

**Fastställande av direktiv för budget 2006 och planering för 2007-2008 samt investeringsplan 2007-2010**

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

*att* uppdra åt landstingsstyrelsen att till landstingsfullmäktige i september i år redovisa resultatet av de förutsedda och utlovade effektivitetsvinster som sammanslagningen av Karolinska Sjukhuset och Huddinge Universitetssjukhus genererat,

*att* uppdra åt landstingsstyrelsen att till landstingsfullmäktige i juni i år redovisa vad som återstår av beslut grundade på 3 S-utredningen utöver ev. beslut om ny sjukhusbyggnad i Solna,

*att* landstingsstyrelsen till landstingsfullmäktige i juni anmäler utvärderingen av landstingets politiska organisation för hälso- och sjukvården och därmed erbjuder ledamöterna möjlighet att dela erfarenheter,

*att* nämnder och styrelser får i uppdrag att bereda sina respektive budgetar och investeringsplaner med hänvisning till de budgetramar, inriktning mm. som anges i kristdemokraternas förslag till budget för 2005 och planering för 2006-2007,

*att* uppdra åt landstingsstyrelsen att förbereda etablering av en hälso- och sjukvårdsnämnd från den 1 januari 2006 i syfte att utveckla och stärka beställar- och utförarmodellen och samtidigt minimera antalet beredningar i enlighet med nedanstående.

Stockholmsregionen har under lång tid utgjort landets tillväxtmotor. Men tillväxtmotorn har börjat sacka och risken för några års tomgång är överhängande. Det kan inte uteslutas att stora skatte- och avgiftshöjningar i kombination med växande avgifter till skatteutjämnings-systemet och många brutna vallöften från socialdemokraterna spelar en vital roll i sammanhanget.

Inte heller i föreliggande direktiv inför den nuvarande majoritetens fjärde budget redovisas eller beskrivs vilka vårdbehov som föreligger och vilka som bör prioriteras. Vi hade förväntat oss att de till landstingsstyrelsen och landstingskontoret samordnade resurserna, de geografiska beredningarna och de medicinska programberedningarna skulle ha presenterat ett faktsäckat beslutsunderlag. Inte ens de mest blygsamma förväntningar på den nya organisationen har infriats trots att den nu fått verka över drygt tre budgetår. Av detta kan vi inte dra någon annan slutsats än att den politiska organisationen är just så ineffektiv som den verkar.

Det är en angelägen politisk uppgift att effektivisera den politiska organisationen. Kristdemokraterna föreslår därför att de nio geografiska beredningarna reduceras till tre från och

2005-01-12

LS 0405-1000

med 2006. Indelningen finns redan hos beställaravdelningarna inom "Beställare Vård". De fem medicinska programberedningarna läggs ner och ersätts från 2006 av en politiskt sammansatt styrgrupp.

Frågan om ny sjukvårdsstruktur är av sådan betydelse, att den borde ha behandlats i en särskild debatt i landstingsfullmäktige, vilket vi kristdemokrater föreslog för ett år sedan. Det finns synnerligen goda skäl att erbjuda landstingsfullmäktige en offentlig diskussion senare i år med särskild inriktning på konsekvenserna av sammanslagningen av KS och HS. Det är djupt beklagligt och en demokratisk förlust att majoriteten hittills försuttit möjligheten till en bred framtidsinriktad debatt i syfte att uppnå bredast tänkbara uppslutning bakom besluten i strukturfrågorna. Allmänna utskottets uttalade roll och ansvar från mandatperiodens inledning har majoriteten inte levt upp till i önskvärd utsträckning.

Landstingsrådsberedningens ledstjärna, "att utveckla hälso- och sjukvården och trafiken samtidigt som en stark ekonomi återskapas," lyfts fram i en retorik om hur det borde se ut. Nu förbereds den nuvarande majoritetens fjärde budget och det inför ett valår. För väljarna räcker det inte med retorik. Bilderna av försämrad tillgänglighet, ökande oro hos vårdens medarbetare, personalnedskärningar, försenade pendeltåg etc. framträder tydligare än de positiva som ledstjärnan skulle visa vägen till

Landstingsrådsberedningens förslag till fastställande av direktiv för budget 2006 är i allt väsentligt en framskrivning av redan kända uppgifter från budgetbeslutet i landstingsfullmäktige i november 2004.

Det är 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 näst största utgiftsposten.

Varje människa som söker sig till hälso- och sjukvården för att få rådgivning, vård och behandling ska tillförsäkras följande rättigheter;

- \* Rätten att bli lyssnad till.
- \* Rätten att få vård när behovet finns.
- \* Rätten att bli informerad.
- \* Rätten att göra egna val.
- \* Rätten att få skydd och respekt för sin personliga integritet.
- \* Rätten till kompensation vid inställd operation.

Den patienthandbok, *Patienten har rätt – att stärka patientens ställning*, som antogs av landstingsfullmäktige år 2000 utgör en viktig grund i dialogen mellan patient och vårdgivare. I handboken tydliggörs patientens självklara rätt till respektfullt bemötande, information och delaktighet i beslut.

2005-01-12

LS 0405-1000

Från juni 2002 finns också hälso- och sjukvårdens värdegrund, tillkommen på kristdemokratiskt initiativ, som utgör en etisk grund för all landstingsfinansierad vård. Utifrån den är det tänkt att man i varje verksamhet ska bygga en samlad vårdetik med tydliga normer och handlingsregler, baserad på dialogen på arbetsplatsen. Att styra verksamheter med värderingar är ett arbete som borde ges större uppmärksamhet i synnerhet när landstinget står inför gigantiska uppsägningar av personal och omstruktureringar. För beställarverksamheten utgör värdegrunden ett underlag i avtal och överenskommelser.

Arbetet med ägarpolicy och ägardirektiv har inletts under bred politisk enighet, vilket ökar möjligheterna att åstadkomma en positiv utveckling av ägarfrågorna. Ägarutskottet bör få i uppdrag att följa upp och utvärdera effekterna av budgetbesluten såväl ekonomiskt som verksamhetsmässigt. I uppdraget bör också ingå att stödja arbetet med effektivitetsförbättringar.

En central uppgift för Ägarutskottet är medverka i mångfaldsarbetet, som åren 1999-2002 visat sig mycket framgångsrikt. Det kan ske dels genom ett beslutsamt och aktivt stöd till etablerandet av s.k. intraprenader, dels genom att ge personal och grupper av personal aktivt stöd till avknoppningar. Om ledningen vill att alla skall dra åt samma håll, får man inte ställa sig i vägen. En annan bestämd förhoppning från kristdemokraterna är att ägarutskottet och landstingsstyrelsens majoritet förmår agera med insikt om värdet av långsiktighet i de ägardirektiv som formuleras. Värdet av självständighet för de styrelser och ledningar som givits ansvar för den vardagliga och operativa driften av sjukhus får inte underskattas.

Stockholms läns landsting ska vara en arbetsgivare där medarbetarna känner arbetsglädje och stolthet, engagemang och framtidstro. På så sätt kan konkurrenskraft skapas. De ekonomiska förutsättningarna, den pågående generationsväxlingen, den medicinska och tekniska utvecklingen är några av de ständiga utmaningarna för personalpolitiken i Stockholms läns landsting.

För att kunna ta tillvara *alla* medarbetares engagemang, kreativitet och vilja att ta ansvar, krävs öppenhet och generositet. Budgetdirektiven från majoriteten inger en känsla av att medarbetarna skall bringas till delaktighet så att ekonomin bringas i ordning och resurserna används effektivt. Vi kristdemokrater befarar stora förluster av tillit igen, precis som skedde under den senaste s-epoken i vårt landsting. För att lyckas med rekryteringarna, erbjuda utbildning och fortbildning för att möta hälso- och sjukvårdens personalbehov behövs nationella överenskommelser mellan vårdens huvudmän och utbildningsenheter.

Anpassning av fordon, stationer, hållplatser, trafikantinformation och bemötande för att öka tillgängligheten för alla de resenärer som har någon form av funktionshinder måste intensifieras. Ett konkret exempel är att det måste bli en självklarhet att hållplatserna ropas ut på bussarna. Bussarna bör dessutom utrustas med externa högtalare som hjälp för synskadade.

En gemensam trafikförvaltning för SL, Färdtjänsten och även WÅAB borde kunna driva denna samordning på ett kraftfullare sätt. Vi vill därför se en samordning av de olika trafikaktörernas arbete. Ett nära samarbete med de olika handikappförbunden är i det sammanhanget självklart.

Med den renodlade beställarroll som SL har idag är det rimligt att ifrågasätta om formen för verksamheten med aktiebolagsform är den bästa. Det finns uppenbara konflikter mellan aktiebolagslagen och de offentlighetsprinciper som allmänhetens företrädare i styrelsen har att följa. En renodlad förvaltning underställd landstinget kan därför vara den bästa modellen. Också frågan om att samla all kollektivtrafik under en förvaltning bör seriöst prövas. Det gäller med andra ord Färdtjänsten, Waxholmsbolaget och SL. Här finns stora effektivitetsvinster att hämta, då mycket av det administrativa trippelarbete kan undvikas med en samordnad verksamhet.

Kollektivtrafikens företrädare har idag formella kontakter med samtliga kommuner i Stockholms län via de tre regionstyrelserna. Vi ser det angeläget att denna kontaktyta vidareutvecklas så att kommunernas önskemål tas tillvara på ett tidigt stadium.