för att total energianvändning inte ökar jämfört med 2000, att all el och kyla kommer från miljöanpassade källor, samt att 75 procent av värmen kommer från förnyelsebara energikällor 2011.

I ljuset av Klimat- och sårbarhetsutredningens slutbetänkande ska landstinget göra en analys av tänkbara konsekvenser för Stockholmsregionen.

I egenskap av beställare av varor och tjänster ska landstinget agera för att påverka leverantörer till större miljöhänsyn. Alla förvaltningar och bolag ska minska användningen av dubbdäck och förbjuda användningen av de cancerframkallande HA-oljorna. Resurssnålhet och kretsloppsanpassning ska prioriteras vid upphandlingar. Uppföljningen av miljökrav vid upphandling ska skärpas.

- Målen i Miljö Steg 5 ska beaktas av alla förvaltningar och bolag.

2.9 Jämställdhet

Inom Stockholms läns landsting ska samtliga verksamheter som vänder sig till länets invånare känna ansvar för att resurserna fördelas på ett rättvist och jämställt sätt mellan flickor och pojkar, kvinnor och män. Alla ska oavsett kön ha samma möjlighet att få tillgång till och ta del av den vård, trafik och service som landstinget ger. Samtliga verksamheter ska analysera sin verksamhet ur ett jämställdhetsperspektiv, så kallad mainstreaming.

Jämställdhet mellan kvinnor och män är en grundläggande rättvisefråga. Målet måste vara att jämställdhetsperspektivet integreras i alla beslut. Det innebär att den vård och service/tjänster som landstinget erbjuder länets invånare ska komma kvinnor och män tillgodo på ett rättvist och jämställt sätt.

Ett verktyg för att säkerställa jämställdhet i verksamheten är att könsuppdelad statistik finns och används. Det är därför viktigt att det blir ökat fokus på analys och kommunikation av könsuppdelad statistik.

Landstinget ska också initiera särskilda satsningar för att rekrytera kvinnor till chefsjobb och stärka kvinnliga ledare genom att erbjuda dem fortbildning och ledarskapsstöd.

- Flickor och pojkar, kvinnor och män ska inte särbehandlas på grund av kön inom landstingets verksamheter.
- Kundenkäter ska inkludera frågor ur ett jämställdhetsperspektiv.



Budget 2008

- Alla verksamheter ska göra analyser utifrån könsuppdelad statistik vidta åtgärder vid behov utifrån denna.
- Krav som främjar jämställdhet ska ställas vid upphandling av varor och tjänster.



3 Hälsa- och sjukvården

3.1 Den samlade hälso- och sjukvården

3.1.1 Resultatbudget

Mkr	Utfall 2006	Prognos 2007	Budget 2007	Budget 2008	Ändring 08/BU07
SLL-externa intäkter	4 624	4 638	4 537	4 859	7,1%
SLL-interna intäkter	36 374	38 267	37 941	40 957	7,9%
<i>Summa intäkter</i>	<i>40 998</i>	<i>42 905</i>	<i>42 478</i>	<i>45 816</i>	<i>7,9%</i>
Personalkostnader	-18 061	-19 411	-19 273	-20 138	4,5%
Köpt vård	-10 554	-11 065	-10 992	-11 704	6,5%
Läkemedel	-5 117	-5 411	-5 133	-5 934	15,6%
Övriga kostnader inkl. finansnetto	-7 406	-7 553	-7 343	-7 989	8,8%
<i>Summa kostnader</i>	<i>-41 138</i>	<i>-43 440</i>	<i>-42 741</i>	<i>-45 765</i>	<i>7,1%</i>
Resultat	-140	-535	-263	51	

3.1.2 Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN)

Resultatbudget

Mkr	Utfall 2006	Budget 2007	Budget 2008	Ändring 08/07	Ändring 08/06
SLL-externa intäkter	971	905	804	-11,2%	-17,2%
SLL-interna intäkter	34 932	36 680	39 880	8,7%	14,2%
- varav landstingsbidrag	34 532,7	36 416,6	39 580	8,7%	14,6%
<i>Summa intäkter</i>	<i>35 904</i>	<i>37 585</i>	<i>40 684</i>	<i>8,2%</i>	<i>13,3%</i>
Köpt vård	-30 704	-32 263	-34 961	8,4%	13,9%
Läkemedelsförmånen	-4 410	-4 490	-4 915	9,5%	11,5%
Övriga kostnader inkl. finansnetto	-904	-832	-808	-2,8%	-10,6%
<i>Summa kostnader</i>	<i>-36 018</i>	<i>-37 585</i>	<i>-40 684</i>	<i>8,2%</i>	<i>13,0%</i>
Resultat	-115	0	0		



Varför sätts ideologin före människan?

De flesta, både i Sverige och internationellt, anser att hälso- och sjukvården i vårt land och vårt län håller mycket hög kvalitet och att den fördelas påfallande rättvist efter behoven med ett jämförelsevis effektivt användande av resurserna. Vi har, sannolikt mycket tack vare vår modell för hälso- och sjukvården, generellt sett en god folkhälsa, goda medicinska resultat på insatta behandlingar och en lång livslängd.

Nu kan vi se att själva grunden till vår sjukvårdsmodell håller på att raseras. På bara ett år har moderaterna och deras allierade tagit fram förslag till förändringar som riskerar att krossa det som tidigare vunnits för att möta sjukvårdsbehoven hos dem som behöver vården mest. På område efter område kan vi konstatera att utvecklingen inte går i rätt riktning. Effekterna på folkhälsan riskerar att bli negativa.

I en region där segregationen är en förbannelse i vardagen för hundratusentals människor förs nu en politik som ökar skillnaden mellan fattig och rik, mellan sjuk och frisk. Denna politik som utarmar förorterna och ger resurser till innerstaden och de mest välbeställda villaområdena saluförs som valfrihet. I själva verket bär politiken prägel av gammal unken klasspolitik.

Den borgerliga husläkarreformen *Vårdval Stockholm* flyttar i praktiken sjukvårdens resurser från områden som Rågsved och Fittja till Stureplan och Äppelviken. Tittar man på de rapporter som beskriver hälsoläget i Stockholmsregionen blir reformen som en skrattspegel över de verkliga behov av vård som finns i respektive område.

Ta Rågsved som exempel. I en förort med hög arbetslöshet och dålig hälsa ska nu 40 procent av resurserna till den lokala vården skäras bort. Likadant ser det ut hos grannarna i Högdalen och Hagsätra. Eller vårdcentralerna i Södertälje och Botkyrka som tillsammans förlorar runt 50 miljoner kronor. Det är områden där det är väl känt att folkhälsan är sämre än snittet i Stockholms län. Ändå ska resurser tas från deras vård för att föras till Danderyd och Östermalm.

Välbärgade och friska områden ges god tillgänglighet och mycket läkartid medan områden med högre grad av ohälsa, arbetslöshet och sociala problem kommer att förlora stora resurser.

Från borgerligt håll hävdas att det ju nu blir väldigt rättvist – vårdpengen per patient blir lika för alla. Moderaterna och deras allierade är blinda för att rättvisa kan betyda att de med sämst hälsa får mer än de med bättre hälsa.

Hälso- och sjukvården kan inte hanteras som vilken marknad som helst. Men i moderaternas och deras allierades samhälle går ideologin före människan.



Varför går producenternas valfrihet före patienternas?

Moderaterna och deras allierades slår sönder viktiga delar av närsjukvården. Allt tal om en utbyggd och varierad närsjukvård är borta. I den nya strikta husläkarmodellen görs producenterna viktigare än patienterna. Husläkarreformen Vårdval Stockholm är skräddarsydd för att passa vårdgivarna – inte patienterna.

Vårdval Stockholm bygger på fri etablering för vårdproducenterna. Det innebär att läkare som fått auktorisering kan etablera sig var de så önskar. Vi ser nu att de privata aktörerna huvudsakligen väljer att etablera sig i Stockholms innerstad. Vilken valfrihet får den enskilde patienten i Jordbro eller Fittja? Där står inte vårdproducenterna på kö för att etablera sig.

Oavsett behov och sjukdomsbild i olika områden erbjuds vårdgivarna med Vårdval Stockholm samma ersättning. Inga möjligheter ges för att utföra vårduppdrag med ett annat innehåll än det som föreskrivs i standardmallen för husläkare.

Den enda faktor som tillåts påverka vårdgivarens ersättning något är åldern på patienterna. Men givetvis är det inte bara åldern som påverkar vilka sjukvårdsbehov man har. Tidigare gavs ersättning beroende på sjukdomsbilden i olika områden. Detta tar moderaterna och deras allierade bort.

Varför försämras närsjukvården?

Från och med årsskiftet är ingen vårdcentral garanterad att få patienter eller besök. För att få ersättning måste man ha listade patienter. I vissa områden kommer det att leda till att antalet patienter inte räcker för att fortsätta verksamheten. Uppsägningar av bland annat undersköterskor och distriktsköterskor är redan nu aktuella. Nedläggning av befintliga vårdcentraler riskerar att följa så småningom.

Dessutom lägger moderaterna och deras allierade ned fem närakuter. Detta trots borgerliga vallöften om att alla närakuter skulle få finnas kvar. Vissa av de allierade ställde i valrörelsen till och med ut falska löften om en fortsatt utbyggnad. Nu ser vi löftessveken.

I Vårdval Stockholm ska husläkarmottagningarna själva välja hur deras akut- och jourmottagande ska se ut. Landstinget åtar sig inte något ansvar. Förutom de fem närakuter som så hänsynslöst läggs ned, så är framtiden oviss för ytterligare fyra. Detta eftersom moderaterna och deras allierade någon gång i en oklar framtid istället planerar att starta fjärrakuter vid akutsjukhusen.

Näarakuterna hade under förra året över 200 000 besök. För väldigt många människor innebar besöket på närakuten ett smidigt sätt att snabbt få lättakutvård. Huvuddelen av besöken gjordes av barnfamiljer. Dessa familjer tvingas nu att trängas på vårdcentralen eller på sjukhusens akutmottagningar. Det vore ju så oändligt mycket bättre om vårdcentralerna istället kunde få fokusera på äldre, kroniker och multisjuka – det vill säga de som allra mest är beroende av en fast och regelbunden läkarkontakt.



Vårdgallerior och gräddfiler för privatpatienter nästa steg?

Den borgerliga regeringen har öppnat för gräddfiler till medicinsk behandling för dem med privata sjukvårdsförsäkringar eller tjock plånbok. Det är nu fritt fram för moderaterna och deras allierade i vårt landsting att överlämna driften av akutsjukhusen till internationella börsföretag eller göra ”vårdgallerior” av vårt högspecialiserade forsknings- och utbildningssjukhus.

Den borgerliga regeringen har också gjort det tillåtet för sjukhus att ta emot privatbetalande patienter och ge dem förtur och särbehandling. Detta öppnar för att patienterna delas upp i ett A- och ett B-lag där plånbokens tjocklek avgör väntetid och medicinsk kvalitet. Långsiktigt syftar strategin till att minska den offentliga finansieringen av sjukvården. Vi socialdemokrater motsätter oss den borgerliga politikens färdriktning där hälso- och sjukvårdens plats i den generella välfärdspolitiken undergrävs.

Psykiatriförbättringar? Var god dröj!

Av de stolta löften som moderaterna och deras allierade framfört om utveckling av psykiatrin har blivit intet. Ännu har inga nya mellanvårdsformer inrättats. Ingen konkretisering av psykiatris uppdrag har gjorts. Ingen inom alliansen talar längre om en utvecklad vårdgaranti inom psykiatrin. Insatserna begravs i ändlösa utredningar. Under tiden ökar lidandet för patienterna.

Varför prioriteras inte våra äldre?

Genom konstruktionen av Vårdval Stockholm blir ingen grupp viktig eller prioriterad. Alla vårdgivare ges samma ersättning oavsett vilka uppdrag som utförs. Risken är att alla patienter därför behandlas lika – oavsett behov. Särskilt omvårdnaden sätts på undantag när ersättningssystemet i Vårdval Stockholm nu leder till att ett stort antal undersköterskor, distriktssköterskor och kuratorer förlorar sina jobb. Det är inte minst de gamla som får betala priset i form av en sämre omvårdnad.

Det socialdemokratiska alternativet

Vi socialdemokrater står för en generell välfärdsmodell för hälso- och sjukvården, eftersom det innebär en så oerhört stor trygghet för alla oss medborgare. Vi värnar om att alla ska ha rätt till sjukvård av högsta kvalitet på lika villkor. Det är behoven som ska styra prioriteringarna i vården – den med störst behov ska behandlas först.

Vi accepterar inte att det är den egna påstridigheten eller plånbokens tjocklek som avgör tillgång och kvalitet i vården. Vi kompromissar inte med att alla ska ha lika rätt till hälso- och sjukvård utifrån var och ens medicinska behov.



Flera undersökningar visar att även om svensk sjukvård i internationell jämförelse är unikt jämlik så finns det oacceptabla skillnader i tillgänglighet mellan kvinnor och män, mellan infödda svenskar och nya svenskar och mellan fattiga och rika. En utgångspunkt för vår politik är att utjämna skillnaderna och öka tillgängligheten till hälso- och sjukvården.

Vi vill ha en sjukvård som ständigt utvecklas i takt med de medicinska framstegen. Den offentligt finansierade vården ska erbjuda de bästa behandlingar som finns att tillgå.

När man behöver stöd, bot och lindring ska vården finnas att få i rimlig tid. Den ska lotsa genom alla typer av samtal, undersökningar och behandlingar på ett enkelt och smidigt sätt. Vi vill ha en vårdgaranti som verkligen säkrar att vården ges till alla utan långa väntetider. Risken för felbehandling ska alltid minimeras genom ett ständigt kvalitetsarbete som tryggar patientsäkerheten.

Vi har en vision där vården ska finnas nära och lättillgänglig med ett rikt och varierat utbud. Det ska finnas specialister även utanför sjukhusen, äldrevårdscentraler särskilt inriktade på de gamlas sjukdomar och krämpor, närakuter för snabb vård till dem som är sjuka sällan och en garanterat fast läkarkontakt för alla dem som ofta behöver sjukvårdens hjälp.

Se patienten och människan i vården

Hälsan är inte jämlik. Socialt utsatta grupper har sämre hälsa och högre vårdkonsumtion. Vi anser att samhället i stort ska arbeta med sikte på att förändra ojämlikheten i hälsa. Förebyggande insatser och ett hälsofrämjande tänkande i hela vården måste i större utsträckning än idag prioriteras inom samhällets olika sektorer.

Sjukvårdens struktur måste avpassas till socialt utsatta människors behov. Ett antal utredningar har visat att socialt utsatta grupper ofta faller mellan stolarna och att ingen tar ett samordnande ansvar. Vi föreslår därför att en nygammal roll som socialläkare ska prövas i ett antal områden i länet.

Sjukvården måste vara jämställd. Kvinnor och män ska utifrån sina behov behandlas likvärdigt i sjukvården när det gäller resurser och insatser. Tankesättet om jämlik och jämställd vård ska integreras i all vård. Landstingets handlingsplan för jämlik vård måste färdigställas. Vi vet att utsatta grupper får uppleva kränkningar och dåligt bemötande inom vården. Under förra mandatperioden inleddes ett arbete för att komma till rätta med detta. Arbetet bör återupptas och utmynna i ett handlingsprogram för bättre bemötande som förhindrar diskriminering på grund av bostadsort, etnisk och social bakgrund, sexuell läggning, ålder eller kön.

Folkhälsoarbetet bör prioriteras. Vi anser att det behövs en förstärkt hälsoorientering inom hälso- och sjukvården. Folkhälsopolicyns särskilda satsningar på förebyggande



åtgärder ska genomföras. Fokus ska riktas mot de stora folksjukdomarna samt de ökande problemen med övervikt.

- Socialdemokraterna föreslår sammanlagt 3 mkr till ett handlingsprogram för bättre bemötande.

Patientens rättigheter är utgångspunkten

Ibland verkar det som om vården fungerar mer på vårdorganisationens villkor än på människans. Därför är det viktigt att stärka patientens och medborgarens rätt i vårdsystemet.

Patienternas rätt i vården ska utvecklas genom:

- Rätt till en vårdlots i vården för alla patienter med svåra diagnoser
- Rätt till "second opinion" vid bedömning av sitt hälsotillstånd
- Rätt att se sin journal på Internet
- Rätt att själv boka tid via Internet
- Rätt att ta del av vårdens kvalitetsredovisningar
- Rätt till kontinuitet i läkarkontakten

Behov, utbud och efterfrågan inom hälso- och sjukvården måste gå hand i hand. Patienternas behov ska gå före vårdproducenternas. Vi föreslår att uppdrag lämnas om att utreda och ta fram förslag till hur äldre multisjuka, kroniskt sjuka och patienter med svåra diagnoser ska tillförsäkras rätten till en vårdlots i vården.

Det är önskvärt att ge den enskilde patienten valmöjligheter i vården. Samtidigt kan man inte bortse från att valfrihet ibland kan ställa den enskilde medborgaren inför svåra val. Välfärdens funktion i vårt samhälle är att reducera individens risker och skapa social trygghet. Valmöjligheterna får aldrig leda till att någon ges en sämre vård än vad behoven fordrar.

Därför måste stor öppenhet råda vad gäller redovisningen av vårdens kvalitet. Såväl befintliga kvalitetsregister som patienternas egna synpunkter ska göras publika via Vårdguiden. En patientblogg på nätet bör inrättas som gör det möjligt på ett enkelt sätt skriva in sina omdömen om olika vårdgivare.

- Patientens rättigheter i vården ska stärkas.
- Information från kvalitetsregister och patientsynpunkter ska göras offentliga och lättillgängliga.

Säkra vårdgarantin – kapa väntetiderna

Arbetet med en förbättrad tillgänglighet ska vara det högst prioriterade målet inom hälso- och sjukvården. Under det senaste året har väntetiderna ökat. Vi vill att väntetiderna löpande ska följas upp, analyseras och rapporteras. Vårdguiden är en viktig del i att utveckla vårdens tillgänglighet.



Vårdgarantin ska på sikt omfatta alla medicinskt motiverade utredningar och behandlingar och ska under 2008 skärpas, breddas och utvecklas. Utöver utbyggnad av vårdgarantin till 0-5-30-90 vill vi att uppdrag lämnas om att ta fram underlag som belyser konsekvenserna av att infoga IVF-behandlingar i vårdgarantin.

- Socialdemokraterna föreslår sammanlagt 30 mkr mer än moderaterna och deras allierade till förstärkningar av patienternas rättigheter i vårdgarantin.

Ett husläkarsystem är inte gott nog

Vi socialdemokrater anser att närsjukvården har en central roll för folkhälsan. Men det är viktigt att anpassa resurserna till de faktiska behoven. Det räcker inte bara med husläkare som i Vårdval Stockholm. Det behövs ett bredare innehåll i närsjukvården. Vår närsjukvårdsvision skiljer sig från den borgerliga husläkarfundamentalismen.

Vi menar att behandlingen i närsjukvården måste utvecklas och ska ske reaktivt istället för genom vidareremittering till andra vårdnivåer. Arbetet ska i större utsträckning vara hälsofrämjande.

Varje extra krona som moderaterna och deras allierade reserverar för fördyringar på grund av konstruktionen av Vårdval Stockholm satsar vi socialdemokrater på ökad kvalitet i närsjukvården. För att skapa trygghet och ökad tillgänglighet till vården för olika befolkningsgrupper föreslår vi nya steg i närsjukvårdens utveckling under nästa år:

- De närakuter som finns idag ska få finnas kvar. Dessa finns i Jakobsberg, Bromma, Farsta, Södertälje, Skärholmen, Solna, Huddinge, Handen, Nacka, Järva och Löwenströmska samt på Södermalm och Sabbatsberg.
- Dessutom öppnas tre nya närakuter – Liljeholmen, Botkyrka och Nynäshamn.
- Fler jourläkarbilar tillskapas.
- Vårdmobil erbjuds i "svårtillgängliga" områden.
- Fler specialister görs tillgängliga i närsjukvården
- Särskilda projekt för ökad tillgänglighet fortsätter

Närsjukvården måste ta ett ökat ansvar för den psykiska ohälsan. De förändringar som görs inom ramen för Vårdval Stockholm är otillräckliga och riskerar till och med att gå i fel riktning. Ytterligare satsningar på psykosocial kompetens på vårdcentralen behövs.

Det är stor skillnad på att bedriva vård inom olika områden av Stockholms län. Befolkningens behov ser olika ut. Därför menar vi att det ska finnas extra ersättning till särskilt vårdtunga eller socioekonomiskt utsatta områden. Den socioekonomiska ersättningen ska utvecklas istället för avvecklas. Vi säger nej till att flytta resurser från utsatta områden. Vi vill förena ett fritt patientval med en rättvis fördelning.



Vi socialdemokrater lägger fokus på patienten och inte på producenten. Vi föreslår därför att den fria etableringsrätten för vårdcentraler tas bort. Det innebär att vården ska styras till områden där patienterna har störst behov. Det ger bättre valmöjligheter ur ett patientperspektiv.

- De 300 mkr som moderaterna och deras allierade avsätter för fördyringar på grund av Vårdval Stockholm använder vi socialdemokrater till att utveckla en mer rättvis närsjukvård med högre kvalitet.
- Därutöver föreslår vi ytterligare 110 mkr extra till förbättringar av närsjukvården, bland annat en fortsatt utbyggnad av fler närakuter.
- Ersättningen till vårdcentralerna utifrån socioekonomiska förhållanden ska utvecklas – inte avvecklas.
- Vårdproducenternas etableringsfrihet avskaffas till förmån för ökade valmöjligheter för patienterna.

Modern akutsjukvård med högsta kvalitet

En utvecklad närsjukvård ska avlasta akutsjukvården, det vill säga inriktningen i 3 S-beslutet ska fullföljas. Planerad vård ska särskiljas från akut vård för att säkerställa ett bra omhändertagande för patienterna. Den starka befolkningstillväxten i vårt län är glädjande, men måste följas av en utbyggnad av fler slutenvårdsplatser.

Under förra mandatperioden utarbetades den första regionala utvecklingsplanen för cancersjukvården. En mängd insatser med bland annat kontaktsjuksköterskor sättes. Nu är det dags att gå vidare med satsningar på ökad strålkapacitet och fler strålkärlar.

Ibland blir väntan för lång till både röntgen och patologi. Därför ska nya steg tas för att förbättra vårdprocessen. Antalet slutenvårdsplatser behöver öka. Ledtiderna inom diagnos och behandling minimeras. Förbättrat uppföljningssystem vad gäller ledtider och livskvalitet behövs. Nya effektiva läkemedel ska erbjudas inom cancervården.

Det är också dags att gå vidare och utveckla ett psykosocialt och multidisciplinärt arbetssätt där man tar hänsyn till hela människan och inte enbart fokuserar på den medicinsk-tekniska behandlingen. Mer differentierad rehabilitering av cancerpatienter behövs. Ibland passar rehabilitering på sjukhus, men ibland finns behov av en slags mellanvårdsform där också psykosocialt stöd kan erbjudas. Vi socialdemokrater föreslår att det skräddarsys rehabiliteringsformer för samtliga cancergrupper, med inledande insatser för prostata- och bröstcancer under 2008.

De nationella riktlinjerna för hjärtsjukvården och ett antal cancergrupper bör snarast genomföras inom vårt landsting. Hittills har moderaterna och deras allierade visat anmärkningsvärt lite intresse för dessa viktiga diagnosgrupper.



Behoven inom dialysvården ökar. Vi menar att det är särskilt viktigt att människor som bor långt från sjukhusen erbjuds dialys på hemmaplan. Vi vill öppna nya satellitmottagningar i bland annat i Norrtälje och Södertälje.

- Socialdemokraterna lägger sammanlagt 50 mkr mer än moderaterna och deras allierade till förbättringar av akutsjukvården.
- Ökad strålkapacitet och fler strålkärl i cancersjukvården.
- Fler slutenvårdsplatser.
- Satsning på ökade rehabiliteringsinsatser för cancerpatienter.
- Dialysmottagningar skapas i Norrtälje och Södertälje.

Nya läkemedel

Utvecklingen av nya läkemedel går oerhört fort. Sjukdomar som tidigare setts som mycket allvarliga kan i allt större utsträckning både botas eller lindras. Genom nya vacciner ges det förebyggande arbetet nytt innehåll. Samtidigt vet vi att felaktig läkemedelsanvändning orsakar både skador och lidande. Ekonomiskt är utvecklingen svår att kontrollera. Det är nödvändigt att regionala och nationella samarbeten för läkemedelsarbetet utvecklas.

Möjligheterna att tillgodose medborgarnas behov av nya specialläkemedel som tillkommit inom vården ska prioriteras. En ny läkemedelsstrategi- och ett handlingsprogram för läkemedelsarbetet inom Stockholms läns landsting utarbetas just nu. I denna bör inlemmas en modell med skarpt kostnadsansvar för vårdgivarna för läkemedel i öppen vård.

En god läkemedelsanvändning och en god hushållning med landstingets läkemedelsresurser behöver säkerställas. En fortsatt satsning bör därför göras på en kombination av insatser med fortbildning, aktiv uppföljning, rekommendationer för klok läkemedelsanvändning, elektroniska beslutstöd och ekonomiska incitament. Producentoberoende läkemedelstester bör prövas.

- Ökade insatser för klok läkemedelsanvändning.

Förlossningsvården – inte alltid bäst

Sverige ska vara världens tryggaste land att föda barn i. Föräldrarna ska så långt möjligt kunna välja vårdgivare för hela vårdkedjan ”Graviditet-Förlossning-Eftervård-BVC”.

Oroväckande rapporter har visat att det förekommer diskriminering inom förlossningsvården. Kvinnor födda i Afrika söder om Sahara och Latinamerika drabbas av 50 procent fler komplikationer vid förlossningar på svenska sjukhus än svenskfödda kvinnor. Det behövs ett strukturerat arbetssätt för att komma till rätta med detta. Vi vill satsa 5 mkr för att hitta nya vägar att säkra patient- och barnsäkerheten inom förlossningsvården.



Nya behandlingsformer mot barnlöshet ska löpande införas i vården. Neonatalvården för tidigt födda barn måste anpassas efter de rådande behoven.

- Socialdemokraterna föreslår 5 mkr extra till förbättringar av patient- och barnsäkerheten inom förlossningsvården.

Hälsa är bra för samhälle och tillväxt

Vi socialdemokrater vill satsa på folkhälsan. Det är en investering som ger ekonomisk tillväxt och utveckling. Därför föreslår vi mer pengar till förebyggande arbete och en fördubbling av folkhälsoanslaget. Det förebyggande arbetet av de stora folksjukdomarna såsom stroke, hjärt-kärlsjukdomar, astma/allergi, diabetes, övervikt och psykisk ohälsa ska förstärkas.

Nya vacciner gör nu sitt intåg med stor förbättringspotential för folkhälsan. Men trots beslut i läkemedelsförmånsnämnden vägrar moderaterna och deras allierade att införa livmodervaccin för unga kvinnor. Ett vaccin som räddar människoliv. Staten bör snabbt ta sitt ansvar och rekommendera användning av vaccinet. Om så inte sker så föreslår vi att landstinget på eget initiativ inför vaccinering av tonårsflickor med start den första november 2008.

När Vårdval Stockholm införs avskaffas det områdesansvar som olika vårdgivare haft i sina respektive områden. Vi är rädda för att det kommer att innebära att folkhälsan på sikt blir lidande. Vi vill att ett uppdrag lämnas om att utvärdera de sociala effekterna av Vårdval Stockholm.

Fokus på mäns våld mot kvinnor har ökat de senaste åren. Trots att ett handlingsprogram finns har programmets åtgärder inte genomförts på bred front. Ytterligare medel bör anslås för detta ändamål.

För socialt utsatta grupper vill vi på projektbasis återinföra befattningarna som socialläkare. Socialläkarna bör ges ett särskilt ansvar för att bevaka hälsoutvecklingen och även hjälpa utsatta människor genom vårdapparaten.

Vi vill också genom ett samarbete med idrottsrörelsen genomföra ett antal särskilda folkhälsoprojekt. Bland annat samarbete om konceptet med fysisk aktivitet på recept, insatser för att motarbeta ohälsosam övervikt bland ungdomar samt insatser för barn från otrygga hem, med till exempel missbrukande föräldrar eller barn som utsatts för våld.

- Socialdemokraterna föreslår 35 mkr mer än moderaterna och deras allierade till insatser för förbättrad folkhälsa, bland annat fördubblat folkhälsoanslag och ökade resurser till handlingsprogrammet om män våld mot kvinnor.
- Medel avsätts för att starta införande av livmodershalsvaccin hösten 2008.
- Befattningar som socialläkare återinförs i socialt utsatta områden.



- Utvärdera de sociala effekterna av Vårdval Stockholm.
- Handslag med idrottsrörelsen om samarbete med en rad insatser för bättre folkhälsa.

Barnen i fokus

Storleken på plånboken får inte avgöra om man har råd att besöka hälso- och sjukvården. Därför menar vi att patientavgiften inom barnsjukvården ska tas bort.

Den nära vården är viktigast för barnen och deras familjer. Barnkompetensen i när-sjukvården ska byggas ut kraftigt. Familjecentraler i samverkan med kommunen är ett viktigt verktyg för att säkra barns och föräldrars välmående. Vid familjecentralerna kan många olika samhällsinsatser för barnen och barnfamiljerna samlas. Familjecentralerna är nu i fara på grund av att de ställts utanför auktorisationsförfarandet i Vårdval Stockholm. Vi kräver att familjecentralerna behålls som en naturlig del av närsjukvården. Vi föreslår dessutom att nya familjecentraler ska startas i samarbete med länets kommuner och stadsdelsnämnder i Stockholms stad.

Vi socialdemokrater vill värna det arbete som utförs av barnavårdscentralerna (BVC) och mödravårdscentralerna (MVC). Konstruktionen av Vårdval Stockholm innebär att det världsunika områdesansvar för barnen inom ett visst geografiskt område som funnits vid BVC nu avskaffas. Mot detta har kommit massiva protester från barnhälsovårdens personal. Tidiga insatser är viktiga för att upptäcka barn som inte mår bra. Områdesansvaret bör därför behållas då det på goda grunder kan anses vara en starkt bidragande faktor för en god barnhälsa.

Det är glädjande att antalet barn ökar. Samtidigt ser vi också att de kroniska sjukdomarna också ökar bland barnen. Inga krafter ska sparas när det gäller att ge dessa barn en vård- och behandling som utgår ifrån deras villkor. Satsningar görs på de svårast sjuka barnen och barn med kronisk sjukdom. Det innebär fler vårdtillfällen inom såväl slutenvård som besök i öppenvård.

Även det psykosociala stödet måste förbättras. Uppdrag lämnas om att se över tillgången på psykosocialt stöd inom den högspecialiserade barnsjukvården, exempelvis efter transplantationer. Obehandlad psykosocial problematik riskerar resultera i att medicinska resultat försämras.

Pappagrupper har visat sig vara ett viktigt steg för jämställdhet mellan föräldrar, men också ett verktyg mot färre separationer under barnets första år. Vi anser därför att pappagrupper ska erbjudas tillsammans med BVC. Uppdrag lämnas om att starta försöksverksamhet med föräldrautbildning på ett antal platser i länet.

Sköra och utsatta barn måste ges särskilt fokus. BVC ska inrikta sig på att även hantera anknytningsproblematik och vården för asylsökande barn måste förbättras. Uppdrag lämnas att utvärdera flyktingcentralens verksamhet utifrån ett barnperspektiv.



Det är viktigt att öka tryggheten bland ungdomar. En del av den våldsproblematik som nu aktualiserats hade kunnat undvikas om tidig hjälp kunnat erbjudas. Fler killar behöver ges hjälp på ungdomsmottagningen. Ungdomsmottagningarna bör därför ges ett utökat uppdrag. Kompetenssatsningar med kommunernas primär- och skolhälsovård bör genomföras i syfte att förbättra möjligheterna att tidigt kunna identifiera och ta hand om barn och ungdomar med psykisk ohälsa. Hälsocertifiering av skolor föreslås för att komma åt ökande problem med allergi och astma.

En kraftig satsning görs på att förbättra tillgängligheten till barn- och ungdomspsykiatri (BUP) så att väntetiderna minimeras. Extra resurser bör avsättas till BUP för insatser inom det neuropsykiatriska området.

För att säkerställa att utvecklingen av vården sker utifrån barns behov och villkor förslår vi att en regional barnombudsman inrättas på vårdens område.

- Socialdemokraterna föreslår 64 mkr mer än moderaterna och deras allierade till extra förbättringar av barnsjukvården, bland annat en kraftigt stärkt barnkompetens i närsjukvården.
- Patientavgiften i barnsjukvården slopas.
- Konceptet med familjecentraler behålls och byggs ut.
- Områdesansvaret för BVC behålls.
- Pappgrupper ska erbjudas vid BVC.
- Föräldrautbildning startas.
- Vården för asylsökande barn ses över.
- Kraftig satsning på ökad tillgänglighet till BUP för barn med neuropsykiatrisk problematik.

För oss är de äldre en prioriterad grupp

Tryggheten för äldre ska prioriteras. Vi socialdemokrater anser att nätverken runt de äldre måste bli starkare. Bättre samverkan med kommunerna är en huvudstrategi för att kunna säkra vårdkedjor och god vårdkvalitet. Vi vill inrätta:

- **Äldrelots – stöd för den som är hemma**
För alla hemmaboende ska det finnas tillgång till en äldrelots som dygnet runt ska kunna samordna behoven av hjälp och stöd. Äldrelotsen ska vara ett samarbete mellan kommun och landsting och finnas på ett telefonnummer dit äldre och handikappade med stora vårdbehov ska kunna ringa. Försök med detta bör under 2008 utvecklas i Huddinge, Botkyrka och Järfälla.
- **Äldreteam – i tjänst dygnet runt**
Det finns ett stort behov av ökad trygghet för länets äldre och deras anhöriga. Många har efterfrågat en dygnet-runt-tjänst där personal med olika kompetenser kan underlätta för de äldre som vill och kan bo kvar i hemmet. Antalet äldreteam utökas med fyra.



➤ **Stroketeam – inte bara för de äldre**

Rehabilitering och stöd efter en stroke påverkar starkt hur man återhämtar sig. Tillgången till stroketeam måste tillgodoses över hela länet. Utbyggnad föreslås genom att fyra nya team skapas.

➤ **Äldrevårdcentraler – att se de äldre**

I områden med hög andel äldre vill vi se ett samarbete mellan landsting och kommun, i form av äldrevårdcentraler eller vårdcentraler med äldreprofil för att bättre kunna fokusera på äldres vårdbehov. Äldrevårdcentralerna ska ha kompetens inom geriatrik, äldrepsykiatri och rehabilitering samt kunskap kring näringslära. Äldrevårdcentraler kan vara ett utmärkt stöd också för äldre multisjuka/multisviktande. Mellan åren 2002 och 2006 öppnades två äldrevårdcentraler, en i Hökarängen och en i Solna. Vid årsskiftet 2006/2007 öppnades en ny äldrevårdcentral i Hässelby. Vi socialdemokrater vill fortsätta bygga ut äldrevårdcentraler i områden med hög andel äldre.

Det är viktigt att alla äldre känner trygghet när man måste åka till sjukhuset. Därför vill vi utveckla den mobila jourläkarverksamheten för det akuta omhändertagandet med direktinläggning på geriatriken i hela länet. Dessutom ska alla äldre patienter få ett så kallat Trygghetskvitto när de skrivs ut från sjukhusen, vilket kan underlättas med hjälp av modern IT-teknik.

Arbetet med att förebygga ohälsa, påverka livsstilsfaktorer och riskfaktorer i den äldres omgivning, samt att tidigt upptäcka begynnande sjukdom blir allt mer angeläget eftersom länets invånare blir allt fler och allt äldre. Alla äldre än 75 år ska erbjudas ett hälsosamtal. Dessutom vill vi erbjuda hälsosamtal till äldre socialt utsatta personer yngre än 75 år.

Åldrande kan ibland tendera att påverka den psykiska hälsan. Det finns därför ett behov av att samla kunskap om äldres psykiska sjukdomar och dess behandling. Både vårdformer och behandlingar behöver utvecklas. Satsningar har genomförts de senaste åren men ytterligare resurser krävs nu. Vi fortsätter satsningarna på äldrepsykiatri genom inrättande av fler slutenvårdsplatser.

Läkemedelsarbetet bland de äldre måste intensifieras. Överanvändningen av läkemedel skapar både sjukdomar och förgiftningar idag. Den som tar för många mediciner som kombineras på ett felaktigt sätt riskerar att drabbas hårt. Även samhällsekonomisk och miljömässigt är det en utveckling som inte kan få fortsätta.

Uppdrag lämnas till Centrum för folkhälsa att i samverkan med kommuner/stadsdelar ta fram lämpligt utbildningsmaterial i syfte att öka kunskaper och få fram gemensamma rutiner för att minimera antalet äldre personer med nutritionsproblem. Uppdrag lämnas också om att utreda formerna för försök med äldreomsorg och demensvård på olika språk.



- Socialdemokraterna föreslår 35 mkr mer än moderaterna och deras allierade till förbättringar av vården för de äldre, bland annat införs äldrelotsar, fler äldreårdscentraler/äldreteam och fler stroke team.
- Utökad satsning på hälsosamtal för äldre.
- Trygghetskvitto vid utskrivning från sjukhusvård.
- Fler vårdplatser inom äldrepsykiatrin.

Satsa på psykiatri och beroendevård!

Sedan några år har psykiatris problem och behov getts välförtjänt uppmärksamhet. Även om de så kallade Miltonprojekten nu avslutas, så får inte arbetet stanna av. Bland annat i syfte att ta vara på det arbete som den nationella psykiatrisamordnaren satte igång vill vi att landstinget utarbetar en regional handlingsplan för psykiatrin. Särskilt fokus ska riktas mot ungdomar och unga vuxna upp till 25 år, som ibland tenderar att komma i kläm eftersom de är för gamla för BUP och för unga för att tas väl om hand i vuxenpsykiatrin.

I bland annat Södertälje riskerar lyckade projekt att rinna ut i sanden på grund av det nya ersättningssystemet för allmänpsykiatrin som moderaterna och deras allierade beslutat införa. Vi anslår särskilda medel för att värna den goda samverkan mellan kommun och landsting som byggts upp i Södertälje.

Särskilda vårdinsatser som är anpassade till psykisk sjukdom och våld- och/eller missbruksproblematik behöver utvecklas. Vi tror att ett så kallat sprutbytesprogram, där missbrukare kan byta smutsiga sprutor och få vård och kontakt med socialtjänst och andra vårdformer, är rätt väg att gå. Under 2008 ska förutsättningarna för ett sådant program undersökas. Vårdkedjorna för missbrukare med psykos eller personlighetsstörningar behöver stärkas och förbättras.

Trots att det inte är landstingets eget ansvar så menar vi socialdemokrater att rätten till bostad och sysselsättning ska garanteras. Det räcker inte med att bygga ut den psykiatriska vården för att erbjuda de psykiskt sjuka ett så fullvärdigt liv som möjligt. Förstärkt samverkan mellan kommun och landsting bör kunna leda till att även rätten till bostad och sysselsättning garanteras.

De hemlösa situation kräver särskild uppmärksamhet. Vi föreslår att ett nytt centrum för hemlösa bildas i landstingets regi. Där de kan ges vård i olika former och kontakt med till exempel socialtjänsten. I anslutning till Södersjukhuset finns utrymme att bygga en sådan anläggning. De lokaler som Hållpunkt tidigare haft är varken ändamålsenliga eller värdiga som vårdlokaler.

Psykiatrin behöver förbättras vad gäller både tillgängligheten och formerna för akut omhändertagande. Flera psykiska sjukdomar ger symptom som resulterar i goda eller dåliga perioder. Psykiatrin måste därför erbjuda mellanvårdsformer som gör att man kan möta dessa växlingar. Tillskapande av trygghetskvitto för patienter som rör sig mellan olika vårdformer och huvudmän är ett annat sätt att skapa trygghet för både



patienter och anhöriga. Individuella vårdplaner och vårdprogram ska följas. Rättspsykiatriens uppdrag ska utvecklas och förtydligas.

Det är nödvändigt med en strukturerad samverkan kring vuxna med neuropsykiatrisk problematik mellan kommuner och landsting. Den plan för utveckling av den neuropsykiatriska verksamheten som tidigare har tagits fram måste genomföras.

Beroendevården måste utvecklas, bland annat genom att inrätta fler platser för kvinnliga missbrukare. Behovet av tidiga insatser hos unga vuxna ska utredas.

Vi föreslår också ytterligare åtgärder mot det växande problemet med spelberoende.

- Socialdemokraterna föreslår 45 mkr mer än moderaterna och deras allierade till förbättringar av psykiatrin, bland annat på mellanvårdsformer, beroendevård för kvinnor, beroendevård för spelmissbrukare och för att värna och utveckla samarbetet mellan kommun och landsting.
- Regional handlingsplan för psykiatrin tas fram.
- Införande av sprutbytesprogram förbereds.
- Nytt centrum för hemlösa byggs invid Södersjukhuset.

Tandvård lika viktigt som sjukvård

Tandhälsotrenden bland barn och ungdomar är positiv. De mål som sattes upp under förra mandatperioden är i huvudsak uppfyllda. Fortsatt hög ambitionsnivå behövs på några områden. Vi vet att tidiga insatser är avgörande för en god tandhälsa. Arbetet gentemot tvååringars tandhälsa och tandhygien ska därför utökas. På samma sätt ska det förebyggande arbetet med fluorsköljning i skolan utökas.

De ungdomar som fyllt 19 år bör ges särskilt stöd till tandvård. Regeringen bör uppvakta om att förlänga den tid då tandvården är avgiftsfri, från dagens 19 år till 24 års ålder.

Den omvandling av Folktandvården som moderaterna och deras allierade planerar riskerar att försämra tillgängligheten till tandvård för vissa grupper och områden. Vi vet redan idag att funktionshindrade har svårt att hitta privata tandläkare som har möjlighet att ta emot dem. Det handlar både om hinder i fysisk tillgänglighet men också hinder för att erhålla behandling. Tydligare krav måste ställas på samtliga vårdgivare.

Väntetiderna till specialisttandvården ska kortas och tillgängligheten förbättras.

Munnen är en del kroppen och en god tandhälsa är viktig för både självkänslan och självförtroendet. Genom en särskild satsning tillsammans med Stockholms stad vill vi förbättra tandvården för hemlösa.



Även den uppsökande tandvården måste bli bättre. Därför vill vi ge Folktandvården ett utökat uppdrag när det gäller förebyggande insatser för barn och ungdomar samt uppsökande verksamhet till personer som enligt lag har rätt till nödvändig tandvård. Närsjukvårdens hälsosamtal för äldre bör också innehålla frågor om tandhälsa. Asylsökandes möjligheter till tandvård bör ses över och förtydligas.

- Socialdemokraterna föreslår 9 mkr mer än moderaterna och deras allierade till förbättringar av tandvården, bland annat kortare väntetider till specialisttandvården, utökade insatser för tvååringars tandhälsa och på fluorsköljning i skolan.
- Landstinget bör uppvakta regeringen med kravet om att införa avgiftsfri tandvård upp till 24 års ålder.

Minska funktionshindrades hinder

Människor med funktionshinder kan ibland ha många olika vårdgivare och flera olika symptom, ofta som en direkt följd av funktionshindret. Förutom de hinder som man ställs inför i vardagen, blir det ibland mycket krångligt att dessutom hålla kontakt med många olika vårdgivare. Varje moment som människor utan funktionshinder utan större problem kan genomföra, kan bli oerhört tidskrävande för den som är funktionshindrad. Därför föreslår vi att det utreds hur vårdlotsar för personer med funktionshinder kan införas.

Ökad kunskap om funktionshinder i närsjukvården är ett viktigt utvecklingsområde inom habiliteringen. Primärvården ska aktivt arbeta med att erbjuda vård, utveckla sin kompetens och anpassa tillgängligheten för personer med funktionsnedsättningar.

Vi socialdemokrater vill arbeta för ett rättvist vårdval. Vi befarar att konstruktionen av den borgerliga vårdvalsmodellen riskerar att innebära sämre tillgänglighet för funktionshindrade. I modellen blir det upp till varje enskild vårdcentral eller husläkare att ansvara för en god fysisk tillgänglighet.

Läkarmedverkan i habilitering för barn och vuxna ska säkerställas. Möjligheten till försöksverksamhet i Stockholms kommun/västerort med särskild allmänläkare tillgänglig på ett habiliteringscentrum vid regelbundna tider ska prövas.

Hjälp och stöd kring frågor om sex och samlevnad för unga funktionshindrade måste bli bättre. En kartläggning ska göras beträffande förekomst av funktionshinder och behov av habilitering i länet.

- Socialdemokraterna föreslår 10 mkr mer än moderaterna och deras allierade i syfte att införa vårdlotsar för funktionshindrade.
- Primärvårdens kompetens och tillgänglighet för funktionshindrade ska öka
- Försöksverksamhet med allmänläkare på habiliteringscentrum prövas.



Nej till Reinfeldtavgifter på hjälpmedel

Den tekniska utvecklingen öppnar nya möjligheter för brukarna av hjälpmedel. Det är av största vikt att landstinget förmår hänga med i den utveckling som pågår. Bruket av hjälpmedel är också en fråga om tillgänglighet.

Att öka den ekonomiska bördan för de grupper som behöver hjälpmedel i sin vardag är inte rätt, de har i de allra flesta fallen redan större utgifter än dem utan funktionshinder. Avgifterna till hjälpmedel ska behållas oförändrade under mandatperioden.

- Oförändrade avgifter på hjälpmedel under hela mandatperioden.

Satsa på samordningsförbunden

I syfte att förbättra samhällets rehabiliteringsinsatser och underlätta återgången till arbete för personer med olika typer av ohälsa antogs under den föregående mandatperioden en lag om möjligheter till finansiell samordning mellan försäkringskassa, länsarbetsnämnd, kommun och landsting. Ett antal samordningsförbund inrättades i Stockholms län med lyckat resultat.

Till skillnad från moderaterna och deras allierade vill vi nu gå vidare med ytterligare satsningar på finansiell samordning. Vi vill starta ett nytt samordningsförbund i Nynäshamn och ge utökade resurser till förbunden i Botkyrka och Huddinge.

- Socialdemokraterna satsar 6 mkr extra på finansiell samordning, bland annat ett helt nytt samordningsförbund i Nynäshamn.

Effektiv, säker och solidarisk hälso- och sjukvård

Frågorna om hur vi ska sköta, driva och betala vården står inför viktiga avgöranden. Vår utgångspunkt är att det offentliga huvudansvaret för en god hälso- och sjukvård aldrig får rubbas. Det är en del av tryggheten i den socialdemokratiska samhällsmodellen.

För att alla, inte bara några, ska ges tillgång till de bästa behandlingsmetoderna i framtiden är det viktigt att sjukvården klarar att upprätthålla en hög effektivitet. Det finns en effektiviseringspotential inom sjukvården som måste tas tillvara. Men i ett långsiktigt perspektiv är det rimligt att hälso- och sjukvården får mer av samhällets samlade resurser än idag. Det är viktigt för att möta både den demografiska utvecklingen och de medicinska framstegen. Den socialdemokratiska vägen är att resurserna inte ska komma från markant höjda vårdavgifter eller privata försäkringslösningar. Den svenska hälso- och sjukvården ska betalas gemensamt och solidariskt.

Styrningen inom hälso- och sjukvården ska fortsätta att utvecklas utifrån den av fullmäktige antagna övergripande uppföljningsmodellen. Genomförande av medborgardialoger bör även fortsatt utgöra en viktig del av denna uppföljning. Beskriv-



nings- och ersättningssystemen ska fortsätta att utvecklas för att öka kunskapen om vad som produceras, med vilket resultat och till vilken kostnad.

Trots den mycket höga kvaliteten i svensk sjukvård så inträffar ibland misstag. Alla krafter måste inriktas på att undanröja undvikbara skador. Vården måste ta sig från ett synsätt som innebär att "det är mänskligt att fela" och istället fokusera på ett systematiskt arbete med att utveckla en rigorös säkerhetskultur.

Metoder, rutiner och verktyg för patientsäkerhetsarbetet ska fortsätta att utvecklas, bland annat utifrån beslutat handlingsprogram. Samarbetet med Patientnämnden bör utvecklas och även privata vårdgivare måste involveras. Utvecklandet av GVD (Gemensam vårddokumentation) enligt principen "en patient – en journal", utgör en viktig del av patientsäkerhetsarbetet.

- Utveckla vårdens beskrivnings- och ersättningssystem.
- Uppgradera patientsäkerhetsarbetet.



4 Trafikverksamheten

4.1 AB Storstockholms lokaltrafik

Resultatbudget

Mkr	Utfall 2006*)	Budget 2007	Budget 2008	Ändring 08/07	Ändring 08/06
Tillskott från SLL	4 587,7	5 346,0	6 135,0	14,8%	33,7%
Övriga intäkter	6 195	6 340	6 753	6,5%	9,0%
<i>Summa intäkter</i>	<i>10 783</i>	<i>11 686</i>	<i>12 888</i>	<i>10,3%</i>	<i>19,5%</i>
<i>Summa kostnader</i>	<i>-9 278</i>	<i>-9 902</i>	<i>-10 795</i>	<i>9,0%</i>	<i>16,3%</i>
<i>Summa kapitalkostnader</i>	<i>-1 501</i>	<i>-1 683</i>	<i>-2 093</i>	<i>24,3%</i>	<i>39,5%</i>
Resultat	4	100	0		
Årsarbetare	712	754	880	16,7%	23,6%

*) Utfall 2006 exklusive intäkt/kostnad för trängselskatteförsöket samt engångspost -956 mkr



Utvecklingen och tillväxten i Stockholms län hämmas om inte utbyggnaden av infrastrukturen fortsätter. Långsiktigt är det ohållbart att öka bilismen i Stockholm. Istället måste transportsystemen ställas om för att främja långsiktigt hållbar tillväxt i regionen. Får vi fler att resa kollektivt istället för att ta bilen minskar klimatpåverkan och vi får en bättre miljö. Detta är ett ansvar vi har mot vår nutid och våra barn och barnbarn.

Vi socialdemokrater vill att Stockholm ska vara ett län där invånarna har möjlighet att välja mellan bil eller kollektivtrafik. I vårt Stockholm är trafiken så pålitlig och utbudet så väl avpassat att hela länet kan utgöra en gemensam bostads- och arbetsmarknad. Kollektivtrafiken ska vara det enklaste och billigaste färd sättet för att åka till arbete och skola, men även vara ett prisvärt alternativ när en hel familj ska åka och lördagshandla. Det möjliggör fortsatt tillväxt och ökar rättvisan mellan människor och länsdelar.

- Trafikverksamheternas gemensamma övergripande mål ska vara att bidra till en bättre miljö och minskad global uppvärmning.
- Trafikverksamheterna ska utveckla nya former för dialog och samverkan med såväl kommuner, näringsliv, organisationer som medborgare i syfte att skapa delaktighet och att kunna planera verksamheterna så att de bättre svarar mot olika intressenters behov och önskemål.

En taxepolitik för fler resenärer

Vi socialdemokrater vill att det ska vara enkelt, smidigt och pålitligt att resa med SL. Sedan moderaterna och deras allierade vann majoritet har det blivit krångligare att



resa med SL och avsevärt mycket dyrare. Det gör att fler väljer att ta bilen. Zonerna skapar barriärer mellan länsdelar och segregerar istället för att förena.

Moderaterna och deras allierade aviserar nu ytterligare prishöjningar och hotar med att segregering zoner ska införas även för korten. Dagens enhetliga 30-dagarskort som gäller i hela länet riskerar då att bli mycket dyrare.

Vi socialdemokrater kräver att det enhetliga 30-dagarskortet ska bevaras och att de nu föreslagna höjningarna av detsamma stoppas. Från och med den 1 mars vill vi återinföra enhetstaxa i SL-trafiken och därmed sänka priset radikalt på en kraftig majoritet av SL-resorna. För att främja förköp ska kontanta resor kosta 25 kronor helt pris respektive 12,50 kronor reducerat pris, medan förköpta resor ska kosta 20 respektive 10 kronor.

- En enhetlig taxa för hela SL-trafiken ska införas.
- Slå vakt om det enhetliga 30-dagarskortet.
- Ingen prishöjning av 30-dagarskortet.
- Formerna för dialog med resenärerna ska fortsätta och utvecklas och resenärssynpunkterna tas tillvara på så sätt att resenärerna känner delaktighet och kan ges återkoppling.

Fler måste resa med SL – och fler måste betala

Undantar man effekterna av införandet av trängselskatt har resandet med SL plötsligt avstannat efter att i flera år ökat. Historiskt sett har alltid resandet med SL ökat i en högkonjunktur. Att SL bedömer att kollektivtrafikresandet under 2007 kommer att vara oförändrat är ett gigantiskt misslyckande för moderaterna och deras allierade och förödande för utvecklingen mot ett mer miljömässigt Stockholm. Fokus för SL kommande år måste vara att åter öka resandet. SL bör attrahera dem som idag åker bil och inte dem som går eller cyklar. SL ska särskilt bevaka att antalet resande ökar i samma takt som punktlighet och andra kvalitetsfaktorer förbättras.

Många resenärer som vill göra rätt för sig upplever att det blivit allt svårare att betala och resa med SL. Klagomålen rör allt från att det är svårt att på förhand veta hur många zoner som man kommer resa i och därför ska lösa biljett för, till bristen på biljettautomater och försäljningsställen. Ofta är det barn och gamla som har hamnat i kläm. Biljettautomaterna är bra men alldeles för få. Dessutom kan man inte förköpa biljett för senare användning till varken sig själv eller sina barn i automaten och automaterna ger dessutom ingen växel. SL behöver nu storsatsa på att öka antalet försäljningsställen.

Införandet av det nya resekortet, SL Access, har blivit kraftigt försenat. Ett smidigt införande så snabbt som möjligt måste säkerställas.

Sedan moderaterna och deras allierade införde segregering zoner och högre priser i SL-trafiken, så finns det tydliga signaler om att trenden med stadigt minskat fusk-



åkande har brutits och att fuskåkandet nu ökar. Det är ett underbetyg åt den borgerliga taxepolitiken. SL behöver fler betalande resenärer – inte färre. Med enhetstaxan såg vi en annan utveckling. När det är enkelt och smidigt att göra rätt för sig ökar också betalningsviljan.

Nu måste SL pröva nya sätt att minska det ökande fusket. SL måste snarast ta fram fakta om var och hur det fuskas samt vid vilka tider. Först då kan effektiva och kostnadsmotiverade insatser sättas in mot fuskåkarna. Under förra mandatperioden överfördes biljettkontrollen som tidigare varit utspridd bland flera entreprenörer till SLs egen regi. Fördelarna med detta måste utnyttjas bättre. Biljettkontrollen måste göras mer flexibel och kontrollerna sättas in utifrån att SL ständigt tar reda på fakta om fusket.

Arbetet med att bekämpa fusk måste syfta till att öka andelen betalande resenärer. Vid införandet av SL Access kommer det bli möjligt att prenumerera på SLs kortsortiment. SL bör utreda hur en nedsättning av böter för fuskåkandet kan se ut om den bötfällda istället tecknar en långsiktig prenumeration på SL-kortet.

SL måste arbeta aktivt med det omgivande samhället vad gäller biljettsortimentet för att få fler resenärer. Ett bra exempel på sådant arbete är SLs företagskort som företag kan erbjuda sina anställda. Liknande lösningar finns för exempelvis kommuner som vill erbjuda skolungdom skolresor med SL. SL måste förmå fler kommuner att inse värdet av att ungdomar åker kollektivt. Att unga människor är nöjda med kollektivtrafiken är avgörande för om de kommer att fortsätta att åka kollektivt även när de ökar sina inkomster och har råd med bil.

En annan grupp som ofta är helt beroende av SL för sina resor är de med behov av försörjningsstöd. Utan möjlighet till SL-kort blir man lätt isolerad och tröskeln att komma tillbaka till arbete eller skola blir högre. SL måste arbeta aktivt för att förmå kommuner att inse värdet för individ och arbetsmarknad med SL-kort till utsatta grupper.

- SL ska öka antalet resenärer med särskilt fokus på att locka dem som idag hellre åker bil.
- Fusket ska bekämpas med en mer flexibel biljettkontroll vars insatser bygger på fakta om fuskets utveckling och spridning.
- SL ska utreda en nedsättning av bötesbeloppet vid fuskåkandet mot tecknande av ett långsiktigt abonnemang på SL-kort.
- Antalet försäljningsställen ska öka markant.
- SL ska aktivt arbeta för att förmå kommuner att inse värdet med skolkort till skolungdom och vinsterna för individ och arbetsmarknad med att låta 30-dagarskortet ingå i normen för försörjningsstöd.



En trängselskatt som förbättrar kollektivtrafiken

Intäkterna från trängselskatten i Stockholm bör gå till såväl drift av kollektivtrafik som till investeringar i spår och vägar. Det är i linje med folkomröstningsresultatet och skulle innebära vinster för miljön, ge ökad tillväxt samt förbättra framkomligheten och trivseln.

Den borgerliga regeringens variant av trängselskatt skickar notan för den utökade kollektivtrafiken till SLs trogna resenärer. Det är oacceptabelt.

Sen trängselskatten infördes har resandet med SL ökat. Som befarat är ökningen störst på den redan hårt belastade tunnelbanan. I rusningstid är det mycket trångt på tågen i de centrala delarna av Stockholm. Det behövs fler insatser för att avlasta tunnelbanan.

För att den utökade busstrafiken ska avlasta tunnelbanan krävs det att den har hög framkomlighet och innebär lika kort restid och möjligheter till snabba byten som med tunnelbanan – annars kommer resenärerna att välja bort den. Framkomligheten på väg mot vissa innerstadsinfarter samt vid infartslederna och i centrala Stockholm är på många håll begränsad och ger stora problem för busstrafiken. Vid exempelvis Gullmarsplan, Tegelbacken, Norr- och Roslagstull, Skurubron och Ekerövägen in mot stan står trafiken ofta helt stilla.

Under trängselskattförsöket gjordes stora insatser från Stockholms stad för att trafiken skulle flyta smidigt. Stockholms stads nya politiska majoritet har tyvärr inte prioriterat förbättrad framkomlighet för busstrafiken.

SL måste ställa hårdare krav på Stockholms stad på förbättrad framkomlighet för bussarna. Först då kan tunnelbanan avlastas och vissa busslinjer förstärkas ytterligare. Trafikutbudet idag är fortfarande mindre än det utbud SL erbjöd under trängselskattförsöket.

- SL ska ställa hårdare krav på Stockholms stad på förbättrad framkomlighet för bussarna.
- Busstrafik som avlastar tunnelbanan i rusningstid ska utökas under förutsättning att framkomlighetsproblemen går att lösa.

En trafik för hållbar tillväxt

Många känner oro för den globala uppvärmningen och för luftföroreningar orsakade av trafiken. Politiken måste syfta till att så många som möjligt ska kunna ställa bilen för att istället åka kollektivt.

Då krävs stora satsningar på kollektivtrafiken. Det handlar om utbyggd tvärbana och tunnelbana samt om renoveringar av befintliga system. Resmöjligheterna måste öka samtidigt som restiderna kortas och punktligheten i kollektivtrafiken förbättras. Samtidigt måste satsningen på förnyelsebara drivmedel fortsätta och luftkvaliteten



förbättras både vid hårt trafikerade vägar och i tunnelbanenätet. Om intäkterna från trängselskatten inte bara gick till vägar utan också till kollektivtrafiken skulle möjligheterna till snabbare utbyggnad av kollektivtrafiken öka.

Ett stort problem i Stockholms kollektivtrafik är bristen på tvärförbindelser. Det leder till att fler än nödvändigt tvingas åka igenom centrala Stockholm för att nå sin slutdestination. Den satsning på tvärbana som inletts är helt nödvändig och måste fortsätta. En rad planerade utbyggnader i länet är dock hotade av att den borgerliga regeringen inte tar hänsyn och kompenserar berörda verk för den kraftiga prisutveckling som skett i anläggningsbranschen.

I detta läge är det än viktigare att hålla fast vid tidigare gjorda prioriteringar. Av största vikt är att tvärbaneutbyggnaderna ost och norr blir av samt att tunnelbanan förlängs via Odenplan till Karolinska och Solna. Det får inte äventyras av den borgerliga majoritetens krav på förlängd Djurgårdslinje och dubbelspår på Roslagsbanan.

Samtidigt måste planeringen fortgå för hur man i framtiden ska kunna utveckla kollektivtrafiken ytterligare. Stockholmsregionen kommer att fortsätta att växa. Alla miljöskäl talar för att framtida utbyggnader av kollektivtrafiken ska ske i form av spårlösningar och inte genom att belasta vägnätet ytterligare med busstrafik. Även rättviseskäl talar för kollektivtrafiken. När vår regions framtid planeras måste vi alltid söka de lösningar som kombinerar tillväxt med uthållig ekologisk och social miljö.

I framtiden kommer det att behövas kollektiva tvärförbindelser som är minst lika kapacitetsstarka som tunnelbanan. Vi socialdemokrater vill därför utreda en tunnelbanering runt hela Stockholm, men även undersöka möjligheterna till tunnelbana till Nacka, Barkarby och eventuellt även till Täby/Arninge.

- SL ska bidra till såväl högre som mer miljömässigt hållbar tillväxt genom att i sin utbudsplanering ta särskild hänsyn till kommuners bostadsplaner och näringslivets behov.
- SL ska gentemot staten hävda behovet av de planerade tvärbaneutbyggnaderna och tillse att de sker som planerat.
- Andelen trafik som drivs med förnyelsebara drivmedel ska öka och SL ska aktivt medverka till att bygga ut produktion och distribution av biogas och etanol.
- SL och regionplane- och trafikkontoret ska utreda en framtida utbyggnad av kapacitetsstarka tvärförbindelser i länet – särskilt med fokus på en tunnelbanering

En pålitligare trafik

Punktligheten i kollektivtrafiken måste förbättras. Det tar tid innan punktlighetsinsatser ger effekt. De förbättringar vi ser idag beror i mångt och mycket på insatser



gjorda långt tidigare. För att trafiken ska flyta smidigt även om några år krävs därför att insatserna för ökad punktlighet inte avstannar utan tvärtom intensifieras.

Ett sorgebarn vad gäller punktligheten är pendeltågstrafiken. SL har tillsammans med Banverket och SJ tagit fram en plan för förbättrad punktlighet. Den är tyvärr otillräcklig. Om inte det planerade dubbelspåret i Södertälje och bangårdsombyggnaderna mellan Märsta och Uppsala blir av kommer utlovade förbättringar inte att märkas av för resenärerna.

I och med det avtal som tecknades med Stockholmståg om pendeltågstrafiken förra mandatperioden sköts ytterligare 100 miljoner till i syfte att höja kvaliteten. Den kvalitetshöjningen har uteblivit. En bättre uppföljning av ingånget avtal måste göras för att säkerställa att utlovad kvalitetshöjning infrias.

Tidigast under hösten 2008 kommer de äldsta pendeltågsvagnarna av typen X1 att kunna skrotas. Till dess kommer de gamla vagnarna att tvingas gå i pendeltågstrafiken. Det är olyckligt nog att de gamla vagnarna kommer att köras ytterligare en vinter, men SL får inte riskera att tidplanen vad gäller driftsättningen av de nya tågsvagnarna, X60, försenas ytterligare. Alla insatser, inklusive omprioritering av personal, måste göras för att säkerställa en snabb driftsättning av de nya fordonen. Kraven på såväl entreprenör som leverantör om att hitta en snabb lösning måste skärpas.

Ibland fungerar inte trafiken som den ska. Det kan handla om strömavbrott och dåligt väder men också om planerade avstängningar för reparation. Då är det viktigt att informationen till resenärerna fungerar. Barn och personer med kognitiva funktionshinder är särskilt beroende av att få hjälp i en sådan situation och ska prioriteras. SL har tidigare bedrivit ett framgångsrikt arbete med att implementera barnkonventionen. Det arbetet måste fortsätta och all personal i SL-trafiken som arbetar resenärerna måste få utbildning och kunskap om olika resenärersgruppers behov.

Resegarantin måste fortsätta att utvecklas. Hur resegarantin exempelvis ska kunna ge ersättning för andra utlägg än taxi, såsom SJ-biljetter bör utredas liksom hur resegarantin ska kunna utvecklas så att barn som saknar pengar till taxi ska kunna omfattas.

- SL ska verka för en snar utbyggnad av såväl dubbelspår i Södertälje som bangårdsombyggnaden mellan Märsta och Uppsala.
- SL ska tillse att såväl entreprenör som leverantör gör nödvändiga omprioriteringar i syfte att möjliggöra så snabb driftsättning av de nya pendeltågen, X60, som möjligt.
- Säkerställa att information och ersättningstrafik fungerar väl under tiden för reparation av Farsta-banan.
- SL ska utveckla resegarantin och särskilt utreda hur barn ska kunna omfattas av garantin.



Bättre anpassat trafikutbud

Trafikutbudet måste ständigt anpassas till efterfrågan. Vid låg efterfrågan bör turtätheten minskas eller linjer dras in för att de resurserna istället ska kunna satsas på mer lönsam trafik där efterfrågan är stor. På så sätt kan SLs utbud ständigt förbättras och utökas.

Kortare restider och snabba bytesmöjligheter ska vara ledstjärnor för utbudsplaneringen.

En genomtänkt och välgrundad planering av SL-trafikens utbud, liksom kontinuerliga effektiviseringar av densamma, kräver dock gedigen kunskap om utvecklingen i berörda områden och om medborgarnas önskemål och behov. Denna kunskap finns hos lokala trafikpolitiker och kommunföreträdare. Vid utbudsplaneringen är därför kontakterna med kommunerna viktiga. I och med att den borgerliga majoriteten har lagt ned regionstyrelserna har en viktig kontaktyta gått förlorad.

Trots att moderaterna och deras allierade nu haft god tid på sig att ta fram en ny modell för kommunsamråd så har ingenting hänt. Ett högst begränsat antal samråd med kommunerna kommer att ha skett innan styrelsen ska fatta beslut om trafikutbudet 2008. Det är anmärkningsvärt och ohållbart och innebär i realiteten att medborgarna inte fått komma till tals om trafikutbudet. Inför kommande års utbudsplanering måste samråden med kommunerna prioriteras.

- SL ska intensifiera utbudsöversynen i syfte att omprioritera. Den trafik som berörs ska vara sådan busstrafik som har alternativa färdvägar – d.v.s. bussstrafik som kör parallellt med t-bana, tvärbana eller stombuss.
- Beslut om trafikutbud ska ske först efter att samråd skett med berörda kommuner.

Trygg och kunnig personal

Ska SL kunna utvecklas framgångsrikt är det nödvändigt att söka samförstånd med dem som arbetar i SL-trafiken och deras fackliga organisationer. Det branschråd, vars syfte är att diskutera och hantera komplexa avtalsövergripande frågor, som inrättades under förra mandatperioden måste fortsätta att utvecklas.

SL måste ta en aktivare roll i frågan om kompetensförsörjning i framtiden och inte överlåta hela det ansvaret på entreprenörerna. Mest kritiskt är lokförarbristen i pendeltågstrafiken samt bristen på tekniskt kunnig servicepersonal. SL måste samarbeta mer intensivt med utbildningsanordnare och entreprenörer kring personalfrågorna. SL-akademin, för ny- och vidareutbildning av trafikpersonal, måste utvecklas.

- Fullmäktiges krav på kollektivavtal vid upphandlingar ska följas.
- SL ska samverka med utbildningsanordnare och entreprenörer för att säkerställa kompetensförsörjningen.



Ett tillgängligare SL

SL blir allt mer tillgängligt för funktionshindrade. Målet är att hela kollektivtrafiken ska vara helt tillgänglig år 2010. SL har som mål att om resenärerna bara kan ta sig till stationen eller hållplatsen så ska de också kunna resa med SL. Denna ambition ligger i linje med färdtjänstens mål om att fler och fler av färdtjänstens kunder ska kunna resa med SL. Det ökar dessa resenärers frihet och möjlighet till spontana resor, och gör att färdtjänsten kan lägga mer resurser på dem som behöver färdtjänsten allra mest. Ska detta realiseras behöver dock funktionshindrade få en tydlig signal om att de kan lita på SL – även när något går fel.

Resegarantin behöver utvecklas steg för steg för dem som har färdtjänstkort på så vis att de också kan känna trygghet i att taxi är ett alternativ när utlovad tillgänglighet inte finns – alldeles oavsett vad bristen på tillgänglighet består i. SL bör också stegvis införa en områdesvis tillgänglighetsgaranti i takt med att alla tillgänglighetsanpassningar färdigställs i ett område. I dag är det så att funktionshindrade måste titta i tidtabellen för att se om just den rutten de vill åka med körs med en låggolvad buss eller nytt pendeltåg. Med en områdesgaranti blir det enklare att resa med SL.

För att möjliggöra för ännu fler med funktionshinder att resa fritt och spontant ska färdtjänsten bygga ut närtrafiken i snabbare takt än idag.

- SL ska stegvis införa en områdesvis tillgänglighetsgaranti för funktionshindrade fram till 2010.
- SL ska utveckla resegarantin för att bättre svara mot funktionshindrades behov.
- Utbyggnaden av Närtrafiken ska påskyndas.

Ett tryggare SL

Många resenärer vittnar om otrygghet vid resor med SL. Mest otrygga är kvinnor. Under de senaste åren har därför kameraövervakning byggts ut på bussar, i tåg och på stationer. SL har också skapat en samordnad väktarfunktion ledd av en trygghetscentral i egen regi. Samarbetet med Lugna gatan och Stadsmissionen har bidragit till ökad trygghet i kollektivtrafiken. Detta arbete måste fortsätta.

Av vikt för upplevelsen av trygghet i kollektivtrafiken är synlig personal. Den personal som frigörs i takt med att ny teknik och nya och smidigare biljettsystem införs bör därför istället omlokaliseras till trafikmiljöerna för att både skapa trygghet och för att kunna hjälpa till med störnings- och annan resenärsinformation.

Ur trafiksäkerhetssynpunkt är det bättre att resa med SL än att ta bilen, mopeden eller cykeln. I busstrafiken kvarstår dock en del problem som är gemensamma för hela länet. På väg med hastighetsbegräsning över 70 km/h är det inte förenligt med en nollvision att ha stående passagerare. Utgångspunkten måste vara att alla passagerare ska kunna erbjudas



sittplats vid färd på sådana vägar – en sittplatsgaranti. Mål bör sättas upp för när alla bussar i trafik på vägar med hastighetsbegränsning över 70 km/h ska ha utrustats med säkerhetsbälte. Det finns också allvarliga problem med bussar som inte följer rådande hastighetsbegränsningar. Här måste dialogen med entreprenörerna förbättras.

- Ansträngningarna för att höja upplevelsen av trygghet bland resenärerna ska öka och särskild vikt läggas vid att kartlägga olika gruppers önskemål och deras olika upplevelser av trygghet.
- Stopp för stående i busstrafiken i fordon som färdas fortare än 70 km/h.
- SL ska ta fram en plan för när alla bussar i trafik på vägar med hastighetsbegränsning över 70 km/h ska ha utrustats med säkerhetsbälte.

4.2 Waxholms Ångfartygs AB

Resultatbudget

Mkr	Utfall 2006	Budget 2007	Budget 2008	Ändring 08/07	Ändring 08/06
Tillskott från SLL	162,6	184,4	197,5	7,1%	21,4%
Övriga intäkter	104	110	102	-6,6%	-1,1%
<i>Summa intäkter</i>	266	294	300	2,0%	12,7%
<i>Summa kostnader</i>	-229	-253	-258	2,0%	12,7%
<i>Summa kapitalkostnader</i>	-37	-41	-42	1,9%	12,6%
Resultat	0	0	0		
Årsarbetare	23	26	28	7,7%	21,7%



Waxholmsbolaget har en viktig roll för att bibehålla en levande skärgård. Kollektivtrafiken till sjöss gör det möjligt att leva och bo i skärgården året runt samtidigt som den möjliggör för både länsinvånare och turister att ta del av skärgårdens unika miljö.

Waxholmsbolagets prisbelönda arbete med tillgänglighetsfrågor måste fortsätta och utvecklas. I dessa frågor är ett tätt samarbete med SL och färdtjänsten viktigt.

Verksamhetsåret 2008 präglas av fortsatt miljöanpassning av driften. Trafikutökningarna ska främst ske i den så kallade vintertrafiken enligt intentionerna i regionplanen. Arbetet med att ta fram mätetal för tillförlitlighet och tillgänglighet ska påbörjas under året.



Budget 2008

Samarbetet med SL ska intensifieras med fokus på en gemensam reseplanerare, samordning av biljettsystem samt anpassning till SLTFs resekortstandard. Det ska vara möjligt att ombord på bolagets fartyg köpa biljetter för vidare resa med SL.

- Västan ska värnas som kulturarv och därför upprustas och kvarstå i WÅABs ägo.

4.3 Färdtjänstnämnden

Resultatbudget

Mkr	Utfall 2006	Budget 2007*)	Budget 2008	Ändring 08/07	Ändring 08/06
SLL-externa intäkter	124	156	159	1,9%	28,2%
SLL-interna intäkter	955	979	1028	5,0%	7,6%
- varav landstingsbidrag	764,6	965,7	1 014,0	5,0%	32,6%
<i>Summa intäkter</i>	<i>1 079</i>	<i>1 135</i>	<i>1 187</i>	<i>4,5%</i>	<i>10,0%</i>
Personalkostnader	-44	-55	-56	1,8%	27,3%
Övriga kostnader inkl. finansnetto	-981	-1 080	-1 131	4,7%	15,2%
<i>Summa kostnader</i>	<i>-1 025</i>	<i>-1 135</i>	<i>-1 187</i>	<i>4,5%</i>	<i>15,8%</i>
Resultat	54	0	0		
Årsarbetare	104	122	118	-3,3%	13,5%

*) Sjukreseverksamheten överfördes från sjukvården till Färdtjänsten 1 januari 2007



Kostnaden för färdtjänst är relaterad till priset på SLs 30-dagarskort. Den borgerliga majoritetens ständiga höjningar drabbar därför även färdtjänstresenärerna negativt. Vi socialdemokrater vill att kopplingen mellan SLs månadskort och det månatliga högkostnadsskyddet inom färdtjänsten ska kvarstå, samtidigt som vi motsätter oss höjningar av högkostnadsskyddet.

I dag finns en zonindelning för resor med färdtjänsten. Man får betala mer om resan är längre än 30 kilometer. Vi socialdemokrater vill införa en enhetstaxa även för färdtjänsten. Det ska inte behöva kosta mer för att man råkar bo längre från aktiviteter och affärer.

De resenärer som har störst behov ska tilldelas fler resor. Samma summa som moderaterna och deras allierade anslår till rullstolstaxi för dem har råd att betala själva, vill vi socialdemokrater satsa på fler resor till oförändrad egenavgift för dem med störst behov.



Färdtjänsten ska vidare inrätta en fristående kundombudsman som bättre ska kunna bemöta och ge återkoppling på de många kundsynpunkterna som inkommer till kundtjänst genom att utgöra länken mellan kund och handläggare.

Vid upphandlingar ska kvalitet och inte endast pris stå i fokus. Det är av yttersta vikt att brukarna av de taxitjänster färdtjänsten upphandlar får en god service och att de kan lita på att förarna har rimliga arbetsvillkor. Det är svårt att prestera väl i ett serviceyrke med dålig arbetsmiljö eller osäkra anställningsförhållanden. Det är därför en trygghet även för resenären att veta att avtal och regelverk efterlevs och att det är schyssta villkor i branschen som helhet. Finns det kollektivavtal är det dessutom enklare och smidigare att nå bra överenskommelser för hur exempelvis drogtester ska gå till än om man ska förhandla med enskilda förare. Av leverantörer ska krävas att arbetstagarna som utför entreprenad inom landstinget erhåller sociala villkor som lägst uppfyller normal standardnivå i tillämpliga branschavtal.

I nästan alla branscher finns det några oseriösa företagare som fifflar med skatt och sociala avgifter. Det finns tyvärr sådana företag även taxibranschen. Vi socialdemokrater vill därför att landstinget vid upphandlingar ska jämföra och göra en skälighetsbedömning av omfattningen av ett aktuellt företags verksamhet och dess inbetalning av skatt och sociala avgifter.

Färdtjänsten ska lämna resekostnadsersättning för sjukresor som sker med SL-trafik utan något särskilt beslut från vårdgivaren. Egenavgiften ska vara 25 kr per enkelresa för vuxna och 12,50 kr för barn och ungdom och pensionärer. Egenavgiften får tillgodoräknas i högkostnadsskyddet.

Sjukresor mellan vårdgivare ska vara avgiftsfria liksom habiliteringsresor enligt LSS.

- Resetilldelningen till dem med de allra största behoven ska öka.
- En fristående kundombudsman ska inrättas.
- Nya former för dialog med brukare och brukarorganisationer ska utvecklas för att säkerställa att synpunkter i frågor som rör så kallad mjuk kvalitet blir en del av nämndens kvalitetsarbete.
- Vid upphandlingar ska krav ställas som säkerställer att leverantör lever upp till standardnivå i tillämpliga branschavtal.
- Sjukresor med SL ska ge rätt till kostnadsersättning.



4.4 Regionplane- och Trafiknämnden

Resultatbudget

Mkr	Utfall 2006	Budget 2007	Budget 2008	Ändring 08/07	Ändring 08/06
Intäkter	83	77	80	3,5%	-3,6%
- varav landstingsbidrag	72,2	74,0	76,7	3,6%	6,2%
Kostnader	-81	-77	-80	4,0%	-1,3%
Resultat	2	0	0		
Årsarbetare	47	49	50	2,0%	6,4%

Vi vill skapa en region med minskade klass- och könsklyftor och en stark social och ekonomisk utveckling förenad med ekologisk uthållighet. För att skapa en sådan attraktiv region för människor, miljö och företag krävs en aktiv regionplanering.

Jämställdhetsperspektiv

Nämnden ska verka för en jämställd region. Detta innebär bland annat att genus- och rättviseperspektivet bör vägas in vid informationsbehandling, utredningar och beslut när det är relevant.

- Nämnden ska tillsammans med andra aktörer i regionen och landstinget arbeta för ett jämställt transportsystem.

Hållbar utveckling

Arbetet med en långsiktigt hållbar utveckling i Stockholms län förutsätter samverkan mellan olika samhällsnivåer och aktörer. Bebyggelse- och trafikplaneringen liksom utvecklingen av energisystem måste utgå från vad som är långsiktigt hållbart. Med hållbar samhällsutveckling menas att utvecklingen ska vara hållbar såväl ekologiskt, ekonomiskt som socialt.

Vi vill skapa ett långsiktigt hållbart Stockholm. Utsläpp från uppvärmning är fortfarande ett av våra största miljöproblem. Ett uthålligt energisystem kräver förnyelsebara bränslen. Vi vill medverka till ett nytt biobränsleeldat kraftvärmeverk. Samtidigt vill vi satsa på att utveckla miljövänlig fjärrkyla. Stockholms gröna oaser är en av våra största tillgångar. I avsikt att för all framtid freda särskilt värdefull mark vill vi göra en översyn av all mark som Stockholms läns landsting äger och förfogar över i avsikt att för all framtid freda särskilt värdefull mark.



- Nämnden ska verka för att de regionala miljömålen nås, att icke förnybara resurser återanvänds, att användningen av miljöbelastande och klimatpåverkande ämnen fasas ut och att utsläpp av sådana ämnen successivt minskas.
- Nämnden ska verka för att fjärrvärmen ut och olika fjärrvärmenät i regionen byggs samman.
- Nämnden ska verka för att Stockholmsregionen på tio år kan bli ett internationellt föredöme inom miljöområdet
- En översyn av länets gröna kilar ska genomföras.

Ekonomisk och social utveckling

Landstinget har ett ansvar att långsiktigt följa den ekonomiska och sociala utvecklingen i regionen. Kulturens roll ska inte underskattas som faktor för den regionala utvecklingen, det gäller såväl integration och jämställdhet som tillväxt.

- Nämnden ska särskilt beakta insatser för en effektiv och resultatriktad integrationspolitik, belysa regionens framtida kompetens och arbetskraftsför-sörjning samt beakta kultur som en viktig faktor för regionens utvecklingskraft.
- Segregationen mellan olika delar av länet är ett särskilt problem som nämnden ska följa tillsammans med länets kommuner.

RUFS

Framtagandet av en ny regional utvecklingsplan ska fortsätta under 2008. Det är viktigt att en ny regionplan blir förankrad hos befolkningen, på det sättet kan den få ännu större legitimitet.

En viktig ambition i RUFS är att utveckla en flerkärnig region. Syftet är bland annat att avlasta regioncentrum, öka utbudet av arbetsplatser och service i de olika regiondelarna, ge kollektivtrafiken bättre förutsättningar samt att undvika utspridning av bebyggelsen. Den regionala strategin för flerkärnighet har fått stort genomslag och alla kommuner som berörs arbetar nu på olika sätt för att göra det möjligt att genomföra denna utvecklingsstrategi.

- Nämnden ska fortsätta konkretisera innebörden av flerkärnighet och fördjupa kunskapen om förutsättningarna för en sådan utveckling.
- Mer resurser ska läggas på utveckling av nya arbetsformer för att få en bred folklig förankring kring den nya RUFS för Stockholms län i syfte att skapa större delaktighet och minska upplevelsen av utanförskap vad gäller stads- och regionplanering.

Infrastruktur och trafikplanering

Under lång tid har transportsystemet i Stockholmsregionen inte kunnat byggas ut i samma takt som behoven ökat. Trängselproblemen i kollektivtrafik och vägtrafik



medför en försämrad miljö och att såväl individernas som företagens transportkostnader ökar. Både spårkapacitet och vägkapacitet måste byggas ut i regionen.

Nämnden ska därför verka för en utbyggnad av transportsystemet i regionen. Det är av stor vikt, för att inte säga helt nödvändigt, att den planerade Citybanan blir byggd och att överenskommelsen, som alla partier i vårt län är överens om, fullföljs.

- Nämnden ska verka för ett utbyggt transportsystem i regionen.
- Citybanan är den infrastrukturinvestering som har högst prioritet följt av Förbifart Stockholm.

Bostadsförsörjning

Huvudansvaret för markplanering och bostadsförsörjning åvilar primärkommunerna. Regionplane- och trafiknämnden har dock ett visst ansvar för långsiktighet och samordning.

- Nämnden ska ta fram underlag och verka för en fördjupad dialog med länets kommuner och andra aktörer kring bostadsförsörjningssituationen och särskilt beakta behovet av billigare bostäder.
- Om kommunerna i länet vill skapa ett regionalt bostadsbolag ska nämnden delta i detta arbete.
- Nämnden ska vid dialog med kommunerna kring bostadsbyggande alltid framhålla vikten av tillgänglighet till kollektivtrafik.

Regionfrågan

Stockholms län har en otydlig ansvarsfördelning i frågor kring regionens utveckling. Ingen aktör har full legitimitet att ta initiativ och företräda regionen utåt. Det är önskvärt att få till stånd en utveckling där ett direktvalt regionalt politiskt organ med samlad beslutskompetens som kan föra regionens talan. En ny region som är geografiskt större än dagens Stockholms län bör eftersträvas.

- Nämnden ska bistå med utredningskompetens i syfte att skapa ett en ny och större region.

Storstadspolitik

Storstadsregionernas betydelse för den ekonomiska tillväxten i Sverige är redan stor och kommer att öka. Det räcker därför inte med att en storstadsregion själv fokuserar på sina starka sidor och utvecklar dem. En bättre nationell storstadspolitik behövs med rikspolitiska åtgärder som undanröjer de hinder som idag finns för att storstäderna ska kunna fungera på bästa sätt.



- Nämnden ska verka för att stärka den nationella storstadspolitiken. De två andra storstadsregionerna i Sverige, Göteborgsregionen och Öresundsregionen, är viktiga samarbetspartners i detta arbete.

Mälardalsperspektiv

Gamla administrativa gränser får inte stå i vägen för en fortsatt sammanlänkning av länen i Mälardalen. En hållbar utveckling förutsätter att Stockholmsregionens framtid planeras i samarbete med de omgivande länen. Några exempel på områden där detta blir allt viktigare är trafikplanering och kompetensförsörjning.

- Nämnden ska i all planering beakta Mälardalsperspektivets betydelse.

Internationellt perspektiv

Det internationella perspektivet har stor betydelse för regionens tillväxt och utvecklingskraft.

- Nämnden ska bedriva samarbete med de baltiska ländernas huvudstadsregioner och huvudstäder, S:t Petersburg och Warszawa/Mazovia.
- Nämnden ska göra systematiska jämförelser med storstadsregioner som har liknande funktioner som Stockholmsregionen.
- Nämnden ska påverka och analysera EU-politiken samt fortsätta samarbetet inom ramen för berörda EU-program – framför allt Interreg.

Skärgård

Landstinget ska utveckla sin roll som aktör för skärgårdens framtid. De verktyg landstinget förfogar över – den kollektiva sjötrafiken, Skärgårdsstiftelsen och RUFSS 2001 – är grundläggande för en fortsatt positiv utveckling i den storstadnära glesbygd som skärgården i Stockholms län utgör.

Några områden som behöver fortsätta att utvecklas är transporter, elektronisk kommunikation och möjligheten att bo och arbeta i skärgården. Trafiken behöver utökas var efter de bofasta blir fler, turismen ökar och nya verksamheter kommer till. Möjligheterna att förbättra transportservicen genom att samordna den ordinarie skärgårdstrafiken med kommunala skolskjutsar och postturer har utnyttjats i delar av skärgården. Vi vill se flera sådana lösningar. För att göra det möjligt att försörja sig på turism- och besöksnäringen i skärgården måste säsongen förlängas.

- Statlig mark i skärgården bör bli tillgänglig för allmänheten.
- Nämnden ska följa utvecklingen när Stockholms stad säljer mark i kranskommunerna så att mark som är av stort intresse för Skärgårdsstiftelsen inte försvinner.



- Nämnden ska följa frågan om överföring av försvarets mark till friluftslivet och Skärgårdsstiftelsen. Landstingsstyrelsen ska förses med underlag kring frågan så att den kraftfull kan agera mot staten.
- En lägerverksamhet, liknande Björnölägret som i år ställdes in, ska återinföras och genomföras under 2008 och framåt, i den södra delen av skärgården.
- För företagens utveckling är ofta bristen på mark ett problem. En samlad inventering av marktillgång kan vara ett sätt att skapa en beredskap för en framtida efterfrågan.
- En långsiktig strategi behöver tas fram för att förbättra sambanden mellan skärgårdstrafiken och andra transportslag.
- Stockholmsregionen och de befintliga hamnarna ska fortsätta utvecklas och verksamheten ska planeras på ett sätt som förbättrar transportarbetet i regionen.
- Utvecklingen av turistnäringen måste gå hand i hand med de miljökrav som ställs.
- Storskalig skogsavverkning och markberedning bör inte tillåtas.
- En fortsatt utbyggnad av lokala reningsverk bör utvecklas.
- Via Skärgårdsstiftelsen vill vi inrätta fler vandrarhem och andra billiga sommarboenden.
- Nya generösare och enklare regler för fraktbidraget ska tas fram som stödjer näringslivsverksamhet och levnadsmöjligheterna i skärgården.



5 Fastigheter

5.1 Landstingsfastigheter Stockholm

Resultatbudget

Mkr

	Utfall 2006	Budget 2007	Budget 2008	Ändring 08/07	Ändring 08/06
SLL-externa intäkter	560	557	375	-32,7%	-33,0%
SLL-interna intäkter	1 884	1 750	1 976	12,9%	4,9%
<i>Summa intäkter</i>	<i>2 444</i>	<i>2 307</i>	<i>2 351</i>	<i>1,9%</i>	<i>-3,8%</i>
<i>Summa kostnader</i>	<i>-1 076</i>	<i>-1 122</i>	<i>-1 143</i>	<i>1,9%</i>	<i>6,2%</i>
Avskrivningar	-527	-568	-581	2,3%	10,2%
Finansnetto	-229	-255	-285	11,8%	24,5%
<i>Summa kapitalkostnader</i>	<i>-756</i>	<i>-823</i>	<i>-866</i>	<i>5,2%</i>	<i>14,6%</i>
Resultat	612	362	342		

5.2 Locum AB

Resultatbudget

Mkr

	Utfall 2006	Budget 2007	Budget 2008	Ändring 08/07	Ändring 08/06
Intäkter	196	201	211	5,0%	7,7%
Kostnader	-181	-197	-207	5,1%	14,4%
Resultat	15	4	4		
Årsarbetare	198	200	203	1,5%	2,5%



Locum AB ansvarar enligt avtal med landstinget för ekonomisk och teknisk förvaltning av landstingets fastigheter samt för genomförande av byggnadsinvesteringar enligt den av fullmäktige beslutade investeringsbudgeten. Inom ramen för sitt ansvarsområde svarar bolaget också för uthyrning och fastighetsutveckling samt försäljning av icke strategiska fastigheter.

- Locum ska som fastighetsförvaltare arbeta med utvecklandet av bra lokalmiljöer för patienter och personal.
- Locum ska fortsätta utveckla sina upphandlingar och annan affärsverksamhet utifrån principerna i nätverket Global Compact
- En handlingsplan ska upprättas i syfte att minimera användningen av fossila bränslen för uppvärmning.



6 Övrig verksamhet

6.1 Landstingsstyrelsen

Resultatbudget

Mkr	Utfall 2006	Budget 2007	Budget 2008	Ändring 08/07	Ändring 08/06
Intäkter	3 423	3 309	3 087	-7%	-9,8%
- varav landstingsbidrag	2 950,6	2 698,4	2 413,0	-10,6%	-18,2%
Kostnader	-3 341	-3 309	-3 087	-6,7%	-7,6%
Resultat	83	0	0		
Årsarbetare	1 263	1 095	950	-13,2%	-24,8%

I 2006 års siffror ingår inte Gymnasieutbildningen

Landstingsstyrelsen ska arbeta för fortsatt samordning av koncernens upphandling och logistik i syfte att ta tillvara kostnadssynergier. Vidare bör arbetet med att utveckla processer och metoder för styrning, uppföljning och redovisning av landstingets olika verksamheter intensifieras. Vi förslår att landstingsstyrelsens ägarstyrningsfunktioner förstärks med 10 mkr för ytterligare utrednings- och analysresurser.

Landstinget bör agera som ett föredöme i upphandlingar och andra affärsrelationer. Landstingsstyrelsen ska som utövare av ägarstyrningen verka för att landstingets bolag ansluter sig till de etiska principer som anges i nätverket Global Compact.

Utvecklingskansliet avvecklas, vilket medför att kostnaderna för kansliet om 35 mkr sparas in.

Landstingsstyrelsen har ansvar för två naturbruksgymnasier, i Berga respektive Sävbyholm. Begäran om att överlämna driftsansvaret till annan måste prövas utifrån ett genomarbetat underlag. De fastigheter med ansevärd markvärden som skolorna disponerar får inte under några förhållanden avyttras till annat än fullt marknadsmässigt pris. Det är inte givet att fastigheterna överhuvudtaget bör försälgas eller att skolorna bör byta huvudman.

- Skärpt ägarstyrning och koncernsamordning.
- Utvecklingskansliets kostnader sparas in.
- Ingen rea på fastighetsegendomen vid Naturbruksgymnasierna.



6.2 Koncernfinansiering

Resultatbudget

Mkr	Utfall 2006	Budget 2007	Budget 2008	Ändring 08/07	Ändring 08/06
Intäkter	50 766	53 188	57 247	7,6%	12,8%
Kostnader	-52 426	-52 673	-56 988	8,2%	8,7%
Resultat	-1 660	515	259		

6.3 MediCarrier AB

Resultatbudget

Mkr	Utfall 2006	Budget 2007	Budget 2008	Ändring 08/07	Ändring 08/06
Intäkter	361	370	397	7,2%	10,0%
Kostnader	-356	-370	-397	7,2%	11,5%
Resultat	4,7	0,0	0,0		
Årsarbetare	95	89	89	0,0%	-6,3%

6.4 Kulturnämnden

Resultatbudget

Mkr	Utfall 2006	Budget 2007	Budget 2008	Ändring 08/07	Ändring 08/06
Intäkter	428,4	354,0	375,2	6,0%	-12,4%
- varav landstingsbidrag	331,3	342,7	363,5	6,1%	9,7%
Kostnader	-430,4	-354,0	-375,2	6,0%	-12,8%
Resultat	-2,0	0,0	0,0		
Årsarbetare	166	44	44	0,0%	-73,5%

Kultur- och utbildningsnämnden stödjer länets kultur- och föreningsliv genom att lämna bidrag till regionala projekt och organisationer. Kulturnämnden ska arbeta aktivt för att utjämna skillnader i deltagande och utövande av kultur- och föreningsverksamhet mellan olika socioekonomiska grupper och mellan kvinnor och män och flickor och pojkar.

För att kulturen ska spridas i hela vårt län ska betoningen inom kulturnämnden bidragsgivning ligga på verksamhet med en länsövergripande inriktning. Eftersom mycket kultur idag vänder sig till vuxna är målsättningen barn och unga ska vara den prioriterade målgruppen.



Budget 2008

Nämnden ska särskilt stödja att unga ges möjlighet att delta själva i kulturellt skapande. Projektstödet Ung Aktiv Kulturs syfte att främja ungas deltagande i kulturlivet har fallit väl ut och vi föreslår att anslaget höjs med 500 000 kr.

Antalet ungdomsorganisationer som söker stöd har ökat, vilket leder till att det finns mindre medel att dela på för de sökande organisationerna. Anslaget till ungdomsorganisationer höjs därför med 1 miljon kronor. Kulturnämnden ska särskilt verka för att stödja insatser mot våldet bland våra ungdomar.

Ett tydligt jämställdhetsperspektiv ska genomsyra nämndens uppdrag, det innebär att jämställdhets- och rättvisefrågor alltid bör vägas in vid beslut och informations- och statistikhantering.

Vi vet idag att det finns en koppling mellan kultur och hälsa. Därför är all kultur som landstinget stödjer en del av det hälsoförebyggande arbetet. Men det finns några projekt som är särskilt viktiga friskvårdssatsningar. Kultur i vården är friskvårdande verksamhet där musiker, skådespelare och andra kulturarbetare framträder ute på avdelningar inom sjukvården och äldreomsorgen. Prioriterade grupper är äldre och barn.

I höjningen av kulturnämndens anslag avser 2 miljoner kronor höjt grundstöd till Stockholmsidrotten.

Landstinget ska i nära samverkan med övriga Stockholm-Mälardalsregionen bidra till etablerandet av ett produktionscentrum för film och rörliga bilder. Målet är att etablera Stockholm-Mälardalsregionen som "Film capital of Scandinavia". För ändamålet anslås 5 miljoner kronor.

- Stödet till länets kultur- och föreningsliv 2008 utökas med 8,5 mkr mer än det borgerliga budgetförslaget.

6.5 AB SLL Internfinans

Resultatbudget

Mkr

	Utfall 2006	Budget 2007	Budget 2008	Ändring 08/07	Ändring 08/06
Intäkter	8,6	9,0	9,0	0,0%	4,7%
Kostnader	-4,1	-6,0	-6,0	0,0%	46,3%
Resultat	4,5	3,0	3,0		
Årsarbetare	11	10	10	0,0%	-9,1%



6.6 Landstingsrevisorerna

Resultatbudget

Mkr	Utfall 2006	Budget 2007	Budget 2008	Ändring 08/07	Ändring 08/06
Intäkter	32,2	33,0	34,6	4,9%	7,4%
- varav landstingsbidrag	32,1	32,9	34,5	4,9%	7,5%
Kostnader	-31,2	-33,0	-34,6	4,9%	11,1%
Resultat	1,1	0,0	0,0		
Årsarbetare	26	26	25	-3,8%	-3,8%

6.7 Patientnämnden

Resultatbudget

Mkr	Utfall 2006	Budget 2007	Budget 2008	Ändring 08/07	Ändring 08/06
Intäkter	15,0	15,6	17,5	12,2%	16,4%
- varav landstingsbidrag	13,6	14,3	16,1	12,8%	18,6%
Kostnader	-15,0	-15,6	-17,5	12,2%	16,5%
Resultat	0,0	0,0	0,0		
Årsarbetare	16	17	16	-5,9%	0,0%

Patientnämnden (PaN) utgör en från vården fristående och opartisk instans som patienter och anhöriga kan vända sig till när det uppstått problem i kontakterna med all offentligt finansierad hälso- och sjukvård samt folktandvården och privata tandhygienister.

Införandet av Vårdval Stockholm kommer att innebära stora förändringar för husläkarverksamheten, BVC och fotsjukvården. Stora omställningar är att vänta för både medborgare, patienter och personal. Förändringen genomförs med mycket hög hastighet och riskerna med denna allt för snabba omvandling är uppenbara.

I en situation som denna måste Patientnämndens roll som fristående instans för frågor och klagomål som gäller den offentligt finansierade hälso- och sjukvården säkerställas. Tillräckliga resurser måste finnas till hands för att möta dem som riskerar att råka illa ut i det nya systemet.

Under den förra mandatperioden sjuösettes ett omfattande arbete på patientsäkerhetsområdet. På olika håll inom landstinget har det nu framkommit att kraven gentemot de privata vårdgivarna är lägre än gentemot de offentliga. Patientnämnden bör tillsammans med Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning aktivera sig i denna fråga.

- Patientnämndens landstingsbidrag utökas med 1 mkr under 2008.



7 Ekonomi

7.1 Resultatbudget

Mkr	Utfall 2006	Prognos 2007	Budget 2007	Budget 2008	Ändring B08/B07
Verksamhetens intäkter	12 524	12 507	12 092	12 711	5,1%
Skatteintäkter	45 935	48 633	48 123	52 338	8,8%
Summa intäkter	58 459	61 140	60 215	65 049	8,0%
Personalkostnader	-20 346	-21 729	-21 528	-22 811	6,0%
Köpt hälso- och sjukvård, tandvård	-10 528	-11 040	-10 970	-11 655	6,2%
Köpt trafik	-8 088	-8 580	-8 392	-9 079	8,2%
Övriga kostnader	-18 486	-15 781	-15 321	-16 934	10,5%
Summa verksamhetens kostnader	-57 447	-57 129	-56 211	-60 479	7,6%
Resultat före avskrivningar	1 012	4 010	4 004	4 570	
Avskrivningar	-2 355	-2 519	-2 504	-2 695	7,6%
Rörelseresultat	-1 343	1 492	1 500	1 875	
Finansnetto	-806	-959	-987	-1 241	
Resultat	-2 149	533	513	634	

Budgeten för år 2008 är i balans. Resultatet budgeteras till ett överskott på 634 miljoner kronor. I resultatet ingår 50 miljoner kronor i budgeterade reavinster. Det resultat som ska jämföras med kommunallagens krav på en budget i balans är alltså 584 miljoner kronor. De pensionsförpliktelser som inte upptagits bland skulder beräknas öka med 257 mkr under 2008. För 2009 och 2010 beräknas ytterligare ökningarna om 269 mkr respektive 241 mkr.

Budgeten bygger på oförändrad skattesats á 12,27 skattekrone samt ny skatteintäktsprognos från SKL daterad 2007-10-25. Taxorna inom vården är med några få undantag oförändrade. Priset på månadskortet inom kollektivtrafiken hålls oförändrat. Inom SL-trafiken återinförs enhetstaxa på biljettpriserna. Inom Folktandvården görs en prisuppräknning för vuxentandvården motsvarande 2,25 procent.



Budget 2008

Mkr	Utfall 2006	Prognos 2007	Budget 2007	Budget 2008	Ändring B08/B07	Plan 2009	Plan 2010
<i>S:a verksamhetsintäkter</i>	12 524	12 507	12 092	12 711	5,1%	12 778	12 967
Skatteintäkter	43 243	45 534	45 280	48 955	8,1%	51 452	53 819
Generellt statsbidrag	4 669	4 495	4 499	4 631	2,9%	4 701	4 864
Utjämningsystemet	-1 976	-1 396	-1 457	-1 248	-14,3%	-1 243	-1 248
Prognososäkerhet			-200		-100,0%	-200	-300
<i>Summa skatteintäkter</i>	45 935	48 633	48 123	52 338	8,8%	54 710	57 135
Summa intäkter	58 459	61 140	60 215	65 049	8,0%	67 488	70 102
<i>S:a verksamhetens kostnader</i>	-57 447	-57 129	-56 211	-60 479	7,6%	-63 282	-65 489
Resultat före avskrivningar	1 012	4 010	4 004	4 570		4 206	4 612
Avskrivningar	-2 355	-2 519	-2 504	-2 695	7,6%	-2 736	-2 886
Rörelseresultat	-1 343	1 492	1 500	1 875		1 470	1 726
Finansiella intäkter	112	74	91	46	-49,3%	90	90
Finansiella kostnader	-918	-1 033	-1 078	-1 287	19,4%	-1 134	-1 154
Finansnetto	-806	-959	-987	-1 241	25,7%	-1 044	-1 064
Resultat	-2 149	533	513	634		426	662
Verksamhetens intäkter	12 524	12 507	12 092	12 711	5,1%	12 778	12 967
Verksamhetens kostnader	-57 447	-57 129	-56 211	-60 479	7,6%	-63 282	-65 489
Avskrivningar	-2 355	-2 519	-2 504	-2 695	7,6%	-2 736	-2 886
Verksamhetens nettokostnader	-47 279	-47 141	-46 623	-50 463	8,2%	-53 240	-55 408

Verksamhetens kostnader budgeteras öka med drygt 4,2 miljarder kronor eller 7,6 procent jämfört med budget 2007.

Landstingets kapitalkostnader (avskrivningar plus finansiella kostnader) budgeteras 2008 till nära 4 miljarder kronor. Ökningen över tid beror främst på de stora investeringar som genomförts och fortsätter att genomföras i kollektivtrafiken. Även investeringar för Nya Karolinska Solna bidrar till utvecklingen.



7.2 Balansbudget

Mkr	Utfall 2006	Prognos 2007	Budget 2008	Plan 2009	Plan 2010
Anläggningstillgångar	38 023	40 698	45 445	49 083	53 178
Omsättningstillgångar	7 306	6 306	6 306	6 306	6 306
Summa tillgångar	45 329	47 004	51 751	55 389	59 484
Ingående eget kapital	1 517	-632	-99	535	961
Årets resultat	-2 149	533	634	426	662
<i>Summa eget kapital</i>	<i>-632</i>	<i>-99</i>	<i>535</i>	<i>961</i>	<i>1 623</i>
<i>Summa avsättningar</i>	<i>12 306</i>	<i>12 914</i>	<i>13 726</i>	<i>14 565</i>	<i>15 476</i>
Långfristiga skulder	20 491	20 491	23 314	25 296	27 235
Kortfristiga skulder	13 164	13 699	14 176	14 567	15 150
<i>Summa skulder</i>	<i>33 655</i>	<i>34 190</i>	<i>37 490</i>	<i>39 863</i>	<i>42 385</i>
Summa eget kapital och skulder	45 329	47 004	51 751	55 389	59 484

7.3 Finansieringsbudget

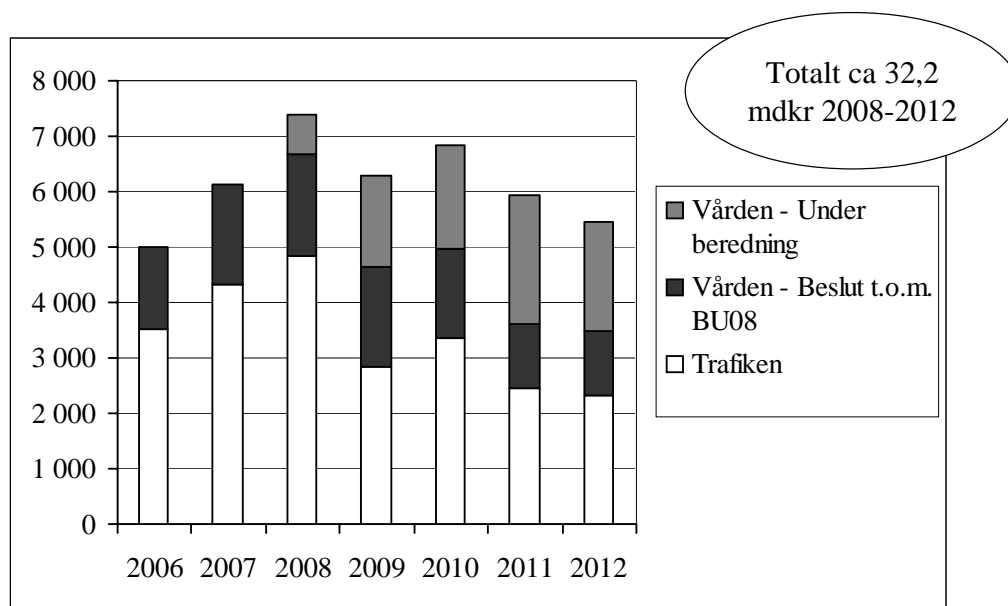
Mkr	Utfall 2006	Budget 2007	Budget 2008	Plan 2009	Plan 2010
Årets resultat	-2 149	513	634	426	662
Avskrivningar	2 355	2 504	2 695	2 736	2 886
Reavinster, övrigt	1 401	-185	-50		
Summa kassaflöde från verksamheten	1 607	2 832	3 279	3 162	3 548
Förändring av rörelsekapital	48	-107	0	0	0
Investeringar	-5 003	-5 709	-7 442	-6 338	-6 895
Försäljningar, övrigt	470	410	51	-37	-85
Summa kassaflöde efter investeringar	-2 878	-2 574	-4 112	-3 213	-3 432
Pensioner och övriga avsättningar	2 375	900	812	839	911
Kassaflöde före extern finansiering	-503	-1 674	-3 300	-2 374	-2 521



7.4 Investeringsbudget

Mkr, netto	Utfall 2006	Budget 2007	Budget 2008	Ändring 08/07
Trafik inkl. Citybanan	3 532	3 878	4 834	19%
Byggnader inkl. NKS	772	1 148	1 859	13%
Maskiner, inventarier och IT	699	683	719	5%
Övrigt	0	0	30	
Summa investeringar	5 003	5 709	7 442	30%

Investeringar 2006 – 2012 (mkr)



Vårdens investeringar uppgår 2008-2012 till 16,1 miljarder kronor och omfattar ny- och ombyggnader samt investeringar i maskiner, inventarier och IT. Byggnadsinvesteringarna uppgår 2008-2012 till 12,6 miljarder kronor inklusive investeringen i Nya Karolinska Sjukhuset i Solna (NKS), varav 1,9 miljarder kronor avser 2008. Investeringarna avser såväl tidigare beslutade objekt som nya.

Förutom påbörjandet av NKS – norra Europas mest moderna universitetssjukhus – görs under 2008 stora investeringar i operationsavdelningar vid Karolinska Huddinge, Södersjukhuset, Danderyds sjukhus och Södertälje sjukhus. Dessutom startar den försenade investeringen i helt ny byggnad för Rättspsykiatri i Huddinge.

SL och WÅAB står för landstingets huvudsakliga trafikinvesteringar och dessa uppgår under perioden 2008-2012 till 14,6 miljarder kronor, varav 4,6 miljarder avser 2008. SL:s investeringar 2008-2012 avser bland annat fortsatt upprustning och modernisering av infrastrukturen, tillgänglighetsanpassning för funktionshindrade



Budget 2008

samt bullerreducerande och säkerhetshöjande åtgärder. Förutom investeringar inom SL och WÅAB ingår även Citybanan i trafikinvesteringar i tabell och diagram ovan.

7.5 Landstingsbidrag/tillskott

Mkr	Utfall 2006	Budget 2007	Just. läge 2007	Budget 2008	Ändring 08/07	Plan 2009	Plan 2010
Landstingsstyrelsen	2 950,6	2 444,3	2 444,3	2 413,0	-1,3%	2 484,2	2 587,7
Hälsa- och sjukvårdsnämnden	34 532,7	36 670,7	37 302,7	39 580,0	6,1%	40 965,0	42 399,0
Norrtäljes gemensamma hälso- och sjukvårds och omsorgsnämnd	905,9	881,5	891,0	935,0	4,9%	954,6	990,3
Kulturnämnden	330,1	342,7	342,7	363,5	6,1%	376,1	390,9
Färdtjänstnämnden	764,6	965,7	965,7	1 014,0	5,0%	1 052,3	1 091,1
Regionplane- och trafiknämnden	72,2	74,0	74,0	76,7	3,6%	79,6	82,6
Patientnämnden	13,6	14,6	14,6	16,1	10,3%	16,7	17,2
Revisorerna	32,1	32,9	32,9	34,5	4,8%	35,7	37,0
Summa landstingsbidrag	39 601,8	41 426,4	42 067,9	44 432,7	5,6%	45 964,2	47 595,8
AB Storstockholms Lokaltrafik	4 587,7	5 485,0	5 485,0	6 135,0	11,9%	6 625,8	7 155,9
Waxholms Ångfartygs AB	171,7	184,4	184,4	197,5	7,1%	205,1	212,7
Summa tillskott	4 759,4	5 669,4	5 669,4	6 332,5	11,7%	6 830,9	7 368,6
Summa bidrag/tillskott	44 361,2	47 095,8	47 737,3	50 765,2	6,3%	52 795,1	54 964,4

7.6 Långsiktiga finansiella mål

Budget 2008 är upprättad i enlighet med de finansiella målen.

Långsiktiga finansiella mål

Dimension	Mål	Uppfyllt 2008?	Uppfyllt 2009-2010?
Resultat	Att resultatet är i balans med hänsyn tagen till ej resultatförda kostnader och att realkapitalet bibehålls	Ja	Ja
Finansiering	Reinvesteringar självfinansieras till 100 procent	Ja	Ja
Skuldsättning	Att lånefinansiering endast används för att finansiera investeringar	Ja	Ja
In- och utbetalningsströmmar	Att betalningsberedskapen motsvarar minst 21 dagars genomsnittliga driftskostnader	Ja	Ja



8 Bilagor

8.1 Resultaträkning SLL-koncernen 2006-2010

Mkr	Utfall 2006	Prognos 2007	Budget 2007	Budget 2008	Ändring B08/B07	Plan 2009	Plan 2010
<i>S:a verksamhetsintäkter</i>	12 524	12 507	12 092	12 711	5,1%	12 778	12 967
Skatteintäkter	43 243	45 534	45 280	48 955	8,1%	51 452	53 819
Generellt statsbidrag	4 669	4 495	4 499	4 631	2,9%	4 701	4 864
Utjämningsystemet	-1 976	-1 396	-1 457	-1 248	-14,3%	-1 243	-1 248
Prognososäkerhet			-200		-100,0%	-200	-300
<i>Summa skatteintäkter</i>	45 935	48 633	48 123	52 338	8,8%	54 710	57 135
Summa intäkter	58 459	61 140	60 215	65 049	8,0%	67 488	70 102
<i>S:a verksamhetens kostnader</i>	-57 447	-57 129	-56 211	-60 479	7,6%	-63 282	-65 489
Resultat före avskrivningar	1 012	4 010	4 004	4 570		4 206	4 612
Avskrivningar	-2 355	-2 519	-2 504	-2 695	7,6%	-2 736	-2 886
Rörelseresultat	-1 343	1 492	1 500	1 875		1 470	1 726
Finansiella intäkter	112	74	91	46	-49,3%	90	90
Finansiella kostnader	-918	-1 033	-1 078	-1 287	19,4%	-1 134	-1 154
Finansnetto	-806	-959	-987	-1 241	25,7%	-1 044	-1 064
Resultat	-2 149	533	513	634		426	662
Verksamhetens intäkter	12 524	12 507	12 092	12 711	5,1%	12 778	12 967
Verksamhetens kostnader	-57 447	-57 129	-56 211	-60 479	7,6%	-63 282	-65 489
Avskrivningar	-2 355	-2 519	-2 504	-2 695	7,6%	-2 736	-2 886
Verksamhetens nettokostnader	-47 279	-47 141	-46 623	-50 463	8,2%	-53 240	-55 408



8.2 Balansräkning SLL-koncernen 2006-2010

Mkr	Utfall 2006	Prognos 2007	Budget 2008	Plan 2009	Plan 2010
Anläggningstillgångar	38 023	40 698	45 445	49 083	53 178
Omsättningstillgångar	7 306	6 306	6 306	6 306	6 306
Summa tillgångar	45 329	47 004	51 751	55 389	59 484
Ingående eget kapital	1 517	-632	-99	535	961
Årets resultat	-2 149	533	634	426	662
<i>Summa eget kapital</i>	<i>-632</i>	<i>-99</i>	<i>535</i>	<i>961</i>	<i>1 623</i>
<i>Summa avsättningar</i>	<i>12 306</i>	<i>12 914</i>	<i>13 726</i>	<i>14 565</i>	<i>15 476</i>
Långfristiga skulder	20 491	20 491	23 314	25 296	27 235
Kortfristiga skulder	13 164	13 699	14 176	14 567	15 150
<i>Summa skulder</i>	<i>33 655</i>	<i>34 190</i>	<i>37 490</i>	<i>39 863</i>	<i>42 385</i>
Summa eget kapital och skulder	45 329	47 004	51 751	55 389	59 484



8.3 Finansieringsanalys SLL-koncernen 2006-2010

Mkr	Utfall 2006	Budget 2007	Budget 2008	Plan 2009	Plan 2010
Årets resultat	-2 149	513	634	426	662
Avskrivningar	2 355	2 504	2 695	2 736	2 886
Reavinster, övrigt	1 401	-185	-50		
Summa kassaflöde från verksamheten	1 607	2 832	3 279	3 162	3 548
Förändring av rörelsekapital	48	-107	0	0	0
Investeringar	-5 003	-5 709	-7 442	-6 338	-6 895
Försäljningar, övrigt	470	410	51	-37	-85
Summa kassaflöde efter investeringar	-2 878	-2 574	-4 112	-3 213	-3 432
Pensioner och övriga avsättningar	2 375	900	812	839	911
Kassaflöde före extern finansiering	-503	-1 674	-3 300	-2 374	-2 521



8.4 Investeringsplan 2006-2012

Mkr	Utfall 2006	Budget 2007	Budget 2008	Plan 2009	Plan 2010	Plan 2011	Plan 2012
Trafiken							
SL brutto	3 445	3 802	4 535	2 543	3 052	2 180	2 038
WÅAB netto	12	76	66	58	47	29	30
Trafiken totalt	3 457	3 878	4 601	2 601	3 099	2 209	2 068
Byggnader totalt	772	1 022	1 159	1 666	1 594	1 270	899
Maskiner, inventarier och IT							
Vård							
Hälsa- och sjukvårdsnämnden	1	0	3	0	0	0	0
Stockholms läns sjukvårdsområde	81	60	56	57	58	59	60
Karolinska Universitetssjukhuset	334	308	336	343	350	357	364
Sjukvården Salem Nykvarn Södert.	23	28	28	28	28	28	29
Södersjukhuset AB	98	103	110	110	120	110	120
Danderyds Sjukhus AB	60	59	81	67	68	70	71
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	11	9	9	9	9	9	9
Folktandvården Stockholms Län AB	57	60	42	38	39	36	37
Ambulanssjukvården i Storsthlm AB	11	5	6	5	5	5	5
Stockholm Care AB	0	0	0	0	0	0	0
Vården totalt	677	632	672	656	677	674	695
Övriga							
Färdtjänstnämnden	1	5	3	1	2	1	2
Regionplane- och trafiknämnden	0	0	0	0	0	0	0
Locum AB	1	1	1	2	2	2	2
Kulturnämnden	2	2	0	0	0	0	0
Landstingsrevisorerna	0	0	0	0	0	0	0
Patientnämnden	0	0	0	0	0	0	0
MedicARRIER AB	4	2	3	3	3	3	3
AB SLL:s Internfinans AB	0	0	0	0	0	0	0
Landstingsstyrelsen	13	40	40	40	40	40	40
Övriga totalt	21	51	47	46	47	46	47
Maskiner och inventarier totalt	699	683	719	702	724	721	742
Ombyggn ext lokaler m m			30	29	30	30	30
varav SL SO			15	15	15	15	15
varav Folktandvården			15	14	15	15	15
Ny Karolinska Solna (NKS)	26 ¹⁾	126	700	1 100	1 200	1 500	1 500
Citybana (koncernfinansiering)²⁾	75	457 ³⁾	233	240	247	254	262
TOTALT	5 003	5 709	7 442	6 338	6 895	5 984	5 501

1) Till och med 2006 redovisades NKS inom ramen för Landstingsfastigheters Stockholms investeringsbudget och 26 mkr ingår i utfallet på 772 mkr för byggnader totalt. Här nedan har uppgiften medtagits i informationsyfte.

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

3) 457 mkr avser prognos för 2007. Objektet ingår inte i 2007 års investeringsbudget varför summa utgifter totalt på 5 709 mkr motsvarande LF beslut anges exklusive 457 mkr för Citybana.



8.5 Landstingsbidrag/Tillskott 2006-2010

Mkr	Utfall 2006	Budget 2007	Just. läge 2007	Budget 2008	Ändring 08/07	Plan 2009	Plan 2010
Landstingsstyrelsen	2 950,6	2 444,3	2 444,3	2 413,0	-1,3%	2 484,2	2 587,7
Hälsa- och sjukvårdsnämnden	34 532,7	36 670,7	37 302,7	39 580,0	6,1%	40 965,0	42 399,0
Norrtäljes gemensamma hälsa- och sjukvårds och omsorgsnämnd	905,9	881,5	891,0	935,0	4,9%	954,6	990,3
Kulturnämnden	330,1	342,7	342,7	363,5	6,1%	376,1	390,9
Färdtjänstnämnden	764,6	965,7	965,7	1 014,0	5,0%	1 052,3	1 091,1
Regionplane- och trafiknämnden	72,2	74,0	74,0	76,7	3,6%	79,6	82,6
Patientnämnden	13,6	14,6	14,6	16,1	10,3%	16,7	17,2
Revisorerna	32,1	32,9	32,9	34,5	4,8%	35,7	37,0
Summa landstingsbidrag	39 601,8	41 426,4	42 067,9	44 432,7	5,6%	45 964,2	47 595,8
AB Storstockholms Lokaltrafik	4 587,7	5 485,0	5 485,0	6 135,0	11,9%	6 625,8	7 155,9
Waxholms Ångfartygs AB	171,7	184,4	184,4	197,5	7,1%	205,1	212,7
Summa tillskott	4 759,4	5 669,4	5 669,4	6 332,5	11,7%	6 830,9	7 368,6
Summa bidrag/tillskott	44 361,2	47 095,8	47 737,3	50 765,2	6,3%	52 795,1	54 964,4



8.6 Resultatkrav 2007-2010

Mkr	Budget 2007	Budget 2008	Plan 2009	Plan 2010
Vård				
Hälso- och sjukvårdsnämnden	0	0	0	0
Stockholms läns sjukvårdsområde	35	35	35	35
Karolinska Universitetssjukhuset	-270	0	0	0
Sjukvården Salem Nykvarn Södertälje	0	0	0	0
TioHundra AB	4	0	0	0
Södersjukhuset AB	-20	0	0	0
Danderyds Sjukhus AB	-30	0	0	0
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	0	0	0	0
Folk tandvården Stockholms Län AB	14	12	12	12
Ambulanssjukvården i Storsthlm AB	0	0	0	0
Stockholm Care AB	4	4	4	4
Vården totalt	-263	51	51	51
Trafik				
AB Storstockholms Lokaltrafik	100	0	0	0
Waxholms Ångfartygs AB	-184	0	0	0
Färdtjänstnämnden	0	0	0	0
Regionplane- och trafiknämnden	0	0	0	0
Trafiken totalt	-84	0	0	0
Övriga				
Locum AB	4	4	4	4
Landstingsfastigheter Stockholm	362	342	314	314
Kulturnämnden	0	0	0	0
Landstingsrevisorerna	0	0	0	0
Patientnämnden	0	0	0	0
Medicarrier AB	0	0	0	0
Landstingshuset Stockholm AB	-24	-24	-24	-24
Skadekontot	0	0	0	0
AB SLL Internfinans	3	3	3	3
Koncernfinansiering	515	259	79	315
Landstingsstyrelsen	0	0	0	0
Övriga totalt	860	584	376	612
Totalt	513	634	426	662



8.7 Resultaträkning landstinget 2006-2010

Mkr	Utfall 2006	Budget 2007	Budget 2008	Ändring 08/07	Plan 2009	Plan 2010
Verksamhetens intäkter	5 508	5 298	5 399	1,9%	5 507	5 617
Skatteintäkter	45 935	48 123	52 338	8,8%	54 710	57 135
<i>Summa intäkter</i>	<i>51 443</i>	<i>53 421</i>	<i>57 736</i>	<i>8,1%</i>	<i>60 217</i>	<i>62 752</i>
<i>Verksamhetens kostnader</i>	<i>-51 157</i>	<i>-51 242</i>	<i>-55 533</i>	<i>8,4%</i>	<i>-58 204</i>	<i>-60 524</i>
Resultat före avskrivningar	286	2 179	2 203		2 013	2 228
Avskrivningar	-939	-1 027	-1 033	0,6%	-1 052	-1 030
Rörelseresultat	-653	1 153	1 170		961	1 198
Finansiella intäkter	219	182	219	20,5%	219	219
Finansiella kostnader	-773	-693	-755	8,8%	-755	-755
<i>Finansnetto</i>	<i>-554</i>	<i>-511</i>	<i>-535</i>	<i>4,7%</i>	<i>-535</i>	<i>-535</i>
Årets resultat	-1 208	642	635		426	662
Verksamhetens intäkter	5 508	5 298	5 399	1,9%	5 507	5 617
Verksamhetens kostnader	-51 157	-51 242	-55 533	8,4%	-58 204	-60 524
Avskrivningar	-939	-1 027	-1 033	0,6%	-1 052	-1 030
Verksamhetens nettokostnader	-46 589	-46 970	-51 168	8,9%	-53 749	-55 937



8.8 Taxor och avgifter 2008

Hälso- och sjukvård

Öppenvård

Barn och ungdom under 18 år

	Avgift
Besök inom primärvård och öppen specialistvård.	0 kr
Telefonrecept.	0 kr
Besök på sjukhusens akutmottagningar (fr.o.m. 1 januari 2008).	0 kr
Besök på röntgen samt fysiologi- och neurofysiologilaboratorium på sjukhusens akutmottagningar	0 kr

Personer fr.o.m. 18 år - Läkarvårdsbesök

	Avgift
Besök hos husläkare/distriktsläkare.	140 kr
Besök hos geriatriker.	140 kr
Besök hos specialistläkare.	260 kr
Besök på jourmottagning/närakut/lättakut.	140 kr
Besök på sjukhusens akutmottagningar/specialistakut.	260 kr
Besök i dagvård (avgift per dag).	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

**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

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
Egen båt	50 kr
Anslutningsresa	50 kr



Besök hos legitimerad kiropraktor (gäller fem första besöken eller så länge landstinget ersätter).	260 kr

Sluten vård

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

Höstkostnadsskydd

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

Avgift för uteblivet besök

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

Undantag: Avgift för uteblivet besök på MVC/BVC (gäller även abort och preventivmedelsrådgivning) 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
Månadskort/30-dagarskort	620 kr	370 kr
Förköpskupong (fr.o.m. 1 mars 2008).	20 kr	10 kr
Kontantbiljett (fr.o.m. 1 mars 2008).	25 kr	12.50 kr

Waxholms Ångfartygs AB	Helt pris	Övriga
Månadskort/30-dagarskort.	790 kr	470 kr
Ö-kort (avgift per kort och år).	360 kr	--
Kontantbiljett i hamntrafik	30 kr	20 kr

Färdtjänst	Helt pris	Övriga
Färdtjänstresor med taxi och specialfordon:		
Pris per resa	70 kr	--
Minimiavgift "bil på gatan".	50 kr	--
Högekostnadsskydd	620 kr	370 kr