

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Fastställande av direktiv för budget 2005 och planering för 2006-2007 samt investeringsplan 2005-2009

Föredragande landstingsråd: Ingela Nylund Watz

Ärendet

Landstingsdirektören har överlämnat förslag till direktiv för budget 2005 och planering för 2006-2007 samt investeringsplan för 2005-2009.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att fastställa direktiv för budget 2005 och planering för 2006-2007 samt investeringsplan för 2005-2009 i enlighet med landstingsrådsberedningens skrivelse samt i övrigt enligt landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

att uppdra åt landstingsstyrelsen att besluta om de eventuella kompletterande direktiv som kan krävas och i övrigt fullgöra de uppdrag som framgår av direktiven

att uppdra åt utskott/nämnder/bolagsstyrelser att utforma sina respektive budgetförslag enligt fastställda direktiv

att uppdra åt landstingsstyrelsen att återkomma till landstingsfullmäktige senast i samband med budgetförslag 2005 rörande hur underskottet år 2003 skall regleras

att uppdra åt landstingsstyrelsen att pröva och besluta eventuella uppskov vad gäller kravet på att alla förvaltningar och bolag skall certifiera sina miljöledningssystem under 2004

Bilagor

- | | | |
|---|--|------------|
| 1 | Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande | 2004-03-29 |
| 2 | MBL-protokoll | 2004-03-21 |

LS 0403-0490

att avtalet mellan beställaren och Karolinska Universitetssjukhuset skall upprättas så att huvuddelen av ersättningen är fast

att uppdra åt Locum AB att genomföra en redovisning av genomförda och planerade åtgärder med att öka funktionshindrades tillgänglighet till landstingets lokaler

att uppdra åt samtliga verksamheter att i inlämnade investeringsplaner specificera åtgärder för handikappanpassning

att landstingskoncernens kostnader för inhyrd personal ej får överskrida 1,5 procent av de totala personalkostnaderna

att uppdra åt landstingsstyrelsen att senast den 15 juni 2004 fastställa budgetdirektiv för AB Storstockholms Lokaltrafik.

Landstingsstyrelsen har för egen del beslutat *att* uppdra åt landstingsstyrelsens förvaltning att utarbeta anvisningar för budgetarbetet under förutsättning av landstingsfullmäktiges beslut, *att* uppdra åt landstingsstyrelsens förvaltning att åstadkomma en modell för personalkostnadsutvecklingen som tar hänsyn till skillnaden i besparingskrav mellan landstingets verksamheter, *att* uppdra åt landstingsstyrelsens förvaltning att utvärdera de administrativa resurserna inom BeställarkontorVård, *att* uppdra åt landstingsstyrelsens förvaltning att senast till den 1 juni 2004 redovisa en närmare analys av SL-koncernens ekonomiska situation.

Successivt återskapas ordning och reda i landstingets ekonomi efter den ekonomiska kris som blev följd av den förra borgerliga majoritetens politik. Bristen på styrning och ledning under föregående mandatperiod försatte landstinget i en ytterst svår ekonomisk situation. Viktiga orsaker till de katastrofala resultaten under åren 1999-2002 var:

- En ofinansierad skattesänkning om 40 öre i ingången till år 1999.
- Helt bristfällig kostnadskontroll och oförmåga till styrning av verksamheterna.
- Luftbudgetering, bland annat av intäkter av konkurrensutsättning som sedan uteblivit.

Budgeten för 2003 har nu hållits och för 2004 är budgeten i balans. För 2005 lämnas härmed direktiv om fortsatt budgetbalans. Direktiven för budgetarbetet anger planeringsförutsättningarna och det preliminära ekonomiska utrymmet för koncernens verksamheter. Slutgiltiga politiska beslut fattas i landstingsfullmäktige i november.

I landstingsdirektörens tjänsteutlåtande anges att huvuddelen av ersättningen till akutsjukhusen skall vara fast. Ordinarie ersättningssystem skall dock fortsätta gälla för akutsjukhusen, med undantag för Karolinska Universitetssjukhuset. I övrigt skall ersättningsmodellerna fortsätta att utvecklas i enlighet med de riktlinjer som landstingsstyrelsen beslutat i augusti 2003. På Karolinska universitetssjukhuset pågår ett omfattande förändringsarbete. Under 2005 kommer sjukhusets struktur att förändras i flera avseenden. Den processen underlättas genom ett förenklat avtalsarbete med fast ersättning.

Det är av vikt att landstingsstyrelsens förvaltning beaktar att de besparingar som görs på personalområdet inom ramen för omstruktureringsarbetet, framför allt på Karolinska universitetssjukhuset, får genomslag direkt kopplat till strukturförändringar. De verksamheter som ej är föremål för dessa besparingar måste tillförsäkras det tillgängliga utrymmet över den genomsnittliga nivån om 1,5 procent i total bemanningskostnad för koncernen som helhet.

Den 1 april 2003 infördes en ny administrativ beställarorganisation för hälso- och sjukvården. Det är angeläget att landstingsstyrelsens förvaltning nu gör en första utvärdering av den nya organisationen i syfte att även fortsatt understödja strävan om ett ändamålsenligt och effektivt resursutnyttjande.

Kostnaden för central administration skall fortsätta att minska såväl inom landstingsstyrelsens förvaltning som inom övriga förvaltningar/bolag. Detta får dock inte innebära överflyttning av administrativa uppgifter från administrativ personal till vårdpersonal som resulterar i ökade totala kostnader.

Som ett resultat av sammanslagningen av de tre produktionsområdena finns möjligheter till en reduktion av de administrativa kostnaderna inom Stockholms läns sjukvårdsområde. Det är viktigt att samordningsvinsterna tas tillvara samtidigt som den nya organisationen ges tillräcklig kompetens för att ha möjlighet att utarbeta egenregianbud och fullt ut ta sitt ansvar för att utveckla verksamheten.

Det är angeläget att nå en ökad handikappanpassning av landstingets lokaler. Locum AB uppdras därför att redovisa vilka åtgärder som genomförts de senaste åren samt vilka åtgärder som planeras för de närmaste åren. Samtliga verksamheter skall i inlämnade investeringsplaner specificera åtgärder för handikappanpassning.

I landstingsdirektörens tjänsteutlåtande pekas på att det finns en del oklarheter avseende SL-koncernens ekonomiska situation inför och under 2005. Det är nödvändigt att dessa snarast undanröjs så att såväl AB SLs som

landstingets budgetarbete för nästa år baseras på väl analyserade och tillförlitliga uppgifter Landstingsstyrelsens förvaltning ges därför i uppdrag att genomföra en sådan analys. Resultatet skall föreligga senast den 15 juni 2004.

Till färdtjänstnämnden lämnas i direktiven ett särskilt uppdrag om att säkra långsiktig ekonomisk balans. I detta arbete är det angeläget med en nära dialog med AB SL så att alla samordningsmöjligheter prövas.

Behandling i landstingsstyrelsen

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 6 april 2004.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet den 20 april 2004.

Vid behandlingen i landstingsstyrelsen yrkades bifall dels till landstingsrådsberedningens förslag, dels till m-ledamöternas förslag, dels till fp-ledamöternas förslag, dels till kd-ledamotens förslag.

Landstingsstyrelsens beslut fattades utan omröstning.

M-ledamöterna reserverade sig:

”Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta *att* uppdra åt landstingsstyrelsens förvaltning att justera direktiven i enlighet med det som anförs nedan samt Moderata Samlingspartiets förslag till budget 2004 och planering 2005-2006, *att* uppdra åt landstingsstyrelsen att omedelbart inleda förhandlingar med regeringen för att förändra det mellankommunala utjämningsystemet från år 2005 i enlighet med tjänstemannautlåtandet till utjämningskommitténs betänkande, *att* uppdra åt landstingsstyrelsen att inleda förhandlingar med regeringen syftande till att staten övertar rollen som finansiär av det landstingskommunala utjämningsystemet, *att* uppdra åt landstingsstyrelsens förvaltning att redovisa de besparingsåtgärder som vidtas på grund av utjämningsystemet, *att* uppdra åt landstingsstyrelsens förvaltning att inleda en granskning som redovisas i samband med budgetbeslutet för 2005 där det framgår vad de pengar som Stockholms läns landsting betalar till andra landsting används till.

Inledning

Stockholms läns landsting är i en ekonomisk kris som är mycket allvarlig. Situationen kan närmast liknas vid en nedåtgående spiral:

- För att betala de allt tyngre utjämningsavgifterna måste landstinget höja skatten,
- vilket påverkar tillväxten i vår region negativt,
- varvid skatteunderlaget viker och skatteintäkterna blir lägre,
- som leder till besparingar och nya skattehöjningar,
- vilket i sin tur sänker tillväxten ytterligare.

Landstingets förmåga att med det egna skatteunderlaget finansiera sjukvården i Stockholm är god. Men de skatteintäkter som behövs här dirigeras om till andra delar av landet. Paradoxen är att den största delen av utjämningsbidragen betalas till regioner som har en med svenska mått mätt mycket god tillväxt; Skåne och Västra Götaland. Utjämningsystemet har flera oacceptabla följder, men mest graverande är att låg- och medelinkomsttagare via landstingsskatten finansierar lägre skatt för bland annat höginkomsttagare i Göteborg och Malmö. I takt med att sysselsättningen i Stockholm viker finansierar också allt fler arbetslösa i vår region via allt högre skatter en allt större andel av sjukvården i södra och västra Sverige.

Kostnader för andra landsting och kommuner

Stockholms läns landsting måste skyndsamt begära förhandlingar med regeringen för att nå en uppgörelse som innebär att det förslag till nytt utjämningsystem som nu föreligger inte förverkligas. I stället bör utjämningsystemet successivt förändras så att staten övertar finansieringen av den utjämningsbidrag som Stockholms läns landsting i dag betalar till andra landsting. Utgångspunkten för förhandlingen i det kortare perspektivet ska utgå från landstingsförvaltningens tjänstemannayttrande till utjämningskommitténs betänkande. Överfinansieringen av landstingsutjämningsystemet på 500 miljoner kronor, som innebär att Stockholms läns landsting finansierar primärkommunal verksamhet, måste upphöra.

I avvaktan på resultatet av förhandlingen med regeringen måste emellertid landstingsförvaltningen förbereda en budget för 2005 som utgår från gällande utjämningsystem. Budgetarbetet bör dock bedrivas så, att förvaltningen för varje vald åtgärd beskriver de bakomliggande orsakerna. Om det är så att en åtgärd motiveras av besparingskäl hänförliga till utjämningsystemet ska förvaltningen tydligt ange detta. Stockholmarna bör ges möjligheten att se de tydliga följderna av den stockholmsfientliga politik

som den socialdemokratiska regeringen driver mot vår region och mot Stockholms läns landsting.

Landstingsförvaltningen ges också i uppdrag att, eventuellt i samverkan med Landstingsförbundet, granska och redovisa till vad de skattepengar som medborgarna i Stockholms län betalar till andra landsting används för där. Redovisningen bör föreligga i samband med att landstingsfullmäktige fattar beslut om budgeten i höst.

Utgångspunkter för kärnverksamheten

Moderata Samlingspartiet förespråkar en omfattande reformering och renodling av landstingets verksamhet. Det innebär strikta prioriteringar, besparingar på byråkrati och en strävan att få största möjliga utdelning för varje skattekrone. Verksamheten bör planeras så att utrymme för en skattesänkning skapas 2006.

Det som inte hör till landstingets kärnområden – dvs sjukvård och kollektivtrafik – avvecklas. Vissa delar av sådan verksamhet kan överföras till annan huvudman. Andra delar kan få en ren marknadslösning. Landstingsförvaltningen ges i uppdrag att finna alternativa huvudmän eller bistå för att göra verksamheter som inte bör vara landstingskommunala att bli marknadsförsörjda. Övriga verksamheter avvecklas.

En liknande översyn görs också inom kärnområdena. Forskningen visar att offentlig sektor kännetecknas av en låg grad av omvandling, kontraktion och avveckling av verksamheter. Det innebär att en verksamhet som en gång givits anslag är svår att minska och mycket svår att lägga ned. Med utgångspunkt från tillgänglig forskning på området bör landstingsförvaltningen utarbeta metoder för att utvärdera verksamheter och skapa system för hur verksamheter vars funktion kan ifrågasättas, ska minska och/eller avvecklas. Förändringarna skapar utrymme för ny verksamhet och för att Stockholms läns landsting ska kunna vara i den medicinska tekniska fronten.

Detta understryker behovet av en fungerande konkurrens. Inom Stockholms läns landsting finns åtminstone delvis en sådan ordning; folktandvården är en verksamhet där upphandlingen fungerar och som till omkring 70 procent finansieras med externa intäkter. Folktandvården är den verksamhet inom Stockholms läns landsting där det finns en konkurrens med den privata sektorn som fungerar relativt väl. Även om systemet leder till viss konkurrenssnedvridning, har ordningen ändå inneburit omlokaliseringar, kontraktion och avveckling av enheter som i vissa fall tidigare låg vägg i vägg med varandra. Ett tydligt ledarskap inom folktandvården har möjliggjort denna positiva utveckling, något som också kan appliceras på andra verksamheter inom koncernen.

Det är uppseendeväckande att landstingets socialistiska majoritet föreslår att Stockholms läns landsting ska återinföra total anslagsfinansiering via fast ersättning till sjukhus. En sådan ordning pekar tydligt på de planekonomiska intressen som finns i majoriteten. Detsamma gäller förslagen om egenregianbud. Sådana åtgärder har en negativ effekt på det sammantagna vårdutbudet i länet.

Ett arbete med att hushålla med skattebetalarnas pengar krävs. Det ska alltid finnas en strävan att använda landstingets resurser på mest effektiva sätt. Denna strävan måste emellertid handla om att långsiktigt arbeta med reformer och renodling av verksamheten, snarare än drastiska nedskärningar. Den nu rådande arbetsordningen med total fokusering på balans driver fram olika ”snabbspår” där verksamheten kastas mellan olika förändringar som inte kan bedömas vara långsiktigt hållbara – eller ens kortsiktigt trovärdiga. Snarare leder den socialistiska sjukvårdspolitiken till att kostnaderna per prestation kommer att stiga samtidigt som vårdskulden växer och blir större.

Inom sjukvården krävs att det förnyelsearbete som inleddes under föregående mandatperiod återupptas och drivs vidare. Med ökad konkurrens genom fler fristående vårdgivare kan effektiviseringar uppnås. Genom en förnyelse av vårdens ersättningssystem, mer mångfald samt konkurrens och tydligare ansvarsuppdelning mellan beställare och utförare går det att nå en bättre kostnadskontroll och produktivitet.

Övergripande direktiv 2005 - 2007

- **Budget i balans med sikte på skattesänkning 2006**

Det övergripande målet för den ekonomiska planeringen är en budget i balans. Arbetet ska också inriktas på att skapa utrymme för en skattesänkning 2006, så att skattekraftstillväxten kan få ny fart vilket bidrar till att göra landstingets framtida finansiering uthålligare och tryggare.

- **Fokusering på kärnuppgifterna**

Som anförts ovan är det av stor vikt att ett fortgående arbete med prioriteringar görs, där fokus läggs på landstingets kärnverksamheter. I det arbetet är det inte minst betydelsefullt att verksamheter kan avvecklas eller minska i omfattning. Detta måste ske för att skapa utrymme för ny verksamhet.

- **Minskad byråkrati och färre politiker**

Omorganiseringen som genomförts i Stockholms läns landsting ökar administrationen och antalet politiker. Antalet politiker och politiska instanser bör minska.

- **Översyn av extern bidragsgivning**

En översyn av Stockholms läns landstings externa bidragsgivning ska göras för att minska sådana kostnader.

- **Förbättrad effektivitet genom bench-marking m.m.**

Sjukvården och kollektivtrafiken ges i uppdrag att förbättra kopplingen mellan behov, efterfrågan och utbud. Uppdraget handlar om att utveckla samt förbättra beställarrollen och avtalsarbetet. Förbättrad effektivitet och kvalitet ska uppnås genom bench-marking där kostnader och verksamhet inom landstinget jämförs med motsvarande verksamhet, privat och offentlig i Sverige och i andra länder.

- **Patientens val av vårdgivare ska styra resurserna**

För att lägga grunden till en utveckling med fokus på patientens behov krävs förändringar i ersättningssystemet. Patienternas val av vårdgivare ska styra sjukvårdens resurser, inte politiska beslut. Detta förverkligas genom införandet av ett kundvalssystem, att pengarna utbetalas till den vårdgivare som patienten själv väljer. Ersättningen för en utförd tjänst måste sättas i relation till insats. Några utgångspunkter för ersättningssystemet ska vara:

- Ersättningssystemet ska styras via patientens val av vårdgivare
- Ersättningssystemen ska konstrueras för att öka produktiviteten och kostnadskontrollen
- Ersättningssystemen ska vara konkurrensneutrala

- **Vårdgarantin återinförs och utvecklas**

Vårdköer kan aldrig vara en acceptabel väg att sänka kostnader. Beslutet att från den 1 januari 2004 avskaffa vårdgarantin var felaktigt och den måste därför återinföras. Medborgarna ska återges rätten till vård eller behandling inom tre månader, efter läkares beslut. Rätten att söka vård begränsas inte bara till privata eller offentliga vårdgivare i Stockholms läns landsting utan också till andra landsting. En möjlighet att dessutom söka vård inom valfritt EU-land ska också finnas. Länsrätten har i uppmärksammade domar lämnat stöd för en sådan rättighet.

- **Remisstvånget avskaffas**

Remisstvånget till specialistläkare och sjukgymnast är fel. Målet att göra vården mer svårtillgänglig är ett bevis på nuvarande landstingsmajoritetens bristande tillit till medborgarnas förmåga att välja vård. Genom att avskaffa remisstvånget krävs inte längre ett extra läkarbesök vilket kan avlasta primärvården och sänka kostnaderna.

- **Mångfaldskansliet återinrättas**

Landstingsmonopolet måste ersättas med en mångfald av fristående alternativ inom sjukvården. För de anställda leder det till fler arbetsgivare att välja

mellan, eller en chans att starta eget. Det ökar känslan av egenmakt och stärker personalens möjligheter att påverka sin egen karriär, yrkessituation och löneutveckling. För medborgarna betyder en sådan utveckling en högre grad av valfrihet vilket ökar möjligheten för vården att ge den service man som patient önskar. För att stödja utvecklingen återinrättas Mångfaldskansliet med uppgift att ge stöd och utbildning till personal som önskar ta över landstingsdriven verksamhet och driva dem som fristående vårdgivare.

- Den landstingsägda primärvården övergår i fristående regi genom avknoppning eller privatisering.
- Personalen tar över driften av landstingets övriga vårdverksamheter
- Bolagisera återstående akutsjukhus
- Driften av akutsjukhusen övergår till fristående vårdgivare

- **Regional hälsoförsäkring**

Utifrån nuvarande lagstiftning och förutsättningar bör en regional hälsoförsäkring införas. Hälsoförsäkring ska vara solidariskt finansierad och omfatta samtliga länets invånare. Vården ska ges efter behov. I nästa steg ska Stockholms läns landsting ansöka om att få genomföra ett försök med en allomfattande obligatoriskt finansierad hälsoförsäkring som även innefattar Försäkringskassan i Stockholms län. Detta är ett led i att på sikt kunna avskaffa landstingen.

- **Ett nytt taxesystem inom SL införs**

Landstingets vänstermajoritet har rekordhöjt SL-taxan och samtidigt genomfört besparingar på trafiken. Detta leder till allt färre resenärer. Vi moderater vill vända utvecklingen och driva en politik som i stället leder till fler resenärer. Genom att införa en ny, mer rättvis, SL-taxa och samtidigt mer kraftfullt motverka fuskåkning och skadegörelse går det att locka fler resenärer samtidigt som trafiken kan byggas ut. I dag upplevs korta resor alltför dyra av resenärerna, medan långa resor är relativt billiga. Styrelsen för SL får i uppdrag att införa en mer rättvis avståndsrelaterad taxa, exempelvis bör särskilda lokala kort införas i Norrtälje och i Södertälje.”

Fp-ledamöterna reserverade sig:

”Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta att fastställa direktiv för budget år 2005 och planering för åren 2006-2007 samt investeringsplan för åren 2005-2009 enligt nedanstående riktlinjer, att åberopa storleken på de ackumulerade underskotten, lågkonjunkturen i regionen, regeringens Stockholmsfientlighet samt landstingsmajoritetens brist på långsiktigt hållbara ekonomiska strategier som synnerliga skäl för att avstå från att reglera det negativa resultatet för år 2003, att uppdra till landstingsstyrelsen att vidta återbetalningar av landstingets låneskuld när det ekonomiska läget medger det, att uppdra till landstingsstyrelsen att för-

bereda en utökning av landstingets rehabiliterande insatser med 400 Mkr, villkorat av att regeringen verkställer riksdagens beslut om finansiell samverkan mellan landstingen och Försäkringskassan, att berörda nämnder och styrelser i sina budgetförslag för 2005 inarbetar följande:

- patientens ställning och valfrihet stärks
- valfriheten för patienten ökas genom att olika 'pengsystem' införs
- fler husläkarter inrättas (husläkare och distriktsköterskor)
- målsättningen ska att det ska vara lätt att nå, besöka och få hembesök av husläkarter
- närsjukvården tillförs mer resurser och utvecklas
- det ska finnas 'gräddfiler' för äldre inom sjukvården
- möjligheterna till snabb rehabilitering ska finnas
- remisstvänet tas bort
- vårdgarantin återinförs och utvecklas
- kortare väntetider för besök hos specialistläkare i öppen vård genom besöksgaranti
- mångfalden av olika vårdgivare ska öka
- avtalen med privata vårdgivare som Ersta, Sophiahemmet, Närsjukhuset Sabbatsberg m fl utvecklas
- beställar- och utförarorganisationen ska utvecklas
- landstingets sjukvårdsorganisation utvecklas så att personalen får ökat inflytande över det egna arbetet
- friskvårdspeng införs
- särskild lönepott införs för trogna och kompetenta medarbetare inom sjukvården
- kvalitet och service förbättras inom kollektivtrafiken
- trygghet ökas för resenärer och personal i kollektivtrafiken
- punktlighet, framkomlighet och tillgänglighet ökas i kollektivtrafiken
- störningsinformation ges snabbt och fortlöpande inom kollektivtrafiken
- tåg- och vagnreserven förbättras för att minska risken för störningar i kollektivtrafiken
- tillgängligheten för funktionshindrade förbättras inom kollektivtrafiken
- ett ökat resande i den vanliga kollektivtrafiken möjliggör för de som endast kan använda färdtjänst att få tillgång till fler resor
- Färdtjänstnämnden ska sträva efter att minska restriktionerna i resandet för dem med störst behov. De nedskärningar och begränsningar i resandet den röd-gröna majoriteten infört för de funktionshindrade måste tas bort eller lindras
- verksamhetsbidraget till Stockholms konserthus uppräknas med 3 % årligen

- barn- och ungdomsverksamheten ska tillföras hälften av resurserna inom Kulturnämnden

Landstingets majoritet utan mål

Landstingets rödgröna majoritet har visat sig oförmögen att hantera landstingets ekonomi och värna om en god sjukvård.

* Vid maktövertagandet 2002 planerade den nya majoriteten för underskott i landstingets ekonomi som under perioden 2003-2006 vida översteg underskotten tidigare perioder.

* För år 2003 antog majoriteten en budget som senare länsrätten fann vara olaglig.

* Underskottet i bokslutet för år 2003 är stort.

* För kommande år föreslår nu majoriteten budgetnivåer som förutsätter helt orealistiska nedskärningar i sjukvården. Risken är påtaglig att det kan bli stora underskott i landstingets bokslut även kommande år.

* Till följd av dramatiska skattehöjningar i landsting och kommuner är den ekonomiska tillväxten i regionen knäckt. Skatteintäkterna måste justeras neråt i varje ny prognos. Ständigt nya sparpaket kommenderas fram brådstörtat, närmast panikartat.

* Den försämrade konjunkturen har medfört en lägre ökningstakt i sjukvårdens kostnader över hela landet. I Stockholms län har minskningen 2003 varit lägre än rikssnittet. Majoriteten i vårt landsting är således sämre än genomsnittslandstinget i att åstadkomma kostnadskontroll. Under perioden 1999-2002 låg kostnadsökningarna i vårt landsting mycket nära rikssnittet, nu ligger ökningstakten betydligt över rikssnittet.

* Majoriteten har kapitalt misslyckats med att åtgärda landstingets största ekonomiska problem, den orättvisa konstruktionen av skatteutjämningen. Stockholmsfientligheten och belastningen för landstinget ökar i stället för att minska till följd av regeringens och stödpartiernas senaste beslut.

* Samtliga vidtagna åtgärder vad gäller ekonomin strider mot de vallöften som majoritetspartierna utfärdade före valet 2002.

Det är uppenbart att enbart ett regeringskifte i både landsting och riket kan skapa en positiv ekonomisk utveckling i regionen.

Vad gäller landstingets verksamheter finns ingen verkningfull politik för att åstadkomma förbättringar.

* Samtliga vårdverksamheter har nu dragits in i genomgripande omorganiseringer med otydliga mål, beslutade utan samråd på bristfälligt underlag. Det enda tydliga syftet har varit att spara pengar. Resultatet blir det motsatta. Personalens energi dräneras till organisationsfrågor och flyttkaruseller, i stället för att kunna utnyttjas till förbättringar och effektiviseringar av vården. Produktiviteten sjunker.

LS 0403-0490

* Den kraftigt förstärkta centralismen i all vårdverksamhet verkar förödande på personalens möjligheter och vilja att utöva lokal makt över sin egen arbetsplats.

* I valrörelsen 2002 utlovade socialdemokraterna i landstinget stora satsningar på två saker: primärvård/närsjukvård samt en förbättrad folkhälsa i utsatta områden. Hittills har dessa verksamheter inte tillförts några nya resurser. Folkhälsan har istället varit ett tydligt utpekade besparingsområde under 2003 och 2004.

*I valrörelsen 2002 utlovade den socialdemokratiska regeringen en landsomfattande vårdgaranti, innebärande bland annat högst 90 dagars väntan på operation eller behandling. I vårt landsting har den socialdemokratiskt ledda majoriteten avskaffat den tidigare vårdgarantin med den innebörden. I dag växer vårdköerna utan att patienterna har några möjligheter till att utkräva sin rätt att få vård i tid.

Centralstyrd vård

Alla erfarenheter från Sverige och andra länder visar att en sjukhussammanslagning och centralism leder till stora merkostnader och ineffektiviteter. Ändå vill nu landstingets majoritet förstärka centralismen ytterligare.

Dagarna innan landstingsstyrelsens beslut om budgetramarna analyserade statsvetaren Lennart Berntson socialdemokraternas idéutveckling i SvD (14/4):

‘Socialdemokratin har under 1990-talet --- övergivit --- sin planhus hållningsideologi – med statlig industri- och regionalpolitik, långtidsplaner och statsstyrda företag ---. Partiet har dessutom, om än med brasklappen att härtill var man nödd och tvungen, accepterat marknadsekonomin, den privata äganderätten och vinstmotivet som fundamentala för den nya ekonomin.’

För vårdverksamheterna har dock inget av denna ideologiska förnyelse genomförts. Naturligtvis är detta lika ologiskt som ohållbart långsiktigt.

En fri ekonomi är den enda kända metoden att skapa välstånd. Näringsfrihet och konkurrens ger makten till konsumenterna och skapar utrymme för initiativ, nya idéer och effektivisering. Sjukvården har utvecklat sin kunskapsbas på ett enastående sätt, den medicinska utvecklingen sker allt snabbare. Men sjukvårdens organisation innehåller allt större hinder att ta tillvara alla möjligheter.

Socialdemokratiska politiker över hela landet söker förtvivlat att förhindra patienter att få vård, genom kösystem, genom ‘prioriteringslistor’ och genom inskränkningar i valfriheten och etableringsfriheten. Samtidigt är

konsumtion av vårdtjänster något som de flesta medborgare prioriterar oerhört högt. Ändå har produktionen av vårdtjänster allt svårare att finansiera sin verksamhet. Detta absurda förhållande kan bara åtgärdas genom att den fria ekonomins utvecklingskraft också kan börja utnyttjas inom alla vårdverksamheter. Genom att tillåta mångfald och konkurrens i utförandet - ej i finansieringen - skapas förutsättningar ett kreativt utvecklingsarbete också i sjukvården

Ett liberalt alternativ

Det finns stora möjligheter att förbättra sjukvården och begränsa kostnadsökningarna. Det kräver dock en långsiktig och medveten strategi. Enligt Folkpartiets uppfattning bör det utgå från följande huvudpunkter:

- * En sammanhållen enhetlig finansiering. Skattefinansieringen av vården medför mycket stora fördelar genom att vårdens prioriteringar entydigt kan vara behovsstyrda. Skattefinansieringen innebär också minimala kostnader för administration. En övergång till försäkringsliknande system medför mycket stora ökningarna i kostnaderna för administration och byråkrati. I amerikanska försäkringssystem uppskattas dessa till minst 25 %, och i vissa fall ända upp till 40 %. Olika försök att beräkna de administrativa kostnaderna för sammanhållna skattefinansierade system har stannat vid 4 % - 8 %.
- * En stor utbyggnad av husläkarsystemet som grund för närsjukvården. Norge har visat hur man på mycket kort tid kan klara en sådan utbyggnad. I Stockholms län krävs en utbyggnad från dagens ca 950 husläkarteam till ca 1250. Tillräckligt många allmänläkare finns i länet, men alltför många har valt att lämna primärvården. Med rätt villkor vad gäller arbetet och ersättningarna kan många rekryteras tillbaka. Vi bedömer att utbyggnaden kan klaras under ca tre år, med ett års förberedelser.
- * Ett fullständigt utbyggt husläkarsystem medför en mycket stor förbättring av tillgängligheten. Det blir också möjligt för doktorn att göra hembesök i betydande omfattning, i första hand hos äldre och hos barnfamiljer.
- * Ett fullständigt utbyggt husläkarsystem gör det också möjligt att husläkaren fullt ut kan fungera som patientens rådgivare och vägledare i alla delar av sjukvården. Detta gör det möjligt att på allvar låta patienten bli delaktig i val av behandlingar och vårdgivare. Dagens system med remisser till institutioner kan ersättas med att remisser skickas till namngivna doktorer och följs upp av husläkaren. Sjukhusen måste då radikalt öka tillgängligheten för allmänheten och för kolleger inom vården. Målet på sikt är att sjukhusvården ska klara samma krav på personlig kontakt och kontinuitet som primärvården.

LS 0403-0490

- * Ett omfattande system för kvalitetsuppföljning inom vården kan börja byggas upp. I många andra europeiska länder pågår detta, med exempelvis betygsgradering av sjukhus och publikation av vårdresultat och kvalitetsbrister.
- * En heltäckande vårdgaranti. Ingen patient blir friskare av att vänta, ingen ekonomi tjänar på köer. I många fall medför vårdköer lidanden för den enskilde patienten, försämrade behandlingsresultat och ökade kostnader. Det borde vara ett självklart kvalitetskrav för all sjukvård att inte patient ska behöva utstå onödigt väntan på operation eller behandling.
- * Fritt val av vårdgivare för patienten. En vårdproducent som inte klarar valfrihetens krav, måste se över sin verksamhet. Landstingsmajoritetens i Stockholm och socialdemokraternas över hela landet försök att begränsa valfriheten är ett tydligt erkännande av att de inte klarar att organisera vården på ett ändamålsenligt sätt.
- * Näringsfrihet för vårdproducenter. Varje entreprenör måste ha en rätt att få sina idéer prövade i konkurrens. Vårdpersonal som vill ta över verksamhet i egen regi ska ges stöd för avknoppningen. Vården behöver fler vårdgivare och vårdpersonalen behöver fler arbetsgivare. Finansiärens behov av kontroll över kvalitet och kostnader kan utövas genom olika former av upphandling.
- * Utvecklat samarbete mellan offentlig och privat vård. S:t Görans sjukhus i privat drift har tillfört vården nya verksamhetsätt och satt press på akut-sjukvårdens effektivitet. Mångfalden av privata aktörer har under de gångna åren varit en förutsättning för att klara vårdgarantin. Att vinsten som drivkraft skulle medföra allvarliga problem har visat sig vara ett socialistiskt hjärnsnöke. I framtiden måste samverkansformerna utvecklas kraftigt. Privatläkare och privata kliniker bör kunna integreras i landstingsdriven verksamhet, medverka i jour och fortbildning samt medverka till att föra vården närmare patienterna.
- * Nya organisationsformer måste utvecklas för den offentligt drivna vården. Självständighet och decentralisering i stället för toppstyrning bör åter bli ledord.

Regionutveckling och en fungerande kollektivtrafik

- * Det behövs förbättringar på Centralen för att bättre utnyttja befintliga spår. Fler dubbelspår ska byggas t.ex. mellan Tomtebodavägen och Kalkhäll, Västerhaninge och Nynäshamn samt mellan Södertälje C och Södertälje Hamn. Nykvarn måste åter få fungerande tågtrafik i högtrafik.

LS 0403-0490

- * Kollektivtrafiken har problem med framkomligheten. Ibland blir det snabbare att gå, än att åka buss i innerstan, eftersom den planerade trafikavlastningen i innerstaden inte har genomförts. Dessa problem måste naturligtvis åtgärdas.
- * Att förbättra kvalitet och service är viktigt. SL ska främja att ungdomar åker kollektivt och mer anpassade till ungdomarnas behov. I resenärernas behov, krav och önskemål ligger att SL ska erbjuda en hel, ren, snygg och trygg trafik.
- * Trafikanterna måste få störningsinformation, i realtid, för val av rätt resväg. Tekniken finns för de blå bussarna, där man får veta när bussen kommer, i stället för att få veta tidtabellens tider. IT-tekniken måste utnyttjas ännu bättre, så att de andra trafikslagen också kan visa realtid. Kollektivtrafiken måste upplevas som ett bättre alternativ än bilen.
- * Vi borde inventera de offentliga miljöerna och se hur vi använder dem, och om vi kan utnyttja det offentliga rummet på ett bättre sätt så att det kan generera intäkter. Utrymmena kring kollektivtrafiken, inte minst tunnelbanan och pendeltågen, kunde utnyttjas betydligt bättre. Embryon till ett socialt liv finns redan på en del håll, men förutsättningarna tas inte fullt till vara.
- * Vi kräver att SL intensifierar biljettkontrollen. Det ska vara så stor risk att åka fast att resenärer väljer att se till att de har köpt biljett. Folkpartiet kräver också att den idag blygsamma straffavgiften om 600 kronor höjs rejält. Vårt förslag är att avgiften sätts till 1500 kronor. Det ska aldrig löna sig att spekulera i att det blir billigare att åka fast utan biljett ibland.
- * Att resenärer kan gå in på perronger utan att passera biljettkontroll bidrar till att öka resandet utan giltigt färdbevis. Därför bör detta inte förekomma. Allt resande ska ske så att biljettkontroll äger rum. Vi är emot öppna spärrlinjer.
- * Trots att SL satsar stora resurser på att förebygga och bekämpa klotter så ökar skadegörelsen. Bevakning och förebyggande arbete kostar i storleksordningen 100 miljoner kronor årligen. Till detta ska de 100 miljoner kronor läggas som det kostar att återställa efter klotter och vandalisering.
- * Personer med funktionshinder ska i större utsträckning kunna använda vanlig kollektivtrafik. Åtgärder som underlättar för rörelsehindrade, syn- och hörselskadade, skapar en mer trafikantvänlig trafik och är även till nytta för andra resenärer. Ett exempel på åtgärder för att öka tillgängligheten är fler låginstegebussar. Förutom stomnätsbussar och tunnelbana ska även pendeltåg och lokaltåg få en bättre handikappanpassning

LS 0403-0490

* Vi vill skapa en region som ger lika förutsättningar för alla, oavsett yrke eller bostadsort. Att skapa en god tillgänglighet för medborgarna inom länet, är transportsystemets huvuduppgift. Det är centralt för välfärden att regioninvånarna snabbt och bekvämt kan förflytta sig mellan bostad och arbetsplats, till service, rekreation, stimulerande miljöer och mötesplatser. De som bor längst från stan har ofta sämst kommunikationer på natten. Vi vill ha utökad nattrafik på pendel- och tunnelbanetågen.

* Pendeltåg skall prioriteras vid köbildning på spåren – detta efterlevs dåligt, tyvärr har Banverket inte klarat sin uppgift. Därför behövs bättre samordning mellan Banverket, SL och Citypendeln. Regeringens nedskärningar får inte tillåtas försena pendeltågen.

* Målet för SL ska vara att minska verksamhetens miljöeffekter. SL ska fortsätta att utveckla sitt miljöarbete, bl.a. ska alla bussar som köps in ska drivas på förnyelsebara bränslen. SL ska medverka i nationella och internationella miljöprojekt inom Europa.

* SL ska öka andelen resenärer. Prioriterat är att vinna över bilister till kollektivtrafiken. Det är viktigt att minska antal bilresor då detta leder till trängsel och utsläpp av farliga ämnen.

* SL får i uppdrag att utreda zonindelning. Nu är det dyrt med korta sträckor och billigt på längre sträckor, det borde finnas mer optimala längd/kostnadsnivåer. Det biljettsystem med 'smarta kort' som kommer, kan klara avstånd och därmed priset. Det kan öka resandet och därmed ökade intäkter.

* Regionplane- och trafiknämndens arbete syftar bland annat till att stärka Stockholmsregionens ställning och konkurrenskraft, såväl nationellt som internationellt. Stockholms län är en expansiv region och en viktig motor i den svenska ekonomin. Det är avgörande med ett väl fungerande kommunikationsnät, såväl vad gäller vägtrafik som kollektivt resande.

* Det är viktigt att hålla i minnet att länet inte bara består av storstad, utan även av omfattande glest befolkade områden. Det är viktigt att även dessa regiondelar, inte minst skärgården, har väl fungerande kommunikationsnät.

Ramar enligt (fp)

Ekonomi i länet och landstinget befinner sig för närvarande i en lågkonjunktur. Arbetslösheten är ett stort problem. Tillväxten har knäckts av regeringens handlingsförklaring och landstingsledningens dramatiska skattehöjningar. Skatteunderlaget krymper och prognoserna över landstingets skatteinkomster måste ständigt revideras neråt.

LS 0403-0490

Under denna konjunktursvacka är det oansvarigt att ytterligare försämra landstingets verksamhet och medborgarnas privatekonomi genom att generera stora överskott i landstingets budget. Ändå föreslår majoriteten detta.

Enligt Folkpartiets uppfattning måste landstinget det kommande året använda sina knappa inkomster till vård och kollektivtrafik. Majoritetens drastiska nedskärningar i landstingets kärnverksamheter och stora avskedanden av personal måste så långt som möjligt undvikas.

På sikt är en minskning av landstingets låneskuld angelägen. Det är dock inte ansvarsfullt att göra stora amorteringar mitt under en lågkonjunktur. Folkpartiet föreslår därför att fullmäktige beslutar att underskottet i 2003 års bokslut inte ska återbetalas för närvarande. För detta bör fullmäktige anföra som särskilt skäl att regionens ekonomi inte för närvarande tål sådana drastiska indragningar av medborgarnas konsumtionskraft och inte heller tål det Stockholmsfientliga styre som landstingsmajoriteten och regeringen utövar. Fullmäktige bör samtidigt uppdra till landstingsstyrelsen att förbereda återbetalning av landstingets låneskuld så snart det ekonomiska läget medger det.

Folkpartiet föreslår därför budgetramar som slutar i ett nollresultat. I detta har vi dessutom tagit hänsyn till dels den senaste nedrevideringen av skatteinkomsterna, dels den av regeringen föreslagna förändringen av skatteutjämningen.

Sjukvården – Hälso- och sjukvårdsutskottet

Folkpartiet föreslår en budgetram för år 2005 på 36.640 Mkr. Det är 495 Mkr mer än majoriteten. Med detta kan fullmäktige lämna som direktiv att avskedanden av vårdpersonal inte får förekomma. Det kommer att ske betydande förändringar i vården. Folkpartiet föreslår en betydande överföring av vård från akutsjukhusen till närsjukvården. Detta görs möjligt genom en målmedveten utökning av antalet husläkarter i länet, särskilt inriktad på områden med stora vårdbehov och stora ohälsotal. Folkpartiets utökade ramar skapar förutsättningar att genomföra detta utan avskedanden. Landstingets majoritet avser att genomföra stora nedskärningar på sjukhusen utan att samtidigt tillföra primärvården nya resurser. Det är en ohållbar strategi, som både försämrar vården och ökar kostnaderna.

Finansiell samverkan med Försäkringskassan

Riksdagen har beslutat inom Försäkringskassan ska en ram på 5 % avsättas för samverkan med landstingen inom rehabilitering. För Stockholms län kan den summan uppskattas till minst 400 Mkr. Regeringen har genomgående

LS 0403-0490

motsatt sig en sådan samverkan, men kan förmodas äntligen genomföra reformen. Det skulle medföra en stor satsning på att personer, som annars skulle gå sjukskrivna eller riskera bli förtidspensionerade, snabbt skulle kunna rehabiliteras och komma tillbaka till arbetslivet. Landstinget bör snarast börja förbereda en sådan utvidgning av den rehabiliterande verksamheten, inom ramen 400 Mkr i enlighet med riksdagsbeslutet.

Kollektivtrafiken

Det är ännu oklart om s-v-mp klarar att genomföra biltullar i regionen. Ändå planerar nu majoriteten stora nedskärningar i kollektivtrafiken. Det är en tydlig kvittens på hur majoriteten är oförmögen att leda en utveckling av kollektivtrafiken. Majoriteten genomför åtgärder som aktivt minskar SL:s inkomster och ökar behovet av skattemedel, exempelvis öppna spärmlinjer i tunnelbanan och okontrollerad påstigning genom bussarnas bakdörrar. Samtidigt diskuteras inom majoriteten nedskärningar av trafiken, exempelvis minskning av spårtrafiken och nedläggning av Nockebybanan och Lidingöbanan. Folkpartiet motsätter sig dessa förslag. Folkpartiet föreslår i stället att SL:s aktieägartillskott fastställs till 4.171 Mkr, vilket är 200 Mkr mer än majoriteten. Därigenom kan nedläggningar och andra påtagliga försämringar av kollektivtrafiken undvikas.

Färdtjänsten

Folkpartiet föreslår att landstingsbidraget fastställs till 789 Mkr, vilket är 30 Mkr mer än majoritetens förslag. Under mandatperioden har majoriteten redan genomfört betydande försämringar av villkoren för färdtjänsten. Nu vill majoriteten fortsätta med nya nedskärningar. Detta är enligt Folkpartiets uppfattning oacceptabelt.

Kulturnämnden

Kulturverksamheterna kan inte undvika den allmänna utvecklingen av löner och priser i samhället. Landstingets kulturstöd bör ta hänsyn till detta. Majoriteten vill inte lämna någon kompensation alls för inflationen. Det betyder att kulturverksamheten får vidkännas den största nedskärningen av alla i landstingets ansvarsområden. Folkpartiet kan förstå att det kärva budgetläget inte medger stora utökningar av kulturstödet. Men en uppräknig med samma låga nivåer som gäller för andra verksamheter borde ändå vara självklar. Detta särskilt som det i absoluta tal rör sig om mycket små belopp. Folkpartiet föreslår därför att Kulturnämndens landstingsbidrag för 2005 fastställs till 259 Mkr, vilket är 5 Mkr mer än majoriteten. Liknande utökningar bör påräknas för åren därefter. Detta medger att Kulturnämnden nu äntligen genomför socialdemokraternas löfte från slutet av år 2002 att teckna ett nytt flerårsavtal med Konserthuset.

Skatteinkomster och skatteutjämning

Landstingsmajoritetens förslag till budgetdirektiv bygger på föråldrade antaganden om skatteutfallet. På samma sammanträde med landstingsstyrelsen som behandlar detta ärende om budgetdirektiv finns också en annan punkt på dagordningen om nya prognoser för skatteinkomsterna. Där framgår att prognosen måste justeras ner med 562 Mkr 2004 och 548 Mkr 2005. Detta finns inarbetat i Folkpartiets förslag.

Regeringen och stödpartierna har presenterat en överenskommelse om skatteutjämningen de kommande åren. Ingenting av Stockholmsfientligheten i det nuvarande systemet föreslås åtgärdas. Exempelvis verkar regeringen och stödpartierna vara de enda som inte kan se att kostnadsläget vad gäller löner och hyror är påtagligt högre i Stockholms jämfört med övriga landet. De små justeringar som föreslås skulle enligt de första analyserna innebära att vårt landsting får sin avgift till utjämningen reducerad med 8 Mkr nästa år. Eftersom prognoserna hittills, inklusive landstingsmajoritetens förslag i detta ärende, har pekat på en betydande ökning av utjämningskostnaderna med 292 Mkr, betyder det att landstinget netto kan minska sparbetinget på sjukvården med 300 Mkr.

I Folkpartiets förslag till slutlig budget för 2005, som kommer att behandlas på fullmäktiges budgetmöte i november, kommer vi också att redovisa hur inom ramen för en balanserad budget nedskärningarna i sjukvården kan minskas ytterligare dels genom ett effektivare resursutnyttjande till följd av en mera decentraliserad organisation, dels genom en rättvisare utformning av skatteutjämningen.

Sammanfattning av förändringar enligt (fp)

Inget överskott i landstingets budget	+ 978 Mkr
Nedskrivning av skatteintäkter enligt senaste prognos	- 548 Mkr
Förändringar av systemet för skatteutjämning enligt regeringen	+ 8 Mkr
Förändrad prognos för skatteutjämningen till följd av regeringens förslag	+ 292 Mkr
Utökat anslag till Hälso- och sjukvården	- 495 Mkr
Utökat anslag till SL	- 200 Mkr
Utökat anslag till Färdtjänsten	- 30 Mkr
Utökat anslag till Kulturnämnden	- 5 Mkr
Förutsatt regeringsbeslut om finansiell samordning med Försäkringskassan:	
Ökade intäkter genom finansiell samverkan	+ 400 Mkr
Utökat anslag till rehabilitering inom Hälso- och sjukvården	- 400 Mkr
Resultat enligt (fp)	+0 Mkr**

LS 0403-0490

Kd-ledamoten reserverade sig:

”Landstingsstyrelsen föreslås dels besluta *att* följande frågor skall behandlas i en särskild debatt i landstingsfullmäktige den 8 juni i år, nämligen:

- de finansiella konsekvenserna av det nya inkomst- och kostnadsutjämningsystemet med särskild betoning på konsekvenserna för Stockholms läns landsting de närmaste åren
- analysen till grund för att sammanslagningen mellan universitetssjukhusen skall kunna generera anförda effektivitetsvinster
- förslag från 3S-utredningen om en ny sjukvårdsstruktur
- den framtida lokala hälso- och sjukvårdens utveckling och organisation
- en första utvärdering av hälso- och sjukvårdens nya organisation
- plan för SL att möta kostnads- och trafikantökningen som torde blir följderna av försöket med s.k. trängselavgifter

dels föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* nämnder och styrelser får i uppdrag att bereda sina respektive budgetar och investeringsplaner med hänvisning till de budgetramar mm. som anges i kristdemokraternas förslag till budget för 2004 och planering för 2005-2006, *att* uppdraga åt landstingsstyrelsen att förbereda etablering av en hälso- och sjukvårdsnämnd från den 1 januari 2005 i syfte att utveckla och stärka beställar- och utförarmodellen i enlighet med den inriktning som anges i Kristdemokraternas budgetförslag, *att* uttala att Norrtälje sjukhus bibehålls som akutsjukhus, *att* uttala att Södertälje sjukhus bibehålls som akutsjukhus

Landstingsrådsberedningens förslag till fastställande av direktiv för budget 2005 är i allt väsentligt en framskrivning av redan kända uppgifter från budgetbeslutet i landstingsfullmäktige i november 2003.

Ur demokratisk synvinkel behöver landstingets finansiella situation och förutsättningar lyftas i en offentlig debatt. Detta inte minst mot bakgrund av att den nuvarande majoriteten under sina år i opposition skyllet situationen dels på ‘en kraftig och okontrollerad kostnadsökning inom hälso- och sjukvården,’ dels på en ‘ansvarslös politisk ledning’ under åren 1999-2002. En särskild debatt i fullmäktige skulle kunna bidra till att lyfta fokus från polemiska förenklingar till de reella finansiella och ekonomiska villkor som gäller och kommer att gälla under överskådlig tid.

LS 0403-0490

Regeringens s.k. vårproposition med fortsatta stora indragningar av resurser från kommuner och landsting liksom regeringens besked i fråga om ett nytt utjämningsystem med konsekvenser för Stockholms läns landsting som grusar alla förhoppningar om en lättare avgiftsbörda innebär sten på börda för ett redan av statliga pålagor nedtyngt landsting.

Landstingsmajoritetens ekonomiska inriktning pekar på ytterligare ett antal år med underskott, trots två mycket stora skattehöjningar i mandatperiodens inledning.

Det är landstingsstyrelsens uppgift att erbjuda landstingsfullmäktige möjlighet att hantera de aktuella frågor som tas upp i ovanstående förslag. Det är ur flera aspekter angeläget att det kan ske under fullmäktigemötet den 8 juni i år.

Det är synnerligen anmärkningsvärt att de finansiella effekterna av det nya inkomst- och kostnadsutjämningsystemet inte alls berörs i Landstingsrådsberedningens förslag till budgetdirektiv. Detta är särskilt anmärkningsvärt eftersom landstingets avgifter till systemet för närvarande är och torde förbli den snabbast växande utgiftsposten.

Frågan om ny sjukvårdsstruktur är av sådan betydelse, att den bör behandlas i en särskild debatt i landstingsfullmäktige. Det finns synnerligen goda skäl att inleda en sådan offentlig diskussion i juni i år med tanke på angelägenheten av att förväntat beslut i frågan om nytt universitetssjukhus inte får hindra en balanserad utveckling av sjukvårdens strukturfrågor i övrigt. Frågan är också angelägen att diskutera i ett större sammanhang i syfte att minimera risken för en upprepnings av den förödande flyttkarusell som präglade verksamheterna efter beslutet om den s.k. utvecklingsplanen 1996. Ytterligare ett skäl att ta upp frågan i fullmäktige är den brist på information till och inflytande från landstingets politiska organ, som präglat landstingsmajoritetens arbete hittills under mandatperioden.”

M- och kd-ledamöterna antecknade följande särskilda uttalande:

”Med lögnen som politiskt vapen

Den nuvarande majoriteten beskriver i sina budgetdirektiv för Stockholms läns landsting en ekonomisk utveckling under den förra mandatperioden som är falsk. Ambitionen är att försöka göra en ‘Persson’ – det vill säga att försöka vinna väljarnas förtroende genom att påstå att man sanerar landstingets ekonomi. Men i den första socialistiska budgeten som landstingsfullmäktige antog 2002 planerades det för underskott 2003, 2004 och 2005. Sammanlagt 7 miljarder kronor på tre år. Länsrättsdomen att budgeten måste vara i balans från augusti månad 2003 ändrade förut-

sättningarna – majoriteten drabbades av panik. En rad snabbspår inleddes för att plocka fram ofärdiga besparingsförslag. Agerandet kommer att stå stockholmarna dyrt. Utan att ekonomin bringas i balans. Skattehöjningarna, de största på tre decennier, har lett till ett kraftigt fall i skatteintäkterna. Landstingets ekonomiska kris har aldrig varit värre än våren 2004. Det mesta tyder på att det blir än värre.

Vårdskulden som växer fram i spåren av den hastiga och ostrukturerade omstruktureringen av sjukvården i Stockholms län är betydande. Det är följden av den socialistiska landstingsmajoritetens undfallenheten mot den stockholmofientliga politik som den socialdemokratiska regeringen tillsammans med vänsterpartiet och miljöpartiet driver.

Faktum är att 2003 var ett år då utvecklingen vändes i fel riktning. Ett bokslut måste analyseras och jämföras med andra år för att rätt kunna förstås. Då krävs att man justerar resultatet för att kunna jämföra. Vi har gjort det. Och fram träder en bild som ingen kan känna stolthet över. 2003 var ett år då kostnaderna ökade snabbare än skattekraftstillväxten. Stockholms läns landsting fick alltså sämre förutsättningar att betala för vården vid givet skatteuttag. Så var det inte under den borgerliga tiden. Resultatet var positivt 2000, 2001 och 2002 om man undantar utjämningsystemet, dvs jämför intäkter och kostnader som landstinget beslutar om. Verksamheten gick ihop. Kostnaderna i Stockholm täcktes av det stockholmarna betalade. Men så var det inte 2003. Därför behövdes skattehöjningen på 1,30 öre. Ändå blev förlusten 1 715 miljoner kronor.

	1999	2000	2001	2002	2003*
Resultat	-1 591	-1 700	-2 219	-4 076	-6 015
Utjämningsystemet	-1 466	-2 194	-3 102	-4 398	-5 379
Resultat exklusive utjämningsystemet	-125	494	883	322	-636

* exklusive skattehöjningen på 1,30 som gav 4,3 miljarder i ökade skatteintäkter

Utjämningsavgiften är en pålaga, beslutad av regering och riksdagsmajoritet och som landstinget inte kan påverka. För en rättvisande jämförelse av ekonomins utveckling måste utjämningsavgiften särskiljas.

Skattesänkningen på 40 öre som landstingsfullmäktige beslutade hösten 1998 var fullt finansierad. Men 1999 förändrades utjämningsystemet. Det slog hårt mot oss i stockholmsregionen. Den socialdemokratiska regeringens nya utjämningsystem skulle kosta 1 miljard kronor mer per år för Stockholms läns landsting. Kostnadskontrollen var också i god ordning. Trots högre tillväxt i länet med därtill hörande högre priser klarade Stockholms läns landsting att begränsa kostnadsutvecklingen så att den inte var högre än för övriga landsting under denna period.”

LS 0403-0490

Mp-ledamöterna antecknade följande särskilda uttalande:

”Miljöpartiet klargjorde redan för ett år sedan att vi önskade att fullmäktige ska ges möjlighet att fastställa budgetdirektiven. Så kommer nu också att ske vilket vi välkomnar och vi ser fram mot en intressant och förhoppningsvis givande fullmäktigedebatt.

Under många år har det pågått diskussioner kring SL-koncernen och dess ekonomiska situation. Att landstingsledningen i samband med budgetdirektiven nu föreslår en ingående analys av detta företags ekonomi kommer att försena SL:s budgetdirektiv. Vår bedömning är dock att detta inte behöver medföra några större nackdelar för bolaget när det gäller arbete med budgeten för år 2005, fördelen är att direktiven kommer att vila på en säker ekonomisk bedömning. Att lyfta ut SL innebär också att budgetarbetet inom övriga verksamheter inte kommer att fördröjas vilket, inte minst för vården, har stor betydelse.

Miljöpartiet vill också påminna om att en väl fungerande kollektivtrafik är det viktigaste medlet för landstinget att nå de uppsatta miljömålen och också är ett måste för ett lyckat försök med miljöavgifter i Stockholms stad. Enligt tidigare beslut i landstingsfullmäktige ska andelen av det totala resandet öka vilket kommer att kräva förstärkningar utöver de som diskuterats i samband med miljöavgiftsförsöket och vi förutsätter att detta beslut även i framtiden kommer att beaktas i SL:s budgetarbete.”

Mp-ersättaren Åke Askensten antecknade följande särskilda uttalande:

”Det är viktigt att SL:s anslagsökning med 11,8 % kvarstår. Det i planen för 2005 angivna budgetöverskottet (978 Mkr) kan reduceras med 300 Mkr så att SL:s anslagsökning behållas.

Enligt landstingsfullmäktiges beslut ska kollektivtrafikens andel av stockholmarnas totala resande öka och alla möjligheter till kapacitetsförstärkning inom det befintliga kollektivtrafiksystemet ska prövas.

Mot bakgrund av detta och de försämringar av kollektivtrafiken som SL nyligen beslutat om är det inte acceptabelt att genomföra ytterligare utglesning av trafiken. Det är också nödvändigt att den tidigare beslutade investeringsnivån för SL inte reduceras.”

Ärendet och dess beredning

Landstingsdirektören har i tjänsteutlåtande den 29 mars 2004 (bilaga) överlämnat förslag till direktiv för budget 2005 och planering för 2006-2007 samt investeringsplan för 2005-2009.

MBL-förhandling har ägt rum den 31 mars 2004.

Bilagor

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

Budgetdirektiv år 2005

Ärendet

Koncernledningens förslag till direktiv för budget år 2005 och planeringsåren 2006 – 2007 samt investeringsplan åren 2005 – 2009.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen beslutar att föreslå landstingsfullmäktige att besluta

att fastställa dessa direktiv för budget år 2005 och för planeringsåren 2006-2007 samt investeringsplaner för åren 2005-2009,

att uppdra åt landstingsstyrelsen att besluta om de eventuella kompletterande direktiv som kan krävas och i övrigt fullgöra de uppdrag som framgår av direktiven,

att uppdra till utskott/nämnder/bolagsstyrelser att utforma sina respektive budgetförslag i enlighet med fastställda direktiv,

att uppdra åt landstingsstyrelsen att återkomma till landstingsfullmäktige senast i samband med budgetförslag 2005 rörande hur underskottet år 2003 ska regleras samt

att uppdra åt landstingsstyrelsen att pröva och besluta eventuella uppskov vad gäller kravet på att alla förvaltningar och bolag ska certifiera sina miljöledningssystem under 2004.

Landstingsstyrelsen beslutar för egen del

att uppdra åt landstingsstyrelsens förvaltning att utarbeta anvisningar för budgetarbetet under förutsättning av landstingsfullmäktiges beslut.

Bilaga 1:1

Budgetdirektiv år 2005

Innehållsförteckning

1. SAMMANFATTNING	28
2. ÖVERGRIPANDE MÅL	29
3. KONCERNÖVERGRIPANDE DIREKTIV	29
3.1 HÅLLBARHET	29
3.2 EKONOMI	30
3.3 PERSONAL INKL. HÄLSA, JÄMSTÄLLDHET OCH MÅNGFALD	32
3.4 JÄMSTÄLLDHET UR ETT MEDBORGARPERSPEKTIV	34
3.5 MILJÖ.....	34
3.6 IT	35
4. DIREKTIV FÖR HÄLSO- OCH SJUKVÅRD INKL. TANDVÅRD	36
4.1 ÖVERGRIPANDE MÅL.....	36
4.2 ÖVERGRIPANDE DIREKTIV.....	37
4.3 3S-UTREDNINGEN	38
4.4 BESTÄLLARORGANISATIONEN.....	38
4.4.1 Övergripande mål	38
4.4.2 En ekonomi i balans.....	38
4.4.3 Ett effektivt omhändertagande.....	39
4.4.4 God hälsa och god sjukvård	40
4.5 PRODUCENTORGANISATIONEN SLL	40
4.5.1 Allmänt	40
4.5.2 Ekonomiska ramar.....	41
4.5.3 Investeringar.....	41
5. DIREKTIV FÖR TRAFIKVERKSAMHETEN	43
5.1 MÅL.....	43
5.2 DIREKTIV	44
5.3 EKONOMI	44
5.4 AB STORSTOCKHOLMS LOKALTRAFIK (SL).....	44
5.4.1 Mål	44
5.4.2 Ekonomiska ramar.....	44
5.4.3 Investeringar.....	45
5.5 WAXHOLMS ÅNGFARTYGG AB (WÅAB)	45
5.6 FÄRDTJÄNSTNÄMNDEN (FTJN)	46

5.7 REGIONPLANE- OCH TRAFIKNÄMNDEN (RTN)	46
6. DIREKTIV FÖR ÖVRIG VERKSAMHET	46
6.1 LANDSTINGSSTYRELSEN	46
6.2 PATIENTNÄMNDEN	47
6.3 KULTURNÄMNDEN	47
6.4 ÖVRIGA	47
6.4.1 Landstingsrevisorerna	47
6.4.2 Locum AB.....	47
6.4.3 Landstingsfastigheter Stockholm (LFS).....	48
6.4.4 Medicarrier AB.....	48
6.4.5 AB Stockholms läns landstings Internfinans (IFAB)	48
6.4.6 Koncernfinansiering och Skadekontot	48
7. BILAGOR.....	49
7.1 ÖVERGRIPANDE EKONOMISKT LÄGE	49
7.2 SKATTEINTÄKTSPROGNOS 2005-2007.....	52
7.3 RESULTATRÄKNING 2003-2007	53
7.4 LANDSTINGSBIDRAG 2003-2007	54
7.5 RESULTATKRAV 2004-2007	55
7.6 INVESTERINGSPLAN 2003-2009	56
7.7 UTBUDS- OCH STRUKTURFÖRÄNDRINGAR I VÅRDEN BUDGET 2005	57
7.8 TIDPLAN FÖR BUDGETPROCESS 2005	59

1. Sammanfattning

Stockholms läns landsting (SLL) står inför stora ekonomiska utmaningar de kommande åren. Resultatet år 2003 innebar ett underskott på 1,7 miljarder kronor, vilket i och för sig var en stor förbättring jämfört med året innan, men mycket arbete återstår innan kommunallagens krav på en ekonomi i balans är uppnått. SLL:s långfristiga skuld uppgick vid utgången av år 2003 till cirka 21 miljarder kronor.

En grundpelare i dessa budgetdirektiv är att landstingets ekonomi år 2005 ska vara i balans även om ett negativt scenario vad gäller intäkts- och kostnadsutvecklingen blir verklighet och detta utan att skatten eller avgifter höjs. Direktiven utgår därför ifrån ett positivt resultat på 978 miljoner kronor år 2005, vilket är det resultat som landstingsfullmäktige beslöt för år 2005 i budgetbeslut 2004.

Det är svårt att prognostisera skatteintäkterna år 2005 i det rådande osäkra konjunkturläget och det finns en risk att de blir lägre än vad som är antaget i dessa direktiv. En annan osäkerhet är den slutliga utformningen av ett nytt utjämningsystem, vilket riskerar att kosta SLL mer än det nuvarande systemet som dessa direktiv bygger på. En försämring av rikets skattekraft år 2005 med en procentenhet och ett nytt utjämningsystem, enligt den modell som hittills diskuterats, skulle sammantaget reducera SLL:s resultat med drygt 500 miljoner kronor.

Landstingets kostnader för år 2005 jämfört med budget år 2004 får inte öka med mer än 1,7 procent, vilket kan jämföras med ökningen mellan 2002 och 2003 på 6,8 procent och ökningen mellan 2003 och budget 2004 på 4,1 procent. Även åren 2006 och 2007 kommer utrymmet för kostnadsökningar att vara begränsat.

Den största utmaningen år 2005 torde vara att framgångsrikt genomföra den besparing inom hälso- och sjukvården på cirka 700 miljoner kronor som beslutades i budget år 2004.

Nedan finns en kort sammanfattning av SLL:s resultaträkning och investeringsplan åren 2004-2007:

Mkr	2004 budget	2005 plan	05/04	2006 plan	06/05	2007 plan	07/06
Intäkter	53 321	55 155	3,4%	57 335	4,0%	59 517	3,8%
Kostnader inkl. finansnetto	53 260	54 176	1,7%	55 816	3,0%	57 998	3,9%
Resultat	61	978		1 519		1 519	
Investeringar	3316	3472	4,7%	4054	16,8%	2835	-30,1%

2. Övergripande mål

Budgetdirektiven syftar till att stödja följande övergripande mål för landstinget:

- Att ekonomin är i balans, utan höjning av skatten eller avgifter, även om ett negativt scenario vad gäller intäkts- och kostnadsutvecklingen blir verklighet
- Att befolkningens hälsa är god och att befolkningen erbjuds en kvalitativt god och lätt tillgänglig sjukvård i rimlig tid och på lika villkor
- Att regionens transportsystem är effektivt och hållbart med en väl fungerande kollektivtrafik kännetecknad av hög tillgänglighet och god kvalitet
- Att 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
- Att Stockholms läns landsting är ett föredöme inom områdena jämställdhet, mångfald, miljö och hållbarhet

3. Koncernövergripande direktiv

Direktiven nedan gäller för samtliga förvaltningar/bolag i koncernen. Därutöver finns verksamhets-specifika direktiv under sektionerna fyra till sex nedan.

3.1 Hållbarhet

Landstingets verksamheter ska i ett långsiktigt perspektiv vara hållbara. Detta innebär att alla förvaltningar/bolag ska förvaltas och utvecklas på ett sådant sätt att verksamhetsresultatet, i form av ständigt förbättrad hälso- och sjukvård samt kollektivtrafik nås genom en hållbar resursförbrukning. Det ankommer på varje förvaltning/bolag att i sin budget visa hur så ska ske.

Alla verksamheter i landstinget ska karakteriseras av hög moral och etik. De värderingar som finns i landstinget i form av beslutade policy-dokument

inom olika områden ska efterlevas och de eventuella insatser som planeras under året och kräver resurser ska redovisas i budget.

Det är angeläget att koncernens styr- och uppföljningssystem fortsätter att utvecklas. Speciellt viktigt är att styrning och uppföljning görs utifrån flera olika perspektiv (t.ex. kund/medborgare, medarbetare, miljö och ekonomi). Det är önskvärt att det ekonomiska resultatet i större utsträckning relateras till utförd produktion och dess kvalitet samt vilka effekter den levererade hälso- och sjukvården samt kollektivtrafiken får i samhället.

3.2 Ekonomi

De prognostiserade intäkterna år 2005 uppgår till 55,2 miljarder kronor, vilket innebär en ökning på 3,4 procent jämfört budget år 2004. Prognosen är osäker bland annat på grund av svårigheten att bedöma den rådande lågkonjunktens genomslag på skatteintäkten och på grund av att ett nytt utjämningsystem kan komma att beslutas. En förutsättning i dessa direktiv är att budgetera ett positivt resultat på 978 miljoner kronor år 2005, vilket är i linje med det beslut avseende planår 2005 som landstingsfullmäktige fattade i samband med budgetbeslut 2004.

Underskottet för 2003 uppgick enligt kommunallagen till 1 782 miljoner kronor och detta ska enligt lagreglerna om balanskrav vara reglerat år 2005. Det budgeterade resultatet på 978 miljoner kronor är således otillräckligt för att uppnå kommunallagens krav. Noteras i sammanhanget ska att den kommande propositionen rörande balanskravet kan innebära att tiden för reglering av underskott förlängs. Landstingsstyrelsen får i uppdrag att återkomma till landstingsfullmäktige i ärendet senast i samband med budgetförslag år 2005.

Exempel på åtgärder som skulle förbättra resultatet år 2005 med cirka 800 miljoner kronor och därmed möjliggöra en reglering av hela 2003 års underskottet är:

- Reduktion av antalet årsarbetare med 1 850 (helårseffekt) utöver den redan beslutade reduktionen på 1 900 årsarbetare
- Höjning av priset på SL:s 30-dagarskort med 160 kronor
- Höjning av skatten med 25 öre

För att nå ett resultat på 978 miljoner kronor får landstingets kostnader år 2005 inte öka med mer än 1,7 procent jämfört med budget år 2004. Denna siffra kan jämföras med ökningen mellan 2002 och 2003 på 6,8 procent respektive ökningen på 4,1 procent mellan 2003 och budget 2004. Utöver en mycket modest ökning av koncernens totala kostnader finns flera andra förutsättningar som måste uppfyllas för att resultatet år 2005 ska bli 978 miljoner kronor:

- Att skatteintäkten (inkl. utjämning och statsbidrag) inte blir lägre än de 39,6 miljarder kronor som är antaget i dessa direktiv. En justering av rikets skattekraft nedåt med en procentenhet år 2005 skulle ge cirka 360 miljoner kronor lägre skatteintäkter. Det föreslagna nya utjämningsystemet skulle ge cirka 165 miljoner kronor högre kostnader för utjämningen än den senaste prognosen
- Att kostnadsökningstakten år 2004 inte överstiger den budgeterade på 4,1 procent. Budgeterad ökning av personalkostnader ligger på 2,5 procent, vilket är cirka hälften av ökningen mellan år 2003 och 2002
- Att besparingarna i hälso- och sjukvården på cirka 700 miljoner kronor utöver den cirka en miljard kronor som är budgeterade år 2004 framgångsrikt genomförs
- Att de investerings- och kostnadseffekter som är ett resultat av de strukturåtgärder som beslutades i budgetbeslut 2004, och tillkommer utöver de 275 miljoner kronor som reserverades för i bokslut 2003, finansieras i särskild ordning

Övergripande direktiv

De övergripande ekonomiska direktiven för år 2005 är:

- Samtliga förvaltningar/bolag ska ovillkorligen ha en ekonomi i balans
- Den besparing som beslutades i samband med budget 2004 på 700 miljoner kronor år 2005 jämfört med budget 2004 ska genomföras
- Koncernens totala kostnader (inkl. finansnetto) får inte öka med mer än 1,7 procent jämfört med budget år 2004
- Koncernens bemanningskostnader (personalkostnader plus kostnader för inhyrd personal) får totalt sett inte öka med mer än 1,5 procent jämfört med budget år 2004. Av detta utrymme kommer höjda pensionskostnader att ta cirka 0,5 procentenheter i anspråk. Exkluderas den reduktion av årsarbetare som är planerad under år 2005 så kan bemanningskostnaden öka med 3,3 procent
- Kostnaderna för sjukskrivning ska minskas år 2005 och samtliga förvaltningar/bolag ska redovisa åtgärder för att komma till rätta med ohälsotalen
- Respektive förvaltning/bolag ska från och med år 2005 följa upp sin produktivitetsutveckling enligt enhetliga principer framtagna av Landstingsstyrelsen. Målet är att produktiviteten kontinuerligt ska förbättras
- Kostnaden för central administration ska fortsätta att minska såväl inom landstingsstyrelsens förvaltning som inom övriga förvaltningar/bolag

Landstingsbidrag/tillskott

Det totala landstingsbidraget/tillskottet år 2005 uppgår till 42 380 miljoner kronor vilket är en ökning jämfört med budget år 2004 på cirka 890 miljoner kronor eller 2,1 procent (bilaga 7.4). Landstingsbidraget/tillskottet i planår 2005 i budgetbeslut 2004 var cirka 500 miljoner kronor högre och den sänkning som är gjord hänför sig i huvudsak till att prognostiserad skatteintäkt för år 2005 reviderats ned. Ökningen för hälso- och sjukvården är 2 procent. Ökningen för SL och WÅAB sammantaget är cirka 4 procent. Övriga förvaltningar/bolag får samma bidrag/tillskott som i planår 2005 i budgetbeslut 2004 och belastas således inte av den neddragning som varit nödvändig av det totala bidraget/tillskottet.

Ökningen av tillskottet till AB Storstockholms Lokaltrafik (SL) är 4 procent jämfört med budget år 2004. Det kan konstateras att det finns osäkerheter vad gäller vilken ökning av tillskott som SL behöver för att klara verksamheten utan större störningar. SL har i ett sent skede av direktivarbetet presenterat nya siffror rörande sina kostnader som avviker från inrapporterad budget år 2004. Detta rör bland annat kostnader för avskrivningar, räntekostnader och övriga kostnader. Dessa nya siffror kommer att analyseras för att säkra att såväl landstingets som SL:s budgetarbete baseras på transparenta och tillförlitliga ekonomiska grunddata.

3.3 Personal inkl. hälsa, jämställdhet och mångfald

Landstingsfullmäktiges budgetbeslut för 2004-2006 innebär fortsatta strukturförändringar inom sjukvården. De ekonomiska förutsättningarna, kommande generationsväxlingar och den medicinska/tekniska utvecklingen ställer nya krav på det personalpolitiska arbetet. Ett arbete som präglas av delaktighet för alla genom tydliga mål och väl fungerande kommunikationskanaler.

Övergripande mål för det personalpolitiska arbetet

Visionen är att Stockholms läns landsting ska vara en konkurrenskraftig arbetsgivare där medarbetarna känner arbetsglädje, stolthet, engagemang och framtidstro i en organisation som kännetecknas av kompetens och långsiktig verksamhetsutveckling. Landstingets personalpolicy anger inriktningen för personalarbetet de närmaste åren och ska vara ett stöd i förnyelse- och utvecklingsarbete samt främja en hållbar utveckling i arbetslivet.

De personalstrategiska områdena i personalpolicyn är följande:

- Ledarskap
- Medarbetarskap
- Utveckling och lärande
- Arbetsmiljö och hälsa
- Lön och anställningsförmåner

LS 0403-0490

- Långsiktig personal- och kompetensförsörjning
- Jämställdhet
- Mångfald och integration

Övergripande mål för landstingskoncernens jämställdhetsarbete

Vägledning för jämställdhetsarbetet och *Vägledning för att förebygga och motverka diskriminering* är koncerngemensamma styrdokument som kompletterar landstingets personalpolicy och hälsoplan. Landstinget ska vara ett föredöme inom jämställdhetsområdet genom att jämställdhetsperspektivet integreras i all verksamhet och i alla beslut. De övergripande målen är:

- Andelen män respektive kvinnor bland landstingets chefer ska återspegla könsfördelningen inom organisationen
- Fler män ska rekryteras till vården
- Ingen ska ofrivilligt behöva arbeta deltid
- Genuskunskap ska ingå i utbildningar för chefer och medarbetare.

Åtgärderna ska vara både långsiktiga och kortsiktiga och uttryckas i konkreta och mätbara jämställdhetsmål.

För landstingets arbete med mångfald i arbetslivet gäller att enheterna aktivt ska främja etnisk mångfald och motverka diskriminering.

Övergripande mål för landstingskoncernens arbetsmiljö- och hälsoarbete

Landstingets Hälsoplan 2003-2006 anger mål och inriktning för landstingets arbetsmiljö- och hälsoarbete. Områden som anges i hälsoplanen är systematiskt arbetsmiljöarbete, friskvård, företagshälsovård, flexibla arbetstidsmodeller, rehabilitering, kompetensutveckling inom arbetsmiljö- och hälsoområdet och medarbetar-/personalenkäter. Övergripande mål är att:

- Skapa hälsofrämjande arbetsplatser
- Minska sjukdagarna per anställd med minst en dag per år

Ett arbete pågår med att utarbeta gemensamma nyckeltal för SLL och arbetet bedöms vara slutfört under 2004. I budgetarbetet ska följande åtgärdsområden lyftas fram genom att förvaltningar och bolag i det systematiska arbetsmiljöarbetet tar fram mål i enlighet med hälsoplanen utifrån de nyckeltal som fastställs:

- Friskvård – satsningar på åtgärder för att främja medarbetarnas hälsa
- Företagshälsovård – både förebyggande och ”efterhjälpande” åtgärder
- Flexibel arbetstid/ arbetstidsmodeller – anpassning av arbetstiden utifrån verksamhetens och individens behov
- Rehabilitering- aktiva insatser för återgång i arbetet

LS 0403-0490

- Kompetensutveckling – utveckling och lärande för chefer och medarbetare.

Det långsiktiga målet är att komma ner till i genomsnitt högst 18 dagars sjukfrånvaro per anställd (motsvarande siffra för år 2003 var 24,4 dagar).

Direktiv för budgetarbetet

De övergripande budgetdirektiven som berör samtliga förvaltningar och bolag i koncernen är:

- Utifrån landstingets personalpolicy som gemensam plattform ska förvaltningar och bolag utarbeta personalpolitiska program
- Arbetsmiljö- och hälsoarbetet inom respektive förvaltning/bolag ska konkretiseras i syfte att främja hållbarhet i arbetslivet och förverkliga landstingets vision utifrån mål och inriktning i hälsoplanen. Arbetet ska belysas ur ett genusperspektiv.
- Varje förvaltning och bolag ska upprätta en jämställdhetsplan respektive en mångfaldsplan för 2005. Planerna ska redovisas till landstingsstyrelsen.
- Samtliga förvaltningar och bolag ska genomföra återkommande jämförbara medarbetarenkäter och göra åtgärds-/handlingsplaner utifrån enkätresultatet.

Uppföljning av personalpolicyn och övriga personalpolitiska styrdokument sker genom personalbokslut, hälsobokslut och medarbetarenkäter. All personalstatistik och alla nyckeltal ska vara uppdelade på kvinnor och män.

3.4 Jämställdhet ur ett medborgarperspektiv

Jämställdhet innebär att kvinnor och män ska ha samma rättigheter, möjligheter och skyldigheter under livets alla skeden. All verksamhet i landstinget ska genomsyras av ett jämställdhetsperspektiv. Målet är att jämställdhetsperspektivet ska integreras i alla beslut som fattas så att den vård och service/tjänster som landstinget tillhandahåller länets invånare kommer flickor och pojkar, kvinnor och män tillgodo på ett rättvist och jämställt sätt. Förvaltningar och bolag ska beakta detta i sitt budgetarbete.

3.5 Miljö

De övergripande miljömålen för år 2006, som återfinns i landstingets miljöprogram –Miljö Steg 4, är:

- Att minst 25 procent av landstingets person- och varutransporter utförs med förnybara drivmedel
- Att minst 75 procent av värme och elektricitet kommer från miljöanpassade energikällor. Den totala energikonsumtionen ska inte ha ökat jämfört med år 2000

LS 0403-0490

- Att minst 50 procent av alla identifierade mark- och byggnadsföroreningar är sanerade
- Att handlingsplaner för att minska läkemedelsrester i naturen antagits och används i landstingets alla vårdsektorer
- Att lustgasutsläpp från landstingets verksamhet till atmosfären är reducerade till hälften jämfört med år 2001

Alla förvaltningar/bolag ska ange när certifiering av det egna miljöledningssystemet erhållits. Om någon förvaltning/bolag ej beräknar certifiera sitt miljöledningssystem under 2004 ska ansökan om uppskov inges till landstingsstyrelsen senast 2004-10-01 med specifikation av vilka resurser som under 2005 kommer att avsättas för att erhålla en certifiering.

I miljöprogrammet ligger ansvaret för förbättring av landstingets miljöprestanda på beställarfunktionerna. Det är dessa som ska specificera vilka steg i riktning mot ökad ekologisk hållbarhet som beställningen ska innehålla, och vilka incitament som avtalats för att specificerade miljöprestanda ska nås.

Beställarna ska i budget ange hur stora kvantitativa bidrag till landstingets fem övergripande miljömål man avtalat via den beställda tjänsten, och i vilken mån man utnyttjat möjligheten att avtala om möjlighet till tilläggsersättning för uppnådda miljöresultat.

Vid beställning av varor ska miljökrav ställas enligt mall framtagen av SLL Upphandling. Viss merkostnad för miljöanpassade varor ska accepteras.

Producenterna ska summera de beställningar på förbättring av miljöprestanda som erhållits, och uttrycka dessa i kvantitativa termer som relaterar till landstingets fem övergripande miljömål.

Förvaltningar som ej är beställare eller producenter ska i sin budget specificera vilka bidrag till landstingets övergripande miljömål som avses att uppnås och kostnaden och intäkten för detta.

Miljökonsekvensbedömning ska alltid göras inför beslut och vara en del av beslutsunderlaget när så är tillämpligt.

3.6 IT

För SLL:s samtliga förvaltningar och bolag gäller att IT-budgeten år 2005 ska baseras på att möjligheter till användning av gemensamma teknik- och applikationslösningar värderas. Exempel på detta är samordning av teknisk drift och förvaltning samt eliminering av parallell funktionalitet.

LS 0403-0490

SLL:s förvaltningar och bolag ska, där så är möjligt, använda ”total-cost-of-ownership”-modellen (TCO-modellen) för budgetering, redovisning och uppföljning av IT-kostnader från och med budget år 2005.

IT-stödet i vården ska utgå från ett patientorienterat synsätt baserat på en livslång sammanhållen vårddokumentation (elektronisk patientjournal) genom den Gemensamma Vårdinformationstjänsten, GVD.

Alla vårdproducenter ägda av SLL ska redovisa en plan för när och hur den egna IT-användningen kommer att integreras med den Gemensamma Vårdinformationstjänsten, GVD, och kostnader för den lokala integrationen och införandet ska budgeteras.

4. Direktiv för hälso- och sjukvård inkl. tandvård

Dessa direktiv omfattar hela vården, det vill säga både beställarorganisationen (hälso- och sjukvårdsutskottet, HSU) och producentorganisationen (ägarutskottet, ÄU). Beställarorganisationen ska ha ett befolkningsperspektiv i sitt arbete och HSU har till sin hjälp geografiska och medicinska beredningar. ÄU utövar landstingets ägarstyrning och stöds av en personalberedning och en investeringsberedning.

4.1 Övergripande mål

De övergripande och för vården specifika målen för år 2005 inom ramen för dessa budgetdirektiv är:

- Att befolkningens hälsa är god och att befolkningen erbjuds en kvalitativt god och lätt tillgänglig sjukvård i rimlig tid och på lika villkor
- Att ekonomin är i balans genom bland annat ett framgångsrikt genomförande av de utbuds- och strukturförändringar som beslöts i budget år 2004
- Att den långsiktiga satsning på närsjukvården innebär att denna gradvis tar ett större ansvar för bassjukvården fortsätter
- Att Karolinska Universitetssjukhuset successivt koncentrerar sin verksamhet på högspecialiserad vård, forskning och utbildning
- Att läkemedelsanvändningen är effektiv bland annat genom en fortsatt implementering av läkemedelsstrategin med fokus på läkemedelsområdet ur patientnytto-, miljö- och ett kostnadsperspektivet
- Att FoUU-arbetet är i internationell framkant och främjar hälsan i länet

4.2 Övergripande direktiv

Direktiv som berör såväl beställar- som producentorganisation är:

- Den besparing på 700 miljoner kronor år 2005 jämfört budget år 2004 som beslöts i budget år 2004 ska genomföras (bilaga 7.7)
- De avtal som sluts mellan beställare och producenter ska reflektera målen under 4.1 ovan
- Inriktningen på avtalen mellan beställaren och akutsjukhusen ska vara att huvuddelen av ersättningen är fast
- Kostnaden för läkemedel får år 2005 inte öka med mer än 5 procent
- Miljöklassificeringen av läkemedel ska fortsätta
- Styrningen inom hälso- och sjukvården ska fortsätta att utvecklas med fokus på att ta fram och följa upp tydliga och mätbara mål till exempel rörande kvalitet
- Beskrivningssystemen ska fortsätta att utvecklas för att öka kunskapen om vad som produceras, med vilket resultat och till vilken kostnad
- Ersättningsmodellerna ska fortsätta att utvecklas för att styra mot fastlagda inriktningsmål till exempel kostnadseffektivitet
- 3S-utredningen ska utgöra en av grunderna för de förändringar som görs av länets sjukvårdstruktur och vårdprocesser
- FoUU ska bedrivas i aktiv samverkan med Karolinska institutet och det regionala ALF-avtalet ska ligga till grund för länets forskning och utbildning

Beslutad besparing för Karolinska Universitetssjukhuset år 2005 uppgår till cirka 400 miljoner kronor jämfört med budget år 2004. Ett intensivt arbete pågår med att ta fram besparingsåtgärder. En del av dessa kommer att innebära en överföring av vårdvolymen till andra vårdproducenter. Hur dessa åtgärder ska hanteras i ett budgethänseende får bedömas när förslagen har tagits fram.

Av den besparing på 700 miljoner kronor som ska genomföras år 2005 (bilaga 7.7) är

85 miljoner kronor inte specificerade. Orsaken till detta är reducerade beting jämfört med budgetbeslut 2004 för Norrtälje och Södertälje sjukhus. Denna besparing ska klaras genom följande åtgärder:

- Reduktion av de administrativa kostnaderna inom Stockholms Läns Sjukvårdsområde (SLSO), som ett resultat av sammanslagningen av de tre produktionsområdena, med 35 miljoner kronor
- Ospecificerat uppdrag till beställarorganisationen att reducera kostnaden med 50 miljoner kronor inom ramen för ordinarie avtalsarbete

4.3 3S-utredningen

Arbetet med 3S-utredningen är inne i sitt slutskede. Utredningen kommer i mitten av april att lägga fram sina preliminära bedömningar rörande länets sjukvårdsstruktur och förslag till förändringar av denna. Två slutrapporter kommer att läggas fram i början av september innevarande år. Den ena avser den framtida sjukvårdsstrukturen, såväl avseende närsjukvården som akut-sjukvården, medan den andra rapporten tar upp frågan om byggnation av ett nytt sjukhus på Karolinska Universitetssjukhusets område i Solna.

Det är svårt att i dagsläget ange en konkret tidsplan för de beslut som måste fattas för att förverkliga den nya sjukvårdsstrukturen. Det kan komma att krävas beslut redan innan budgetfullmäktige och då framför allt rörande sådana åtgärder som har bäring på den beslutade besparingen på Karolinska Universitetssjukhuset.

Det ska noteras i sammanhanget att resultatet av 3S-utredningen sannolikt inte kommer att förändra de besparingsbeting som ligger år 2005 utan ska snarare ses som ett verktyg att uppnå redan beslutade besparingar. Däremot kan påverkan bli stor på planåren 2006 – 2007 och till detta får återkommas när utredningens slutsatser är klara.

4.4 Beställarorganisationen

4.4.1 Övergripande mål

De inriktningsmål som Hälso- och Sjukvårdsutskottet har fastställt i beställarplanen för åren 2004-2006 ska utgöra grunden för beställarorganisationens budget år 2005. Dessa mål är:

- Ekonomi i balans
- Kvalificerad och lätt tillgänglig närsjukvård för befolkningen
- God hälsa i befolkningen
- Värdig och kvalitativt god sjukvård i rimlig tid
- Vård på lika villkor

Hälso- och sjukvårdsutskottet ges i uppdrag att under maj 2004 fatta beslut om direktiv för beställarplanen för perioden 2005-2007 där en prioritering och fördjupning av mål och strategier görs för vården inför förhandlingarna med producenterna. Beredningarnas direktivunderlag ska vägas in i samband med utformningen av beställarplan.

4.4.2 En ekonomi i balans

Landstingsbidraget till HSU år 2005 är 36,1 miljarder kronor, vilket innebär en ökning jämfört med budget år 2004 på 2 procent. Preliminär fördelning av ramen finns i tabellen nedan:

Mkr	Budget 2004	Plan 2005	05/04
Närsjukvård	12 777	13 070	2,3%
Akutsjukvård	16 307	16 275	-0,2%
Läkemedel	4 140	4 346	5,0%
Övrigt*	2 212	2 454	10,9%
Totalt	35 435	36 145	2,0%

* FoUU ALF(1050 mkr), kunskapscentra, administration, reserv oförutsett (175 mkr)

Ökningen av landstingsbidraget är betydligt lägre än ökningen tidigare år och stora krav kommer att ställas på effektivisering av verksamheten. Förutom vad som tidigare är nämnt så kommer bland annat följande att krävas:

- Under perioden 2005 - 2007 ska ökad kvalitet i vården helt finansieras genom omfördelning och ändrat utnyttjande av befintliga resurser. Utvecklingen av närsjukvården måste ske inom ramen för ändrat utnyttjande av befintliga resurser
- Ökade kostnader och förändringar av vårdbehoven åren 2006 och 2007 måste i stor utsträckning mötas med omfördelning av befintliga resurser och effektivisering
- De åtgärder som övervägs för att nå och behålla balans i ekonomin ska bedömas efter sin effekt på befolkningens hälsa för att undvika att oacceptabla effekter uppstår för befolkningen. Effekterna i befolkningen ska följas upp efter genomförandet

4.4.3 Ett effektivt omhändertagande

Målet är att utveckla vårdens struktur så att den i framtiden möter befolkningens behov av en kvalificerad och lätt tillgänglig närsjukvård.

Utveckla vårdens infrastruktur

Avtalen med producenterna ska anpassas till de utbuds- och strukturförändringar som eventuellt beslutas som en följd av 3S-utredningen och den där inkluderade närsjukvårdsutredningen. Samverkan och dialogen i vården och med vårdgrannar och samhälle ska utvecklas.

Stödja vårdens förändringsarbete

Strukturomvandlingen ska stöttas och kombineras med andra åtgärder för att samtidigt förändra arbetssätt, system och effektivitet i vården. Två viktiga områden för detta arbete anges nedan:

- Utveckla en långsiktig strategi för hur beställaren kan stödja utvecklingen mot en ökad systemeffektivitet i vården
- Genomför läkemedelsstrategin för att höja kvalitén i läkemedelsföreskrivningen för att undvika komplikationer för patienterna och onödiga kostnader i vården.

4.4.4 God hälsa och god sjukvård

Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa i befolkningen, som uppnås med en värdig och kvalitativt god sjukvård i rimlig tid, samt tillhandahålls på lika villkor. Befolkningens behov, förväntningar och värderingar ska vara en viktig utgångspunkt för beställarens agerande. Mätning och analys av effekten på hälsan av insatta åtgärder inom hälso- och sjukvårdssystemet är då av avgörande betydelse för styrning mot ett bättre hälsoläge.

Ett utvecklingsarbete påbörjas för att ta fram en gemensam, långsiktig stabil modell för uppföljning av hälso- och sjukvårdens effekter för befolkningen inom landstinget. Modellen ska passa för att följa både närsjukvården och den högspecialiserade vården. Utgångspunkten är hälso- och sjukvårdslagen som framhåller att samverkan mellan olika parter är avgörande för att nå en effektiv hälso- och sjukvård. Några andra viktiga utgångspunkter i lagen är t.ex. *Jämlik hälso- och sjukvård*, (vilket innebär att en persons behov av hälso- och sjukvård ska styra oavsett kön, ålder, funktionshinder, social position, etnisk eller religiös tillhörighet eller sexuell identitet) *Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård* (hälso- och sjukvården ska bygga på evidensbaserad kunskap, vara hälsofrämjande och formas för att möta patientens behov på bästa sätt), bara för att nämna några aspekter.

Beställarorganisationen får i uppdrag att utveckla en modell för stabil uppföljning.

4.5 Producentorganisationen SLL

Producentorganisationen för vården står inför fortsatt stora utmaningar år 2005, vilket kommer att ställa stora krav på ägarstyrningen och denna kommer att behöva att fortsätta utvecklas. Målen för producentorganisationen framgår av sektion 4.1 ovan.

4.5.1 Allmänt

Genomförandet av de besparingar som beslutades i 2004 års budget ska fortsätta och en kostnadsreduktion på cirka 400 miljoner kronor jämfört med budget 2004 ska realiseras. Merparten handlar om reduktion av antalet årsarbetare som vid utgången av år 2005 ska vara cirka 1 900 färre än vid utgången av år 2003, varav Karolinska Universitetssjukhuset står för merparten

Den förändring på Karolinska Universitetssjukhuset som kommer att ha störst påverkan på övriga producenter i länet är den beslutade begränsningen av verksamheten vid akutmottagningen i Solna. Hur detta påverkar andra vårdproducenter är ännu inte helt klarlagt och detta kommer att vara en mycket viktig fråga i det kommande avtals- och budgetarbetet.

Det nybildade Stockholm läns sjukvårdsområde (SLSO) ska aktiva medverka till att bygga upp när sjukvårds-/när vårdsstrukturer och vårdnätverk. Ett första steg i den riktningen är indelningen i 12 när sjukvårdsområden. Ökade insatser ska göras för att, med utgångspunkt från medicinska bedömningar, förbättra tillgängligheten för prioriterade grupper. Modellen med "företag i företaget" ska fortsätta att utvecklas. De psykiatriska verksamheterna ska på lämpligt sätt infogas i det när sjukvårdskoncept som växer fram. Resultatkravet år 2005 höjs till 35 miljoner kronor i linje med besparingen på administrativ personal. SLSO får i uppdrag att utreda vilka ytterligare administrativa och strukturella besparingar, utöver de 35 miljoner kronorna på administration, som är möjliga att genomföra år 2005 och framåt.

Utredningarna rörande den framtida verksamheten vid Södertälje respektive Norrtälje sjukhus med avseende på verksamhetens långsiktiga inriktning (innehåll, volym, organisation, samordning med primärvården, samordning med kommunen etc.) ska slutföras och avrapporteras under innevarande år.

4.5.2 Ekonomiska ramar

Producentorganisationens ekonomi år 2005 ska vara i balans. Som noteras ovan kommer detta att vara en stor utmaning och kräver bland annat:

- Fortsatt stor restriktivitet avseende inhyrd personal
- Ingen ny verksamhet får etableras utan att denna är finansierad av beställarorganisationen eller av extern part
- Landstingsexterna vårdavtal ska anmälas till ägarutskottet innan avtalstecknande
-

4.5.3 Investeringar

Investeringsarbetet ska präglas av återhållsamhet med hänsyn till det ekonomiska läge som landstinget befinner sig i. De två huvudspåren i 3S-utredningen kommer att slutredovisas under år 2004 och de kommer att påverka investeringarnas inriktning under lång tid och investeringar kopplade till dessa utredningar kommer att behandlas i särskild ordning.

I planeringen av investeringar ska prioriteras

- Objekt för att säkerställa driften och tillgängligheten
- Objekt som följer av de i budget år 2004 beslutade strukturförändringarna inom sjukvården.

Utformningen av investeringsplaner ska ske i samråd med beställaren för att se till att föreslagna investeringar ligger i linje med den utveckling och förändring av verksamheten som beställarna önskar se utifrån sin roll som företrädare för medborgarna.

Byggnader

Den totala investeringsramen för byggnader, som redovisas under Landstingsfastigheter Stockholm, uppgår under åren 2005-2009 till 4,1 miljarder kronor (bilaga 7.6). Koncernledningen får i uppdrag att, i samråd med producenter, beställare och fastighetsförvaltaren Locum, prioritera investeringarna inom den givna ramen.

Utrustning

Den totala investeringsramen för utrustning är cirka 600 miljoner kronor per år (bilaga 7.6). Ramarna anges per förvaltning och bolag då dessa själva ansvarar för anskaffningen av maskiner och inventarier. De sjukhus som berörs ska tillsammans med Locum finansiera reningsanläggningar för lustgas. Landstingsstyrelsen får i uppdrag att i samband med investeringsplaneringen göra en kartläggning av den röntgenutrustning som finns i länet.

5. Direktiv för trafikverksamheten

5.1 Mål

Budgetdirektiven tar utgångspunkt i det förslag på en övergripande trafikstrategi som landstingsstyrelsens förvaltning tagit fram.

Det övergripande och långsiktiga målet för trafikverksamheten är:

- Ett för regionen effektivt och hållbart transportsystem med en väl fungerande kollektivtrafik kännetecknad av hög tillgänglighet och god kvalitet

Det övergripande målet delas upp i delmål sett ur ett samhällsperspektiv, ett resenärsperspektiv och ett landstingsinternt perspektiv.

Ur ett *samhällsperspektiv* ska kollektivtrafiken:

- Bidra till en långsiktigt hållbar livsmiljö
- Bidra till en positiv regional utveckling
- Vara tillgänglig för alla

För att uppnå detta ska bl.a. kollektivtrafikens andel av persontransporterna öka, en högre andel av de fordon som används i kollektivtrafiken ska drivas med förnybara bränslen och tillgängligheten till och i allmän kollektivtrafik för funktionshindrade ska öka.

Ur ett *resenärsperspektiv* ska kollektivtrafiken:

- Vara enkel att resa med
- Erbjuder ett attraktivt utbud
- Levereras med hög kvalitet

För att uppnå detta ska bl.a. informationen och orienterbarheten förbättras, trafikutbudet anpassas efter efterfrågan, fortsatt samordning av tidtabeller ska ske och fordon och andra miljöer ska vara hela, rena och snygga. Det ska vara tryggt att resa med kollektivtrafiken.

Ur ett *landstingsinternt perspektiv*:

- Samordningen mellan landstingets trafikorganisationer ska öka
- Samordningen mellan trafikverksamheterna och andra landstingsverksamheter ska öka
- Trafikverksamheterna sammantaget ska bedrivas på ett långsiktigt hållbart och kostnadseffektivt sätt
- Trafikverksamheterna ska arbeta för ökad jämställdhet

För att uppnå detta ska bl.a. prissättningen stödja överflyttning från särskild till allmän kollektivtrafik.

5.2 Direktiv

Under förutsättning att fullmäktige beslutar att anta förslaget till övergripande trafikstrategi har landstingsstyrelsen det övergripande ansvaret för att trafikstrategin genomförs. Inom ramen för trafikstrategin har landstingsstyrelsen ansvar för vissa uppdrag, vilket ska beaktas i landstingsstyrelsens planering.

Under samma förutsättning ska trafikverksamheterna inrikta sitt arbete i enlighet med trafikstrategin för att uppnå de mål och genomföra de uppdrag som anges däri. Utifrån tidigare angivna delmål har utformats handlingsinriktningar för genomförande till en viss tidpunkt eller löpande i verksamheten. För de uppdrag som ska genomföras år 2005 hänvisas till trafikstrategin. För ett samordnat genomförande av ett antal uppdrag i trafikstrategin bör tillsättas en samverkansgrupp på tjänstemannanivå.

5.3 Ekonomi

Landstingsbidraget/tillskottet till trafikverksamheterna år 2005 är 5,0 miljarder kronor, vilket motsvarar en ökning jämfört med budget 2004 på 3,2 procent. Detta är en mindre ökning än ökningen i planår 05 budget 2004, vilket kommer att medföra större krav på kostnadskontroll.

5.4 AB Storstockholms lokaltrafik (SL)

5.4.1 Mål

Det övergripande målet för SL är att få fler och mer nöjda resenärer. Målsättningen är att öka SL:s marknadsandel för resor i de relationer där det finns ekonomiska och miljömässiga förutsättningar för en konkurrenskraftig kollektivtrafik. Utöver dessa mål ska SL:s planering beakta de mål och strategier som beslutas i landstingets övergripande trafikstrategi och genomföra de uppdrag som beskrivs däri.

I det miljöpolitiska programmet anges att 25 procent av alla transporter ska drivas av förnybara bränslen år 2006. För SL:s del kan tillägget göras att målet ska vara uppfyllt när tekniska lösningar finns att tillgå.

5.4.2 Ekonomiska ramar

Landstingsbidraget till SL år 2005 är 3 971 miljoner kronor, vilket motsvarar en ökning på 4 procent jämfört med budget år 2004. Resultatkravet är 0 kronor.

SL:s kapitalkostnader ökar kraftigt de kommande åren (med cirka 70 procent mellan 2004 och 2009). SL ska därför i budget år 2005 beskriva ekonomins utveckling fram till och med år 2010 och belysa olika alternativ för att säkra en ekonomi i balans inklusive vilka möjligheter som finns att ompröva trafikens omfattning och vilka möjligheter som finns att reducera eller senarelägga planerade investeringar.

SL ska i sin budget för år 2005 förutsätta full kompensation från staten för ökade kostnader som ett resultat av ett eventuellt införande av trängsel-skatter, dock ska SL i sitt budgetförslag redovisa sin uppskattning av vilken kostnadsökning som ett införande av trängselskatter skulle medföra (investeringsbehov, kapitalkostnader och driftskostnader).

5.4.3 Investeringar

SL:s totala investeringsram under planeringsperioden 2005-2009 uppgår till 9,3 miljarder kronor. Landstingets ekonomiska läge kräver återhållsamhet och tydliga prioriteringar vad gäller SL:s investeringar.

Prioriterade förbättringsområden vid investeringar är följande (i rangordning):

- Pålitlighet
- Trafikinformation vid störningar
- Handikappanpassning av kundmiljöer (t.ex. stationer)
- Övriga komfortförbättringar av kundmiljöer
- Utbyggnad av nya spår

Investeringar inom ovan nämnda förbättringsområden ska i första hand genomföras i stomtrafiken. Utbyggnad av nya spår förutsätter statlig medfinansiering och att utrymme finns i SLL:s budget.

Gränsen för ospecificerade objekt sänks från och med år 2005 från 100 miljoner kronor till 50 miljoner kronor.

5.5 Waxholms Ångfartyg AB (WÅAB)

WÅAB ska beakta de mål och strategier som beslutas i landstingets övergripande trafikstrategi och genomföra de uppdrag som beskrivs däri.

Därutöver ska WÅAB:

- Beakta den utveckling som anges i den regionala utvecklingsplanen, RUFSS
- Utvecklas till att bli ledande i branschen vad gäller miljöanpassning och miljökraven ska skärpas vid inköp av nya fartyg. Minimikravet är att diesel miljöklass 1 används i samtliga fartyg
- Miljöanpassa drift och underhåll i högre grad än idag och ställa miljökrav på bolagets entreprenörer

Tillskottet till WÅAB år 2005 är cirka 150 miljoner kronor (ökning med 4 procent jämfört med år 2004). Det ökade tillskottet ska täcka ökade kostnader för investeringar i nya fartyg.

Den totala investeringsramen under åren 2005-2009 uppgår till 165 miljoner kronor. Anskaffningen av nya fartyg enligt intentionerna i RUFSS samt reinvesteringar i befintligt tonnage ska fortsätta under planeringsperioden.

5.6 Färdtjänstnämnden (FtjN)

Färdtjänstnämndens planering ska beakta de mål och strategier som beslutas i landstingets övergripande trafikstrategi och genomföra de uppdrag som beskrivs däri. Förutom detta ska åtgärder vidtas för att säkra Färdtjänstens långsiktiga ekonomi i balans:

- Fler resor ska ske i en tillgänglig SL-trafik och närtrafik
- Diskussion ska föras med brukarorganisationerna om hur färdtjänstens ekonomi på kort och lång sikt ska kunna vara i balans
- Olika förslag på hur ekonomin på sikt ska kunna klaras ska utredas, tillsammans med landstingsstyrelsen, och förslag på rekommenderade åtgärder ska tas fram. Bland annat ska följande möjligheter utvärderas:
 - Effekterna av olika taxe- och högkostnadsskyddsmodeller
 - Begränsningar där det finns en handikappanpassad kollektivtrafik
 - Ökad restriktivitet avseende tillståndsgivning
 - Avgiftsbeläggning av resor i SL-trafiken

Landstingsbidraget till FtjN år 2005 är 759 miljoner kronor och är i princip oförändrat jämfört med budget år 2004.

5.7 Regionplane- och Trafiknämnden (RTN)

Nämndens verksamhet ska till största delen baseras på vad som anges i den av landstingsfullmäktige antagna regionplanen, RUFSS. RTN:s planering ska därutöver beakta de mål och strategier som beslutas i landstingets övergripande trafikstrategi och genomföra de uppdrag som beskrivs däri. Särskild vikt ska läggas vid uppdrag avseende regionalt samarbete för hållbar utveckling, bostadsförsörjning och skärgårdsfrågor. Likaså ska effekterna av Stockholmsförsöket med trängselskatt löpande följas upp.

Landstingsbidraget till RTN år 2005 är 71 miljoner kronor och oförändrat jämfört med budget år 2004.

6. Direktiv för övrig verksamhet

6.1 Landstingsstyrelsen

Landstingsstyrelsen ska upprätta budgeten i enlighet med vad som anges i de övergripande riktlinjerna i dessa budgetdirektiv. Särskilt viktigt är att kostnaden för central administration ska fortsätta att minska. En ökad samordning av centrala funktioner ska genomföras.

Följande uppdrag, utöver de som nämns på andra ställen i dessa direktiv, ska prioriteras i planeringsarbetet:

- Förbättring av styrningen och uppföljning av verksamheten ur ett flerdimensionellt perspektiv
- Uppföljning av koncernens produktivitetsutveckling
- Kartläggning av koncernens långsiktiga investeringsbehov
- Införande av hållbarhetsredovisning
- Införande av upphandlingsbokslut
- Utredning av hur koncernens samordning inom IT-området kan genomföras
- Samordning av kommunikationsverksamheten med fokus på organisation, trycksaker och webbplatser

6.2 Patientnämnden

Patientnämnden är en lagstadgad och från vården fristående och opartisk instans. Patientnämnden uppdras att under 2005 utreda nedlagd tid per vårdgivande huvudman i syfte att kunna följa upp till exempel kommunernas andel av verksamheten. Landstingsbidraget uppgår till 12 miljoner kronor.

6.3 Kulturnämnden

Kulturnämnden ska i budget 2005 och i planåren 2006-2007 beakta de ekonomiska effekterna av omförhandlingen av avtalet med Konserthusstiftelsen. Landstingsbidraget år 2005 är 254 miljoner kronor, vilket är samma nivå som i budget år 2004.

6.4 Övriga

6.4.1 Landstingsrevisorerna

Landstingsbidraget uppgår till 29 miljoner kronor, vilket är samma nivå som i budget år 2004.

6.4.2 Locum AB

Resultatkravet år 2005 är 4 miljoner kronor.

Locum får i uppdrag att:

- Kartlägga koncernens behov av investeringar i byggnader och lokaler för de närmaste 10 åren. Kartläggningen ska, så långt det är möjligt, beakta lokalkonsekvenserna till följd av de förslag som ligger i den pågående 3S-utredningen
- Genomföra en jämförande studie av underhållsnivåer i andra bestånd av ändamålsfastigheter (i jämförelsen ska bl.a. andra landsting ingå)
- Göra en inventering av befintligt lokalbestånd för närsjukvård samt kartlägga förändringar i lokalbehov till följd av 3S-närsjukvårdsutredningen

- Etablering av uppföljningssystem och dokumentera status på byggnader och fastigheter vad avser innehåll av miljöskadliga ämnen samt vidta åtgärder
- Finansiera reningsanläggningar för lustgas tillsammans med berörda sjukhus

6.4.3 Landstingsfastigheter Stockholm (LFS)

Resultatkravet år 2005 är 541 miljoner. Det planerade fastighetsunderhållet ska vara återhållsamt så länge som omstruktureringen av vården pågår.

6.4.4 Medicarrier AB

Resultatkravet år 2005 är 0 kronor.

Medicarrier ska under år 2004 genomföra följande uppdrag:

- Fortsätta att se över sina leverantörsavtal i syfte att skapa mer ekonomisk effektiva avtal
- Fortsätta att se över sina logistikrutiner i syfte att höja servicenivån till landstingets verksamheter

6.4.5 AB Stockholms läns landstings Internfinans (IFAB)

Resultatkravet år 2005 är 3 miljoner kronor.

6.4.6 Koncernfinansiering och Skadekontot

Enheterna har att upprätta budgetar i enlighet med vad som anges i de övergripande riktlinjerna i dessa budgetdirektiv.

7. Bilagor

7.1 Övergripande ekonomiskt läge

Resultat

Landstingskoncernens resultat den senaste femårsperioden uppgick ackumulerat till minus 11 miljarder kronor. År 2003 var underskottet 1,7 miljarder kronor, vilket var en förbättring på 2,4 miljarder kronor jämfört med året innan.

Den resultatförbättring som förväntas från och med år 2004 beror på en kombination av kostnadssänkande åtgärder, taxehöjningar och skattehöjningen från den 1 januari år 2004 på 65 öre. Kostnadsökningstakten ska i det närmaste halveras från 2003 till 2004.

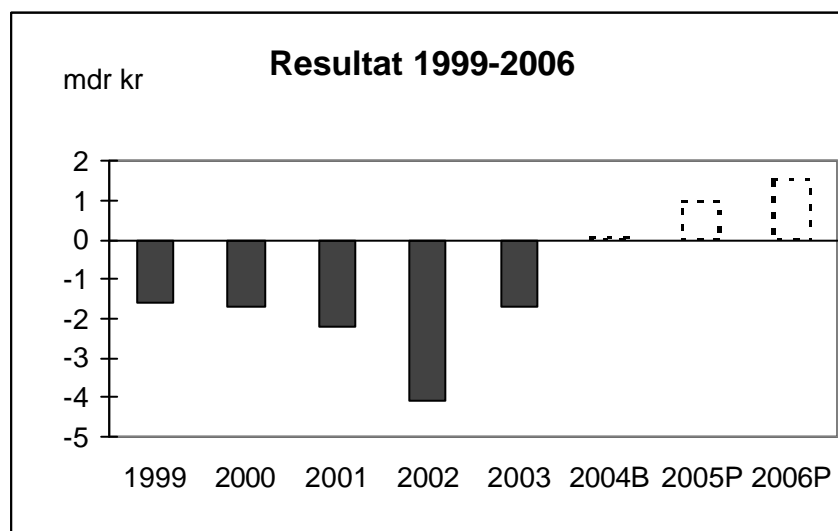


Bild 1. Resultatutvecklingen i landstinget 1999-2003, budget 2004 med planeringsår 2005-2006

Resultatutvecklingen år 2003 innebar ett trendbrott. Skattehöjningen från den 1 januari år 2003 på 1,30 kronor ökade intäkterna med 12,8 procent, samtidigt som kostnaderna ökade med 6,8 procent.

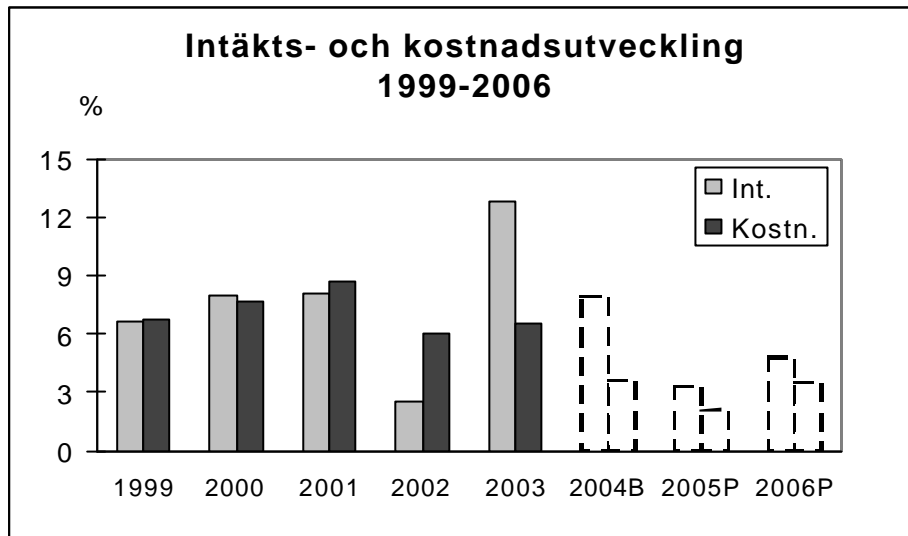


Bild 2. Utvecklingen av intäkter och kostnader för landstinget 1999-2003, budget 2004 med planeringsår 2005-2006

Landstingets största kostnadsposter är personalkostnader, kostnader för köpt vård och trafik, lokal och fastighetskostnader samt kostnader för läkemedel. Personalkostnaderna ökade under 2003 med 4,9 procent. Ökningen av lönekostnaderna utgör större delen av personalkostnaderna och uppgick till 4,3 procent. Särskilt kan noteras akutsjukhusens personalkostnadsutveckling uppgick till 8 procent, varav volymökning svarar för 3 procent.

Kostnaden för externt köpt hälso- och sjukvård ökade med 12 procent, till totalt 8 023 mkr. Kostnaderna för köpt trafikverksamhet ökade med 6 procent, till 7 389 mkr. SL:s kostnader för köpt trafik ökade med 6 procent och färdtjänstens kostnader ökade med 7 procent.

Läkemedelskostnaderna ökade med 194 mkr, eller med ca 5 procent, till 3 972 mkr. Detta är en lägre ökningstakt än 2002, då läkemedelskostnaderna ökade med 9 procent. Statsbidraget för läkemedel inom läkemedelsförmånen ökade likaledes med 5 procent, eller med 174 mkr till 3 728 mkr.

Landstingskoncernens finansnetto försämrades med 199 mkr jämfört med 2002 och låg på 885 mkr. Försämringen beror på ökad skuldsättning under året.

Eget kapital

Som en följd av de senaste årens underskott har egna kapitalet minskat från 8,6 miljarder kr 1999 till minus 0,2 miljarder kr år 2003.

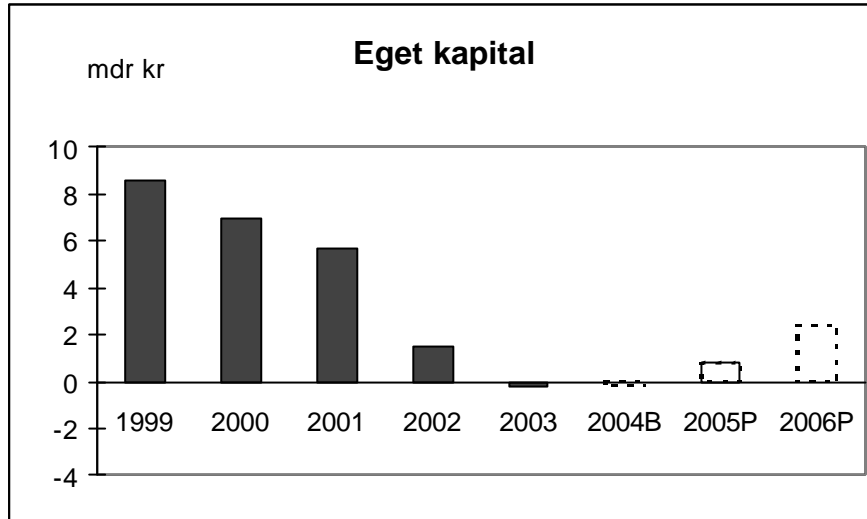


Bild 3. Utvecklingen av eget kapital 1999-2003, budget 2004 med planeringsår 2005-2006

Balanskravet

Enligt balanskravet ska de ackumulerade underskottet som genererats under perioden 2000-2002 balanseras i budgeten för 2004. Landstingsfullmäktige har dock beslutat att, på grund av synnerliga skäl, inte täcka dessa underskott på totalt 8 654 miljoner kronor.

Underskottet för 2003 uppgår enligt lagreglerna om balanskrav till -1 782 mkr. Underskottet ska vara reglerat år 2005 enligt gällande lagstiftning.

Likviditet och skuld

Landstingskoncernens likviditet var 790 mkr vid utgången av år 2003. Samtidigt har koncernens räntebärande skulder ökat från 18 314 mkr till 20 706 mkr vid årets utgång.

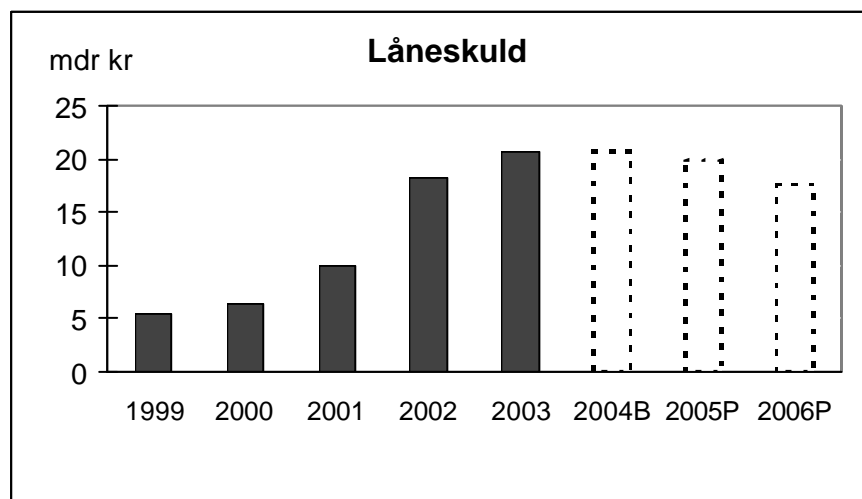


Bild 4. Utvecklingen av räntebärande skulder 1999-2003, budget 2004 med planeringsår 2005-2006

7.2 Skatteintäktsprognos 2005-2007

Intäktsprognos

Mkr	Utfall 2003	Budget 2004	Prognos 2005	Ändring 05/04	Prognos 2006	Prognos 2007
Summa skatteintäkter	38 305	41 582	43 186	3,9%	45 438	47 693
Generellt statsbidrag	2 048	1 920	2 103	9,5%	2 120	2 135
Summa inkomstutjämnings	-5 921	-5 728	-6 034	5,3%	-6 343	6 633
Summa kostnadsutjämnings	859	629	641	1,9%	648	655
Nivåjustering	-316	-331	-330	-0,3%	-330	332
Totalt	34 975	38 072	39 567	3,9%	41 533	43 519

Höjningen av skattesatsen år 2004 är den faktor med enskilt störst påverkan på summa skatteintäkter under 2004 och 2005, cirka 2 180 respektive 2 288 miljoner kronor.

Den svaga utvecklingen av den svenska ekonomin får sedan år 2000 en allt större påverkan på utvecklingen av skatteunderlaget och därmed skatteintäkterna. Prognosen för år 2005 med planeringsåren 2006-2007 har reviderats ned jämfört med prognosen i beslutad budget 2004. Detta förklaras främst av den modesta återhämtningen av den svenska ekonomin med dess förväntade effekt på sysselsättningen och timlönernas utveckling.

Känslighetsanalys

I tabellen nedan redovisas hur skatteintäkterna samt eventuella kostnader för 2005 förändras om det sker en förändring i någon av de valda variablerna:

Mkr	Påverkan intäkt 04	Påverkan intäkt 05	Kommentar
Skatteunderlag länet 2003, -1%	0	-79	
Skattekraft riket 2003, -1%	-556	-276	
Skattekraft riket 2004, -1%	-289	-357	
Skattekraft riket 2005, -1%	0	-358	
Invånarantal länet 2004, +0,1%	0	32	
Invånarantal riket 2004, +0,1%	0	-28	
Skattesats 2005 SLL, +10 öre	0	352	
Summa utjämnings 2005, 89 kr/invånare	0	-165	Förslag till nytt utjämningsystem

Störst påverkan på summa skatteintäkter för 2005 får en eventuell ändring av rikets skattekraftsutveckling för 2004 och 2005. Invånarantalet för riket och länet påverkar till största del utjämningsystemet och delar av statsbidragen. Om beslut tas angående nytt utjämningsystem medför det utifrån 2003 års nivå en ökning av nettoavgiften med cirka 165 miljoner kronor, allt annat lika.

7.3 Resultaträkning 2003-2007

Mkr	Utfall 2003	Budget 2004	Direktiv 2005	Ändring 05/04	Plan 2006	Plan 2007
<i>Summa verksamhetens intäkter</i>	14 457	15 249	15 588	2,2%	15 802	15 998
Skatteintäkter	38 305	41 582	43 186	3,9%	45 438	47 693
Generellt statsbidrag	2 048	1 920	2 103	9,5%	2 120	2 135
Inkomst- och kostnadsutiämning	-5 379	-5 430	-5 722	5,4%	-6 025	-6 309
<i>Summa skatteintäkter</i>	34 974	38 072	39 567	3,9%	41 533	43 519
Summa intäkter	49 431	53 321	55 155	3,4%	57 335	59 517
<i>Summa verksamhetens kostnader</i>	-48 664	-50 361	-51 293	1,9%	-52 819	-54 904
Resultat före avskrivningar	767	2 960	3 862		4 516	4 613
Avskrivningar	-1 597	-1 689	-1 798	6,5%	-1 926	-2 061
Rörelseresultat	-830	1 271	2 064		2 590	2 552
Finansiella intäkter	108	101	108	6,9%	108	107
Finansiella kostnader	-993	-1 311	-1 194	-8,9%	-1 179	-1 140
Finansnetto	-885	-1 210	-1 086		-1 071	-1 033
Resultat	-1 715	61	978		1 519	1 519
Verksamhetens intäkter	14 457	15 249	15 588	2,2%	15 802	15 998
Verksamhetens kostnader	-48 664	-50 361	-51 293	1,9%	-52 819	-54 904
Avskrivningar	-1 597	-1 689	-1 798	6,5%	-1 926	-2 061
Verksamhetens nettokostnader	-35 804	-36 801	-37 503	1,9%	-38 943	-40 967

Uppgifter för 2004 är hämtade från slutliga budget, februari 2004. Skatteintäkter 2005-2007 enligt skatteintäktsprognos 2004-02-20. Övriga bidrag 2005-2007 enligt prognos 2004-02-24. Övriga uppgifter för 2005-2006 är baserade på preliminära uppskattningar och beräkningar.

7.4 Landstingsbidrag 2003-2007

Mkr	Utfall 2003	Budget 2004	Direktiv 2005	Ändring 05/04	Plan 2006	Plan 2007
Landstingsstyrelsen	35 687	36 403	37 133	2,0%	38 381	40 122
- varav hälso- och sjukvårdsutskottet	34 730	35 435	36 145	2,0%	37 361	39 055
Kulturnämnden	267	254	254	0,0%	262	274
Färdtjänstnämnden	754	761	759	-0,3%	785	820
Regionplane- och trafiknämnden	75	71	71	0,0%	74	77
Patientnämnden	11	11	12	8,9%	13	13
Revisorerna	26	29	29	0,0%	30	31
Summa landstingsbidrag	36 818	37 529	38 258	1,9%	39 544	41 337
AB Storstockholms Lokaltrafik	3 861	3 820	3 971	4,0%	4 104	4 291
Waxholms Ångfartygs AB	132	144	150	3,8%	155	162
Summa tillskott/ aktieägartillskott	3 993	3 964	4 121	3,9%	4 259	4 453
Summa bidrag/tillskott	40 812	41 493	42 379	2,1%	43 804	45 790

Budget år 2004 avser slutgiltig budget, februari 2004. Summa bidrag/tillskott år 2005 är cirka 500 miljoner kronor lägre än i planår 2005 i budget 2004 och denna minskning har belastat landstingsstyrelsen/HSU och SL. Alla verksamheters bidrag/tillskott har år 2006-2007 ökat med 3,4 % respektive 4,5%, vilket motsvarar den prognostiserade möjliga ökningen av det totala bidraget/tillskottet. Ökningarna år 2006 och 2007 kommer sannolikt att revideras och differentieras i fullmäktiges budgetbeslut 2005-2007.

7.5 Resultatkrav 2004-2007

Mkr	Budget 2004	Direktiv 2005	Plan 2006	Plan 2007
Vård				
Beställare sjukvård	0	0	0	0
Beställare tandvård	0	0	0	0
Stockholms läns sjukvårdsområde	2	35	0	0
Karolinska Universitetssjukhuset	0	0	0	0
Södertälje sjukhus	0	0	0	0
Norrtälje Sjukhus AB	0	0	0	0
Södersjukhuset AB	0	0	0	0
Danderyds Sjukhus AB	0	0	0	0
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	0	0	0	0
Folk tandvården Stockholms Län AB	25	25	25	25
Ambulanssjukvården i Storsthlm AB	-8	0	0	0
Stockholm Care AB	3	3	4	4
Vården totalt	23	63	29	29
Trafik				
AB Storstockholms Lokaltrafik	0	0	0	0
Waxholms Ångfartygs AB	-144	-150	-155	-162
Färdtjänstnämnden	0	0	0	0
Regionplane- och trafiknämnden	0	0	0	0
Trafiken totalt	-144	-150	-155	-162
Övriga				
Locum AB	5	4	4	4
Landstingsfastigheter Stockholm	459	541	405	405
Kulturnämnden	0	0	0	0
Landstingsrevisorerna	0	0	0	0
Patientnämnden	0	0	0	0
Mediccarrier AB	0	0	0	0
Landstingshuset Stockholm AB	-51	-51	-51	-51
Skadekontot	0	0	0	0
AB SLL Internfinans	3	3	3	3
Koncernfinansiering	-232	568	1 285	1 293
Landstingsstyrelsen	0	0	0	0
Övriga totalt	183	1 064	1 646	1 653
Totalt	61	978	1 519	1 519

Budget år 2004 avser slutgiltig budget, februari 2004. År 2005 – 2006 härrör från planår 05 och 06 i LF: s budget från november år 2003. Inga förändringar har gjorts 2007 jämfört med 2006. För SL anges resultatkravet från och med 2003 efter aktieägartillskott. Resultatkravet för Locum har ändrats från 3 miljoner kronor 2006 till 4 miljoner kronor.

7.6 Investeringsplan 2003-2009

Mkr	Utfall 2003	Budget 2004	Direktiv 2005	Plan 2006	Plan 2007	Plan 2008	Plan 2009
Trafiken							
SL brutto	2 413	1 999	2 474	3 013	1 645	1 443	1 664
Statsbidrag	-291	-343	-350	-242	-130	-130	-130
SL netto	2 122	1 656	2 124	2 771	1 515	1 313	1 534
WÅAB netto	49	138	11	17	36	50	51
Trafiken totalt 1)	2 171	1 794	2 135	2 788	1 551	1 363	1 585
Byggnader							
Landstingsfastigheter Stockholm	705	924	800	816	832	849	866
<i>varav pågående/tidigare beslutade</i>			649	421	358	291	
Byggnader totalt	705	924	800	816	832	849	866
Maskiner och inventarier 2)							
Vård							
Beställarkontoret Vård	11	16	10	10	11	11	11
Stockholms läns sjukvårdsområde	45	49	45	44	44	45	46
Karolinska Universitetssjukhuset	453	284	314	320	327	333	340
Södertälje sjukhus	10	23	23	24	24	25	25
Norrtälje Sjukhus AB	7	12	12	12	13	13	13
Södersjukhuset AB	142	83	75	77	79	80	82
Danderyds Sjukhus AB	60	48	52	53	54	55	56
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	5	9	9	9	10	10	10
Folk tandvården Stockholms Län AB	30	31	35	35	36	37	38
Ambulanssjukvården i Storsthlm AB	4	3	5	5	5	5	6
Stockholm Care AB	0	0	0	0	0	0	0
Vården totalt	768	557	582	592	602	615	627
Övriga							
Färdtjänstnämnden	5	14	1	1	1	1	1
Regionplane- och trafiknämnden	0	0	0	0	0	0	0
Locum AB	2	2	2	2	2	2	2
Landstingsfastigheter Stockholm	0	0	0	0	0	0	0
Kulturnämnden	0	0	0	0	0	0	0
Landstingsrevisorerna	0	0	0	0	0	0	0
Patientnämnden	0	0	0	0	0	0	0
Medicarrier AB	1	2	3	2	1	1	1
AB SLL:s Internfinans AB	0	0	0	0	0	0	0
Koncernfinansiering	5	0	0	0	0	0	0
Landstingsstyrelsen	4	10	10	10	11	11	11
Övriga totalt	17	28	17	15	15	15	15
Maskiner och inventarier totalt	784	585	598	607	617	630	643

Fr o m 2005 har rammar uppräknats med 2 procent motsvarande Riksbankens inflationsmål.

1) Beräkningen av ekonomiska rammar för 2005-2009 baseras på fullmäktiges beslut om 2004-2008 års investeringsplaner med hänsyn tagen till justeringarna i lokala budgetar för 2004. Effekterna av 2003 års bokslutsutfall, eventuella justeringar med anledning av uppdrag i fullmäktiges budget för 2004-2008 samt tidsförskjutningar i nu gällande investeringsplan får beaktas i investeringsplaner för 2005-2009 under det lokala arbetet.

2) I beräkningarna av 2005 års rammar för akutsjukhusen tillämpas principen 3 procent av omsättning definierat som totala verksamhetsintäkter. Basen för beräkningarna utgörs av enhetens omsättning enligt 2004 års lokala budgetar. För övriga resultatenheter baseras ramarna på fullmäktiges beslut om 2004 års budget.

7.7 Utbuds- och strukturförändringar i vården budget 2005

Nedan finns de besparingsåtgärder som enligt budgetbeslut 2004 ska genomföras år 2005. Beloppen år 2005 avser jämfört med budget 2004. Alla besparingar påverkar såväl BKV producenter (i en flera fall också externa sådana). "BKV-kolumnen" summerar upp till de fyra "producentkolumnerna".

LS 0403-0490

Område/åtgärd	2004	2005	Totalt	År 2005				
				KUS	DS	Sös	BKV	Övr
NTS besparing	-20	0	-20					
STS besparing	-50	0	-50					
KUS								
a) Thorax	-13	-38	-50	-38			-38	
b) Labmed	-15	-15	-30	-15			-15	
c) ÖNH	-7	-3	-10	-3		-1	-3	
d) Akuten KS			l f)					
e) IVF på en enhet			l f)					
f) Övrigt	-66	-335	-400	-335			-335	
Summa	-100	-390	-490	-390			-390	
Audiologi	-5	-2	-7	-2		-2	-2	2
Ögon	-7	-8	-15				-8	-8
Hud	-11	-9	-20	-5	-1	-1	-9	-2
HIV	-8	-7	-15	-5		-2	-7	
Sjukvården ospecificerat	-35	-50	-85				-50	-50
SLSO	0	-35	-35				-35	-35
Höstkostnadsskydd resor höjs	-1	0	-1				0	0
Patavg med. service införs	-25	-33	-58				-33	-33
Patavg telefonrecept höjs	-4	0	-4				0	0
Patavg hjälpmedel höjs	-30	0	-30				0	0
Glasögonbidrag bort	-2	0	-2				0	0
Bidrag org sänkt	-2	0	-2				0	0
Vissa anslag sänks	-10	0	-10				0	0
Vårdguiden beting	-2	0	-2				0	0
Läkemedelsstrategin	-142	0	-142				0	0
Sjukgymnastik reduktion	-19	-25	-44				-25	-25
Avtal medicinsk service	-2	-2	-4				-2	-2
Uppsägning privata avtal	0	-80	-80				-80	-80
Förändring av vårdmönster								
a) Husläkarens roll	-100	-50	-200				-50	-50
b) Vårdgarantin upphör tillfälligt	-50	l a)						
Övrigt	-393	0	-393				0	0
Totalt	-1 018	-691	-1 708	-401	-1	-6	-691	-283

I några fall (ÖNH, Audiologi, Hud och HIV) har besparingen nycklats ut.

Förhandling enligt § 11 MBL angående koncernledningens förslag till
Direktiv för budget år 2005 och planeringsåren 2005-2007 samt investeringsplan åren 2005-2009

Sammanträdesdag och tid: Onsdag den 31 mars 2004, kl.14.00

Sammanträdeslokal: Roslagssalen, Landstingshuset

Närvarande

För arbetsgivaren	Göran Stiernstedt Erik Gjötterberg Agnes Günther Jannike Wenke	Koncernledningen Verksamhetsanalys Personalpolitiska avd Personalpolitiska avd (sekr)
För arbetstagarna	Thomas Flodin Anders Wahlquist Susanne Fahlstedt Gunilla Bonnalt Gunilla Johannesson Gerard Deméry Kathryn Valtersdotter Ulla Heilbrunn Anita Enholm	Centrala SACO-rådet Psykologförbundet Civilekonomerna SSR DIK LSR/FSA SKTF SKTF Läraryrket

Justering: 2004-04-05

Agnes Günther Thomas Flodin

Gerard Deméry Anita Enholm

Kathryn Valtersdotter

Vid protokollet

Jannike Wenke

Genom återsändande av kallelsen hade följande parter förklarat förhandlingsskyldigheten fullgjord: Kommunal, Ingenjörsförbundet och SRAT. Agrifack och Vårdförbundet hade meddelat förhinder att delta i förhandlingen.

§ 1 Öppnande

Agnes Günther hälsade de närvarande välkomna och förklarade sammanträdet öppnat.

§ 2 Utseende av justerare

Agnes Günther samt Thomas Flodin, Gerard Deméry (för LSR/FSA), Kathryn Valtersdotter samt Anita Enholm utsågs att justera protokollet. Thomas Flodin hade mandat att företräda SSR, Psykologförbundet, Civilekonomerna, DIK-förbundet samt de SACO-förbund som ej var representerade vid förhandlingen.

§ 3 Beredning av ärendet

Punkten Ekonomi/Budget har funnits med på dagordningen vid följande CBG-möten: 28 januari, 11 februari, 10 mars samt 24 mars. Koncernledningen har kontinuerligt informerat personalorganisationerna om inriktning och utformning för budgetdirektiven. De fackliga företrädarna i CBG har tagit del av det skriftliga underlag som tagits fram och härigenom givits återkommande möjligheter att lämna synpunkter på koncernledningens förslag till direktiv för budget 2005.

Koncernledningen lämnade en muntlig sammanfattning av direktiven och de senaste ändringar som gjorts, bland annat i personalavsnittet.

§ 4 Personalorganisationernas frågor/yrkanden och arbetsgivarens svar:

Inledningsvis uttryckte SACO-ledamöterna sin uppskattning över den beredningsprocess av budgetdirektiven som på ett föredömligt sätt skett genom CBG.

SACO efterfrågade uppgifter angående budgetering av personaldelarna. Vidare framförde SACO önskemål om att man inför framtiden lyfter fram dessa frågor i budgetdirektiven som t ex att satsningar på kompetensutveckling ska uttryckas i kronor respektive antal dagar.

LS 0403-0490

Arbetsgivaren instämde i att det är en önskvärd utveckling och hänvisade till det utvecklingsarbete som pågår med att utveckla gemensamma nyckeltal för SLL, t ex för att mäta kompetensutveckling.

SKTF poängterade att arbetet med att ta fram landstingsgemensamma nyckeltal är nödvändigt och bör utvecklas ytterligare. Vidare framfördes önskemål om en större tydlighet avseende de olika kostnadsslagen i budget samt i uppföljningsarbetet.

Arbetsgivaren svarade att inriktningen för 2005 är att ytterligare utveckla uppföljningen av de områden som berörs i personalavsnittet, bland annat genom hälsobokslut.

§ 5 Fastställande av tid och plats för justering

Beslöts att justering av protokollet skall äga rum mellan kl.12.00-15.00 den 5 april, i Personalpolitiska avdelningens lokaler, Garvargatan 9, plan 3.

§ 6 Avslutning

Förhandlingen förklarades avslutad.