



Stockholms läns landsting  
Moderata Samlingspartiet

# Budgetdirektiv år 2006

LS0501-0154, bilaga 1

19 april, 2005

---

## **Budgetdirektiv år 2006**

<b>SAMMANFATTNING.....</b>	<b>3</b>
<b>STARKARE EKONOMI.....</b>	<b>3</b>
<b>ÖVERGRIPANDE MÅL.....</b>	<b>4</b>
<b>UTGÅNGSPUNKTER FÖR KÄRNVERKSAMHETEN .....</b>	<b>5</b>
<b>LÅNGSIKTIGA FINANSIELLA MÅL.....</b>	<b>6</b>
<b>HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN .....</b>	<b>7</b>
VÅR NÄRVÅRDSVISION .....	8
VÅRDGARANTIN ÅTERINFÖRS OCH UTVECKLAS.....	8
RÄTT ATT VÄLJA.....	8
REMISSTVÅNGET AVSKAFFAS.....	8
UPPTAGNINGSSOMRÅDEN AVSKAFFAS.....	9
PATIENTENS VAL AV VÅRDGIVARE SKA STYRA RESURSERNA .....	9
EN VÅRD MED KVALITET .....	9
FÖRBÄTTRAD EFFEKTIVITET GENOM BENCH-MARKING M.M. ....	9
MÅNGFALD AV VÅRDGIVARE .....	9
TANDVÅRD EFTER BEHOV – INTE EFTER ÅLDER .....	10
<b>KOLLEKTIVTRAFIKEN.....</b>	<b>10</b>
<b>INRIKTNING FÖR EGEN PRODUKTION .....</b>	<b>11</b>
<b>PERSONAL .....</b>	<b>12</b>
<b>ÖVRIG VERKSAMHET.....</b>	<b>13</b>
KULTURNÄMNDEN .....	13
REGIONPLANE- OCH TRAFIKNÄMNDEN .....	13
IT .....	14
INVESTERINGAR.....	14
<b>TIDPLAN FÖR BUDGETARBETET.....</b>	<b>14</b>

## **Sammanfattning**

Skattehöjningarna 2003 och 2004 är förklaringen till att Stockholms läns landsting redovisade ett positivt resultat förra året. Exkluderas skattehöjningen 2004 på 65 öre redovisade landstinget ett underskott på drygt 1,2 miljarder kronor.

Kostnadsutvecklingen under 2004 var låg. Det förklaras i huvudsak av historisk kostnadsökning, konjunkturen samt ränteläget. 2003 ökade landstingsbidraget till sjukvården med 13 procent. Även om hänsyn tas till ingående underskott och utgående överskott var kostnadsökningen betydande under 2003, en ökning som kunde ianspråkta även under 2004. Konjunkturläget har lett till en avsevärd dämpning av bemanningskostnadernas ökningstakt. Låga kostnadsökningar kännetecknar hela landstingssektorn. De mycket låga räntorna har samtidigt inneburit att de finansiella kostnaderna utvecklats i positiv riktning.

Omstruktureringsarna och centraliseringarna som präglat Stockholms läns landsting sedan hösten 2003 ger besparingar som i hög grad är av engångskaraktär. Den underliggande kostnadsökningstakten är fortfarande betydande.

Inte minst mot den bakgrunden är det av stor betydelse att Stockholms läns landsting inbjuder andra aktörer i hälso- och sjukvården. Genom ökad mångfald kan verksamheten utvecklas samtidigt som hållbara och fortlöpande kostnadsreduktioner kan uppnås. Verksamheten på S:t Görans sjukhus pekar entydigt på detta. Tillgänglighetsundersökningen som genomfördes i höstas visar att privata aktörer klarar verksamhetsmålen bättre än den produktion som sker i landstingets egen regi.

Inriktningen skall vara att landstinget konsekvent söker efter bästa möjliga lösning för produktionen av verksamheten. En fokusering sker till kärnverksamheten. Landstingets roll renodlas till att vara en kompetent beställare och pålitlig finansiär av hälso- och sjukvård samt kollektivtrafik i vår region. Direktiven bygger på dessa utgångspunkter.

Förutsättningarna är vidare en skattesänkning från och med 2006. Utrymmet avgörs av den vidare budgetprocessen. Uppdraget är att genom ökad mångfald och förändrade ersättningsystem skapa utrymme för en skattesänkning. Skatten ska under åren efter 2006 fortsätta att sänkas. Målet är att Stockholms läns landsting inte ska uttaxera sina medborgare mer än ett genomsnittligt landsting. En lägre skatt i kombination med ett ökat samarbete med privat sektor bidrar till tillväxten i vår region kan öka och stärker samtidigt landstingets finansiella flexibilitet. Därmed kan de finansiella mål som anges i dessa direktiv nå snabbare.

## **Starkare ekonomi**

Eftersom tillväxten hittills inte genererat någon märkbar ny sysselsättning är risken uppenbar att skattekraftsutvecklingen inte räcker till för att finansiera det uppdrag Stockholms läns landsting har. I synnerhet gäller det om landstingssektorn fortsätter att vara löneledande.

Sysselsättningsutvecklingen kan dessutom riskera att vara särskilt bekymmersam för Stockholms län som har en stor tjänstesektor. I vanliga konjunkturuppgångar brukar uppdragsverksamheten öka. Även om många prognosmakare hoppas på en utveckling under året där uppdragsverksamheten tar fart, återstår emellertid den konkreta sysselsättningsökningen.

Under förra året utvecklades sysselsättningen sämre i Stockholms län än i riket. Även under 2004 var alltså Stockholm sämre än landet som genomsnitt.

Stockholms län behöver en tydlig strategi som underlättar för företagande och nya jobb. En rad olika åtgärder krävs på nationell, regional och lokal nivå. Stockholms läns landsting kan medverka till att ge ny skjuts åt regionen på olika sätt.

Viktigast för att få fart på sysselsättningen och öka länets attraktionskraft är att sänka skatten. En sådan åtgärd gör arbete mer lönsamt och bidrar dessutom till att hålla nere kostnaderna för att anställa i vårt län. Landstingsskatten är närmare 20 procent högre i Stockholms län jämfört med riket i genomsnitt.

En central förklaring till den höga skattenivån är det orättfärdiga skatteutjämningsystemet. Den förändring av den inomkommunala utjämnningen som gäller sedan den 1 januari 2005 har inte lett till några väsentliga lindringar för Stockholms läns landsting. Vi betalar fortfarande omkring 5 miljarder kronor per år till andra landsting och regioner. Landstinget måste återuppta förhandlingarna med staten om ett förändrat system. Landstinget bör också redovisa hur skattebetalarnas pengar används i andra delar av landet.

Det offentliga måste träda tillbaka och ge utrymme för privata entreprenörer och enskilda människor i vårdbranschen. Många små företag som startas ger positiva effekter på hela näringslivet.

Vårdbranschen ges bättre förutsättningar att utvecklas till en exportframgång. Under den förra borgerliga mandatperioden var sannolikt valet att överlåta driften av S:t Görans sjukhus till Capio det mest betydelsefulla. Sedan dess har Capio framgångsrikt kunnat sprida sina arbetsmetoder till många europeiska länder.

Samarbetet i regionen måste stärkas och kommunikationerna måste förbättras. I stället för tillväxthämmande biltullar krävs en utveckling där regionen tillsammans finner lösningar som bidrar till att nya regionala kärnor kan formars samtidigt som befintliga kärnor kan utvecklas vidare. Det internationella perspektivet måste stärkas. Stockholms placering i Östersjön ger naturliga möjligheter för handel och utbyte som stärker hela regionen.

Målet är att stärka regionen. Därmed får också Stockholms läns landsting en starkare finansiell bas att stå på.

## **Övergripande mål**

Budgetdirektiven syftar till att stödja följande övergripande mål för landstinget:

- att befolkningens hälsa är god och att befolkningen erbjuds en kvalitativt god sjukvård som är lätt tillgänglig och erbjuds på lika villkor för alla
- att regionens transportsystem utvecklas och görs effektivare
- att kollektivtrafiken kännetecknas av trygghet, punktlighet, tillgänglighet och hög kvalitet
- att landstingets finansiella flexibilitet förstärks
- att stärka landstingets skattebas genom åtgärder för ökad sysselsättning
- att ekonomin är i balans
- att mångfald kännetecknar landstingets verksamheter
- att landstingets kärnverksamheter prioriteras
- att Stockholms läns landsting är en arbetsgivare som befrämjar den enskilde medarbetarens utveckling som bidrar till att landstingets verksamhetsmål nås
- att Stockholms läns landsting ställer krav på att verksamheterna uppmärksammar jämställdhet, integrationsfrågor och miljö

## 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 skattekrona. Verksamheten bör planeras så att utrymme för en skattesänkning skapas 2006.

Det som inte hör till landstingets kärnverksamhet 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.

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 har drivit fram många ”snabbspår” där verksamheten kastas mellan olika förändringar som inte kan bedömas vara långsiktigt hållbara – eller ens kortsiktigt trovärdiga.

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.

## Långsiktiga finansiella mål

Framtida investeringsbehov tillsammans med ofinansierade pensionsåtaganden i kommuner och landsting aktualiserar frågan om sektorn måste budgetera för överskott. Till en del följer diskussionen de förändringar som skett på nationell nivå där en avsevärt bättre budgetprocess parats med målsättningar - antingen uttryckta som ett skuldmål eller som ett överskottsmål för statens finanser.

Riksdagen beslöt i oktober 2004 att göra de förändringar i kommunallagen som föreslogs i regeringens proposition 2003/04:105 *God ekonomisk hushållning*. Förändringarna innebär bland annat att kommuner och landsting i planen för ekonomin ska ange de finansiella mål som är av betydelse för god ekonomisk hushållning.

Vår utgångspunkt för ett överskott i Stockholms läns landsting är att privat sparande är bättre än offentligt sparande. Vi ser inte överbeskattning av medborgarna som en ansvarsfull politik. En för hög skattebelastning på invånarna drar undan resurser som annars skulle kunna leda till en högre tillväxt i vår region. På sikt betyder det att landstingets finanser blir mindre robusta eftersom skattebasen därmed utvecklas sämre.

Den viktigaste politiska åtgärden blir att driva en politik som leder till en så hög ekonomisk tillväxt som möjligt i vår region. Vår politik inriktas därför på att använda skattebetalarnas pengar på ett sådant sätt att vi får så mycket sjukvård och kollektivtrafik som möjligt för pengarna. Konkret betyder det att vi öppnar verksamheten för mångfald så att mer av vården i vårt landsting kan produceras så effektivt som möjligt. Vår fokusering på landstingets kärnverksamheter sänker också kostnaderna.

Genom en sådan inriktning kan landstingsskatten sänkas. Det förstärker regionens konkurrenskraft och höjer den potentiella tillväxten. Inte minst gynnas låginkomsttagare; de lägre marginaleffekterna kan öka arbetsutbudet. En sänkning av landstingsskatten påverkar marginaleffekterna för alla inkomsttagare och gynnar därmed alla inkomsttagare.

Fyra olika dimensioner anges av statsmakten för finansiella mål; resultat, finansiering, skuldsättning och in- och utbetalningsströmmar. Mot den bakgrunden kan följande långsiktiga finansiella mål formuleras:

## SLL långsiktiga finansiella mål

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



Landstinget måste i nuläget, för att klara dessa finansiella mål, generera ett årligt överskott. Överskottet behövs för att täcka ökningen på den del av pensionsskulden som inte finns i balansräkningen och som därmed inte heller kostnadsförs i resultaträkningen. För 2006 uppgår denna ej resultatförda kostnad till cirka 400 miljoner kronor. En hög grad av självfinansiering innebär att landstingets realkapital bibehålls, vilket även det kan kräva överskott för att generera ett tillräckligt stort positivt kassaflöde. Målet för betalningsberedskap är detsamma som finns redan idag. Landstinget har betydande tillgångar. Ett aktivt arbete med dessa tillgångar kan medverka till att färre skattekröner krävs för att finansiera bl.a. pensionsutbetalningarna.

## Hälso- och sjukvården

Det främsta skälet till krisen inom sjukvården är att Sverige under lång tid har styrts av en socialdemokratisk regering som tyglar sjukvården hårt tillsammans med vänsterpartiet och miljöpartiet. Vänstermajoriteten i Stockholms läns landsting gör vad de kan i form av vårdköer, remisstvång och alla andra former av inskränkningar av sjukvårdsutbudet.

Om vi flyttar politiskt fokus från att vara vårdproducent till att i stället agera beställare förändras sjukvården i Stockholm i grunden. Parallellt med den förstärkta patientmakten möjliggör den fristående sjukvården starkt personalmakt. I dag är landstinget ofta den enda möjliga arbetsgivaren för viss vårdpersonal. Framför allt är det ett problem för den personal som har de lägsta lönerna. Med fler fristående vårdgivare följer makten att kunna byta arbetsgivare om de utvecklingsmöjligheter man erbjuds inte är tillfredsställande. En ytterligare konsekvens av att befria vårdproducenterna är den utvecklingskraft som då släpps fri inom hela hälso- och sjukvårdssektorn.

Politikernas uppgift är att ansvara för att finansieringen av sjukvården är långsiktig och stabil, att alla människor får den vård de behöver och har rätt till samt att kvalitetsuppfölj-

ning sker. Vi vill flytta makten över sjukvården dit den hör hemma. Att det blir den enskilde patientens behov och det egna valet som blir styrande.

### **Vår närvårdsvision**

Familjeläkaren och närsjukvården ska i samverkan erbjuda patienterna en nära vård med hög kvalitet. Närsjukvård är det aktiva samarbetet mellan öppen specialistvård och familjeläkare lokalt. Syftet är att klara av huvuddelen av den enskildes vårdbehov inom närsjukvården.

Olika patientgrupper inom vården har olika krav och behov. Patienter som är mitt i livet prioriterar god tillgänglighet. Äldre, multisjuka eller kroniskt sjuka patienter kan tycka att det är viktigare att ha nära till vården och kontinuitet. Gemensamt är dock ett önskemål om tillförlitlighet och tillgänglighet, att vården finns när man behöver den. Den kommunala vården spelar en viktig roll i en fungerande närvård.

### **Vårdgarantin återinförs och utvecklas**

Beslutet att från den 1 januari 2004 avskaffa vårdgarantin var felaktigt och en riktig vårdgaranti måste därför återinföras. Medborgarna ska återges rätten till vård eller behandling inom tre månader hos privat eller offentlig vårdgivare. En möjlighet att dessutom söka vård inom valfritt EU-land ska också finnas. Länsrätten har i uppmärksammade domar lämnat stöd för en sådan rättighet.

Den socialistiska majoriteten har beslutat att hösten 2005 införa en s k vårdgaranti i Stockholms läns landsting. Vi anser att inte att den s k vårdgarantin kommer att garantera att medborgarna/patienterna kommer till sin sjukvård i tid. De resurser som avsätts anser vi dessutom vara otillräckliga. Risken är att den utformning garantin har kan användas för att begränsa vårdutbudet.

### **Rätt att välja**

Rätten att välja består av två delar. Å ena sidan rätten till valfrihet, den enskilde människans rätt att välja den vårdgivare hon känner förtroende för. Denna valfrihet måste gälla såväl inom den mer vardagligt anknutna närvården, som inom sjukhusens slutenvård. Å andra sidan en skyldighet för politiken att erbjuda en mångfald av alternativ som gör att valet blir en konkret handling och inte enbart en symbolisk rättighet. Med rätten att välja följer också rätten att välja bort det man är missnöjd med.

### **Remisstvånget avskaffas**

Remisstvånget till sjukgymnast och vissa specialistläkare är fel. Målet att göra vården mer svårtillgänglig är ett bevis på nuvarande landstingsmajoritets 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.



## **Upptagningsområdena avskaffas**

De upptagningsområden som återinförts i samband med det förändrade uppdraget för Karolinska sjukhuset Solnas akutmottagning ska avskaffas. Den valfriheten för patienterna som gällt tidigare ska åter införas.

## **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. Detta förverkligas genom införandet av ett patientvalssystem, 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 av patientens val av vårdgivare
- Konstrueras för att öka produktiviteten
- Vara konkurrensneutrala
- Stimulera till kvalitetsförbättringar
- Gynna utveckling mot öppenvård

## **En vård med kvalitet**

Betydelsen av att sjukvården kännetecknas av ett värdigt bemötande och kvalitet kan aldrig underskattas. Det är därför viktigt att kvalitetssäkra alla offentligt finansierade välfärdstjänster. Service som finansieras av skattebetalarna måste leva upp till högt ställda kvalitetskrav. För att säkra värdighet och kvalitet inom hälso- och sjukvården krävs dels premiering av kvalitetsutveckling, dels öppen redovisning av de enskilda vårdgivarnas kvalitet.

## **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.

## **Mångfald av vårdgivare**

Hälso- och sjukvården måste erbjuda en mångfald av fristående alternativ.

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 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 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. De återstående akutsjukhusen bolagiseras samt att driften av akutsjukhusen övergår till fristående vårdgivare.

- Avknopningsrätt, vi anser att den landstingsägda närsjukvården ska övergå i fristående regi genom avknopning. De anställda ska också ges möjlighet att ta över driften av landstingets övriga vårdverksamheter.
- Etableringsrätt, vi vill införa etableringsrätt inom betydande delar av sjukvården. Vi vill att alla vårdgivare som uppfyller kvalitetskraven ska ges möjlighet till ackreditering för att bedriva vård i Sverige och kunna ingå i det offentligt finansierade sjukvårdssystemet.
- Utmaningsrätt, vi vill också att en lagstadgad utmaningsrätt skall införas. Den offentliga sektorn skall vara skyldig att upphandla verksamhet exklusive myndighetsutövning när en företagare så begär. Enskilda och företag ges på detta sätt en möjlighet att utmana den offentliga sektorns verksamhet.

## **Tandvård efter behov – inte efter ålder**

Huvuduppgiften för en moderat politik för tandvården är att alla får den tandvård de behöver. Finansieringsfrågan är den viktigaste, men även utbildnings- och kvalitetsfrågor rör tandvården. Allmänt kan sägas om tandvården att driften fungerar bättre än sjukvården. Högkostnadsskyddet för äldre patienter – 65+ – bör avskaffas. I stället för ett högkostnadsskydd som tar hänsyn till ålder förordar vi att riksdagen inför ett högkostnadsskydd som tar hänsyn till patientens ekonomiska möjligheter. Stockholms läns landsting bör ta initiativ till diskussioner med regeringen och landstingsförbundet i denna fråga.

I dag bekostar landstingen all tandvård upp till och med 19 års ålder, något som vi slår vakt om. Barntandvårdspenget ska vara kvar för att garantera valfrihet även inom barntandvården.

Vi föreslår att ett pengsystem införs också för barn mellan 0-2 år. Vi föreslår att landstingens upphandling av tandvård konkurreras ut. Även tandreglering och specialisttandvård kan upphandlas i konkurrens.

Landstingsägda Folktandvården knoppas av. Ingen del av Folktandvården ska ägas av landstingen eller annan offentlig aktör. Personalen bör när så är lämpligt få erbjudande om att överta verksamheterna inom Folktandvården. Ägandet är viktigt av flera orsaker. En orsak är att konkurrensvillkoren aldrig kan bli rättvisa på en marknad med en dominerande offentlig aktör.

## **Kollektivtrafiken**

Landstingets vänstermajoritet har rekordhöjt SL-taxan och samtidigt genomfört besparingar i trafiken. Detta leder till allt färre resenärer. Vi moderater vill vända utvecklingen och föra en politik som i stället leder till fler resenärer. SL har Europas dyraste kontantpriser, men Sveriges billigaste länskort. Denna föråldrade prispolitik leder till att SL förlorar kunder och därmed intäkter. SL borde införa en ny, mer rättvis taxa. Vi vill sänka priset på kontantkupongerna, pröva billigare lokala kort, exempelvis i Norrtälje, Södertälje och and-

ra områden. En rättvisare taxa skulle locka fler resenärer och öka SL:s intäkter. Då kan en bra kollektivtrafik bli ännu bättre.

Alltför många låter bli att betala när de reser med SL. Fuskåkandet kostar SL över 200 miljoner kronor varje år. Förutom att det minskar SL:s intäkter så sänker det också betalningsmoralen hos andra resenärer som ser att fusket breder ut sig. Därför anser vi att SL skall ha nolltolerans mot fuskåkning.

Det ska vara tryggt att resa med SL under hela dygnet. I dag känner sig 40 procent av kvinnorna inte trygga i SL-trafiken på kvällarna. Det är inte acceptabelt. Rån, våld, klotter och skadegörelse ökar för varje år på stationerna och på tågen. Klottret kostade SL 125 miljoner kronor förra året. Pengar som i stället skulle kunna användas till investeringar som gynnar resenärerna.

I dag finns det för få poliser i tunnelbanan. Vi behöver fler poliser i SL-trafiken, fler väktare och värdar så att resenärerna känner en större trygghet när de reser med SL. Det måste också vara rent och snyggt i tåg, buss och vid hållplatserna.

Vi förordar att SL får ansvaret för all kollektivtrafik, även den som i dag utförs av Färdtjänsten. Det skulle påskynda arbetet med att anpassa den allmänna kollektivtrafiken med SL för funktionshindrade, men även arbetet med att få en helhetssyn på alla resenärer oavsett om de har funktionshinder eller ej. Vid en sammanslagning av färdtjänsten med SL kan kostnaderna för administration minska.

Styrelsen i SL får i uppdrag att föreslå landstingsfullmäktige en mer rättvis avståndsrelaterad taxa, exempelvis bör särskilda lokala kort införas i Norrtälje och i Södertälje.

Med de åtgärder vi föreslår kan skattefinansieringsgraden minska och den nuvarande negativa utvecklingen kan därmed brytas.

Landstingsfullmäktige föreslås besluta att SL och Färdtjänstnämnden slås samman.

## **Inriktning för egen produktion**

Under det kommande året sker ett arbete i syfte att stegvis justera ersättningen som ges till de landstingsdrivna sjukhusen till den nivå som finns inom den privata akutsjukvården. Under den innevarande mandatperioden vill vi att alla sjukhus ska bli bolag och på sikt försälgas. Härmed blir det möjligt att säkerställa höga kvalitetskrav på sjukvården och samtidigt sänka kostnaderna. Ersättningssystemen förbättras och utformas så att de underlättar en önskvärd utveckling inom vården. Utgångspunkten måste vara att systemen ska gynna vård av god kvalitet. De ska också gynna en utveckling mot öppen vård. Vi föreslår att ersättningssystemen ska vara lika för privata och offentliga vårdgivare.

Arbetet med produktivitetanalyser och benchmarking fortsätter och intensifieras. Landstingsstyrelsens förvaltning ges uppdraget att lämna förslag till avkastningskrav för förvaltningar/bolag/nämnder inklusive modell för att stimulera till prestation utöver krav. Vidare ska en åtgärdsplan utarbetas som beskriver hur resultatavvikelse ska hanteras.

Utvärdering av kvalitetsbedömningar bör ligga under en fristående och oberoende organisation. Uppdraget ska vara att granska och analysera kvaliteten utan att ta hänsyn vare sig till politiker eller vårdgivare. I dagsläget pågår ett arbete med att öppna kvalitetsregistren. Stockholms läns landsting bör gå före i utvecklingen och införa ett rankingsystem inom landstinget till dess det finns ett nationellt rankingsystem. Vi föreslår därför att Stockholms läns landsting verkar för att få bli modellområde med ranking av sjukhus. Socialstyrelsen arbetar med frågan och vi föreslår att landstinget tar initiativ för att leda utvecklingen. Vi föreslår att det införs ett rankingsystem inom Stockholms läns landsting.

## **Personal**

Stockholms läns landsting har cirka 42 000 medarbetare och deras dagliga insatser är helt avgörande för landstingets förmåga att fullgöra sitt uppdrag.

Landstingets övergripande mål är att vara en arbetsgivare som befrämjar den enskilde medarbetarens utveckling som bidrar till att landstingets verksamhetsmål nås. För att uppnå de övergripande målen är landstingets strategi att för koncernen ange riktlinjer inom vissa områden genom ett antal policys. Dessa utgör plattformen för de handlingsprogram som bolag och förvaltningar arbetar fram.

För att göra en bra arbetsinsats behöver varje medarbetare förstå sin roll i organisationen och vilka förväntningar som ställs på henne/honom. Medarbetare som har information, inflytande och känner delaktighet tar också ansvar och initiativ.

En bra arbetsplats utvecklas i öppenhet och samverkan mellan chef och medarbetare. Arbetsplatsträffar och medarbetarsamtal blir därmed en naturlig del i kontakten mellan chef och medarbetare.

Medarbetarna ska ges möjligheter att vidareutveckla sig och på så sätt bidra till utveckling och förnyelse av organisationen och arbetssättet. Landstingets arbetsplatser ska vara hälsofrämjande. Ingen anställd ska behöva riskera skador eller sjukdom på grund av brister i arbetsmiljön. En del i detta arbete är satsningen som sker på friskvårdsinsatser. Särskild uppmärksamhet ska ägnas åt att möjliggöra återgång till arbetet för de som är långtidssjukskrivna.

Den verksamhet landstinget finansierar är personal- och kunskapsintensiv. Den långsiktiga personalförsörjningen är viktig. Det framtida personalbehovet både i fråga om kompetens och antal personer påverkas av ett antal faktorer såsom till exempel länets utveckling, ekonomiska förutsättningar och arbetsorganisationens utveckling samt den medicintekniska utvecklingen. Ett väsentligt instrument för att öka attraktiviteten att arbeta i verksamhetens olika yrken är ökad mångfald.

Organisationsförändringar eller andra förändringar som påverkar medarbetarnas anställning är ofrånkomliga i en så stor organisation som landstingets. När så sker är det viktigt att det finns väl genomarbetade och väl kända principer i koncernen för avveckling och omställning. Särskilt viktigt är det att möjligheter till omplacering inom koncernen beaktas på ett strukturerat och genomtänkt sätt.

Jämställdhet mellan kvinnor och män är en grundvärdering inom landstinget och är en viktig del av personalpolitiken. För landstingets arbete med mångfald i arbetslivet gäller att alla förvaltningar och bolag aktivt ska främja etnisk mångfald och motverka diskriminering. Mångfalden innebär att alla människor har ett lika värde oavsett etnisk, nationell, kulturell eller religiös tillhörighet, funktionshinder, sexuell läggning, kön eller ålder.

I landstingsstyrelsens förvaltning ligger controllerfunktionen med ansvar för övergripande uppföljning och utvärdering inom personalområdet. Personaluppföljning innehåller statistik, administrativa redovisningar och uppgifter som hjälper landstinget att få en samlad bild av personalen och bemanningen. Redovisningen ger även underlag för analyser, åtgärder, uppföljning och styrning när det gäller ett antal personalstrategiska frågor.

## **Övrig verksamhet**

Stockholms läns landsting ska koncentrera sig på och ansvara för sjukvård och kollektivtrafik. Stockholms läns landsting måste starkt begränsa och renodla sitt kulturansvar. Landstinget ska göra mindre, men det som landstinget ska göra, ska göras bättre med inriktning på sådant som ingen annan kan göra.

## **Kulturnämnden**

Vår utgångspunkt är att landstinget ska koncentrera sina kulturpolitiska insatser inom sjukvården. Det som landstinget, fortsättningsvis, ska ansvara för läggs på landstingsstyrelsen och sjukvårdshuvudmännen.

Kultur i vården är en del av sjukvården. Kulturaktiviteter och kulturmiljö utgör en länk i patientens tillfrisknande. Inte minst inom äldre vården kan kulturinslag erbjuda patienterna stimulans och tröst.

Landstingets ansvar är utsmyckning av konst på vårdinrättningar och i lokaler som landstinget har verksamhet i samt högläsning för patienter på vårdinrättningar och barnteater på barnsjukhusen.

För länsmusiken, länsmuséet och läns hemslöjds konsulenterna påtar sig landstinget finansieringsansvaret till dess verksamheterna kan övergå till annan huvudman. Det innebär att vi avskaffar Kulturnämnden och dess kansli, avvecklar stödet till regionala distriktsorganisationer, avvecklar verksamhetsstöd och projektstöd såsom film m.m. Vi för över Konstnämnden till landstingsstyrelsen. Vi anser att verksamheten som bedrivs i Konserthuset är en kommunal och statlig angelägenhet och därför bör avtalet sägas upp. Verksamheten på Folkoperan är enligt vår mening en statlig uppgift och därmed sägs även detta avtal upp.

## **Regionplane- och trafiknämnden**

Stockholmsregionen behöver få en starkare röst gentemot riksdag och regering. Det är på den kommunala nivån invånarnas behov kan fångas upp och kanaliseras på bästa sätt. Därför är det väsentligt för Stockholmsregionens framtida utveckling att det regionala samarbetet kan stärkas. Under år 2005 upptas en förnyad diskussion med syftet att skapa ett gemensamt forum med kommunal förankring så att Stockholmsregionens förmåga att fatta

beslut i frågor som rör den regionala utvecklingen stärks. Ambitionen ska vara att det nya samverkansorganet inrättas från och med nästa mandatperiod och därmed vara regionens företrädare i bland annat viktiga utvecklingsfrågor.

När ett samverkansorgan inrättats kan Regionplane- och trafiknämndens uppgifter och ansvar överförs successivt till detta nya kommunalförbund.

I övrigt är vår grundinställning att Regionplane- och trafiknämnden ska vara ett kompetent serviceorgan inför politiska beslut som påverkar Stockholmsregionens utveckling. Den kunskapsmassa som kontoret besitter är värdefull, inte minst som påtryckningsmedel gentemot staten och andra myndigheter, vilket kan gagna Stockholmsregionens intressen på många plan.

Regionplane- och trafikkontoret har inlett en aktualitetsprövning av den regionala utvecklingsplanen, RUFs. Vi instämmer i behovet av att RUFs följs upp. Samtidigt är det viktigt att inte skapa en ny utvecklingsplan igen. RUFs måste få verka och fungera som vägledning i olika typer av politiska beslut innan den revideras.

## **IT**

IT-systemen inom vården utvecklas och samordnas. Målsättningen måste vara att data-systemen ska möjliggöra samverkan. IT-systemen måste utformas så att de minskar sjukvårdspersonalens administrativa arbete. Information ska på ett säkert sätt kunna hanteras av olika vårdgivare. Antalet operativsystem ska begränsas.

## **Investeringar**

Arbetet med investeringsplaner kräver såväl långsiktighet som en helhetssyn. Utformningen av investeringsplaner ska ske i samråd med beställaren för att se till att föreslagna investeringar ligger i linje med den utveckling som beställarna önskar se utifrån sin roll som företrädare för medborgarna.

## **Tidplan för budgetarbetet**

Beslutar fullmäktige godkänna dessa ramar till budgetdirektiv den 10 maj 2005 får landstingsstyrelsens förvaltning uppdraget att vidta nödvändiga justeringar av underlagen. Återrapportering sker till landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige fastställer slutliga direktiv i juni 2005. Innebörden av detta är att landstingets förvaltningar/nämnder/bolag kan påbörja sitt interna budgetarbete efter fullmäktiges beslut i maj månad.