



Stockholms läns landsting

Budgetdirektiv 2007

**Landstingsrådsberedningens förslag till budgetdirektiv för 2007
samt preliminär investeringsplan för 2008-2011**

Budgetdirektiv 2007

1. SAMMANFATTNING	3
2. BUDGETPROCESSEN	5
3. ÖVERGRIPANDE MÅL	6
4. KONCERNÖVERGRIPANDE DIREKTIV	6
4.1 HÅLLBARHET	7
4.2 REGIONAL UTVECKLING.....	7
4.3 EKONOMI	8
4.4 PERSONAL.....	11
4.5 JÄMSTÄLLDHET UR ETT MEDBORGARPERSPEKTIV	12
4.6 MILJÖ.....	12
4.7 IT	13
4.8 GEMENSAM VÅRDDOKUMENTATION.....	14
4.9 KOMMUNIKATION.....	14
5. DIREKTIV FÖR HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN	15
5.1 ÖVERGRIPANDE MÅL OCH DIREKTIV	15
5.2 BESTÄLLARORGANISATIONEN.....	18
5.3 PRODUCENTORGANISATIONEN	18
6. DIREKTIV FÖR TRAFIKVERKSAMHETEN	21
6.1 ÖVERGRIPANDE MÅL OCH DIREKTIV	21
6.2 AB STORSTOCKHOLMS LOKALTRAFIK (SL).....	22
6.3 WAXHOLMS ÅNGFARTYGG AB (WÅAB)	24
6.4 FÄRDTJÄNSTNÄMNDEN	25
6.5 REGIONPLANE- OCH TRAFIKNÄMNDEN	25
7. DIREKTIV FÖR ÖVRIG VERKSAMHET	26
7.1 LANDSTINGSSTYRELSEN	26
7.2 PATIENTNÄMNDEN	26
7.3 KULTURNÄMNDEN	26
7.4 ÖVRIGA	27
8. BILAGOR	29
8.1 SKATTEINTÄKTSPROGNOS 2006-2009.....	29
8.2 RESULTATRÄKNING 2005-2009	32
8.3 LANDSTINGSBIDRAG 2005-2009	32
8.4 RESULTATKRAV 2006-2009.....	34
8.5 INVESTERINGSPLAN 2005-2011	35

1. Sammanfattning

Landstinget är huvudman för länets sjukvård och kollektivtrafik och har som övergripande målsättningar att befolkningens hälsa ska vara god och att regionens transportsystem är effektivt och hållbart. Dessa direktiv för budget 2007 syftar till att stödja förverkligandet av dessa mål inom ramen för en långsiktigt hållbar ekonomisk utveckling.

Förslaget till budgetdirektiv för Stockholms läns landsting 2007 innebär sammanfattningsvis följande:

- Budgeten är i balans och landstingets långsiktiga finansiella mål uppfylls
- Det redovisade överskottet 2007 är cirka 500 miljoner kronor. Det egentliga överskottet, efter hänsyn tagen till hela ökningen på landstingets pensionsskuld, uppgår till knappt 50 miljoner kronor
- Oförändrad landstingsskatt och oförändrade avgifter/taxor inom såväl hälso- och sjukvården som kollektivtrafiken
- Länets hälso- och sjukvård tillförs cirka 1,3 miljarder kronor mer än i innevarande års budget.
- En förbättrad tillgänglighet är det prioriterade målet inom hälso- och sjukvården och de beslutade principerna i 3 S-utredningen ska fortsätta att konkretiseras och genomföras och den nationella vårdgarantin ska uppfyllas
- Trafiken tillförs cirka 600 miljoner kronor mer än i innevarande års budget, vilket motsvarar en ökning på knappt elva procent. Denna kraftiga ökning betingas bland annat av ökade kapitalkostnader som en följd av de stora investeringar landstinget genomför i kollektivtrafikens infrastruktur
- Under åren 2007–2011 investeras cirka 10 miljarder kronor i kollektivtrafikens infrastruktur, bland annat i nya pendeltågsvagnar, modernisering och upprustning av tunnelbanan och Roslagsbanan, samt utbyggnad av depåer
- Processen för en ny regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen fortsätter, i nära samarbete med kommuner och andra aktörer
- Ett nytt miljöprogram – Miljö Steg 5 – börjar implementeras

Stockholms läns landstings ekonomi är i balans. Resultatet för 2005 uppgick till cirka 1 150 miljoner kronor och det egna kapitalet fördubblades under året till drygt 1 500 miljoner kronor. Landstingets låneskuld minskade under året med knappt 600

miljoner kronor till 18,9 miljarder kronor. Verksamhetens kostnader ökade under 2005 med 4,6 procent, vilket indikerar att kostnadskontroll och förbättringar av effektiviteten kommer att vara fortsatt viktiga områden att fokusera på för landstinget.

Direktiven bygger på ett överskott 2007 på 510 miljoner kronor. Överskottet medför att landstingets långsiktiga finansiella mål uppfylls, bland annat så finansieras ökningen på cirka 470 miljoner kronor av den del av pensionskulden som inte finns upptagen som skuld i balansräkningen. Utrymmet för ökning av verksamhetens kostnader är lägre än ökningen av intäkten beroende på kapitalkostnadernas ökning.

Nedan finns en kort sammanfattning av SLL:s resultaträkning och investeringsplan åren 2005-2007.

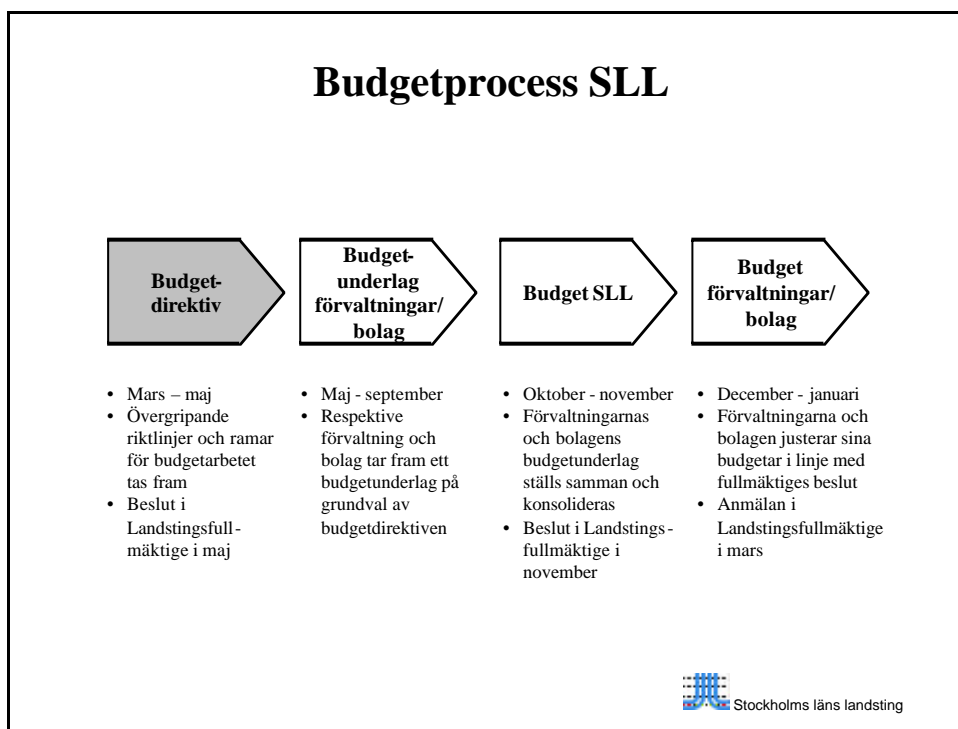
Mkr

	Utfall 2005	Budget 2006	Direktiv 2007	Ändring 07/06
Intäkter	55 119	56 947	59 045	3,7%
Verksamhetens kostnader	-51 129	-53 358	-55 189	3,4%
Kapitalkostnader*	-2 843	-3 159	-3 345	5,9%
Resultat	1 146	431	511	
Investeringar	2 710	5 349	5 147	-3,8%

* Avskrivningar plus finansnetto

2. Budgetprocessen

Stockholms läns landstings budgetprocess är i allt väsentligt en process i fyra steg. I det första steget formuleras budgetdirektiv för nästkommande år. Direktiven beslutas i maj månad av landstingsfullmäktige. Respektive nämnd och styrelse beslutar sedan om budgetunderlag på grundval av budgetdirektiven. De nio geografiska beredningarna och de fem medicinska programberedningarna spelar här en viktig roll i framtagandet av hälso- och sjukvårdsutskottets budgetunderlag. I steg två ligger också avtalsarbetet mellan vårdens beställar- och producentorganisation. Landstingsfullmäktige tar i steg tre beslut om budget för nästkommande år och planer för de därpå följande två åren på grundval av inkomna budgetunderlag. Förvaltningarna och bolagen justerar sedan, i steg fyra, sina budgetunderlag i linje med fullmäktiges beslut samt färdigställer sina slutliga budgetar. Investeringsbudgeten är slutlig i och med fullmäktiges beslut. Det fjärde steget avslutas i och med att den slutliga budgeten anmäls till landstingsfullmäktige i mars nästkommande år.



Tidplanen för budget 2007 ser ut enligt nedan.

Tidplan budget 2007

	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Jan
KL tar fram direktivförslag			22/3										
LS beslutar om direktiv				18/4									
LF beslutar om direktiv					9/5								
Förhandlingar beställare/producent								25/8					
Budgetering förvaltningar/bolag								29/9					
KL tar fram budgetförslag										16/10			
LS beslutar om budget											14/11		
LF beslutar om budget											29/11		
Budgetering slutlig förvaltningar/bolag													19/1

3. Övergripande mål

Budgetdirektiven syftar till att stödja följande övergripande mål för landstinget:

- Befolkningens hälsa är god och befolkningen erbjuds en kvalitativt god och lätt tillgänglig hälso- och sjukvård i rimlig tid och på lika villkor
- Regionens transportsystem är effektivt och hållbart med en väl fungerande kollektivtrafik kännetecknad av hög tillgänglighet och god kvalitet
- Stockholms läns landsting verkar för att de i regionplanen beslutade målen för regionens utveckling genomförs; internationell konkurrenskraft, goda och jämlika levnadsvillkor samt långsiktigt hållbar livsmiljö
- Stockholms läns landsting är en konkurrenskraftig arbetsgivare där medarbetarna känner arbetsglädje, stolthet, engagemang och framtidstro i en organisation som kännetecknas av kompetens och långsiktig verksamhetsutveckling
- Stockholms läns landsting är ett föredöme inom områdena jämställdhet, mångfald, miljö och hållbarhet
- Ekonomin är i balans och de långsiktiga finansiella målen uppfylls

4. Koncernövergripande direktiv

Direktiven nedan gäller för samtliga förvaltningar och bolag i koncernen. Därutöver finns verksamhetsspecifika direktiv 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 direktiv som anges för just hälso- och sjukvården. TioHundra AB, Kommunalförbundet Ägarsamverkan i

Norrtäljes Sjukvård och Omsorg samt den med Norrtälje kommun gemensamma nämnden "TioHundra-nämnden" förväntas alla ha ett resultat i balans.

4.1 Hållbarhet

Landstingets verksamheter ska i ett långsiktigt perspektiv vara hållbara. Detta innebär att alla förvaltningar och bolag ska förvaltas och utvecklas på ett sådant sätt att verksamhetsresultatet, i form av ständigt förbättrad hälso- och sjukvård samt kollektivtrafik nås genom en hållbar användning av resurser. Till resurser räknas såväl personal, infrastruktur, leverantörer, kunskap som ekonomi.

Alla verksamheter i landstinget ska karakteriseras av god etik. De värderingar som finns i landstinget i form av beslutade policydokument inom olika områden ska efterlevas och de eventuella insatser som planeras under året och kräver resurser ska redovisas i budget.

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

4.2 Regional utveckling

Landstingets verksamheter ska bidra till att länet utvecklas i enlighet med regionplanens mål, 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 i detta sammanhang.

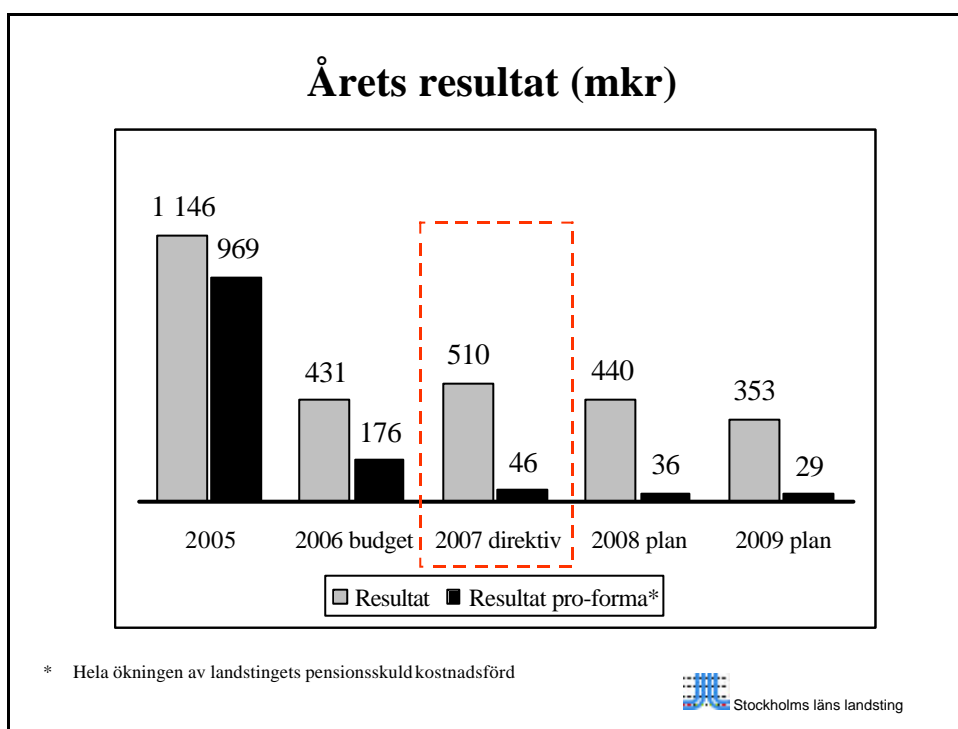
Alla berörda förvaltningar/bolag ska medverka i det av Regionplane- och trafiknämnden påbörjade arbetet med en ny regional utvecklingsplan, samt planera, genomföra och utvärdera insatser som berör skärgården i enlighet med det skärgårdspolitiska programmet när detta är fastställt.

Det arbete som pågår, tillsammans med bland annat berörda kommuner, för att utveckla den regionala kärnan i Flemingsberg ska fullföljas och en permanent organisation för detta ska skapas. Landstingets långsiktiga engagemang i verksamheterna vid Karolinska Institutet och Novums forskningspark 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 som en resurs för Stockholmsregionens utveckling. Finansiering och rådgivning till företag får fortsatt stöd genom ALMI Företagspartner.

Landstingets internationella kontakter ska enligt de riktlinjer som antagits av landstingsfullmäktige dels bidra till regionens övergripande utveckling, dels främja utvecklingen av landstingets egna verksamheter.

4.3 Ekonomi

Budgetdirektiven bygger på ett ekonomiskt överskott 2007 på 510 miljoner kronor, varav cirka 60 miljoner kronor utgörs av reavinster. Ett överskott på denna nivå innebär att de långsiktiga finansiella målen uppfylls. Överskottet täcker den prognostiserade ökningen på knappt 470 miljoner kronor av den del av pensionsskulden som inte finns upptagen som skuld i balansräkningen. Självfinansieringsgraden av den bedömda nivån på reinvesteringarna uppgår till 109 procent och av de totala investeringarna till 75 procent.



De prognostiserade intäkterna 2007 uppgår till 59 miljarder kronor, vilket innebär en ökning på 3,7 procent jämfört med budget 2006. Skatteintäkten prognostiseras till 47,4 miljarder kronor, vilket motsvarar en ökning på 5,1 procent jämfört med budget 2006. Bufferten för osäkerheten i skatteintäktsprognosen har, jämfört med planår 2007 i budget 2006, sänkts till 100 miljoner kronor då prognosen nu bedöms vara mer stabil än tidigare. Se bilaga 8.1 för detaljer rörande skatteintäktsprognosen.

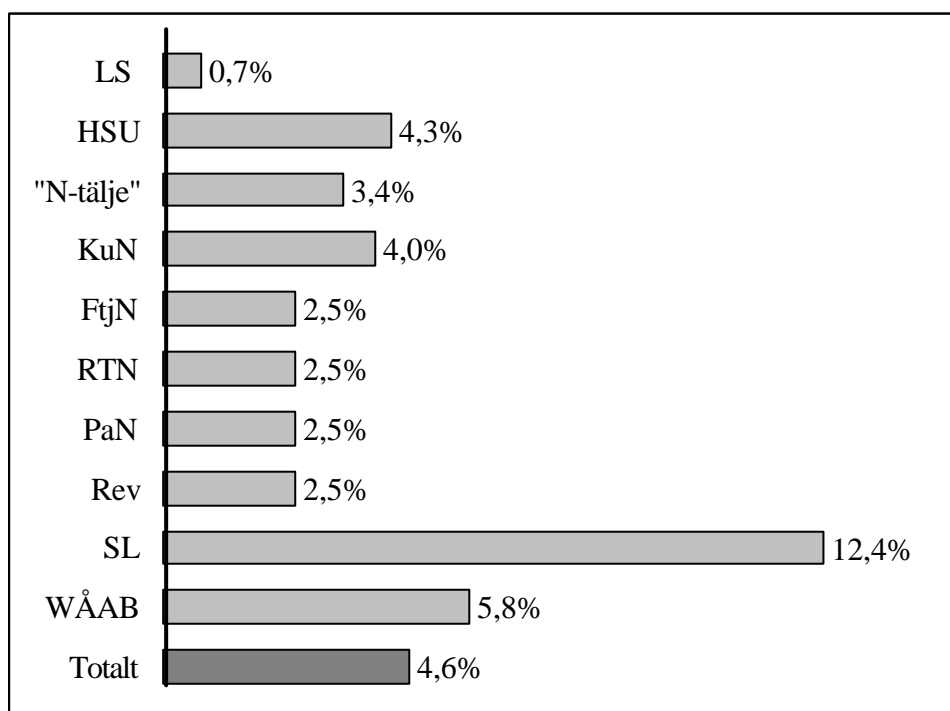
Övergripande direktiv

De övergripande ekonomiska direktiven för 2007 är:

- Samtliga förvaltningar och bolag ska ha en ekonomi i balans
- Respektive förvaltning och bolag ska ha en positiv produktivitetsutveckling som mål. Uppföljningen ska genomföras i enlighet med de principer som fastslagits av landstingsstyrelsen (LS0411-2124)

Landstingsbidrag/tillskott

Det totala landstingsbidraget/tillskottet 2007 uppgår till cirka 46,2 miljarder kronor, vilket är en ökning jämfört med budget 2006 på cirka 2,1 miljarder kronor eller 4,9 procent (bilaga 8.3). Ökningen av landstingsbidraget/tillskottet per förvaltning och bolag 2007 jämfört med budget 2006 framgår av bilden nedan.



Ökningen av bidraget till HSU är cirka 1,5 miljarder kronor eller 4,3 procent. Av ökningen är cirka 220 miljoner kronor inget resurstillskott utan en omföring av medel som i budget 2006 finns centralt (i huvudsak de bidrag som går direkt till Karolinska Universitetssjukhuset). Detta innebär att det egentliga resurstillskottet till hälso- och sjukvården är cirka 1,3 miljarder kronor motsvarande en ökning på 3,7 procent. Denna siffra kan jämföras med den ökning av landstingsprisindex på 3,1 procent 2007 som SKL prognostiserar.

Ökningen av bidraget till Norrtäljes gemensamma hälso- och sjukvårds och omsorgsnämnd är cirka 31 miljoner kronor eller 3,4 procent.

Ökningen av bidraget till SL är inte fullt jämförbar med ökningen till flertalet andra förvaltningar och bolag. Detta då SL finansieras till cirka 50 procent av andra intäkter som i princip är oförändrade mellan åren givet att biljettpriserna inte höjs. Även justerat för detta ökar bidraget till SL relativt sett mycket, vilket bland annat härrör sig till kraftigt ökade kapitalkostnader.

Den relativt sett låga ökningen av bidraget till landstingsstyrelsen förklaras av att de 51 miljoner kronor av bidraget 2006 som avser nattarbetsreformen omförs till HSU 2007. Exkluderas denna post ifrån bidraget 2006 uppgår ökningen mellan åren till 2,5 procent.

4.4 Personal

Mål

Landstinget ska vara en konkurrenskraftig arbetsgivare, där medarbetarna känner arbetsglädje och organisationen kännetecknas av kompetens och långsiktig verksamhetsutveckling. Som en av de största aktörerna inom hälso- och sjukvården ska landstinget vara en attraktiv arbetsgivare.

De övergripande personalstrategiska målen, återfinns bland annat i landstingets personalpolicy, hälsoplan, folkhälsopolicy och jämställdhetspolicy. Viktiga personalstrategiska områden för landstinget är: ledarskap, medarbetarskap, utveckling och lärande, arbetsmiljö och hälsa, lön och anställningsförmåner, jämställdhet och mångfald.

Uppföljning av medarbetarnas upplevelse av delaktighet, inflytande, ledarskap och arbetsmiljö i övrigt samt av jämställda arbetsplatser och mångfaldsfrågor sker genom landstingets medarbetarundersökning och årsbokslut, inklusive hälsobokslut och det särskilda jämställdhetsindexet (JÄMIX).

En koncerngemensam modell för kompetensanalys har tagits fram och kommer successivt att införas inom landstingets verksamheter. Syftet är att förbättra möjligheten att följa upp förvaltningarnas/bolagens arbete med att säkerställa att organisationen har rätt kompetens utifrån verksamhetens behov.

Direktiv

Alla förvaltningar/bolag ska:

- Genomföra kompetensanalyser och utarbeta en handlingsplan för kompetensutveckling utifrån sin verksamhetsplan och redovisa denna som en bilaga till budget
- Upprätta en plan för sin personalförsörjning i ett 2-årsperspektiv och redovisa denna som en bilaga till budget
- Budgetera för det systematiska arbetsmiljöarbetet med fokus på hälsa och hållbarhet i arbetslivet
- Verka för hälsofrämjande arbetsplatser vid upphandlingar och avtal
- Genomföra landstingets medarbetarenkät och ta fram en åtgärdsplan baserad på medarbetarundersökningens resultat som redovisas som en bilaga till budget
- Initiera målgruppsinriktade hälsofrämjande projekt för yrkesgrupper med hög sjukfrånvaro
- Årligen upprätta en plan för jämställdhet och lämna in som en bilaga till budget
- Bereda möjlighet för chefer att delta i certifierad jämställdhetsutbildning
- Fortsätta utveckla arbetet med "3xAPT" som ett led i jämställdhetsarbetet
- Ta fram lokala jämställdhetsplaner på verksamhetsnivå eller motsvarande
- Årligen upprätta en mångfaldsplan och lämna in som bilaga till budget
- Palett ska från och med 1 januari 2008 vara landstingets personaladministrativa system

Landstingsstyrelsens förvaltning ska:

- Göra en sammanställning och analys av kompetensutvecklingsplaner som underlag till den upphandlade utbildningen på koncernnivå
- Göra en sammanställning och analys av personalförsörjningsplanerna på koncernnivå och ta fram en koncerngemensam prognos på 10-års sikt.
- Göra en sammanställning och analys av åtgärdsplanerna som är baserade på medarbetarenkäten på koncernnivå
- Utarbeta en kravspecifikation som underlag för upphandling av ledarskapsutbildning för första linjens chefer och för högre chefer
- Ta fram ett centralt introduktionsprogram för nyanställda chefer i landstinget.
- Göra en sammanställning av landstingets jämställdhetsplaner respektive mångfaldsplaner
- Fortsätta att vidareutveckla ett eftersystem för koncerngemensam statistik och uppföljning (Di Diver)
- Göra en analys av löneskillnader mellan kvinnor och män samt föreslå en strategi för att landstinget ska bli en arbetsgivare som avskaffar den lönediskrimineringen.

4.5 Jämställdhet ur ett medborgarperspektiv

Jämställdhet innebär att kvinnor och män ska ha samma rättigheter, möjligheter och skyldigheter under livets alla skeden. All verksamhet i landstinget ska genomsyras av ett jämställdhetsperspektiv. Målet är att jämställdhetsperspektivet ska integreras i alla beslut som fattas så att den vård och service/tjänster som landstinget tillhandahåller länets invånare kommer flickor och pojkar, kvinnor och män tillgodo på ett rättvist och jämställt sätt. Förvaltningar och bolag ska beakta detta i sitt budgetarbete. De mål som respektive förvaltning och bolag satt upp inom detta område ska redovisas i budget inklusive de särskilda initiativ som planeras för att uppnå målen.

Alla förvaltningar och bolag skall:

- I särskild budgetbilaga redovisa hur arbetet sker för att uppnå ett jämställt landsting
- Måluppfyllelse ska redovisas i årsbokslut

4.6 Miljö

Landstings fullmäktige har fattat beslut om ett nytt miljöprogram – Miljö Steg 5 – 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

Sammanlagt är det i det nya miljöprogrammet 23 delmål som ska nås till utgången av 2011. För att bli framgångsrikt måste arbetet påbörjas snarast, det vill säga förvaltningar och bolag måste - i den mån de berörs av målen - budgetera och planera för att miljömålsarbetet ska pågå under hela år 2007.

Som lämpliga delmål att nå till utgången av 2007 kan följande ungefärliga riktvärden användas:

- 30 procent av alla transporter ska ske med förnybara bränslen
- Utsläppen av lustgas från berörda sjukhus ska vara reducerade med 55 procent jämfört med motsvarande utsläpp 2002
- Alla berörda bolag och förvaltningar ska bidra i arbetet med att inventera landstingets kemikalieanvändning
- 5 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
- 30 procent av alla förskrivare av läkemedel ska vara utbildade om läkemedels miljöeffekter
- Uppföljningen av miljökrav vid upphandling ska förbättras

Varje förvaltning/bolag ska även i övrigt beakta Miljö Steg 5 vid upprättande av budget. SL och Locum ska fullfölja de inventeringar av föroreningar i mark och fastigheter som påbörjats och ta fram kostnadsanalyser avseende identifierade saneringsbehov.

4.7 IT

De vårdproducerande bolagen, förvaltningarna och LSF samarbetar för att konsolidera drift och teknisk förvaltning av befintlig teknik och applikationer. En dialog förs om etablering av en gemensam organisation för teknisk drift och förvaltning. En gemensam modell med kontoplan för redovisning och uppföljning av IT-kostnader inom SLL infördes 2005. Utgående från denna kontoplan ska arbetet med en enhetlig redovisning för IT i koncernen vidareutvecklas.

Direktiven för 2007 är:

- Stockholms läns landstings bolag och förvaltningar ska budgetera IT-relaterade kostnader för 2007 samt redovisa utfall för 2006 utgående från SLL IT-kontoplan
- Vårdproducenterna ska i sina respektive budgetförslag redovisa förväntade rationaliseringseffekter av en konsoliderad IT-organisation för drift och teknisk förvaltning. Även de omstruktureringskostnader som konsolideringen kan medföra ska redovisas
- Stockholms läns landstings vårdproducenter ska i IT-budget för 2007 redovisa lokala kostnader som beräknas uppstå i samband med omställningsarbete till GVD

4.8 Gemensam VårdDokumentation

Landstinget bedriver i form av GVD-programmet (Gemensam VårdDokumentation) ett strategiskt arbete som bland annat skapar nya förutsättningar för att säkerställa en mycket god patientsäkerhet. En bärande tanke i arbetet är att all landstingsfinansierad vård ska dokumenteras i en för patienten över hela livstiden sammanhållen dokumentation. Den ska vara tillgänglig för patienten själv och alla behöriga vårdgivare som tar aktiv del i vård och behandling. GVD-programmet har fyra perspektiv:

- Patienten och närstående
- Vårdgivaren
- Finansiären
- Forskningen

I det fortsatta arbetet kommer det att, förutom de gemensamma insatserna för utveckling av olika komponenter i GVD-systemet, krävas att lokala system på olika sätt integreras med GVD-systemet. Arbetet pågår med att ta fram tidsplanen för när dessa integrationer ska äga rum. Det är dock nödvändigt att nu bedöma och budgetera för den takt med vilken integrationen bör ske. Berörda förvaltningar och bolag bör göra denna bedömning i samråd med GVD-programmet. I detta sammanhang ska också bedömas i vilken utsträckning medarbetare från förvaltningar och bolag bör avdelas för den gemensamma utveckling som GVD-programmet bedriver.

Landstingsstyrelsen ska i sitt budgetunderlag 2007 presentera en plan för det fortsatta arbetet inom GVD-programmet samt ange de förberedelser som krävs för att föra över GVD-programmet till ordinarie linjeverksamhet från och med 2008. Arbetet med att ta fram ett förslag till modell för kostnadsfördelning och finansiering av GVD från och med 2007 pågår och i avvaktan på att det slutförs reserveras centralt 80 miljoner kronor för kostnader relaterade till GVD 2007.

4.9 Kommunikation

Kommunikation är ett styrinstrument och ett av flera viktiga redskap för att styra verksamheten mot satta mål. Effektiv kommunikation ska vara tydlig och samordnad. Kommunikationen ska därför beaktas i alla projekt och uppdrag där det är relevant. Kostnaderna för kommunikationen ska budgeteras av den enhet som äger sakfrågan.

Landstingsfullmäktige har under 2005 fattat beslut om ”Riktlinjer för SLL:s varumärkesarbete”. Syftet är att skapa en enhetlig bild av landstinget gentemot våra intressenter. Riktlinjerna ska vara till stöd i verksamheternas lokala varumärkesarbete avseende såväl grafisk profil som förhållningssätt och aktiviteter. De är därför en viktig grund för att skapa tydlighet och samordning i all kommunikation. Det är den egna förvaltningen/bolaget som ansvarar för att registrera och äga varumärket samt att implementera det i den egna organisationen. Kostnaderna för detta ska beaktas i budgeten. Dessa kostnader kan omfatta exempelvis nya skyltar och vägvisare, översyn av grafisk profil på informations- och kontorsmaterial med mera.

5. Direktiv för hälso- och sjukvården

Dessa direktiv omfattar hela hälso- och sjukvården inklusive tandvården. Styrningen av denna sker till stor del genom avtal och beställningar, vilket innebär att de övergripande målen och direktiven i stor utsträckning riktar sig till beställarorganisationen Hälso- och sjukvårdsutskottet (HSU) som till sin hjälp har geografiska och medicinska beredningar. De övergripande målen och direktiven har också bäring på den ägarstyrning av landstingets egna vårdproducenter som utövas av Ägarutskottet (ÄU) som i sitt arbete stöds av en personalberedning och en investeringsberedning. Målen och direktiven är också vägledande för det arbete FORUM för kunskap och gemensam utveckling genomför tillsammans med vårdens aktörer för att ta fram kunskap och metoder för gemensamt utvecklingsstöd för bättre hälsa och vård. Ett särskilt FoUU-utskott har att bereda FoUU-frågor till landstingsstyrelsen.

5.1 Övergripande mål och direktiv

Övergripande mål

De övergripande målen för hälso- och sjukvården 2007 inom ramen för dessa budgetdirektiv är:

- Att befolkningens hälsa är god
- Att befolkningen erbjuds en jämlik hälso- och sjukvård som är kunskapsbaserad, ändamålsenlig, säker, patientfokuserad, effektiv och som ges i rimlig tid
- Att FoUU-arbetet är i internationell framkant och främjar hälsan i länet
- Att sjukvårdens resurser utnyttjas effektivt och att ekonomin är i balans

Övergripande direktiv

Styrning och uppföljning av hälso- och sjukvården

- Den nationella vård- och behandlingsgaranti som infördes 2005 ska följas upp löpande och inrapportering av väntetider ska kvalitetssäkras. Beredskap ska finnas för kompletterande insatser för att klara vårdgarantin
- Styrningen inom hälso- och sjukvården ska fortsätta att utvecklas med fokus på uppföljning och med fortsatt utveckling av den av fullmäktige antagna övergripande uppföljningsmodellen
- Öppenheten vad gäller redovisningen av kvalitet ska öka
- Beskrivningssystemen ska fortsätta att utvecklas för att öka kunskapen om vad som produceras, med vilket resultat och till vilken kostnad
- Arbetet med medicinska riktlinjer och evidensbaserad medicin ska fortsätta och fördjupas och också inkludera prevention och komplementär medicin

Fortsatt utveckling enligt 3-S beslutet

- I enlighet med fullmäktiges beslut i maj 2005 om ny struktur för sjukvården i Stockholms län ska den nya strukturen för närsjukvården och den somatiska specialistsjukvården fortsätta att implementeras

- Planeringen av ett nytt universitetssjukhus på Karolinska Universitetssjukhusets område i Solna ska fortsätta

Tillgänglighet och patientsäkerhet

- Metoder, rutiner och verktyg för patientsäkerhetsarbetet ska fortsätta att utvecklas utifrån bland annat beslutat handlingsprogram. Detta innebär bland annat att stödja en lärande organisation som bearbetar, följer upp och återkopplar erfarenheter samt bevakar och rapporterar utveckling och måluppfyllelse. En samlad ledningsfunktion för patientsäkerhetsarbetet ska bildas
- Utvecklingen av närankuter och närsjukvårdscentra ska fortsätta och förbättringar av såväl telefontillgängligheten som den fysiska tillgängligheten ska ske. Särskilt fokus ska läggas på uppföljning av tillgängligheten

Läkemedel

Läkemedelsstrategin förlängs med ett år, 2007, i avvaktan på att en ny långsiktig plan utarbetas. Arbetet 2007 fokuseras på nedanstående fyra områden:

- Utveckling av elektroniska beslutstöd
- Utvecklad fortbildning/kommunikation/uppföljning
- Utveckling av gemensamma rekommendationer för användning av specialläkemedel och introduktion av nya läkemedel
- Analys och utveckling av modell för att öka vårdgivarnas kostnadsansvar för läkemedel i öppen vård

För att få effekt på förskrivningsmönster och kostnader, samtidigt som kvaliteten i läkemedelsanvändningen behålls eller ökar, krävs en kombination av insatser med fortbildning, aktiv uppföljning, rekommendationer för klok läkemedelsanvändning, elektroniska beslutstöd och ekonomiska incitament.

Folkhälsa och prevention

- Folkhälsopolicyn som antagits av fullmäktige ska implementeras genom bland annat vårdavtal
- Arbetet inom hälso- och sjukvården ska så långt som möjligt hälsoorienteras med särskilda satsningar på preventiv hälsa

Breddad kompetens vid hälsocentraler

Utvecklingen av "Hälsocentraler" skall fortsätta och uppdrag ges att inför 2007 göra en behovsinventering avseende vilka kompetenser och ekonomiska resurser som krävs för ett utvecklat multiprofessionellt arbetssätt. Inför 2007 föreslås att legitimerade kiropraktorer och naprapater integreras i de team som arbetar med att minska livsstils- och miljörelaterad ohälsa samt smärtproblematik.

Minskad sjukfrånvaro och rehabilitering

- Den överenskommelse som slutits mellan staten och SKL om åtgärder för att minska sjukfrånvaron i länet med stöd av det fasta statsbidrag på cirka 50 mkr per år, som SLL tilldelas i tre år, ska genomföras med hög prioritet

- Det intresse som finns hos kommuner/stadsdelar i länet för att införa en modell med finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet ska tas tillvara och konsekvenserna för landstingets del inarbetas i budgetunderlaget

FoUU

- FoUU ska bedrivas i aktiv samverkan med Karolinska Institutet och det regionala ALF-avtalet ska ligga till grund för länets forskning och utbildning
- För närvarande pågår ett utvecklingsarbete angående ett nytt akademiskt sjukvårdssystem. Under 2007 startar implementering av detta
- Den pågående satsningen mellan KTH, KI och landstinget i den södra delen av länet ska utvecklas och förstärkas

FORUM för kunskap och gemensam utveckling

FORUM ska prioritera följande uppdrag i budget- och planeringsarbetet:

- Stöd och medverkan i arbetet med att realisera GVD framför allt vad gäller utveckling och förvaltning av innehåll och i detta sammanhang presentera plan för etablering och implementering av förvaltningsorganisation för datorstödet kring patientkritiska applikationer och beslutsstöd samt samordna arbetet med termer och begrepp
- Stödja i arbetet med lokal verksamhetsutveckling
- Stödja och medverka i arbetet med den samlade uppföljningen av hälso- och sjukvården. Ta fram kunskapsunderlag för indikatorer för uppföljning på olika nivåer. Medverka i kvalitets-/verksamhetsutveckling genom integrering av kvalitetsindikatorer i förbättringsprojekt, fortbildning och i fortsatt arbete med läkemedelsstrategin. Medverka i regionalt och nationellt arbete med öppna redovisningar av resultat inom hälso- och sjukvården
- Medverka i utveckling av medicinska riktlinjer inklusive evidensbaserad medicin och öka användbarheten genom utveckling av kunskapsdatabaser, uppföljningsverktyg och beslutsstöd där arbete med patientsäkerhet och läkemedelsstrategi ska prioriteras
- Samordna och vidareutveckla arbetet med folkhälsa och hälsofrämjande insatser inom landstinget och i samverkan med andra aktörer i länet inom ramen för folkhälsopolicyn
- Vidareutveckla stödet till landstinget och andra aktörer för att minska hälsoriskerna av luftföroreningar och buller, UV-ljus, tobak, våtarbete och allergiframkallande produkter för att förebygga ohälsa hos befolkningen
- Genomföra folkhälsorapportarbetet samt ta fram en modell för att följa hälsan hos socialt utsatta grupper samt hos barn och ungdomar.
- En rapport om de viktigaste åtgärderna för att främja psykisk hälsa hos unga vuxna bör tas fram i samverkan med nyckelaktörer i länet
- Vidareutveckla samverkan med Karolinska Institutet med mål att skapa en gemensam "School of Public Health"

5.2 Beställarorganisationen

De övergripande målen och direktiven som finns ovan riktar sig i stor utsträckning till HSU som med dessa som grund ta fram en beställarplan för 2007-2009. Denna plan utgör sedan grunden för förhandlingarna och slutandet av avtal med landstingets egna och externa vårdproducenter.

Beställarplanen måste bland annat innefatta effektiviserings- och besparingsbeting för perioden som beaktar skillnaden mellan det ekonomiska utrymmet och förväntad kostnadsutveckling, befolkningsutveckling och medicinsk teknisk utveckling. Vidare ska beskrivas hur arbetet med åtgärder och förändringar som stimulerar till ökad produktivitet ska fortsätta. Omfördelning av beställningar till kostnadseffektivaste producent (med bibehållen kvalitet) ska eftersträvas. Åtgärder som stödjer utvecklingen mot en ökad systemeffektivitet i vården ska eftersträvas.

Landstingsbidraget till HSU 2007 är 35,7 miljarder kronor, vilket innebär en ökning jämfört med budget 2006 på 4,3 procent. HSU har i uppdrag att fördela dessa medel i budgeten med utgångspunkt från befolkningens behov och med den inriktning på verksamhetens utveckling i övrigt som anges i direktiven.

I landstingsbidraget 2007 till HSU ingår följande prognostiserade bidrag från staten:

- Läkemedelsförmånen 4 303 miljoner kronor
- Bidrag för minskad sjukfrånvaro; fast del 53 miljoner kronor

I bidraget till HSU ingår också medel för den av fullmäktige i budget 2006 beslutade nattarbetsreformen.

Bidrag avseende tillgänglighet i vården och vårdgaranti ingår i landstingets samlade skatteintäkter, posten kommunalekonomisk utjämning – regleringsavgiften. Utöver landstingsbidraget erhåller HSU följande specialdestinerade statsbidrag via utbetalning från koncernfinansiering:

- HIV/AIDS 33 miljoner kronor
- Asylsjukvård 105 miljoner kronor
- Råd och stöd LSS 42 miljoner kronor

5.3 Producentorganisationen

Producentorganisationerna ska under 2007 utifrån specifika ägardirektiv och avtal med beställaren medverka i den fortsatta utvecklingen av Stockholms SjukvårdsStruktur – 3S. Samverkan mellan offentliga och privata vårdgivare och mellan universitetssjukhuset, akutsjukhusen och närsjukvården ska fördjupas och samordnade vårdprocesser ska utvecklas. 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 de enskilda verksamheterna gäller:

Verksamheten vid Karolinska Universitetssjukhuset ska under 2007 konsolideras och profileringen av Karolinska Solna respektive Huddinge fullföljas. Härvid ska särskild

hänsyn tas till konsekvenserna av eventuellt beslut om nybyggnation vid Karolinska Solna. En minskning av verksamheten vid akutmottagningen för barn vid ALB genomförs under 2007 och 2008 i samverkan med närsjukvården. Koncentration av högspecialiserad vård till Karolinska Universitetssjukhuset fullföljs.

Satsningen på starka profilområden ("centers of excellence") fortsätter i samverkan med Karolinska Institutet med målsättning att skapa ett akademiskt sjukvårdssystem med sjukhuset som nav. Karolinska Universitetssjukhusets ställning som ett nationellt konkurrenskraftigt kompetens- och resurscentrum ska stärkas. Detta får särskild betydelse mot bakgrund av den samordning av rikssjukvården som föreslås genom inrättande av en rikssjukvårdsnämnd vid Socialstyrelsen.

Danderyds sjukhus. De möjligheter till produktivetsförbättring som det utökade uppdraget i samband med överflyttning av akutvård från Karolinska Solna innebär ska fortsatt tillvaratas. Det ökade akutuppdragets konsekvenser avseende vissa elektiva vårdvolymerna får behandlas i kommande avtalsförhandlingar. Det arbete som inletts med åtskillnad av de akuta och elektiva processerna får härvid stor betydelse. Utvecklingen av den rehabiliteringsmedicinska kliniken till en nationellt konkurrenskraftig universitetssjukvårdsenhet fullföljs.

Södersjukhusets ställning som Stockholms stora akutsjukhus befästs genom inrättande av en professur i akut omhändertagande och etablering av ett kompetenscentrum för prehospital vård vid sjukhuset. Samverkansmöjligheter med närsjukvården och ambulanssjukvården ska utvecklas och den akuta vårdprocessen vid sjukhuset skiljas från den planerade vården. Möjligheten att ge Södersjukhuset ytterligare vårdvolymerna i enlighet med 3S utredningens intentioner får behandlas i kommande avtalsförhandlingar.

Samordningsvinsterna inom organisationen Salem, Nykvarn, Södertälje ska tas till vara och samverkan med Karolinska Huddinge utvecklas.

De synergivinster som den nya organisationen TioHundra AB medför ska tas till vara. Samarbetet med Danderyds sjukhus ska utvecklas.

Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) fullföljer utvecklingen av närsjukvårdsstrukturen i samverkan med beställarorganisationen. Särskild satsning ska göras på utveckling av den geriatriska vården, hemsjukvården och psykiatrisk vård. Samarbetet mellan närsjukvården och akutsjukvården ska utvecklas.

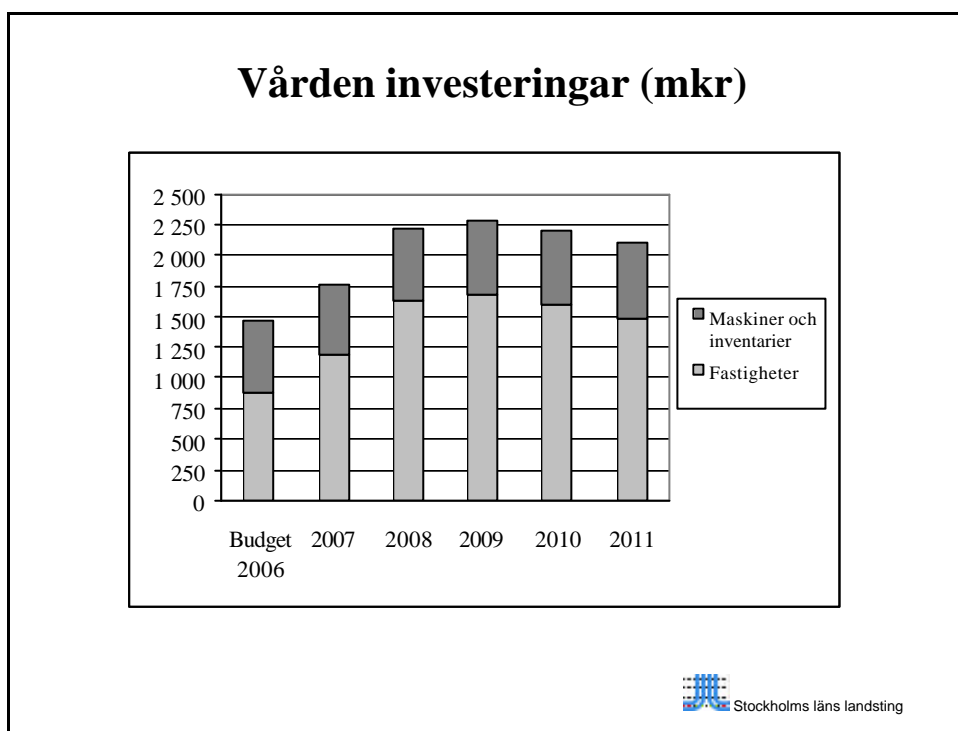
S:t Eriks ögonsjukhus ska befästa ställningen som en nationellt konkurrenskraftig universitetssjukvårdsenhet. Samverkan med såväl Karolinska Universitetssjukhuset som privata vårdgivare ska utvecklas.

Folktandvården Stockholms län AB ska redovisa underlag för beslut om taxehöjning år 2007 under förutsättning av att Folktandvårdens styrelse bedömer att en sådan är nödvändig för att klara uppsatt resultatkrav.

Investeringar

Sjukvården står inför stora framtida investeringar bland annat som ett resultat av förslagen i 3S-utredningen och den snabba medicintekniska utvecklingen. Arbetet med investeringsplaner kräver såväl långsiktighet som helhetssyn. Utformningen av investeringsplaner ska ske i samråd med beställaren och ägaren. Föreslagna investeringar ska stödja utvecklingen av landstingets sjukvårdssystem och svara mot de behov som beställaren identifierar. Vid planering av investeringar i sjukhusbyggnader och utrustning ska även resultaten från pågående landstingsövergripande utredningar beaktas (bl. a. behov av operationsavdelningar, kostförsörjning och radiologi).

Investeringar som säkerställer driften eller som är helt nödvändiga för det pågående strukturarbetet i hälso- och sjukvården ska prioriteras. Övriga investeringar ska prövas under stor restriktivitet. De totala investeringarna under perioden 2007-2011 uppgår till drygt tio miljarder kronor fördelade mellan fastigheter och maskiner och inventarier enligt bilden nedan.



Fastigheter

Den totala investeringsramen för byggnader, som redovisas under Landstingsfastigheter Stockholm, uppgår under åren 2007-2011 till drygt sju miljarder kronor (bilaga 8.5). Den angivna siffran inkluderar inte bara beslutade objekt utan även investeringsmedel avseende större objekt under utredning såsom ett nytt universitetssjukhus i Solna.

Maskiner och inventarier

Den totala investeringsramen för utrustning är drygt tre miljarder kronor under åren 2007-2011 (bilaga 8.5). Ramarna anges per förvaltning och bolag då dessa själva ansvarar för anskaffningen av maskiner och inventarier.

De sjukhus som berörs (Karolinska, DS och SöS) ska tillsammans med LFS bekosta installation och drift av reningsanläggningar för lustgas, delat lika mellan sjukhus och LFS enligt tidigare anvisning. Respektive sjukhus ska budgetera 135 kr/kg lustgas som används för uppsamling och destruktion av densamma.

6. Direktiv för trafikverksamheten

6.1 Övergripande mål och direktiv

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

Det övergripande målet bryts ned i delmål i tre olika perspektiv.

Mål för trafiken		
Samhällsperspektiv	Resenärsperspektiv	Landstingsinternt perspektiv
Bidra till en långsiktigt hållbar livsmiljö Bidra till en positiv regional utveckling Vara tillgänglig för alla	Vara enkel att resa med Erbjuder ett attraktivt utbud Levereras med hög kvalitet	Samordningen mellan landstingets trafikorganisationer ska öka Samordningen mellan trafikverksamheterna och andra landstingsverksamheter ska öka Trafikverksamheterna sammantaget ska bedrivas på ett långsiktigt hållbart och kostnadseffektivt sätt Trafikverksamheterna ska arbeta för ökad jämställdhet


 Stockholms läns landsting

För att kunna uppnå delmålen är bland annat följande viktigt:

- Kollektivtrafikens andel av persontransporterna ökar
- En högre andel av de fordon som används i kollektivtrafiken drivs med förnybara bränslen
- Tidtabeller och trafikinformation är samordnade

- Trafikantmiljöerna är hela, rena och trygga
- Planeringen av kollektivtrafiken stödjer utvecklingen av regionala kärnor
- Konsekvenser för både kvinnor och män beaktas inför beslut om förändringar av trafikverksamheten

Regionplane- och Trafiknämnden och SL ska gemensamt identifiera vad som krävs i regionplaneringen för att möjliggöra att kollektivtrafikens andel av persontransporterna ska öka.

År 2000 fattade riksdagen beslut om den så kallade handikappolitiska propositionen. I denna anges 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 år 2010. Trafikenheterna ska därför i sitt budgetunderlag utarbeta en plan för hur detta mål ska nås.

I dessa direktiv angivna mål och uppdrag utgör grunden för planer och budget för 2007. Landstingsbidraget/tillskottet till trafikverksamheten 2007 är 6,2 miljarder kronor, vilket motsvarar en ökning jämfört med budget 2006 på 11 procent. Jämfört med bokslut 2005 är ökningen av bidraget/tillskottet 21 procent. Jämfört med plan för år 2007 i budget 2006 är bidragen/tillskotten oförändrade med undantag för WÅAB, som fått höjt tillskott med 6 miljoner kronor i huvudsak till följd av utökad trafikuppdrag.

6.2 AB Storstockholms lokaltrafik (SL)

Mål

SL ska i sin budget och planering utgå från de för trafiken övergripande målen och direktiven som redovisas ovan. SL ska därutöver beakta den utveckling som anges i

- Den regionala utvecklingsplanen RUFSS 2001
- Aktualitetsprövningen 2005 av RUFSS 2001

Det övergripande målet för SL är att få fler och mer nöjda resenärer. Kollektivtrafikens andel av länets persontrafik ska öka. Målet ska nås genom att erbjuda attraktiva resor och priser samt att hålla en hög kvalitet inom de områden som är viktiga för resenärerna. Dessa är bland annat service och punktlighet, trygghet och miljö. Det är också av största vikt att utvecklingen är ekonomiskt hållbar.

SL ska intensifiera sitt samarbete med Färdtjänsten och handikapporganisationer för att förenkla för äldre och funktionshindrade att resa med SL-trafiken. Speciellt fokus ska läggas på att resande med tunnelbanan och pendeltågen förenklas. Detta innebär bland annat mycket hög funktionalitet avseende trygghetsfaktorer såsom hissar, rulltrappor, information och orientering.

SL ska fortsätta arbetet med att göra kollektivtrafiken mer hållbar och ska i budgetunderlaget 2007 ange följande:

- Hur stor andel av bussflottan man beräknar att driva med förnybara drivmedel vid utgången av 2007
- Hur stor andel av markföreningarna som SL avser att sanera under 2007 samt hur stor andel sanerade markföreningar detta innebär totalt sett
- Vilka delar av sin plan för minskat buller som planeras att genomföras under året
- Hur volymen köpt trafik utvecklas under 2007

SL ska även beakta behovet av rening av spillvatten från klottersanering vid depåer.

Ekonomiska ramar

Landstingsbidraget till SL 2007 är 5 158 miljoner kronor, vilket motsvarar en ökning jämfört med budget 2006 på 12,4 procent. Jämfört med bokslut 2005 är ökningen av bidraget 25 procent. Det ökade bidraget jämfört med budget 2006 beräknas finansiera följande:

- Ökningen av kapitalkostnaderna, avskrivningar och finansnetto på cirka 250 miljoner kronor eller cirka 18 procent
- Ökningen av trafik kostnaderna, indexerade trafikavtal och trafikutökningar exklusive trängselskattetraffiken 2006 på cirka 260 miljoner kronor eller cirka 4 procent. Efter avdrag för indexuppräknning skall ökningen användas till ökat trafikutbud.
- Ökningen av kostnaderna för underhåll av infrastrukturen, fordon, banor etc. på cirka 50 miljoner kronor eller cirka 7 procent
- Utrymmet för ökningen av övriga kostnader är cirka 2,5 procent

Ovanstående innebär att SL har en ekonomi i balans budgetåret 2007. Följande principer ska gälla för SL:s budgetering och planering av ekonomin på lång sikt:

- Ekonomin ska vara i balans både på kort och lång sikt
- Standarden på infrastrukturen ska vidmakthållas och de reinvesteringar och det underhåll som krävs för detta ska budgeteras
- Nyinvesteringar och trafikutökningar (inklusive standardhöjning) som föreslås ska redovisas inklusive förslag på hur de ökade kapital- och driftskostnaderna ska täckas

Kollektivtraffiken utökades med början i augusti 2005 med anledning av försöket med trängselskatt. Försöket startade i januari 2006 och ska avslutas den 31 juli. En folkomröstning om ett permanent införande av trängselskatt kommer att genomföras i samband med valet den 17 september. Därefter fattas de politiska besluten som avgör trängselskattens framtid. Effekter av dessa beslut kommer att behandlas i ett senare skede av budgetprocessen.

Investeringar

Till grund för beredning av investeringsplanen ligger landstingets investeringsprocess, som är integrerad i budgetprocessen. SL:s totala investeringsram under

perioden 2007-2011 uppgår till drygt 9,4 miljarder kronor. De relativt sett höga investeringarna 2006 och 2007 beror på förvärv av nya pendeltåg.

Investeringarna ska i första hand genomföras i stomtrafiken och ska prioriteras enligt följande rangordning:

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

6.3 Waxholms Ångfartyg AB (WÅAB)

WÅAB ska i sin budget och planering utgå ifrån de för trafiken övergripande målen och direktiven som redovisas ovan. WÅAB ska därutöver beakta den utveckling som anges i

- Den regionala utvecklingsplanen RUFSS 2001
- Aktualitetsprovningen 2005 av RUFSS 2001
- Nytt Skärgårdspolitiskt program för Stockholms läns landsting (LS 0505-0894), när detta är fastställt
- Den delregionplan för kust- och skärgårdsområdet i Stockholms, Södermanlands och Uppsala län som beräknas fastställas av fullmäktige under 2006

WÅAB ska fortsätta arbetet med att minska mängden fossila koldioxidutsläpp.

WÅAB ska i budgetunderlaget beskriva och inarbeta eventuella kostnadseffekter av:

- Sjöfartsverkets utredning rörande beskattning av fartygsdiesel
- Förslag till ny vilotidslag för sjömän
- Nyupphandling av entreprenör/er för WÅAB:s tonnage
- Kompetens- och personalförsörjningsplan med anledning av generationsväxling i bolaget

Tillskottet till WÅAB 2007 är 181,6 miljoner kronor, vilket motsvarar en ökning jämfört med budget 2006 på 5,8 procent. Det ökade tillskottet jämfört med budget 2006 beräknas finansiera följande:

- Ökningen av kapitalkostnaderna, avskrivningar och finansnetto på cirka 3 procent
- Ökningen av trafik kostnaderna, indexerade trafikavtal och trafikutökningar med cirka 3 procent
- Minskningen av intäkterna på grund av höjda ungdomsrabatter
- Minskningen av de övriga intäkterna med cirka 30 procent, beroende på att verksamheten 2006 bland annat finansieras av reavinster från försäljning av fartyg

6.4 Färdtjänstnämnden

Färdtjänstnämnden ska i sin budget och planering utgå ifrån de för trafiken övergripande målen och direktiven som redovisas ovan. Därutöver ska Färdtjänsten arbeta med:

- Andelen resor i SL-trafiken ska öka
- Utbyggnaden av Närtrafik och linjelagd färdtjänst ska ske i snabbare takt
- System och metoder för att mäta det förändrade resandet ska vidareutvecklas
- Diskussioner ska fortsatt föras med brukarorganisationerna om hur färdtjänstens resurser på bästa sätt ska nyttjas
- Samarbete med kommunerna om utveckling av färdtjänstresande på landsbygden

Färdtjänsten ska ta fram ett förslag på en plan för hur beställare vårds enhet för sjukresor kan samordnas organisatoriskt med Färdtjänsten från och med den 1 januari 2007 och ett förslag på en styrmodell som innebär att de vårdgivare som beviljar sjukresor också ansvarar för kostnaderna för dessa.

Färdtjänsten ska i budgetunderlaget ange vilken grad av förnybara bränslen som man beräknar uppnå till utgången av 2007 samt vilken reduktion av koldioxidutsläpp från fossila bränslen som man beräknar att uppnå 2007 jämfört med 2003. Färdtjänsten ska därutöver ställa krav på entreprenörer att använda miljöfordon.

Landstingsbidraget till Färdtjänsten 2007 är 783,7 miljoner kronor, vilket motsvarar en ökning jämfört med budget 2006 på 2,5 procent. Jämfört med bokslut 2005 är ökningen av bidraget 2,6 procent.

6.5 Regionplane- och Trafiknämnden

Regionplane- och Trafiknämndens (RTN) arbete under 2007 ska inriktas mot dels förberedelser för en ny regional utvecklingsplan, dels fortsatt arbete med genomförande av RUF 2001. RTN ska i sin planering också beakta de för trafiken övergripande målen och direktiven som redovisas ovan. RTN har uppdraget att skapa samsyn mellan regionala aktörer om hur kollektivtrafiken till de regionala kärnorna ska förbättras. Särskild vikt ska läggas vid uppdrag avseende regionalt samarbete för att stärka storstadspolitiken, tillväxt, hållbar utveckling, bostadsförsörjning, skärgårdsfrågor och jämställdhet.

Landstingsbidraget till RTN 2007 är 74,0 miljoner kronor; en ökning med 2,5 procent jämfört med budget 2006. Nämnden har en viktig uppgift i den gemensamma planeringsprocessen för trafikens infrastruktur i Stockholms län och Mälardalen och ett särskilt projektanslag på 2 miljoner kronor för detta arbete ingår i den föreslagna nivån på landstingsbidraget.

7. Direktiv för övrig verksamhet

7.1 Landstingsstyrelsen

Landstingsstyrelsen ska upprätta budgeten i enlighet med vad som anges i riktlinjerna i dessa budgetdirektiv. Landstingsbidraget 2007 föreslås uppgå till 3,0 miljarder kronor, vilket är en ökning med 2,5 procent jämfört med budget 2006.

Följande uppdrag ska prioriteras i budget- och planeringsarbetet:

- Implementering och finansiering av den nya sjukvårdsstrukturen i linje med 3S-utredningen
- Vidmakthållande av god kostnadskontroll
- Fortsatt förbättring av styrning, uppföljning och redovisning av verksamheten ur ett flerdimensionellt perspektiv
- Samordning av koncernens upphandling och logistik för att ta tillvara kostnadssynergier
- Samordning och konsolidering av koncernens IT-funktioner
- Fortsatt genomförande av GVD-programmet
- Genomförande av projekt Citybanan förutsatt att ett genomförandeavtal är tecknat
- Samordning mellan den nationella sjukvårdsrådgivningen på telefon/Internet och SLL:s motsvarande rådgivning

7.2 Patientnämnden

Patientnämnden (PaN) utgör en fristående och opartisk instans som patienter och anhöriga kan vända sig till om det uppstått problem i kontakterna med den hälso- och sjukvård och tandvård som finansieras av landstinget. Landstingsbidraget 2007 föreslås uppgå till 13,9 miljoner kronor, vilket är en ökning med 2,5 procent jämfört med budget 2006.

7.3 Kulturnämnden

Kulturnämnden stödjer länets kultur- och föreningsliv genom att lämna bidrag till regionala projekt och organisationer. Nämnden har också ansvaret för den utbildningsverksamhet som bedrivs i landstingets regi.

Kultur- och utbildningsnämnden ska under 2007 arbeta aktivt med att stödja kultur- och föreningsaktiviteter i hela länet. Hälften av de bidrag som fördelas ska gå till barn och ungdomar och fördelas rättvist och jämnt mellan flickor och pojkar och kvinnor och män. Jämställdhets- och rättvisefrågor bör alltid vägas in vid beslut om bidrag från kultur- och utbildningsnämnden. Under budgetåret 2007 ska nämnden fortsätta arbetet med att utveckla ansöknings- och redovisningsblanketter så att det blir möjligt att följa upp beslutade mål om jämställd och rättvis fördelning av bidrag.

Kultur- och utbildningsnämnden ska i sitt budgetförslag särskilt analysera och specificera beräknad kostnad under 2007 för den interkommunala ersättningen till folkhögskolorna.

Kultur är livsnödvändigt och bidrar också till en god folkhälsa. Ambitionen är att fortsätta öka anslaget till institutionerna, de fria grupperna och medborgarnas kulturskapande. Landstingsbidraget höjs därför 2007 till 343,2 miljoner kronor, vilket motsvarar en höjning med 4,0 procent jämfört med budget 2006. Av höjningen avser 2 miljoner kronor höjt grundstöd till Stockholmsidrotten. För närvarande pågår diskussioner mellan landsting, kommuner och andra aktörer i Mälardalen om en regional filmsatsning. Detta kan eventuellt påverka den slutliga budgeten för 2007.

7.4 Övriga

Landstingsrevisorerna

Landstingsrevisorerna har fullmäktiges uppdrag att granska all verksamhet i Stockholms läns landsting. Revisionens mål är att verka för korrekt redovisning, god ordning och hög effektivitet. Revisionen följer upp att fullmäktiges beslut verkställs. Uppdraget utgår från kommunallagen samt andra lagar och det av landstingsfullmäktige fastställda revisionsreglementet. Landstingsbidraget för 2007 föreslås uppgå till knappt 33 miljoner kronor, vilket motsvarar en ökning på 2,5 procent jämfört med budget 2006.

Locum AB

Locum förvaltar landstingets fastigheter. Den viktigaste delen i detta förvaltningsuppdrag är att hyra ut och utveckla landstingets vårdfastigheter. Resultatkravet 2007 är 4 miljoner kronor.

Locum ska i sitt arbete med planer och budget för 2007 prioritera följande områden:

- Planeringen av byggnation av ett nytt universitetssjukhus i Solna
- Planläggning av närsjukvårdens lokalförsörjning i ljuset av 3S-utredningen
- Fortsatt arbete med fastighetsutvecklingsplaner (FUP)
- Installation av lustgasrening vid förlossningskliniker. LFS ska budgetera cirka 135 kr/kg lustgas som används på respektive förlossningsklinik.

Landstingsfastigheter Stockholm (LFS)

Landstingets fastigheter och deras intäkter och kostnader redovisas under LFS. Fastigheterna förvaltas av Locum och LFS har inga anställda.

Nuvarande hyresnivåer ger förutsättningar för en sänkning av avkastningskravet 2007 på LFS till 333 miljoner kronor. LFS kommer trots sänkningen att klara det av landstingsfullmäktige beslutade avkastningskravet på sex procent av genomsnittligt eget kapital.

Medicarrier AB

Medicarrier köper in, lagerhåller och distribuerar sjukvårds- och förbrukningsvaror till enheter inom Stockholms läns landsting. Resultatkravet för Medicarrier 2007 är 0 kronor.

AB Stockholms läns landstings Internfinans (IFAB)

Resultatkravet 2007 är 3 miljoner kronor.

Skadekontot

Skadekontot ska 2007 vara i ekonomisk balans och premienivåerna justeras från och 2007 för att åstadkomma detta.

Koncernfinansiering

Resultatkravet 2007 är 325 miljoner kronor.

8. Bilagor

8.1 Skatteintäktsprognos 2006-2009

Intäktsprognos

Mkr	Bokslut 2005	Budget 2006	Direktiv 2007	Ändring 07/06	Prognos 2008	Prognos 2009
Summa skatteintäkter	41 221	42 854	44 732	4,4%	46 521	48 475
Generellt statsbidrag*	4 443	4 589	4 356	-5,1%	4 516	4 623
Summa avgifter till utjämningen	-2 460	-2 213	-1 965	-11,2%	-1 925	-1 882
Summa bidrag från utjämningen	412	291	390	34,2%	604	492
Prognososäkerhet		-400	-100	-50,0%	-200	-200
Samlade skatteintäkter	43 616	45 122	47 414	5,1%	49 515	51 507

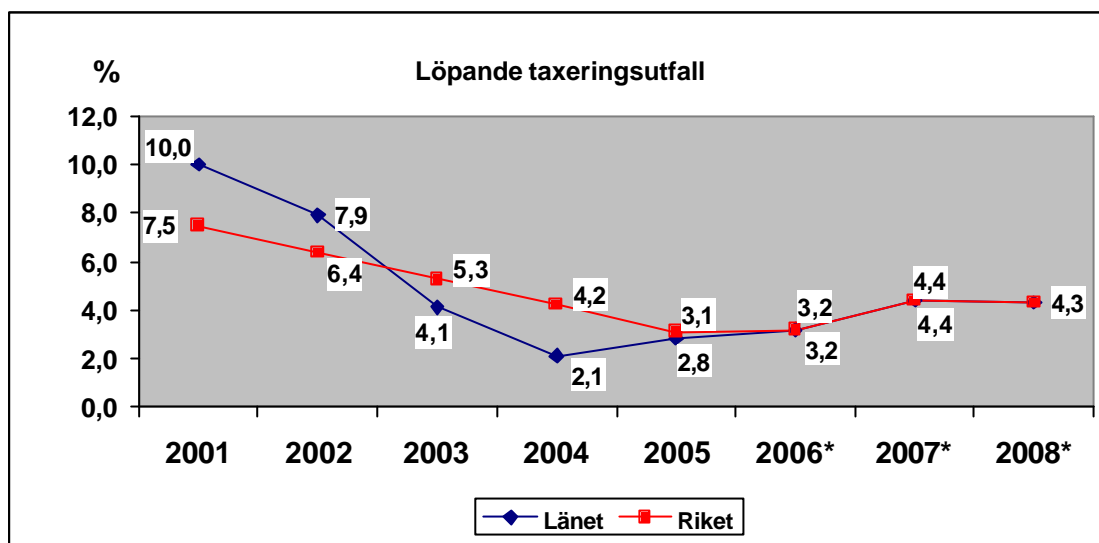
* I det generella statsbidraget ingår för 2007 bidrag läkemedelsförmånen 4 303 mkr. Tidigare utgick ett sysselsättningsstöd i det generella statsbidraget, detta bidrag upphör 2007. År 2007-2008 ingår även ett bidrag för minskad sjukfrånvaro på drygt 50 mkr per år.

I prognosen för budgetdirektiven 2007 med planeringsåren 2008-2009 beräknas de samlade skatteintäkterna öka med 4,5% i genomsnitt per år. En prognososäkerhet på 200 mkr är inlagd för skatteintäkterna 2007-2009. En motsvarande buffert, men på 400 mkr, fanns med i 2005 års budget. Den bufferten överskreds med 62 mkr.

Skatteunderlaget

Skatteunderlagets utveckling i framför allt riket men även i länet är av avgörande betydelse för skatteintäkternas utveckling. Den konjunkturavmattning som inleddes 2001 fick genomslag på arbetsmarknaden och detta påverkade också skatteunderlaget och därmed skatteintäkterna. Den ekonomiska nedgången blev större i Stockholms län än i riket vilket resulterat i att länets taxeringsutfall 2003-2005 utvecklats sämre än rikets genomsnitt. Diagrammet nedan visar det löpande taxeringsutfallet¹ för respektive år.

¹ Not. Taxeringsutfallet för exempelvis 2005 avser inkomståret 2004 och periodiseras till 2006 i SLL:s resultaträkning.



*Avser prognos från SKL för riket. För åren 2006-2008 bedömer LSF att länets utveckling blir densamma som rikets.

SKL utgår i sin skatteunderlagsprognos 2006-2008 från att den svenska arbetsmarknaden förbättras. Lönesummans utveckling är den enskilt viktigaste faktorn till skatteunderlagets utveckling. Lönesumman består av två komponenter, dels timlönen och dels sysselsättningen i timmar. För 2006-2007 beräknas lönesummans genomsnittliga bidrag till skatteunderlaget bli 3,4% jämfört med ett genomsnitt på 2,4% 2004-2005. Enligt SKL:s prognos utvecklas skatteunderlaget i Stockholms län sämre än i riket även för taxeringsåren 2006-2008. Detta hänger samman med att SKL:s prognosmetod innebär att länets utveckling i relation till riket blir densamma som genomsnittet av de tre senaste utfallsåren (dvs. -1,2 procentenheter). För Stockholms län kan detta synas medföra en underskattning jämfört med den faktiskt förväntade skatteunderlagsutvecklingen. Därför har LSF i prognosen för budgetdirektiven antagit att länets skatteunderlagsutveckling blir densamma som för riket.

Känslighetsanalys

I tabellen nedan redovisas hur skatteintäkterna 2006-2007 förändras vid en förändring i någon av de valda variablerna.

Mkr	Påverkan på intäkt 06*	Påverkan på intäkt 07*
Skatteunderlag, länet 2005, -1 %	0	-97
Skatteunderlag, riket 2005, -1 %	-612	-290
Uppräkning, riket 2006, -1 %	-310	-382
Uppräkning, riket 2007, -1 %	0	-382
Skattesats 2007, SLL, +/- 10 öre	0	365

* Avser nettoeffekt, dvs. summa skatteintäkter och utjämning.

Utjämningsystemet 2007

Summa bidrag och avgifter för utjämningsystemet beräknas bli 1 574 mkr 2007, vilket är 347 mkr lägre jämfört med budget 2006.

Mkr.	Utfall 2005	Budget 2006	Direktiv 2007	Föränd. 07/06	Prognos 2008	Prognos 2009
Införandebidrag*	240	47	0	-47	0	0
Kostnadsutjämningsbidrag	172	244	242	-2	243	245
Regleringsbidrag	0	0	149	149	360	246
<i>Summa bidrag från utjämnigen</i>	412	291	390	99	604	492
Inkomstutjämningsavgift	-2 151	-1 948	-1 965	-17	-1 925	-1 882
Regleringsavgift	-309	-265		265	0	0
<i>Summa avgifter till utjämnigen</i>	-2 460	-2 213	-1 965	248	-1 925	-1 882
Summa bidrag och avgifter för utjämnigen	-2 048	-1 922	-1 574	347	-1 322	-1 391

* Införandebidraget upphör efter 2006. Bidraget användes till att dämpa de negativa effekterna av att införa nytt system. För SLL fördelades dessa negativa ekonomiska effekter över 2 år.

Att nettokostnaden för utjämnigen blir lägre 2007 förklaras helt av att regleringsposten förändras från att ha varit negativ 2006, -265mkr, till att bli positiv 2007, 149 mkr. Regleringsposten hanterar skillnaden mellan statens utgifter och statens inkomster i utjämningsystemet. Då statens utgifter är större än inkomsterna blir denna post till en avgift för landstingen och vice versa.

Inkomstutjämningsavgiften förändras endast marginellt under prognosperioden. Det är en följd av att skattekraften (skatteunderlaget per invånare) beräknas utvecklas i ungefär samma takt i Stockholms län som i riket. Om skattekraften utvecklas långsammare i länet minskar avgiften till utjämnigen och omvänt.

Kostnadsutjämnigen hanterar skillnader i standardkostnader inom hälso- och sjukvård samt kollektivtrafik. För 2007 beräknas SLL erhålla 242 mkr i bidrag från kostnadsutjämnigen. SLL har lägre standardkostnader än genomsnittet för riket vad avser hälso- och sjukvård och får därför betala en avgift till övriga landsting på ca 930 mkr. För kollektivtrafiken har SLL högre kostnader än riksgenomsnittet och får ett bidrag på ca 1 170 mkr.

8.2 Resultaträkning 2005-2007

Mkr	Utfall 2005	Budget 2006	Direktiv 2007	Ändring 07/06
<i>Summa verksamhetens intäkter</i>	11 503	11 825	11 631	-1,6%
Skatteintäkter	41 221	42 854	44 732	4,4%
Generellt statsbidrag	4 443	4 589	4 356	-5,1%
Inkomst- och kostnadsutjämning	-2 048	-1 922	-1 574	-18,1%
Prognososäkerhet	0	-400	-100	
<i>Summa skatteintäkter</i>	43 616	45 122	47 414	5,1%
Summa intäkter	55 119	56 947	59 045	3,7%
<i>Summa verksamhetens kostnader</i>	-51 129	-53 358	-55 189	3,4%
Resultat före avskrivningar	3 989	3 590	3 856	7,4%
Avskrivningar	-2 073	-2 141	-2 312	8,0%
Rörelseresultat	1 917	1 448	1 544	6,6%
Finansiella intäkter	103	90	80	-11,4%
Finansiella kostnader	-873	-1 108	-1 113	0,5%
Finansnetto	-770	-1 018	-1 033	1,5%
Resultat	1 146	431	511	18,6%
Verksamhetens intäkter	11 503	11 825	11 631	-1,6%
Verksamhetens kostnader	-51 129	-53 358	-55 189	3,4%
Avskrivningar	-2 073	-2 141	-2 312	8,0%
Verksamhetens nettokostnader	-41 699	-43 674	-45 870	5,0%

8.3 Landstingsbidrag 2005-2007

Mkr	Utfall 2005	Budget 2006	Direktiv 2007	Ändring 07/06
Landstingsstyrelsen	2 858,4	2 932,1	2 953,1	0,7%
Hälsa- och sjukvårdsutskottet	34 421,8	34 200,2	35 678,2	4,3%
Norrtäljes gemensamma hälso- och sjukvårds och omsorgsnämnd	0,0	905,7	936,5	3,4%
Kulturnämnden	311,1	330,1	343,2	4,0%
Färdtjänstnämnden	764,1	764,6	783,7	2,5%
Regionplane- och trafiknämnden	71,3	72,2	74,0	2,5%
Patientnämnden	12,8	13,6	13,9	2,5%
Landstingsrevisorerna	31,3	32,1	32,9	2,5%
Summa landstingsbidrag	38 470,8	39 250,6	40 815,5	4,0%
AB Storstockholms Lokaltrafik	4 124,7	4 587,7	5 158,0	12,4%
Waxholms Ångfartygs AB	156,6	171,7	181,6	5,8%
Summa tillskott/ aktieägartillskott	4 281,3	4 759,4	5 339,6	12,2%
Summa bidrag/tillskott	42 752,1	44 010,0	46 155,1	4,9%

8.4 Resultatkrav 2006-2007

Mkr	Budget 2006	Direktiv 2007
Vård		
Beställare Vård	0	0
Stockholms läns sjukvårdsområde	35	35
Karolinska Universitetssjukhuset	0	0
Sjukvården Salem Nykvarn Södertälje	0	0
TioHundra AB	0	0
Södersjukhuset AB	0	0
Danderyds Sjukhus AB	0	0
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	0	0
Folk tandvården Stockholms Län AB	12	12
Ambulanssjukvården i Storsthlm AB	0	0
Stockholm Care AB	4	4
Vården totalt	51	51
Trafik		
AB Storstockholms Lokaltrafik	0	0
Waxholms Ångfartygs AB	-172	-182
Färdtjänstnämnden	0	0
Regionplane- och trafiknämnden	0	0
Trafiken totalt	-172	-182
Övriga		
Locum AB	4	4
Landstingsfastigheter Stockholm	485	333
Kulturnämnden	0	0
Landstingsrevisorerna	0	0
Patientnämnden	0	0
Medicarrier AB	0	0
Landstingshuset i Stockholm AB	-35	-24
Skadekontot	-6	0
AB SLL Internfinans	3	3
Koncernfinansiering	100	325
Landstingsstyrelsen	0	0
Övriga totalt	552	641
Totalt	431	510

8.5 Preliminär investeringsplan 2005-2011

mkf	Utfall 2005	Budget 2005	Budget 2006	Direktiv 2007	Plan 2008	Plan 2009	Plan 2010	Plan 2011
Trafiken								
SL	1 198	2 118	3 776	3 271	1 743	1 542	1 429	1 457
WÅAB	41	15	36	68	78	54	51	52
Trafiken totalt 1)	1 239	2 133	3 812	3 339	1 821	1 596	1 480	1 509
Byggnader 2)								
Landstingsfastigheter Stockholm	641	946	879	1 190	1 630	1 690	1 590	1 490
varav pågående/tidigare beslutade			368	187	20	2	0	0
varav ombyggnad i externa lokaler			20	40	40	40	40	40
Byggnader totalt	641	946	879	1 190	1 630	1 690	1 590	1 490
Maskiner och inventarier 3)								
Vård								
Beställare Vård	1	3	0	0	0	0	0	0
Stockholms läns sjukvårdsområde	49	45	45	45	46	47	48	49
Karolinska Universitetssjukhuset	348	315	314	317	324	330	337	343
Sjukvården Salem Nykvarn Södert.	13	16	30	28	28	29	29	30
Södersjukhuset AB	63	80	87	79	80	82	83	85
Danderyds Sjukhus AB	38	56	53	59	60	62	63	64
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	8	9	9	9	9	10	10	10
Folktandvården Stockholms Län AB	35	35	36	37	37	38	39	40
Ambulanssjukvården i Storsthlm AB	2	5	6	5	5	5	5	6
Stockholm Care AB	0	0	0	0	0	0	0	0
Vården totalt	557	564	580	578	590	602	614	626
Övriga								
Färdtjänstnämnden	2	3	4	2	2	1	1	1
Regionplane- och trafiknämnden	0	0	0	0	0	0	0	0
Locum AB	2	2	2	2	2	2	2	2
Landstingsfastigheter Stockholm	0	0	0	0	0	0	0	0
Kulturnämnden	1	2	1	2	2	2	2	2
Landstingsrevisorerna	0	0	0	0	0	0	0	0
Patientnämnden	0	0	0	0	0	0	0	0
Medicarrier AB	5	3	2	3	3	3	3	3
AB SLL:s Internfinans AB	0	0	0	0	0	0	0	0
Koncernfinansiering	0	0	0	0	0	0	0	0
Landstingsstyrelsen	29	10	25	31	31	32	32	33
Övriga totalt	39	20	34	40	41	40	41	42
Maskiner och inventarier totalt	596	584	614	618	630	642	655	668

Fr o m 2007 har rammar uppräknats med 2 procent motsvarande Riksbankens inflationsmål.

1) Beräkningen av ekonomiska rammar för 2007-2011 baseras på fullmäktiges beslut om 2006-2010 års investeringsplaner.

Effekterna av 2005 års bokslutsutfall, eventuella justeringar med anledning av uppdrag i fullmäktiges budget för 2006-2010 samt tidsförskjutningar i nu gällande investeringsplan får beaktas i investeringsplaner för 2007-2011 under det lokala arbetet.

2) Beräkningarna av ekonomiska rammar för 2007-2011 baseras på fullmäktiges beslut om 2006-2010 års investeringsplaner som har kompletterats dels med bedömning om vad som är realistiskt genomförbart utifrån fastighetsförvaltarens nuvarande organisationsförutsättningar, dels med bedömning av medelsbehovet för ett nytt universitetssjukhus.

Effekterna av 2005 års bokslutsutfall samt tidsförskjutningar i nu gällande investeringsplan får beaktas i investeringsplaner för 2007-2011 under det lokala arbetet. Till följd av beslut om Riktlinjer för hantering av hälso- och sjukvårdens lokalfrågor (LS 0303-1350) budgeteras ombyggnader i externt förhyrda lokaler fr o m 2006 under LFS.

3) I beräkningarna av 2007 års rammar för akutsjukhusen tillämpas principen 3 procent av omsättning definierat som totala verksamhetsintäkter. Basen för beräkningarna utgörs av enhetens omsättning enligt 2005 års bokslut.

För övriga resultatenheter baseras ramarna på fullmäktiges beslut om 2006 års budget.