



Stockholms läns landsting

**Underlag för arbete med  
budgetdirektiv 2008**

Den 12 april 2007

## Innehåll

<b>1. INTRODUKTION OCH SAMMANFATTNING.....</b>	<b>3</b>
<b>2. ÖVERGRIPANDE MÅL .....</b>	<b>5</b>
<b>3. FÖRSLAG PÅ KONCERNÖVERGRIPANDE RIKTLINJER.....</b>	<b>5</b>
3.1 REGIONAL UTVECKLING.....	5
3.2 EKONOMI .....	6
3.3 MEDARBETARPERSPEKTIVET .....	11
3.4 JÄMSTÄLLDHET UR ETT MEDBORGARPERSPEKTIV .....	13
3.5 MILJÖ.....	14
3.6 GEMENSAM VÅRDKUMENTATION (GVD).....	15
3.7 UTVECKLINGSKANSLIET .....	15
3.8 NYA KAROLINSKA SOLNA (NKS).....	16
<b>4. FÖRSLAG PÅ RIKTLINJER FÖR HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN.....</b>	<b>18</b>
4.1 HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN .....	18
4.2 PRODUCENTORGANISATIONEN .....	19
<b>5. FÖRSLAG PÅ RIKTLINJER FÖR TRAFIKVERKSAMHETEN .....</b>	<b>21</b>
5.1 AB STORSTOCKHOLMS LOKALTRAFIK (SL) .....	21
5.2 WAXHOLMS ÅNGFARTYB AB (WÅAB) .....	22
5.3 FÄRDTJÄNSTNÄMNDEN .....	22
5.4 REGIONPLANE- OCH TRAFIKNÄMNDEN .....	23
<b>6. FÖRSLAG PÅ RIKTLINJER FÖR ÖVRIG VERKSAMHET .....</b>	<b>23</b>
6.1 LANDSTINGSSTYRELSEN .....	23
6.2 LOCUM AB .....	24
6.3 LANDSTINGSFASTIGHETER STOCKHOLM .....	24
<b>7. BILAGOR.....</b>	<b>25</b>
7.1 SKATTEINTÄKTSPROGNOS 2008-2010.....	25
7.2 RESULTATRÄKNING 2006-2010 .....	29
7.3 LANDSTINGSBIDRAG 2008-2010 .....	30
7.4 RESULTATKRAV 2008-2010.....	31
7.5 INVESTERINGSPLAN 2008-2012 .....	32

## 1. Introduktion och sammanfattning

Detta PM är ett underlag för arbetet med budgetdirektiven för 2008. Utgångspunkten är det beslut som landstingsfullmäktige tidigare fattat om budget 2007 och plan för åren 2008-2009.

I underlaget redovisas också *alternativa intäktsscenarier*, det vill säga effekten på landstingets samlade intäkt av andra skattesatser och priser på SL:s 30-dagarskort än de i planår 2008.

I budgeten för år 2007 med planåren 2008 och 2009 lyfts följande övergripande mål fram:

- Förbättra tillgängligheten inom hälso- och sjukvården
- Förbättra kollektivtrafikens tillförlitlighet
- Säkerställa en ekonomi i balans

Förutsättningarna år 2008, med utgångspunkt i planår 2008 i budget 2007, är sammanfattningsvis följande:

- Budgeten är i balans och landstingets långsiktiga finansiella mål uppfylls.
- Överskottet, efter det att hänsyn tas till hela ökningen av landstingets pensionsskuld, uppgår 2008 till 27 miljoner kronor. Det redovisade överskottet är 457 miljoner kronor.
- Landstingsskatten sänks med 25 öre.
- Priset på SL:s 30-dagarskort höjs med 20 kronor den 1 januari 2008.
- Avgifterna inom hälso- och sjukvården är oförändrade.
- Utrymmet för ökning av verksamhetens kostnader begränsas till 3,0 procent. Detta implicerar att avsevärda rationaliseringar och effektiviseringar måste genomföras.
- Länets hälso- och sjukvård tillförs cirka 1,1 miljarder kronor mer än i budgeten 2007. Detta medför att utrymmet för kostnadsökningar jämfört med årets budget är 2,2 procent.
- HSN har i särskilt uppdrag att prioritera en fortsatt förbättring av tillgängligheten.
- Resultatkraven för Karolinska, SöS och DS återställs till 0 kronor. Detta innebär, framför allt för Karolinska, betydande krav på fortsatt effektivisering.
- Arbetet med att öka mångfalden av driftformer i hälso- och sjukvårdens producentled är en prioriterad uppgift under 2008 och 35 miljoner kronor avsätts centralt för detta ändamål.

- Landstingsbidraget till SL höjs med 195 miljoner kronor eller 3,6 procent. Höjningen av 30-dagarskortet bedöms förstärka SL:s intäkt med ytterligare cirka 90 miljoner kronor. Resultatkravet sänks från 100 miljoner kronor till 0 kronor.
- SL har i uppdrag att i arbetet med budget 2008 särskilt prioritera en fortsatt förbättring av tillförlitligheten.
- Samrådsförslag till en ny regional utvecklingsplan (RUF) för Stockholmsregionen färdigställs under året, i nära samarbete med kommuner och andra aktörer.
- Det nya miljöprogrammet – Miljö Steg 5 – fortsätter att genomföras.

## 2. Övergripande mål

De övergripande målen för landstinget år 2008 är:

- Att ytterligare förbättra tillgängligheten inom hälso- och sjukvården
- Att fortsätta att förbättra kollektivtrafikens tillförlitlighet
- Att säkerställa en ekonomi i balans

## 3. Förslag på koncernövergripande riktlinjer

Förslagen på riktlinjer nedan gäller för samtliga förvaltningar och bolag i landstingskoncernen. Därutöver finns verksamhetsspecifika riktlinjer i avsnitten fem till sju nedan.

Beträffande hälso- och sjukvården i Norrtälje så omfattas Norrtäljes gemensamma hälso- och sjukvårds och omsorgsnämnd av de mål och riktlinjer som anges för just hälso- och sjukvården. TioHundra AB, Kommunalförbundet Ågarsamverkan i Norrtäljes Sjukvård och Omsorg samt den med Norrtälje kommun gemensamma nämnden "TioHundra-nämnden" förväntas alla ha ett resultat i balans.

### 3.1 Regional utveckling

*Nedan finns förslag på riktlinjer för arbetet med regional utveckling.*

Landstingets verksamheter ska bidra till att länet utvecklas i enlighet med den regionala utvecklingsplanens mål (RUFSS 2001), som är internationell konkurrenskraft, goda och jämlika levnadsvillkor samt långsiktigt hållbar livsmiljö. Hälso- och sjukvården, trafikverksamheten, den regionala utvecklingsplaneringen, kulturverksamheten med flera landstingsverksamheter har alla betydelse för regionens utveckling. Arbetet pågår nu med en ny regional utvecklingsplan som ska vara klar 2010 och som tas fram i samråd med medborgarna, kommunerna, näringslivet och andra aktörer i regionen. Alla berörda förvaltningar/bolag ska medverka.

Det projekt som pågår tillsammans med berörda kommuner för att utveckla den regionala kärnan i Flemingsberg ska fullföljas, med en tydlig koppling till utvecklingsprojekt som leder till företagsetableringar. Landstingets långsiktiga engagemang i verksamheterna vid Karolinska Institutet ska fortsätta. Landstinget bidrar till utvecklingen i Norra stationsområdet, bland annat genom den fortsatta planeringen av ett nytt universitetssjukhus på Karolinska Universitetssjukhusets område i Solna. Tillsammans med berörda högskolor och andra aktörer ska landstinget fortsätta verka för stärkandet av Vetenskapsstaden.

Samarbetet i Stockholm-Mälarenregionen stärks, såväl i arbetet med en ny regional utvecklingsplan som i landstingets egna kärnverksamheter.

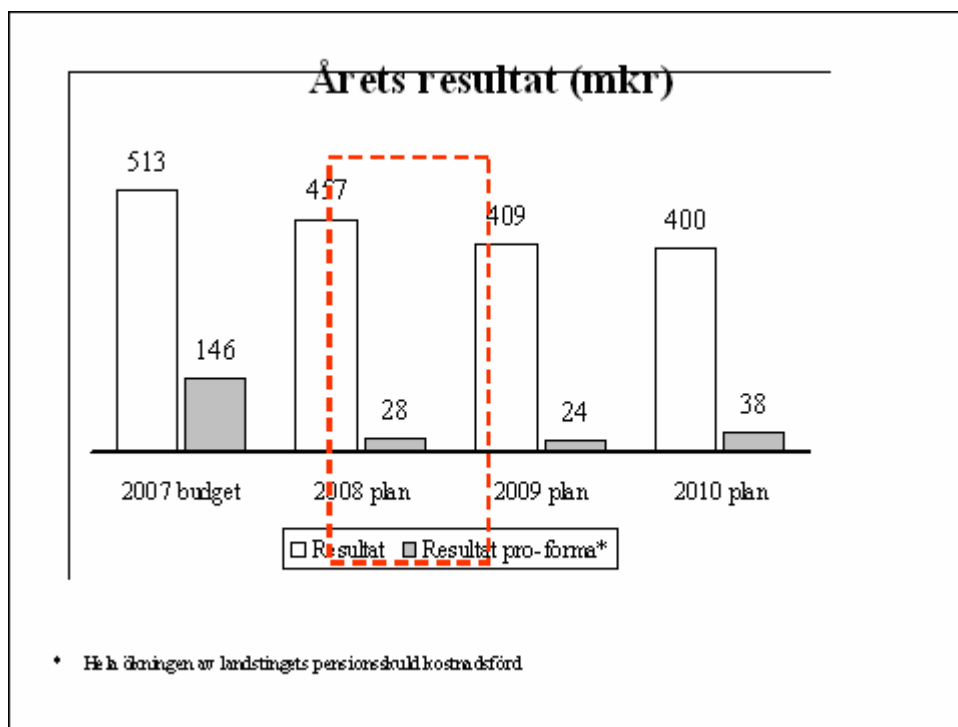
Landstingets internationella kontakter intensifieras. De ska dels bidra till regionens övergripande utveckling, dels främja utvecklingen av landstingets egna verksamheter.

### 3.2 Ekonomi

Nedan redogörs för de ekonomiska förutsättningarna i planår 2008. Dessutom redovisas alternativa intäktsscenarier.

#### Intäkter och resultatkrav

Planår 2008 bygger på ett redovisat överskott på 457 miljoner kronor, varav 70 miljoner kronor utgörs av reavinster från planerade försäljningar av fastigheter. Ett överskott på denna nivå innebär att landstingets långsiktiga finansiella mål uppfylls. Överskottet täcker den prognostiserade ökningen på cirka 430 miljoner kronor av den del av pensionsskulden som inte finns upptagen som skuld i balansräkningen. Självfinansieringsgraden av den bedömda nivån på reinvesteringarna överstiger målsättningen på 100 procent med god marginal.



I planår 2008 sänks skatten med 25 öre och skatteintäkten prognostiseras till 49,6 miljarder kronor, vilket motsvarar en ökning på 3,0 procent jämfört med budget 2007. Den prognostiserade ökningen innevarande år är 4,8 procent jämfört med bokslut 2006. Den senaste skatteintäktsprognozen för 2008 är sämre än den i planår 2008 varför hela den marginal för osäkerhet på 200 miljoner kronor som fanns upplagd i planåret är upplöst. Se bilaga 7.1 för detaljer rörande skatteintäktsprognozen.

Priset för SL-kortet i planår 2008 höjs med 20 kronor, vilket bedöms medföra en intäktsförstärkning för SL på cirka 90 miljoner kronor. Avgifterna inom hälso- och sjukvården är oförändrade.

## Plan 2008 vs budget 2007 (mkr)



Den bedömda ökningen av landstingets intäkter 2008 i kombination med resultatkravet på 457 miljoner kronor medför att utrymmet för att öka verksamhetens kostnader är cirka 3,0 procent. Detta är ett relativt sett begränsat utrymme och det kommer att krävas betydande rationaliseringar/effektiviseringar om resultatkravet ska kunna innehållas.

### Landstingsbidrag/tillskott

Det totala landstingsbidraget/tillskottet 2008, givet förutsättningarna ovan, kan uppgå till cirka 48,7 miljarder kronor. Detta är en ökning jämfört med budget 2007 på cirka 1,7 miljarder kronor eller 3,6 procent (bilaga 7.3). Ökningen av landstingsbidraget/tillskottet är 3,6 procent till samtliga förvaltningar och bolag i enlighet med planår 2008 i budget 2007.

Detta medför att utrymmet för kostnadsökningar inom hälso- och sjukvården år 2008 jämfört med budget 2007 begränsas till 2,2 procent. Detta efter det att hänsyn har tagits till att en del av ökningen av bidraget till HSN är en omföring av 2006 års ägartillskott till akutsjukhusen på 190 mkr och till att resultatkraven för akutsjukhusen höjs med sammanlagt 320 miljoner kronor. Detta är ett utrymme som understiger den underliggande kostnadsökningstakten inom hälso- och sjukvården, vilken konceptuellt illustreras i bilden nedan. Antas denna vara 4,5 procent år 2008 så innebär det effektiviseringar/rationaliseringar motsvarande cirka 800-900 miljoner kronor kan komma att behöva genomföras. Detta kan medföra ett behov av att genomföra begränsningar av, och prioritering inom, nuvarande vårdutbud.

***Fel! Objekt kan inte skapas genom redigering av fältkoder.***

Ökningen av bidraget till SL är cirka 195 miljoner kronor eller 3,6 procent. Som noterats ovan så höjs också priset för månadsmärket med 20 kronor. Detta innebär att SL:s totala intäkter i planår 2008 ökar med 3,4 procent. Denna ökning, i kombination med att resultatkravet sänks med 100 miljoner kronor, innebär sammanfattningsvis att SL måste reducera sina kostnader i planår 2008 med cirka 300 miljoner kronor. Skattefinansieringsgraden blir cirka 54,7 procent; ungefär samma nivå som i budget

---

2007. En skattefinansieringsgrad på 50 procent skulle implicera en höjning av priset på månadsmärket med ytterligare cirka 200 kronor.

Ökningen av bidraget till Norrtäljes gemensamma hälso- och sjukvårds och omsorgsnämnd är cirka 32 miljoner kronor eller 3,6 procent, vilket skapar ett större utrymme för kostnadsökningar där än inom länets övriga hälso- och sjukvård.

### **Känslighetsanalys**

Ökningen av landstingsbidraget och fördelningen av den ökningen, som redovisas ovan, bygger på en sänkning av skatten med 25 öre och en höjning av SL:s 30-dagarskort med 20 kronor (i enlighet med planår 2008 i budget 2007).

Nedan redovisas tre alternativ till denna kombination av skattesänkning och höjning av priset på SL:s 30-dagarskort samt vilken intäktsförstärkning alternativen skulle medföra för landstinget 2008. Intäktsförstärkningen i respektive alternativ kan användas för att öka landstingsbidragen till verksamheterna (viktigt dock att notera att höjningen av SL:s 30-dagarskort tillfaller SL och att bidraget till SL måste sänkas i motsvarande mån om avsikten är att öka landstingsbidragen till andra verksamheter).

Alternativen baserar sig på följande grundantaganden:

- Höjning/sänkning av skattesatsen med 10 öre: +/- 384 miljoner kronor
- Höjning av SL:s månadskort med 20/50/100 kronor: +88/+210/+400 miljoner kronor

**Fel! Objekt kan inte skapas genom redigering av fältkoder.**

**Fel! Objekt kan inte skapas genom redigering av fältkoder.**

Nedan finns räkneexempel på hur den ökade intäkten som respektive alternativ medför kan fördelas mellan HSN och SL. Notera att de siffror som redovisas avser det utrymme för kostnadsökningar som skapas jämfört med budget 2007.

**Fel! Objekt kan inte skapas genom redigering av fältkoder.**



### 3.3 Medarbetarperspektivet

*Nedan finns förslag på mål och riktlinjer inom medarbetarområdet.*

#### **Mål**

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

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

#### **Chef- och Ledarskap**

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

Inriktningsmål:

- Ledningsindexet för SLL-koncernen ska uppgå till minst 72 (mäts i den årliga medarbetarenkäten).
- Riktlinjer för landstingets chefsförsörjning ska finnas.

#### **Kompetensförsörjning/växling**

Stockholms läns landsting är en stor arbetsgivare med cirka 45 000 anställda (inkl Tiohundra). Ungefär 96 procent av landstingets medarbetare arbetar inom hälso- och sjukvården inkl tandvården. Andelen högskoleutbildade är hög och många har legitimationsyrken. Medelåldern är 45 år men varierar mellan olika yrken och specialiteter. Dessa faktorer innebär att det kommer att ställas krav på framförhållning och planering av kompetensväxling samt aktiv samverkan med utbildningssamordnare.

Inriktningsmål:

- Strategiska rekryteringsfrämjande aktiviteter ska prioriteras
- Särskilda insatser för att väcka ungdomars intresse för hälso- och sjukvården
- Som ett led i kompetensförsörjning aktivt arbeta med utlandsrekrytering inom bristområden.
- Aktiv långsiktig kompetensplanering, vilken även resulterar i individuella handlingsplaner.

- Implementera IT-stöd för kompetensplanering
- Underlätta för personer med utländsk vårdutbildning att få svensk legitimation genom att erbjuda auskultations- och praktikplatser etc.
- Kompetensutvecklingsindex för SLL-koncernen ska uppgå till minst 70.

Varje förvaltning/bolag upprättar en kompetensförsörjningsplan, vilken bifogas budget.

### **Arbetsmiljö – Hälsa**

De övergripande målen i landstingets Hälsoplan är att skapa hälsofrämjande arbetsplatser och att minska sjukfrånvaron med minst en dag per år. Som tidigare ligger tyngdpunkten i arbetsmiljö- och hälsoarbetet på förebyggande åtgärder. Friskvård är ett prioriterat område, liksom säkerhet och arbetet mot våld och hot. Rehabiliteringsarbetet ska vidareutvecklas i syfte att underlätta tidig återgång i arbetet.

Genom landstingets gemensamma medarbetarenkät har förvaltningar och bolag fått ett effektivt mätinstrument för att utvärdera det personalstrategiska arbetet.

Inriktningsmål:

- Medarbetarindex för SLL-koncernen ska uppgå till minst 75
- Sjukfrånvaron ska minska till högst 18 sjukdagar/person/år.
- Friskfaktorer och frisktal ska vara i fokus
- Yrkesgrupper med hög belastning ska ges särskilt stöd

Alla förvaltningar och bolag ska systematiskt arbeta för att förbättra sitt resultat i medarbetarenkäten, och utifrån enkätresultatet upprätta åtgärdsplaner som ska bifogas budget.

### **Jämställdhet och mångfald**

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

Alla verksamheter bör genomföra analyser av sina verksamheter ur ett genderperspektiv. Hur uppfylls kravet på likabehandling av kvinnor och män?

Inriktningsmål:

- Totala JÄMIX för hela landstinget ska uppgå till minst 110.
- Långtidssjukfrånvaron ska minska framförallt för kvinnor.
- Medarbetarenkätens resultat angående ”utsatthet för kränkande särbehandling” ska sjunka från 8,5 procent mot noll.

- Jämställdhetsutbildning för landstingets chefer ska genomföras så att ytterligare minst 150 chefer genomgår utbildning under 2008.
- Vidarutveckla arbetet med det arbetsplatsanknutna studiematerialet "Hälsa, Arbete & Kön" som ett led i jämställdhetsarbetet.

Alla förvaltningar och bolag ska upprätta jämställdhets- och mångfaldsplaner som bilaga till budget enligt de centrala riktlinjer som är utarbetade.

## Löner

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

Inriktningsmål:

- Utifrån arbetet med arbetsvärdering som görs under 2007, skall en genomarbetad strategi för att åtgärda eventuella osakliga löneskillnader utifrån kön beslutas och implementeras

## Statistik och uppföljning

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

Inriktningsmål

- Under 2008 ska det finnas ett koncerngemensamt eftersystem för statistik och uppföljning.
- All statistik ska vara könsuppdelad.

### 3.4 Jämställdhet ur ett medborgarperspektiv

*Nedan finns förslag på mål och riktlinjer inom området jämställdhet ur ett medarbetarperspektiv.*

Inom Stockholms läns landsting ska man i samtliga verksamheter som vänder sig till länets invånare känna ansvar för att resurserna fördelas på ett rättvist och jämställt sätt mellan flickor och pojkar, kvinnor och män. Alla ska oavsett kön ha samma möjlighet att få tillgång till och ta del av den vård, trafik och service som landstinget ger. Samtliga verksamheter ska analysera sin verksamhet ur ett jämställdhetsperspektiv så kallad mainstreaming. Målet är att jämställdhetsperspektivet ska integreras i alla beslut. Detta bidrar till en högre kvalitet och kostnadseffektivitet inom landstingets verksamheter.

Inriktningsmål:

- Flickor och pojkar, kvinnor och män ska inte särbehandlas på grund av kön inom landstingets verksamheter.
- Kundenkäter ska inkludera frågor ur ett jämställdhetsperspektiv.
- Att analysera könsuppdelad statistik ur ett verksamhetsperspektiv och föreslå åtgärder utifrån denna vid behov.
- Ställa krav som främjar jämställdhet vid upphandling av varor och tjänster.

### 3.5 Miljö

*Nedan finns förslag på formuleringar inom miljöområdet samt förslag på delmål att uppnå 2008 relaterade till Miljö Steg 5.*

Landstingsfullmäktige har fattat beslut om Miljö Steg 5 – landstingets miljöprogram som gäller åren 2007-2011. Programmet innehåller högt ställda målsättningar inom områdena nedan:

Sakområden	Styrmedel
Transporter Energi Läkemedel Kemikalier och kemiska produkter Produkter (varor, byggmaterial, förbrukningsartiklar och livsmedel)	Miljöledning Kommunikation Upphandling Miljömedicinsk forskning Regional planering

Det är två huvudsakliga områden som står i fokus för landstingets miljöarbete: reduktion av växthuseffekten och minskning av utsläpp av kemikalier till mark, vatten och luft. Sammanlagt är det i det nya miljöprogrammet 23 delmål som ska nås till utgången av 2011. För att bli framgångsrikt måste arbetet bedrivas strukturerat och målinriktat under hela programperioden, det vill säga förvaltningar och bolag ska - i den mån de berörs av målen - budgetera och planera för miljömålsarbetet.

Nedan finns ett förslag på delmål miljöområdet att nå till utgången av 2008 (siffrorna anger ungefärliga riktvärden):

- 35 procent av alla transporter ska ske med förnybara bränslen
- Utsläppen av lustgas från berörda sjukhus ska sammanlagt vara reducerade med 60 procent jämfört med motsvarande utsläpp 2002 genom förbättrad uppsamling och destruktion. Södersjukhuset och Danderydssjukhus ska installera skall installera destruktionsanläggningar för lustgas i anslutning till ombyggnad av sina respektive förlossningsavdelningar
- Alla berörda bolag och förvaltningar ska bidra i arbetet med att avveckla landstingets användning av särskilt farliga kemikalier.
- 10 procent av alla måltider som serveras i landstingets regi ska vara ekologiska

- Alla förvaltningar och bolag ska kunna visa att miljökonsekvensbedömningar görs vid beslut när så är relevant, och att hänsyn tas till resultatet av bedömningen vid besluten
- Berörda bolag och förvaltningar ska verka för att utsläppen av de mest miljöstörande läkemedlen minskar
- Resurssnålhet och kretsloppsanpassning ska prioriteras vid upphandling
- Uppföljningen av miljökrav vid upphandling ska förbättras
- De certifierade miljöledningssystemen skall upprätthållas och integreringen i ordinarie verksamhetsstyrning fortskrida.
- Samverkan och kommunikationen med externa intressenter som kan bidra till landstingets måluppfyllelse på miljöområdet ska öka.

Varje förvaltning/bolag ska även i övrigt beakta Miljö Steg 5 vid upprättande av budget.

### **3.6 Gemensam Vårdokumentation (GVD)**

*Nedan finns förslag på formuleringar avseende GVD och den nationella IT-planen.*

Ansvar för att leda och samordna arbetet med att vidareutveckla GVD-systemet ska enligt plan från och med den 1 januari 2008 överföras från GVD-programmet till linjen. Detta innebär att landstingsdirektören i sin linjeroll övertar ansvaret för det samlade genomförandet och att den styrgrupp som finns idag avvecklas.

Vad gäller finansieringen av det fortsatta GVD-arbetet så beslöt landstingsstyrelsen den 20 mars innevarande år (LS 0601-0097/LS 0601-0100) att beslut om detta ska fattas när den särskilda granskningen av landstingets strategi och kostnader för IT är klar. I ljuset av detta beslut och med hänsyn till att det förslag på finansiering som föreligger i ärendet bygger på brukarfinansiering så har inte någon central avsättning gjorts i något av de fyra finansieringsalternativ som återfinns i avsnitt 3.2 Ekonomi ovan. Detta kan jämföras med budgeten 2007 då det centralt reserverats 80 miljoner. Inte heller har någon central avsättning gjorts i något av finansieringsalternativen för den nationella IT-planen. I budget 2007 finns 45 miljoner kronor avsatt för denna.

### **3.7 Utvecklingskansliet**

*Nedan finns förslag på formuleringar avseende mål och riktlinjer för det nybildade utvecklingskansliet.*

#### **Mål/Uppdrag**

Det nybildade utvecklingskansliet ska ansvara för att bereda frågor om mångfaldsarbete inom hälso- och sjukvården inklusive tandvården, bland annat avknoppningar och andra driftsformer. Samordningsansvar för utvecklingsarbetet med ersättningssystem inom hälso- och sjukvården ingår vidare i utvecklingskansliets ansvar.

Uppdraget innebär strategiskt ansvar liksom operativt samordningsansvar för ökad mångfald av driftsformer. Samordningsansvar av utredningsarbete inför auktorisation

---

och kundval åligger kansliet. Det ska inom kansliet finnas en projektledare med en samordnande och pådrivande funktion i arbetet med att utveckla ersättningsystem inom hälso- och sjukvården.

### **Organisation/arbetsätt**

På utvecklingskansliet kommer cirka sex medarbetare att finnas. Arbetet kommer att bygga på en nära samverkan med andra enheter och funktioner inom landstinget för att säkerställa en hållbar utveckling av mångfaldsarbetet och en fortsatt utveckling av ersättningsystemen inom hälso- och sjukvården.

### **Finansiering**

Kostnaderna 2008 bedöms uppgå till 35 miljoner kronor och en central avsättning med detta belopp är gjort i alla fyra finansieringsalternativ som återfinns i avsnitt 3.2 Ekonomi ovan. Kostnader för olika former av konsultstöd utgör den absoluta merparten av kostnaderna.

## **3.8 Nya Karolinska Solna (NKS)**

*Nedan finns förslag på formuleringar avseende mål och riktlinjer för NKS-arbetet.*

Slutgiltigt beslut om byggandet av Nya Karolinska i Solna ska enligt landstingsstyrelsen beslutas i fullmäktige runt årsskiftet 2007-2008. Detta innebär att landstingsstyrelsen tar upp ärendet i december 2007 och fullmäktige vid första mötet därefter, dvs. i februari 2008. Projektarbetet är i dagsläget inriktat på projektprogram. Ett förberedelsearbete för att snabbt få en genomförandeorganisation på plats pågår. Vidare pågår arbete med kalkyl- och ekonomiberäkningar för att kunna beräkna investeringsutgiften för hela projektet. Det finns i dagsläget ett antal osäkerheter som gör ekonomin svårbedömd. Dessa är framförallt förknippade med planfrågor (fördjupad översiktsplan och detaljplan), frågan om KI och Akademiska Hus AB's åtagande när det gäller byggnation av den del av Nya Karolinska som planeras ligga på KI:s mark väster om Solnavägen, samt evakuerings- och omställningskostnader.

Om fullmäktige fattar beslut fattas att bygga NKS kommer den planerade genomförande- organisationen att snabbt mobiliseras. En upphandling av byggplatsorganisation, projektering och förberedande byggnadsarbeten med mera kommer att förberedas under hösten 2007 för att sättas i verket. Vi planerar att påbörja byggnationen parallellt med fortsatt programarbete, och projektering.

Målet är att driftsätta anläggningen successivt 2013- 2015 med inriktning på samordnad inflyttning för att minimera negativa effekter på vårdproduktionen.

Det är i dagsläget inte möjligt att beräkna investeringskostnaderna för 2008. I 3-S-utredningen redovisas en beräkning av investeringskostnaderna för såväl byggnation som utrustning av NKS till ca 9 680 – 11 430 miljoner kronor (2004 års penningvärde). Till det kommer fastighetsinvesteringar i befintligt bebyggelse, samt evakuerings- och omställningskostnader på ca 400 – 600 miljoner kronor.

Hur denna investering fördelar sig över åren 2008-2013 är svårbedömt men en tidig uppskattning fram till färdigställt sjukhus kan vara som följer:

År	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Mkr	700	1 100	1 200	1 500	1 500	1 800	1 900	1 900	400

Noteras ska att inga medel finns avsatta för NKS i investeringsplanen 2008-2012 (bilaga 7.5) givet att beslut inte är fattat.

Om fullmäktige beslutar att inte bygga NKS och projektorganisationen avvecklas får man räkna med avvecklingskostnader om cirka 10 miljoner kronor. Detta inkluderar uppsägningstid för kontorslokaler samt avvecklingskostnader av personal.

Tidigare utredning har tydligt kommit fram till att det inte finns något "nollalternativ" när det gäller Karolinska Solna. En renovering är naturligtvis teoretiskt tänkbar, men enligt den fastighetsutvecklingsplan som gjordes 2001 skulle en sådan renovering kosta ungefär lika mycket som nybyggnation, samtidigt som det renoverade sjukhuset skulle vara otidsenligt i sin utformning och utbredning på Karolinska tomten. Skulle fullmäktige fatta beslut om renovering torde en traditionell projektorganisation byggas upp mellan Karolinska universitetssjukhuset och Locum AB.

## 4. Förslag på riktlinjer för hälso- och sjukvården

Styrningen av hälso- och sjukvården sker till stor del genom avtal och beställningar. Detta innebär att mål, uppdrag etcetera i stor utsträckning riktar sig till Hälso- och Sjukvårdsnämnden, men kan också ha bäring på producentorganisationen, FORUM för kunskap och gemensam utveckling samt FoUU-arbetet.

Det övergripande målet 2008 för hälso- och sjukvården är att fortsätta förbättra tillgängligheten.

### 4.1 Hälso- och sjukvårdsnämnden

*Nedan finns förslag på formuleringar på riktlinjer för Hälso- och sjukvårdsnämndens budgetarbete.*

#### *Fokusområden i budget- och planeringsarbetet*

- Konsekvenser av den nyligen genomförda utredningen om behovet av fler vårdplatser på akutsjukhusen ska redovisas i budgetunderlaget inklusive ett förslag på en långsikt plan för en eventuell ökning.
- Dimensioneringen av länets akutmottagningar för barn ska särskilt belysas i budgeten. Krävs en förstärkning ska en sådan prioriteras i Hälso- och sjukvårdsnämndens fortsatta arbete med förslag till budget 2008 och planering 2009-2010.
- Vården av länets cancersjuka ska prioriteras i Hälso- och sjukvårdsnämndens fortsatta arbete med förslag till budget 2008 och planering 2009-2010.
- Situationen för länets patienter med psykiatriska vårdbehov ska särskild analyseras inom ramen för arbetet med budget 2008. Om en utbyggnad och/eller förändringar av uppdrag och organisation är motiverad ska detta vara ett prioriterat område Hälso- och sjukvårdsnämndens fortsatta arbete med förslag till budget 2008 och planering 2009-2010.

#### *Principer för styrning av hälso- och sjukvården*

- Grunden utgörs av beställar- och utförarmodellen som innebär att finansieringen av vården är tydligt kopplad till det utförda vårdresultatet.
- Pengarna ska följa patientens val där så är möjligt och samtliga vårdgivare som vill bedriva verksamhet inom ramen för ett patientvalssystem ska godkännas genom auktorisation.
- Ersättningssystemen ska fortlöpande utvecklas och kontinuerligt utvärderas och HSN har en viktig roll i detta landstingsövergripande arbete. Ersättningsnivåerna ska i möjligaste mån vara konkurrensneutrala.
- En modell för rankning av sjukhus samt öppna kvalitetsjämförelser av vårdleverantörer ska införas och invånarna ska få information om vårdens kvalitet.
- Landstingets upphandlingar ska utvecklas så att kontraktstiderna kan förlängas utan ny upphandling under förutsättning att vårdproducenten levererar vård av god kvalitet till bra pris. Kvalitetskraven ska ges större betydelse vid upphandling.



#### *Vårdgarantin*

- Vårdgarantin ska på sikt omfatta alla medicinskt motiverade utredningar och behandlingar och ska under 2008 breddas och utvecklas.

#### *Valfrihet*

- Patienten ska ha rätt att välja läkare, vårdenhet samt ges inflytande över val av tidpunkt för behandlingen. Ett utvecklat patientvalssystem ska införas 1 januari, 2008 för primärvården.

#### *Förebyggande hälsovård*

- Den förebyggande hälsovården måste skapa förutsättningar för goda hälsovillkor. Den av Stockholms läns landsting antagna Folkhälsopolicyen ses över och utvecklas.

#### *Läkemedel*

- Ett nytt strategi- och handlingsprogram för läkemedelsarbetet inom Stockholms läns landsting för perioden 2008-2011 ska tas fram.
- Arbetet med att utarbeta modeller för introduktion av nya läkemedel och gemensamma rekommendationer för specialläkemedel ska fortsätta där syftet är att få ett evidensbaserat och strukturerat införande i vården med beaktande av kostnadsaspekter. Läkemedel mot cancer är ett särskilt prioriterat område.
- Under 2008 ska en modell utarbetas med skarpt kostnadsansvar för vårdgivarna för läkemedel i öppen vård.

#### *Sjukfrånvaro och rehabilitering*

- Den överenskommelse som slutits mellan staten och SKL om åtgärder för att minska sjukfrånvaron i länet med stöd av det statsbidrag som SLL tilldelas i tre år fram till och med 2008 ska genomföras med hög prioritet.

### **Statsbidrag**

I landstingsbidraget 2008 till HSN ingår följande prognostiserade bidrag från staten:

- Läkemedelsförmånen 4 539 miljoner kronor.
- Bidrag för minskad sjukfrånvaro; fast del 53 miljoner kronor och rörlig del 40 miljoner kronor.

Utöver landstingsbidraget erhåller HSN följande specialdestinerade statsbidrag via utbetalning från koncernfinansiering:

- HIV/AIDS 33 miljoner kronor.
- Asylsjukvård 145 miljoner kronor.
- Råd och stöd LSS 42 miljoner kronor.
- Insatser vård och omsorg om äldre personer 83 miljoner kronor.

## **4.2 Producentorganisationen**

*Nedan finns förslag på formuleringar på riktlinjer för producentorganisationens budgetarbete.*

Producentorganisationerna ska under 2008 utifrån specifika ägardirektiv och avtal med hälso- och sjukvårdsnämnden medverka i den fortsatta utvecklingen av Stockholms sjukvårdsstruktur. Ägardirektiven ska utvecklas som ett verktyg i styrning och uppföljning av vården.

Ett effektivare resursutnyttjande är nödvändigt. Detta gäller såväl personal som investeringar. Samutnyttjande av kompetens (till exempel joursamverkan) mellan sjukhusen ska tillämpas då så är möjligt. Arbetsfördelningen mellan den specialiserade sjukvården och närsjukvården ska tydliggöras för att öka tillgängligheten och ge omhändertagande på rätt vårdnivå. Koncentration av särskilt resurs och/eller kompetenskrävande vård till Karolinska universitetssjukhuset fullföljs samtidigt som viss specialiserad vård och akut bassjukvård överförs till andra akutsjukhus och till närsjukvården.

Målsättningen är ett sjukvårdssystem som kännetecknas av hög kostnadseffektivitet, kvalitet och tillgänglighet. Särskild uppmärksamhet ska ägnas följande fyra områden – säkerhet, kvalitet, produktivitetsutveckling och kapacitetsutnyttjande. För enskilda verksamheter är följande viktigt:

- En fortsatt profilering och uppdragsfördelning ska ske mellan Karolinska Solna och Huddinge.
- Vid beslut om budget 2008 ska hänsyn tas till de åtgärder som föreslås i projektet "Genomlysning av Karolinska Universitetssjukhusets 2007".
- Vid beslut om budget 2008 ska hänsyn tas till kommande rapport från Södersjukhuset angående "möjligheterna för fortsatt effektivisering och andra förutsättningar för kostnadsreduktion inför 2008" samt till beslutsunderlag från projektet "Bryggutredningen".
- Vid beslut om budget 2008 ska hänsyn tas till kommande rapport från Danderyds sjukhus angående "möjligheterna för fortsatt effektivisering och andra förutsättningar för kostnadsreduktion inför 2008" samt till beslutsunderlag från projektet "Bryggutredningen".

### **Investeringar**

Sjukvården står inför stora framtida investeringar bland annat som ett resultat av den snabba medicintekniska utvecklingen, men också på grund av att delar av fastighetsbeståndet står inför omfattande renoweringar. Arbetet med investeringsplaner kräver såväl långsiktighet som helhetssyn och skall äga rum i samråd mellan producenter och beställare. I arbetet ska särskilt resultaten från aktuella landstingsövergripande utredningar beaktas bland annat vårdplatsutredningen, operationssalsutredningen, radiologikutredningen och utredningen om kostförsörjning.

## 5. Förslag på riktlinjer för trafikverksamheten

Det övergripande och långsiktiga målet för trafikverksamheten är att regionens transportsystem är effektivt och hållbart med en väl fungerande kollektivtrafik kännetecknad av hög tillgänglighet och god kvalitet.

Det övergripande målet 2008 för trafikverksamheten är att fortsätta förbättra tillförlitligheten.

Riksdagen beslutade år 2000 om den så kallade handikappolitiska propositionen. Den anger att tillgängligheten till transportsystemet bör förbättras och beaktas vid all planering och upphandling av transportinfrastruktur. Vägverkets mål är att 90 procent av den allmänna kollektivtrafiken ska vara tillgänglig för funktionshindrade 2010. Trafikmyndigheterna ska därför i sitt budgetunderlag redovisa hur arbetet fortlöper för att detta mål ska nås.

### 5.1 AB Storstockholms lokaltrafik (SL)

*Nedan finns förslag på mål och uppdrag för SL 2008.*

Det övergripande målet för SL är att få fler och mer nöjda resenärer inom de finansiella ramar som landstingsfullmäktige beslutar. Målet ska nås genom att SL håller en hög kvalitet inom de områden som är viktiga för resenärerna. Dessa är bland annat punktlighet och service, trygghet och miljö.

I arbetet med budget för 2008 ska följande områden prioriteras:

- Ansträngningarna att ytterligare förbättra tillförlitligheten i kollektivtrafiken ska fortsätta med högsta prioritet
- Störningsinformationen till kollektivtrafikens resenärer ska fortsätta att förbättras
- Klotter, skadegörelse, fuskåkning ska fortsätta att bekämpas
- SL ska införa ett nytt utvecklat prissystem där hänsyn tas till flera olika faktorer såsom resans längd, tid på dygnet etc.
- Alternativa finansieringslösningar ska utvärderas i samband med större investeringar där så är lämpligt

SL ska också fortsätta sitt samarbete tillsammans med Färdtjänsten och handikapporganisationer för att förenkla för äldre och funktionshindrade att resa med SL-trafiken. Detta arbete ska ske enligt den arbetsordning som redovisas i SL:s åtgärdsplan för ökad tillgänglighet för funktionshindrade.

Regeringen beslutade i november 2006 att genomföra en förhandling om Stockholms läns infrastruktur i syfte att åstadkomma en samlad trafiklösning för förbättrade förutsättningar att uppnå en förbättrad miljö och tillväxt i landet och i Stockholmsregionen. Förhandling ska ske med SLL och med kommunerna i Stockholms län. Resultatet av den slutliga förhandlingen redovisas i december 2007. Eventuella effekter för SLL och SL av denna förhandling kommer att behandlas i ett senare skede av budgetprocessen.

---

Inom ramen för arbetet redovisades i januari 2007 ett förslag till utformning av den nya trängselskatten, som planeras att införas i augusti 2007. SL har i sin budget för 2007 inkluderat kostnader för den nya trängselskattetraffiken. I SL:s budgetunderlag för 2008 ska även ingå kostnader och intäkter som har samband med den nya trängselskattetraffiken.

## **5.2 Waxholms Ångfartyg AB (WÅAB)**

*Nedan finns förslag på uppdrag för WÅAB 2008.*

WÅAB ska i arbetet med budget 2008 bland annat beakta den utveckling som anges i

- omarbetat nytt Skärgårdspolitiskt program för Stockholms läns landsting när detta fastställts samt
- RUFSS 2001 och delregional utvecklingsplan för Stockholms skärgård när denna fastställts.

## **5.3 Färdtjänstnämnden**

*Nedan finns förslag på uppdrag för FtjN 2008.*

Färdtjänsten skall i arbetet med budget 2008 prioritera följande uppdrag:

- Andelen resor i SL-traffiken skall öka, hänvisning av resenärer till anpassad och tillgänglig kollektivtraffik skall fortsätta.
- Utbyggnaden av Närtraffik och linjelagd färdtjänst skall ske i snabbare takt, och resurser skall omfördelas för att möjliggöra detta. Mer kostnadseffektiva resor skall utvecklas.
- Rullstolstaxi skall göras tillgängligt på rimliga villkor.
- System och metoder för att mäta det förändrade resandet skall vidareutvecklas.
- Fortsatt utveckling av diskussion och dialog med brukarorganisationerna om hur färdtjänstens resurser på bästa sätt skall utnyttjas.
- Kvalitet i resandet, satsningen på utbildning i bemötande av resenärerna skall fortsätta.

Den 1 januari 2007 överfördes enheten för sjukresor från Beställare Vård till Färdtjänsten. Färdtjänsten skall ta fram ett förslag till en styr- och ersättningsmodell som innebär att de vårdgivare som beviljar sjukresor också ansvarar för kostnaderna för dessa.

Färdtjänsten skall fortsätta arbetet med att minska sina koldioxidutsläpp från fossila bränslen. De skall ange vilken grad av förnybara bränslen som man beräknar uppnå vid utgången av 2008, samt vilken reduktion av koldioxidutsläpp från fossila bränslen som man beräknar att uppnå 2008 jämfört med 2003. Till år 2012 skall 50 procent av upphandlade färdtjänst- och sjukresor utföras med förnybara drivmedel. Färdtjänsten skall därutöver ställa krav på entreprenörer att använda miljöfordon.

## 5.4 Regionplane- och Trafiknämnden

*Nedan finns förslag på formuleringar rörande RTN.*

Regionplane- och trafiknämnden (RTN) ansvarar för regionplaneringen, de regionala utvecklingsfrågorna samt utformningen av landstingets trafikpolitik och den översiktliga trafikplaneringen.

Arbetet med en ny regional utvecklingsplan är en mycket omfattande uppgift för RTN. Under 2008 ska förslag färdigställas och samråd ska genomföras, vilket kommer att engagera medborgare, kommuner, näringsliv och andra aktörer inom och utanför länet.

Samtidigt fortsätter arbetet med att verka för regionens utveckling, med RUFSS 2001 som grund. Arbetet koncentreras till de delar i RUFSS som betraktas som robusta med utgångspunkt från resultatet av aktualitetsprövningen. Det sker bland annat genom att utreda hur tillväxtkapaciteten kan stärkas, verka för ett utbyggt transportsystem, verka för en effektiv och resultatriktad integrationspolitik samt att utveckla strategin om flerkärnighet och täthet.

## 6. Förslag på riktlinjer för övrig verksamhet

### 6.1 Landstingsstyrelsen

*Nedan finns förslag på uppdrag för LS 2008.*

Följande uppdrag ska förslagsvis prioriteras i landstingsstyrelsens arbete med budget 2008:

- Säkerställande av varaktig kostnadsreduktion som ett resultat av den reduktion av årsarbetarna med 15 procent som ska genomföras under 2007
- Utveckling av ersättnings- och beskrivningssystemen i hälso- och sjukvården
- Ökad mångfald i hälso- och sjukvårdens producentled
- Fortsatt utveckling av processerna och metoderna för styrning, uppföljning och redovisning av landstingets olika verksamheter
- Införande av en ny investeringsprocess som förbättrar förutsättningarna för utvärdering och prioritering av olika investeringsobjekt samt förtydligar beredningen av dem
- Fortsatt samordning av koncernens upphandling och logistik för att ta tillvara kostnadssynergier
- Genomförande av projekt Citybanan förutsatt regeringsbeslut
- Genomförande av Nya Karolinska Solna-programmet förutsatt beslut i landstingsfullmäktige

## 6.2 Locum AB

*Nedan finns förslag på uppdrag för Locum 2008.*

Landstingets fastigheter förvaltas av Locum som bland annat har uppdraget att hyra ut och utveckla landstingets vårdfastigheter. Locum ska i sitt arbete med planer och budget för 2008 prioritera följande områden:

- Stödja LFS i arbetet med NKS-programmet (planeringen av byggnation av ett nytt universitetssjukhus i Solna)
- Fortsatt arbete med fastighetsutvecklingsplaner (FUP)

## 6.3 Landstingsfastigheter Stockholm

*Nedan finns förslag på formuleringar avseende LFS.*

I enheten Landstingsfastigheter Stockholm (LFS) redovisas intäkter och kostnader relaterade till landstingets fastigheter. LFS har inga anställda utan fastigheterna förvaltas av Locum. Avkastningskravet för 2008 föreslås uppgå till 342 miljoner kronor inklusive realisationsvinster på 70 miljoner kronor. Denna nivå motsvarar en avkastning på genomsnittligt kapital på åtta procent. Exklusive realisationsvinster uppgår avkastning till sex procent, vilket är i linje med fullmäktiges beslut om långsiktigt avkastningskrav för LFS.

## 7. Bilagor

### 7.1 Skatteintäktsprognos 2008-2010

I det följande behandlas utsikterna för utvecklingen av länets skatteintäkter åren 2007–2010. Prognosen bygger på underlag från bl.a. SKL och SCB.

Notera att ny information som påverkar SLL:s skatteintäktsprognos för år 2008-2010 kommer att presenteras de närmaste veckorna, vilket får till följd att SLL:s skatteintäktsprognos sannolikt kommer att revideras. Ny information väntas dels presenteras i regeringens vårproposition som publiceras den 16 april, dels i SKL:s nya planeringsförutsättningar vilka publiceras veckan därpå (23-27 april).

Regeringens vårproposition väntas framför allt innehålla närmare information om ramarna för olika utgiftsområden de kommande åren. SKL väntas därefter presentera en ny bedömning av samhällsekonomin och skatteunderlagets utveckling perioden 2007-2010, där regeringens förslag beaktas.

#### Samlad skatteintäktsprognos

Mkr	Bokslut 2006	Budget 2007	Prognos 2008	Ändring P08/B07	Prognos 2009	Prognos 2010
Summa skatteintäkter	43 243	45 280	46 116	1,8%	48 199	50 423
Generellt statsbidrag*	4 668	4 499	4 632	2,9%	4 701	4 864
Summa bidrag från utjämningen	287	546	668	22,4%	545	414
Summa avgifter till utjämningen	-2 263	-2 002	-1 846	-7,8%	-1 722	-1 584
Prognososäkerhet		-200	0	-100,0%	-158	-300
<b>Samlade skatteintäkter</b>	<b>45 935</b>	<b>48 123</b>	<b>49 570</b>	<b>3,0%</b>	<b>51 565</b>	<b>53 817</b>

\* I det generella statsbidraget ingår bidrag för läkemedelsförmånen till ett värde av 4 539 mkr i prognosen för år 2008. Det sysselsättningsbidrag som uppgick till 473 miljoner kronor utgår ej efter år 2006, vilket förklarar att det generella bidraget minskade mellan år 2006 och 2007. Perioden 2006-2008 ingår även ett bidrag för minskad sjukfrånvaro i de generella statsbidragen (se nedan).

**Källa:** Egna beräkningar baserade på underlag från SKL och SCB.

Den aktuella skatteintäktsprognosen för år 2008 är 49 570 mkr. Marginalen för prognososäkerhet för året har löst upp i syfte att kompensera för att föreliggande prognos avviker (negativt) mot den prognos som presenterades i budget för år 2007. Prognosen för år 2008 är 1 447 mkr eller 3,0 procent bättre jämfört med budget för år 2007.

I likhet med år 2008 har 142 mkr ur prognososäkerhetsposten för år 2009 (tidigare - 300 mkr) lösts upp medan prognososäkerhetsposten för år 2010 är 300 mkr.

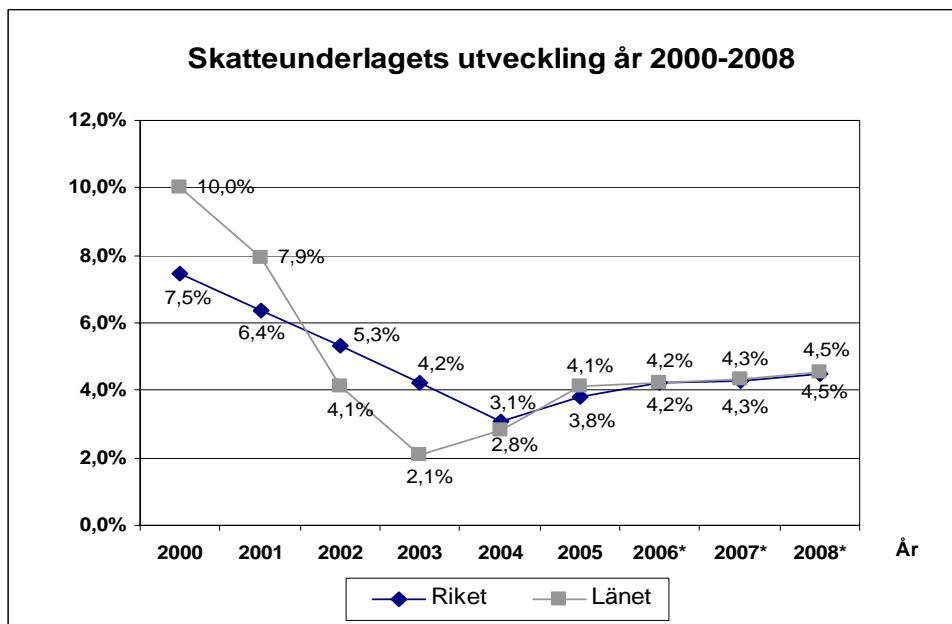
Prognosen för skatteintäkterna år 2008-2010 är beräknad på en skattesats på 12,02 procent, jämfört med 12,27 procent år 2006 och 2007.

I prognosen för år 2008 ingår ett bidrag för minskad sjukfrånvaro i det generella statsbidraget. Detta består av två delar, dels en fast och dels en rörlig del. Den fasta delen fördelas efter invånarantalet i riket den 30 juni år 2007 och beräknas uppgå till ca 53 mkr. Den rörliga delen av bidraget bestäms av hur mycket sjukfrånvaron i länet

minskar år 2008 jämfört med år 2007. Principerna för hur bidraget år 2008 skall beräknas kommer att slås fast i samband med att 2007 års bidrag fastställs vilket sker i januari år 2008. Det slutgiltiga bidraget för år 2008 kommer att fastställas i januari år 2009. I den nu gällande prognosen beräknas den rörliga delen av bidraget för minskad sjukfrånvaro uppgå till ca 40 mkr år 2008.

### Skatteunderlaget

Utvecklingen av länets skatteunderlag ligger i linje med utvecklingen i riket de kommande åren. Se figur nedan.



\* Prognosår, SKL:s bedömning daterad 2007-02-13.

Hur skatteunderlaget i länet utvecklas i förhållande till skatteunderlagsutvecklingen i riket har dock begränsad påverkan på SLL:s skatteintäkter. Detta kommer av att det sker en långtgående utjämning av skatteinkomster mellan landsting inom det kommunalekonomiska utjämningsystemet (se mer nedan).

### Känslighetsanalys

I tabellen nedan redovisas hur SLL:s skatteintäkter år 2007-2009 påverkas av ett förändrat antagande i någon av de faktorer som ligger till grund för skatteintäktsprognosen.

	Påverkan*, mkr		
	2007	2008	2009
Skatteunderlag länet år 2006, +1 %-enhet	0	92	96
Skatteunderlag riket år 2006, +1 %-enhet	640	304	319
Uppräkningsfaktor riket år 2007, +1 %-enhet	327	395	319
Uppräkningsfaktor riket år 2008, +1 %-enhet	0	395	414
Uppräkningsfaktor riket år 2009, +1 %-enhet	0	0	414
Skattesats år 2008-2009, +0,1 %-enhet (= 10 öre)	0	384	401

Skatteunderlag länet år 2006, +1 %-enhet  
 Skatteunderlag riket år 2006, +1 %-enhet  
 Uppräkningsfaktor riket år 2007, +1 %-enhet  
 Uppräkningsfaktor riket år 2008, +1 %-enhet  
 Uppräkningsfaktor riket år 2009, +1 %-enhet  
 Skattesats år 2008-2009, +0,1 %-enhet (= 10 öre)

\* Nettoeffekt = summa skatteintäkter inklusive utjämning

### Utjämningsystemet år 2008



År 2005 infördes ett nytt system för kommunalekonomisk utjämning. I tabellen nedan redovisas utfallet för år 2006, budget för år 2007 samt prognosen för år 2008-2010.

Mkr	Utfall 2006	Budget 2007	Prognos 2008	Ändring P08/B07	Prognos 2009	Prognos 2010
Inkomstutjämningsavgift	-1 997	-2 002	-1 846	-7,8%	-1 722	-1 584
Kostnadsutjämningsavgift	0	0	0	0,0%	0	0
Regleringsavgift	-266	0	0	0,0%	0	0
<b>Summa avgifter till utjämningen</b>	<b>-2 263</b>	<b>-2 002</b>	<b>-1 846</b>	<b>-7,8%</b>	<b>-1 722</b>	<b>-1 584</b>
Inkomstutjämningsbidrag	0	0	0	0,0%	0	0
Kostnadsutjämningsbidrag	240	357	362	1,5%	366	370
Regleringsbidrag	0	189	306	62,1%	179	44
Införandebidrag	47	0	0	0,0%	0	0
<b>Summa bidrag från utjämningen</b>	<b>287</b>	<b>546</b>	<b>668</b>	<b>22,4%</b>	<b>545</b>	<b>414</b>
<b>Summa utjämning</b>	<b>-1 976</b>	<b>-1 457</b>	<b>-1 178</b>	<b>-19,1%</b>	<b>-1 177</b>	<b>-1 170</b>

**Källa:** SKL (Ekonominytt 01/07), SCB (Kommunalekonomisk utjämning, reviderat utfall 2007) samt egna beräkningar

**Notera** att de förslag på förändring av utjämningsystemet som 2005 års uppföljning av utjämningsystemet föreslagit, om bl.a. utjämning för strukturella skillnader i lönenivåer, inte har beaktats i prognosen ovan. Förklaringen till detta är att det inte finns något riksdagsbeslut i frågan.

SLL:s kostnad för utjämningsystemet år 2008 beräknas bli -1 178 mkr, vilket är 278 mkr eller 19,1 procent bättre jämfört med budget för år 2007. Detta förklaras i huvudsak av två faktorer. Dels beräknas den inkomstutjämningsavgift SLL erlägger att minska, dels beräknas det regleringsbidrag SLL erhåller att öka, jämfört med budget för år 2007.

Att SLL:s avgift till inkomstutjämningen beräknas minska har sin förklaring i att länets uppräknade relativa skattekraft minskar relativt övriga riket, från 116,5 procent år 2007 till 115,9 procent år 2008. Att länets relativa skattekraft minskar mellan åren förklaras av förhållandet mellan länets befolknings- och skatteunderlagstillväxt jämfört med genomsnittsutvecklingen i riket.

Att SLL:s regleringsbidrag för år 2008 beräknas öka förklaras i sin tur av att statens anslag till utjämningen beräknas överstiga statens utgifter för systemet. Då mellanskillnaden mellan statens anslag till och utgift för systemet är positiv erhåller samtliga landsting ett regleringsbidrag. Regleringsbidraget fördelas som ett enhetligt belopp per invånare i riket och beräknas uppgå till ca 158 kr per invånare år 2008.

Kostnadsutjämningen mellan landstingen består av två delmodeller: hälso- och sjukvård samt kollektivtrafik, varav den senare är gemensam för hela kommunsektorn. I dessa delmodeller beaktas och utjämnas för vad som kallas strukturella kostnadsskillnader mellan olika landsting. För utjämningsåret 2008 beräknas SLL erhålla 362 mkr i kostnadsutjämningen, vilket är ca 5 mkr bättre jämfört med utjämningsåret 2007.

## Tolkningsstöd till känslighetsanalysen

---

Med hjälp av känslighetsanalysen går det att utläsa hur en förändring av de antaganden som ligger till grund för nu gällande prognos påverkar de totala skatteintäkterna år 2007, 2008 samt 2009. Två exempel följer nedan.

En förändring av länets skatteunderlag år 2006 med 1 procentenhet mer än vad som antagits i prognosen påverkar två poster i SLL:s skatteintäktsprognos. Dels landstingets (egna) preliminära skatteintäkter vilka ökar med ca 443 mkr år 2008, dels landstingets inkomstutjämningsavgift (se utjämningsssystemet) som ökar med ca -351 mkr år 2008. Sammantaget ökar således landstingets totala skatteintäkter med 92 mkr år 2008 (respektive med 96 mkr år 2009). Detta innebär att landstinget får behålla ca 20 procent av de ökade skatteintäkter som genereras av en ökning av länets skatteunderlag (utöver rikets) med 1 procentenhet.

Om skattesatsen i länet år 2008-2009 däremot skulle sänkas med 0,2 procentenheter (= 20 öre), dvs. från 12,02 till 11,82 procent, skulle de totala skatteintäkterna minska med 768 mkr (= 384 \* 2) år 2008 respektive med 802 mkr (= 401 \* 2) år 2009.

Effekten av ett eller flera förändrade antaganden summeras i ett sista steg med raden "Summa skatteintäkter" för respektive år i tabellen under rubriken "Samlad skatteintäktsprognos" ovan.<sup>1</sup> Till följd av att posten "Summa skatteintäkter" justeras förändras även den sista raden i tabellen ("Samlade skatteintäkter"), vilken är en summering av posterna ovan. Den justerade tabellen utgör nu den nya skatteintäktsprognosen för de kommande åren med det förändrade antagandet.

---

<sup>1</sup> Notera att endast prognosposter/-år påverkas, dvs. inte budgetkolumnen.

## 7.2 Resultaträkning 2006-2010

Mkr	Utfall 2006	Budget 2007	Plan 2008	Ändring 08/07	Plan 2009	Plan 2010
<i>Summa verksamhetens intäkter</i>	12 524	12 092	12 487	3,3%	12 660	12 851
Skatteintäkter	43 243	45 280	46 116	1,8%	48 199	50 423
Generellt statsbidrag	4 669	4 499	4 632	3,0%	4 701	4 864
Inkomst- och kostnadsutjämning	-1 976	-1 457	-1 178	-19,1%	-1 177	-1 170
Prognososäkerhet	0	-200	0	-100,0%	-158	-300
<i>Summa skatteintäkter</i>	45 935	48 123	49 570	3,0%	51 565	53 817
<b>Summa intäkter</b>	<b>58 459</b>	<b>60 215</b>	<b>62 057</b>	<b>3,1%</b>	<b>64 225</b>	<b>66 668</b>
<i>Summa verksamhetens kostnader</i>	-57 447	-56 211	-57 880	3,0%	-60 035	-62 317
<b>Resultat före avskrivningar</b>	<b>1 012</b>	<b>4 004</b>	<b>4 177</b>	<b>4,3%</b>	<b>4 189</b>	<b>4 351</b>
Avskrivningar	-2 355	-2 504	-2 675	6,8%	-2 736	-2 886
<b>Rörelseresultat</b>	<b>-1 343</b>	<b>1 500</b>	<b>1 502</b>	<b>0,1%</b>	<b>1 453</b>	<b>1 465</b>
Finansiella intäkter	112	91	90	-1,0%	90	90
Finansiella kostnader	-918	-1 078	-1 134	5,2%	-1 134	-1 154
<b>Finansnetto</b>	<b>-806</b>	<b>-987</b>	<b>-1 044</b>	<b>5,8%</b>	<b>-1 044</b>	<b>-1 064</b>
<b>Resultat</b>	<b>-2 149</b>	<b>513</b>	<b>457</b>	<b>-10,7%</b>	<b>409</b>	<b>400</b>
Verksamhetens intäkter	12 524	12 092	12 487	3,3%	12 660	12 851
Verksamhetens kostnader	-57 447	-56 211	-57 880	3,0%	-60 035	-62 317
Avskrivningar	-2 355	-2 504	-2 675	6,8%	-2 736	-2 886
Verksamhetens nettokostnader	-47 279	-46 623	-48 068	3,1%	-50 112	-52 352

### 7.3 Landstingsbidrag 2008-2010

Mkr	Utfall 2006	Budget 2007	Plan 2008	Ändring 08/07	Plan 2009	Plan 2010
Landstingsstyrelsen	2 950,6	2 698,4	2 796,8	3,6%	2 904,8	3 034,2
Hälsa- och sjukvårdsutskottet	34 532,7	36 416,6	37 743,9	3,6%	39 202,4	40 948,7
Norräljes gemensamma nämnd	905,9	881,5	913,6	3,6%	948,9	991,2
Kulturnämnden	330,1	342,7	355,2	3,6%	368,9	385,3
Färdtjänstnämnden	764,6	965,7	1 000,9	3,6%	1 039,6	1 085,9
Regionplane- och trafiknämnden	72,2	74,0	76,7	3,6%	79,7	83,2
Patientnämnden	13,6	14,6	15,1	3,6%	15,7	16,4
Landstingsrevisorerna	32,1	32,9	34,1	3,6%	35,4	37,0
<b>Summa landstingsbidrag</b>	<b>39 601,8</b>	<b>41 426,4</b>	<b>42 936,3</b>	<b>3,6%</b>	<b>44 595,4</b>	<b>46 581,9</b>
AB Storstockholms Lokaltrafik	4 587,7	5 346,0	5 540,9	3,6%	5 755,0	6 011,3
Waxholms Ångfartygs AB	171,7	184,4	191,1	3,6%	198,8	198,8
<b>Summa tillskott/aktieägartillskott</b>	<b>4 759,4</b>	<b>5 530,4</b>	<b>5 732,0</b>	<b>3,6%</b>	<b>5 953,8</b>	<b>6 210,1</b>
<b>Summa bidrag/tillskott</b>	<b>44 361,2</b>	<b>46 956,8</b>	<b>48 668,2</b>	<b>3,6%</b>	<b>50 549,2</b>	<b>52 792,0</b>

## 7.4 Resultatkrav 2008-2010

Mkr	Budget 2007	Plan 2008	Plan 2009	Plan 2010
<b>Vård</b>				
HSN	0	0	0	0
Stockholms läns sjukvårdsområde	35	35	35	35
Karolinska Universitetssjukhuset	-270	0	0	0
Sjukvården Salem Nykvarn Södertälje	0	0	0	0
TioHundra AB	4	4	4	4
Södersjukhuset AB	-20	0	0	0
Danderyds Sjukhus AB	-30	0	0	0
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	0	0	0	0
Folk tandvården Stockholms Län AB	14	12	12	12
Ambulanssjukvården i Storsthlm AB	0	0	0	0
Stockholm Care AB	4	4	4	4
<b>Vården totalt</b>	<b>-263</b>	<b>55</b>	<b>55</b>	<b>55</b>
<b>Trafik</b>				
AB Storstockholms Lokaltrafik	100	0	0	0
Waxholms Ångfartygs AB	-184	-192	-199	-199
Färdtjänstnämnden	0	0	0	0
Regionplane- och trafiknämnden	0	0	0	0
<b>Trafiken totalt</b>	<b>-84</b>	<b>-192</b>	<b>-199</b>	<b>-199</b>
<b>Övriga</b>				
AB SLL Internfinans	3	3	3	3
Koncernfinansiering	515	269	256	247
Kulturnämnden	0	0	0	0
Landstingsfastigheter i Stockholm	362	342	314	314
Landstingshuset Stockholm AB	-24	-24	-24	-24
Landstingsrevisorerna	0	0	0	0
Landstingsstyrelsen	0	0	0	0
Locum AB	4	4	4	4
Medicarrier AB	0	0	0	0
Patientnämnden	0	0	0	0
Skadekontot	0	0	0	0
<b>Övriga totalt</b>	<b>860</b>	<b>594</b>	<b>553</b>	<b>544</b>
<b>Totalt</b>	<b>513</b>	<b>457</b>	<b>409</b>	<b>400</b>

## 7.5 Investeringsplan 2008-2012

Mkr	Utfall 2006	Budget 2007	Plan 2008	Plan 2009	Plan 2010	Plan 2011	Plan 2012
<b>Trafiken</b>							
SL	3 445	3 802	3 148	1 917	1 347	1 209	1 233
WÅAB	12	76	70	52	48	30	31
<b>Trafiken totalt 1)</b>	<b>3 457</b>	<b>3 878</b>	<b>3 218</b>	<b>1 969</b>	<b>1 395</b>	<b>1 239</b>	<b>1 264</b>
<b>Byggnader 2)</b>							
Landstingsfastigheter Stockholm	772	1 082	754	616	503	478	488
<b>Vård 3)</b>							
HSN	1	10	0	0	0	0	0
Stockholms läns sjukvårdsområde	81	60	71	72	73	74	75
Karolinska Universitetssjukhuset	334	308	324	330	337	343	350
Sjukvården Salem Nykvarn Södert.	23	28	28	28	28	28	29
Södersjukhuset AB	98	103	113	120	120	108	110
Danderyds Sjukhus AB	60	59	60	62	63	64	65
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	11	9	9	9	9	9	9
Folk tandvården Stockholms Län AB	57	60	57	52	54	51	52
Ambulanssjukvården i Storsthlm AB	11	5	6	6	6	6	6
Stockholm Care AB	0	0	0	0	0	0	0
<b>Vården totalt</b>	<b>676</b>	<b>642</b>	<b>668</b>	<b>679</b>	<b>690</b>	<b>683</b>	<b>696</b>
<b>Övriga 3)</b>							
Färdtjänstnämnden	1	5	2	1	1	1	1
Regionplane- och trafiknämnden	0	0	0	0	0	0	0
Locum AB	1	1	1	1	1	1	1
Kulturnämnden	2	0	2	2	2	2	2
Landstingsrevisorerna	0	0	0	0	0	0	0
Patientnämnden	0	0	0	0	0	0	0
Medicarrier AB	4	2	3	3	3	3	3
AB SLL:s Internfinans AB	0	0	0	0	0	0	0
Koncernfinansiering	75	0	0	0	0	0	0
Landstingsstyrelsen	13	98	30	30	30	30	31
<b>Övriga totalt</b>	<b>96</b>	<b>106</b>	<b>38</b>	<b>37</b>	<b>37</b>	<b>37</b>	<b>38</b>
<b>Totalt</b>	<b>5 003</b>	<b>5 709</b>	<b>4 678</b>	<b>3 301</b>	<b>2 625</b>	<b>2 437</b>	<b>2 486</b>

Respektive års ramar har angetts i löpande priser.

1) Beräkningen av ekonomiska ramar för 2008-2012 baseras på fullmäktiges beslut om 2007-2011 års investeringsplan. Effekterna av 2006 års bokslutsutfall, eventuella justeringar med anledning av uppdrag i fullmäktiges budget för 2007-2011 samt tidsförskjutningar i nu gällande investeringsplan får beaktas i investeringsplaner för 2008-2012 under det lokala arbetet.

2) Beräkningen av ekonomiska ramar för 2008-2012 baseras på fullmäktiges beslut om 2007-2011 års investeringsplan, varför till exempel NKS, Ny akutbyggnad DS och Nybyggnad Rättpsykiatri inte ingår. Effekterna av 2006 års bokslutsutfall samt tidsförskjutningar i nu gällande investeringsplan får beaktas i investeringsplaner för 2008-2012 under det lokala arbetet. Ramar kommer att behöva justeras vartefter nya objekt bereds och blir aktuella för beslut.

3) Beräkningen av ekonomiska ramar för 2008-2012 baseras på fullmäktiges beslut om 2007-2011 års investeringsplan.