

Fackförbundet SKTF synpunkter på förslag till mål och budget för Stockholms läns landsting 2011. (LS1011-0911)

Politiska organisationen

SKTF ska inte ha några synpunkter på hur de politiskt förtroendevalda bygger sin organisation för att styra landstinget.

SKTF har dock noterat att **Regionplanenämnden** ska upphöra. Regionplankontoret upphör och integreras i landstingsstyrelsens förvaltning (LSF). Vi kan inte hitta något i budgeten, men har fått information att det sker som en följd av att nämnden upphör. Vi förutsätter att det inte ställs några krav på förändrade resurser. Vi kan inte nu bedöma vilka övriga konsekvenser detta får i LSF.

Sammanfattningen

SKTF delar **huvudmålen**: en kvalitativt god hälso- och sjukvård med hög tillgänglighet, en tillförlitlig kollektivtrafik och en budget i balans. Vidare noterar vi att landstinget är en av landets största arbetsgivare och att landstinget ska ta sitt personalansvar och sin ägarroll för den egna produktionen på stort allvar.

Landstinget bedriver ett av de mest omfattande, ambitiösa och framgångsrika **miljöarbetena** i Sverige - detta är viktigt för oss som invånare och medarbetare samt för en positiv profil.

1. Låt Stockholm växa

Det är bra att ha ordning och reda i ekonomin så att landstinget kan garantera att det finns tillräckligt med resurser för att utveckla sjukvården och kollektivtrafiken, för satsningar på medarbetarnas löne- och anställningsvillkoren samt för de synnerligen omfattande investeringar som planeras.

SKTF understryker vikten av stora investeringar i kompetensutveckling och arbetsmiljöutveckling samt personalresurser. Enligt vår mening är detta förutsättningar för de högt ställda målen.

Vi deltar gärna i arbetet med att söka bästa möjliga arbetsformer, ständigt förbättra verksamheterna samt ompröva, söka förnyelse och effektivisera. För att detta ska ske framgångsrikt måste medarbetarna medverka i förändringarna. Medarbetarna ska behålla anställningstrygghet, inte nödvändigtvis befattningstrygghet. Resurser ska satsas för omställning. Den av fullmäktige antagna personalpolitiken och en bra tillämpning av denna är en grund även för förändringsarbetet.

2.6.3 Stolta medarbetare

SKTF instämmer helt i budgettexten.

3.2.2 Balansbudget

SKTF vill peka på budgetens fakta att det egna kapitalet vid utgången av 2011 budgeteras till 4,5 miljarder samt att 22,6 miljarder av pensionsförpliktelsen **inte** är upptagen som en skuld i balansräkningen!

3.2.4 Landstingsbidrag

SKTF har noterat att i ärendet redovisas även tjänstemannens budget. Totala bidragen där är 54,5 miljarder, i alliansens 56 miljarder. Vi vill ha en redovisning av denna skillnad samt konsekvenser för verksamheten och medarbetarna.

Det är svårt att i budgeten se vilka konsekvenser förslagen får för SKTF medlemmar, t ex bemaning, löneutveckling, arbetsmiljö. Har alla verksamheter fått löne- och priskompensation eller finns det ett dolt krav på effektivisering?

3.2.6 Investeringar

SKTF anser att det är viktigt att ha en rimlig investeringsnivå. Den i budgeten redovisade är mycket hög. Vi vill understryka att de mycket höga kostnaderna för bygget av Nya Karolinska Universitetssjukhuset i Solna (NKS) inte ingår i investeringsbudgeten.

SKTF vill påpeka att det även krävs stora investeringar för kompetensutveckling och arbetsmiljö!

SKTF instämmer i behovet av en utredning om övergripande och gemensam investeringsprocess. Vi vill delta i denna process då förslagen och besluten får stor betydelse för medarbetarna. Vi vill bli säkerställa att tillgängliga medel räcker till bra löne- och anställningsvillkor för medarbetarna.

4.1 Landstingsstyrelsen

SKTF vill påpeka att hälften av **LSF budget** är forskning och bidrag, LSF verksamhet kostar alltså inte så mycket som en ovan läsare av budgeten kan tro!

SKTF noterar kravet på effektiviseringar men kan inte i budgeten se något konkret mål. Vi vill påpeka att effektiviseringar redan skett varför utrymmet är begränsat. Fortsatt effektivisering förutsätter tydliga prioriteringar och förändringar i verksamheten. Vi har tidigare pekat på stora besparingsmöjligheter genom mindre användning av konsulter.

SKTF förstår inte varför **smittskyddsfrågorna och Medicinskt Kunskapscentrum (MKC)** ska föras över till HSN enligt förslag i budgeten. MKC:s organisation är helt ny och gäller från 1 oktober i år! HSN:s uppdrag är att avtala om sjukvård samt följa upp hur dessa avtal följs. SKTF kräver att en utredning görs om verksamheten och uppdragen för LS och HSN, med förvaltningar, bli för att undvika fortsatt dubbelarbete.

Den **gemensamma IT-verksamheten** utvecklas enligt det beslut som fattades i LS 2008. SLL IT startade 1 januari 2009 med visionen: "SLL IT ska vara ett föredöme för IT inom hälso- och sjukvård såväl nationellt som internationellt". Enligt de redovisningar SKTF fått har verksamheten utvecklats enligt plan. Ett intensivt arbete pågår för att nå högt ställda mål till nytta för patienter, invånare och medarbetare. IT-verksamheten ges ännu bättre förutsättningar om även SLSO och NKS IT-resurser integreras i det fortsatta gemensamma arbetet.

SKTF har svårt att följa och tolka skrivningar i budgeten om arbetet med **framtidens hälso- och sjukvårdsstruktur**, de återfinns på flera olika ställen. I LS avsnittet står det att pågående arbete ska samordnas. Under 4.1.1 står det att LS ska ta fram ett förslag till LF om verksamhetens innehåll vid NKS och konsekvenserna för den övriga sjukvården i länet. Med detta som utgångspunkt kommer HSN ta fram ett förslag till LF om den framtida sjukvårdsstrukturen i landstinget. Under 4.1.2 finns en mer samlad skrivning där det står att HSN har beslutat starta projekt Framtidens Hälso- och Sjukvård, ska bli visa på konsekvenserna av NKS.

Samtliga fackliga organisationer i SLL har under en lång tid, bli i den landstingsgemensamma Centrala Samverkansgruppen (CSG), understrukit vikten av att landstinget har en långsiktig plan för hälso- och sjukvården. Grunden ska vara invånarnas behov av hälso- och sjukvård, inte ett visst hus! Denna plan är viktig för invånarna i Stockholm samt för alla medarbetare. Vi är mycket be-

kymrade över att det inte finns någon planering för arbetet, ingen tidsplan, inte heller någon plan för hur fackliga organisationer samt medarbetare ska engageras i att ta fram framtidsplanen.

SKTF har i budgeten noterat påståendena att privata vårdgivare stimulerar utveckling av kostnads-effektiva lösningar, förbättrar tillgänglighet och valfrihet för medborgarna samt ger personalen ett större inflytande. Det finns dock ingen skrivning eller hänvisning till fakta som visar att det är så. Vi förstår inte vad som hindrar landstingsdriven verksamhet att åstadkomma detta och om det verkligen är sämre i vår verksamhet!

SKTF ser mycket positivt på en central jämställdhetsfunktion, det är viktigt att fortsätta detta arbete för medarbetarna och för invånarna.

SKTF har inte i budgeten kunnat finna vilken nämnd som har ansvar för landstingets **folkhälsoarbete**. Statens Folkhälsoinstitut har nyligen kommit med folkhälsorapport 2010 som visar att ohälsosamma levnadsvanor och olycksfall kostar samhället minst 120 miljarder kronor per år. Invånarnas livskvalité ökar och landstingets kostnader minskar med systematiskt folkhälsoarbete.

4.1.1 NKS

SKTF har påpekat hur viktigt det är att LS tar fram en samlad plan för den framtida hälso- och sjukvården i landstinget. Hänsyn måste tas till bl a behoven hos den ökande, åldrande befolkningen, rikssjukvården, regionens utveckling, medicintekniska utvecklingen, de ekonomiska resurserna.

SKTF är oroad för kostnaderna för NKS som får färre vårdplatser än nuvarande Karolinska i Solna till mycket högre kostnad. Totalt kommer landstinget att betala 52 miljarder för byggkostnader, underhåll och drift/servicetjänster!

SKTF är oroad över att framtidsplanen saknas vilket bl a medför att en gemensam planering mellan Karolinska Solna och NKS inte sker. Det är viktigt att undvika onödig oro bland medarbetarna inom Karolinska m fl verksamheter som kan komma att förändras i samband med att planeringen av NKS fortsätter. Det finns ju numera många olika sjukvårdsarbetsgivare varför risken finns att många värdefulla medarbetare lämnar landstinget.

SKTF anser att beslut snarast bör fattas om att utlysa chefstjänsten för det nya sjukhuset. Den person som får jobbet ska leda arbetet med att bygga upp det nya sjukhuset och senare även ta över ansvaret för Karolinska i Solna för att säkerställa att samplanering sker så att medarbetarnas kompetens tas tillvara, att onödiga investeringar och rekryteringar inte sker. Beslut måste även fattas om Karolinska i Huddinges m fl enheters organisatoriska tillhörighet.

4.1.4 Ny budgetprocess

Argumenten för att ändra budgetprocessen och ha budgeten klar 6 månader tidigare saknas. Vi undrar om det går att fastställa budgeten redan i juni då skattintäktsprognosen saknas, då statens bidrag och krav inte är beslutade, då resultaten för året endast omfattar några månader.

Viktigt att i processen även ta med samverkan på enheterna genom arbetsplatsträffar samt på förvaltningsnivå i samverkansgrupper.

4.2.1 Hälso- och sjukvårdsnämnden

Det konstateras bl a att avtalet om akutsjukvård vid **S:t Görans sjukhus** löper till slutet av 2012 samt att sjukvården där kommer att byggas ut. SKTF vill se en redovisning av hur verksamheten

vid S:t Görän har utvecklats under de år entreprenören drivit sjukhuset samt fördelar/nackdelar med att återta S:t Görän som landstingsdrivet sjukhus.

4.2.3 Producentorganisationen

SKTF instämmer i att en funktionell samverkan mellan de sjukvårdsproducerande enheterna är nödvändig för att landstinget effektivt ska kunna uppfylla sina åtaganden gentemot invånarna. Vården ska ses som en helhet där alla delar är beroende av varandra. Vi har dock svårt att se åtgärder som stödjer detta, snarare fortsätter uppdelningen på många självständiga vårdgivare.

SKTF noterar effektiviseringskraven på 2 % av omsättningen under hela avtalsperioden. Vi har svårt att se i budgeten om det utgår kompensation för ökade löner och priser samt för befolkningsökningen. Om det inte sker är effektiviseringskraven väsentligt högre! Vår bedömning är att dessa inte är möjliga genomföra utan att äventyra arbetsmiljön och patientsäkerheten.

SKTF understryker även vikten av att använda rätt kompetens till rätt uppgifter – medicinska sekreterare är väsentligt effektivare för t ex journalskrivning än andra resurser, t ex läkare.

Vårdgivarna får genom den nya patientlagen ett tydligt ansvar att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete och arbeta förebyggande för att hindra vårdskador. Medarbetarna blir skyldiga att rapportera risker som de lägger märke till i verksamheten. Detta kräver att personaltätheten och resurser, inte minst för kompetensutveckling, ökas så att lagen kan hållas och en patientsäker vård kan bedrivas!

4.3.1 Trafiknämnden

SKTF instämmer i att den främsta uppgiften är se till att kollektivtrafiken får ännu flera och mer nöjda resenärer. Vi förstår inte meningen med att öka den organisatoriska röran genom att ha sjukresor under HSN, färdtjänstens förvaltning ev. under LS och den del som sköter upphandlad trafik kvar inom SL AB. Hur går detta ihop med en säker och effektiv verksamhet med låga administrativa kostnader? Hur ska samordningen ske mellan Trafiknämnden, SL, LS och HSN?

SKTF har noterat skrivningar om att organisationen måste bli mer effektiv. Vi är oroliga för att arbetsmiljön för medarbetarna försämras avsevärt. Vi är oroliga för att kollektivtrafiken försämras om inte tillräckligt många medarbetare finns för att utveckla och följa upp kvalitén i verksamheten.

4.3.2 Färdtjänst

1 juli 2009 överfördes samtliga funktioner inom Färdtjänstnämnden som inte utgjorde myndighetsutövning, till SL AB. På detta sätt renodlades trafikprocessen till en trafikverksamhet inom SLL. Undantaget var ambulansvård och bårtransporter som hanteras inom HSN samt båttrafiken inom WÅAB. Nu avvecklas nämnden, medarbetarnas placering är oklar.

5.4 Landstingsbidrag 2009-2013

SKTF vill åter påpeka att det är mycket svårt att i denna budget se förändringar i personalkostnaderna samt hur arbetsmiljön och antalet medarbetare påverkas. I sammanställningen under denna rubrik för 2011 varierar förändringen i bidraget från - 19,1 % till + 4,1 %.

SKTF är oenig i detta ärende.

För Fackförbundet SKTF, landstingsavdelningen i Stockholm (136)

Anna Lund, ordförande