

Landstinget Västernorrland

Budget 2016 samt ekonomisk plan för 2017-2018



Kristdemokraterna

1 Innehåll

2	Grundläggande värderingar	3
3	Den enastående personalen	3
4	Skattesats och avgifter	4
4.1	Skattesats	4
4.2	Avgifter	4
5	Strukturella åtgärder.....	4
5.1	Ett omtag kring insatsplanen	4
5.2	Demografiska förändringar	5
5.3	Vårdval Västernorrland.....	5
5.4	Sollefteå sjukhus och Österåsens Hälsohem	5
5.5	Primärvården.....	5
5.6	Regional utveckling, kultur och folkhögskolor.....	5
6	Förslag till beslut	6
Bilaga 1: Kristdemokraternas förslag till Budget 2016 och ekonomisk plan 2017-2018 inklusive förslag till förändringar.....		7
Bilaga 2: Förslag till justeringar av patientavgifter.....		8



2 Grundläggande värderingar

Hälso- och sjukvården ska utgå från att varje människa är unik och att alla människor har samma absoluta och okränkbara värde.

Trygghet, tillit och självbestämmande är viktiga värden i hälso- och sjukvården.

Det innebär att man inom vården ska ha en helhetssyn på människan som tar hänsyn till kroppsliga, själsliga och andliga behov. Hälso- och sjukvården ska vara ett uttryck för omsorg och solidaritet mellan människor i samhället.¹

Sida | 3

Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den med störst behov av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

Invånarna i Västernorrland ska erbjudas en grundtrygghet vid sjukdom och skada genom en god hälso- och sjukvård som ges i tid och som är kunskapsbaserad, ändamålsenlig, säker, patientfokuserad, effektiv, jämlik, jämställd och hälsoinriktad. Hälso- och sjukvården ska vara lättillgänglig för alla länsinvånare. Det fria vårdvalet ska värnas och utvecklas under planperioden.

Kristdemokraterna i Västernorrland vill särskilt värna den vård som riktar sig mot barnen och familjerna i länet. Ett län präglad av mångfald, med bra miljö, goda arbets-, utbildnings- och utvecklingsmöjligheter, tillgänglig kollektivtrafik, utbyggd infrastruktur och ett rikt kulturliv är attraktivt och skapar förutsättningar för en god hälsa och ett bra liv.

3 Den enastående personalen

Personalen gör ett enastående jobb i Landstinget Västernorrland i en tid då hela landstingets verksamhet och ekonomi tycks stå i gungning!

Insatsplanen som skulle inneburit omstruktureringar har blivit föremål för en rad protester inte minst för att det saknats ordentliga risk- och konsekvensanalyser och att dialogen med personal och fackliga organisationer saknats.

Alla turer kring insatsplanen skapar oro och förstärker bemanningsproblemen. En del tjänster fylls med stafetter och man tvingas lägga om scheman. Ett sätt att lösa bemanningen har bestått av kortsiktiga lösningar som att stängda vårdavdelningar, något som inneburit ett ökat antal överbeläggningar. Orimliga krav på kvarvarande personal ger ökar sjukskrivningstalen vilket förvärrar den ansträngda situationen än mer.

Nu är det dags att man tar tag i saken. Förtroendet som raserats för politiken och styrningen behöver byggas upp. God ekonomisk hushållning handlar inte bara om ekonomi utan även om en god personalpolitik och en välfungerande verksamhet. Den uteblivna dialogen med personal och fackliga organisationer vad gäller insatsplanen måste påbörjas omgående och på bred front.

¹ 3.2 Hälso- och sjukvård. *Kristdemokraternas principprogram*. 2001, 24.



Nyutexaminerade sjuksköterskor förväntas, redan efter ett par veckors tjänstgöring, att självständigt ansvara för vård och avancerade medicinska insatser runt våra sjuka patienter. Socialstyrelsen drog redan 2001 slutsatsen att allmän tjänstgöring för grundutbildade sjuksköterskor borde införas.² Nu är det dags att detta också införs i vårt landsting.

4 Skattesats och avgifter

Kostnaderna kommer i Sveriges landsting fortsätta växa snabbare än intäkterna de närmsta åren. Räknat till 2019 motsvarar skillnaden en krona i skattehöjningar om inget annat görs.³

4.1 Skattesats

Kristdemokraterna föreslår en skattehöjning om 70 öre per skattekrona för att få ordning på ekonomin. Det är ett måste om man under planperioden ska klara kommunallagens krav om återställning av resultatet för år 2014 och 2015 (se bilaga 1).

Att enbart höja skatten är inte en långsiktigt hållbar lösning då kostnadsutvecklingen i flera år varit högre än intäktsutvecklingen. Utvecklingen av kostnaderna har de senaste åren varit cirka en procent större än intäktsökningen – per år. Detta innebär en resultatförsämring med 70 miljoner kronor varje år om inget görs. Gör man enbart en skattehöjning så kommer bara ekonomiproblemet tillbaka och en ny skattehöjning är då att vänta.

4.2 Avgifter

En höjning av patientavgifterna (se bilaga 2) är också ett sätt att öka intäkterna. Besöksavgiften i primärvården föreslås från 150 till 200 kronor. 200 kronor ska också gälla även för besök till annan än läkare i primärvård och specialistvård. Med dessa justeringar kommer Landstinget Västernorrland i nivå med våra grannlän i norr och i söder. Tandvårdstaxan justeras i enlighet med det förslag till budget som presenterats för budgetberedningen.

5 Strukturella åtgärder

5.1 Ett omtag kring insatsplanen

Ett krav på omtag⁴ och stora protester kring insatsplanen^{5,6} har majoriteten till slut gett med sig.⁷ De begärda risk- och konsekvensanalyserna måste nu tas fram. Alternativa sparförslag behöver presenteras inom kort. Fler alternativ behövs för att man i slutändan ska kunna driva igenom hållbara strukturella förändringar. Det kan ju visa sig att de förslagen inte ger de besparingar man påstår och kanske inte ens är genomförbara. Ett generellt spar är dock inte en framkomlig väg.⁸

² Översyn av nyutexaminerade sjuksköterskors yrkeskunnande och kompetens i förhållande till hälso- och sjukvårdens behov., Socialstyrelsen, Stockholm, 2002

³ Ekonomirapporten: Om kommunernas och landstingens ekonomi. Linköping: Linköpings Tryckeri AB, 2015, 27. ISBN 978-91-7585-077-1. ISSN 1653-0853. <http://webbutik.skl.se/bilder/artiklar/pdf/7164-700-9.pdf>

⁴ Hammarstedt, Mona och Henriquez, Soledad. Dags är dags för omtag – Vi kan bättre. *Sundsvalls Tidning*. 2015-10-10. <http://www.st.nu/opinion/insandare/det-ar-dags-for-omtag-vi-kan-battre>

⁵ Liden, Anders och Sundin, Jörgen. 14 000 kämpade för sjukhuset. *Allehanda*. 2015-10-10. <http://www.allehanda.se/angermanland/kramfors/14-000-kampade-for-sjukhuset>

⁶ Åsberg, Viktor. Stor uppslutning i Örnsköldsvik vid manifestation. *Sveriges Radio P4 Västernorrland*. 2015-09-27. <http://sverigesradio.se/sida/artikel.aspx?programid=110&artikel=6265342>

⁷ Ragnehag, Pierre. "Vi måste handla". *SVT Västernorrland*. 2015-11-16. <http://www.svt.se/nyheter/regionalt/vasternorrland/vi-maste-handla>

⁸ Israelsson, Fredrik. Klinikchefer varnar för sparåtgärder. *SVT Västernorrland*. 2015-11-01. <http://www.svt.se/nyheter/regionalt/vasternorrland/klinikchefer-varnar-for-sparatgarder>



5.2 Demografiska förändringar

Antalet flyktingar som söker asyl i Sverige kommer att vara fortsatt kraftigt både i år och de kommande åren. Detta kommer öka trycket på många verksamheter och omprioriteringar mellan dessa kommer bli nödvändiga.⁹

5.3 Vårdval Västernorrland

Inga försämringar ska ske gällande länsinvånarnas möjligheter till vårdval inom primärvården. Under 2016 ska landstinget öppna upp för vårdval och alternativa driftsformer inom den somatiska vården. För familjecentraler inom vårdvalet har det kommande året avsatts 2 miljoner kronor.

5.4 Sollefteå sjukhus och Österåsens Hälsohem

Förslag om att lägga ut Sollefteå sjukhus på entreprenad alternativt intraprenad ska tas fram.¹⁰ Vi tror att det är mer effektivt om Sollefteå sjukhus drivs på egen basis och ser det som en garanti för dess överlevnad på längre sikt. Ett motsvarande förslag ska också tas fram för Österåsens Hälsohem, en verksamhet som det idag är kö till. Får man själv styra över sin verksamhet kan man lättare förändra, förbättra och utveckla den.

5.5 Primärvården

Den somatiska vården får idag ta emot fler akuta patienter. Här finns möjligheter att primärvårdsjouren som avlastning.

Där behövs en stor förbättringsåtgärd inom sjukvården. Ska vi klara den somatiska vården med tillgänglighet och patientsäkerheten så behöver vi stärka upp primärvården inom en rimlig tid med bemanning och ekonomi.

5.6 Regional utveckling, kultur och folkhögskolor

Det är inte rimligt att dra ner på regional utveckling, kultur och folkhögskolor. Dessa områden ger länet attraktionskraft, ett starkt näringsliv och bidrar med en mängd arbetstillfällen. Kulturen berikar barn och vuxna och bidrar till folkhälsa. Folkhögskolor ger människor en möjlighet till förkovran, ofta på mindre orter.

Nedskärningar av landstingets stöd till kultur och folkhögskolor innebär att de statliga bidragen minskas i motsvarande grad. Föreställningar och utställningar blir färre och kommer koncentreras till de egna fasta lokalerna. Minst en folkhögskola riskerar nedläggning och många går miste om sina jobb. Det kan vi inte gå med på.

⁹ Ekonomirapporten: Om kommunernas och landstingens ekonomi. Linköping: Linköpings Tryckeri AB, 2015, 28. ISBN 978-91-7585-077-1. ISSN 1653-0853. <http://webbutik.skl.se/bilder/artiklar/pdf/7164-700-9.pdf>

¹⁰ Lundberg, Lennart. Alliansen vill utreda entreprenad för Sollefteå sjukhus – majoriteten säger nej. *Allehanda*. 2015-11-04. <http://www.allehanda.se/allmant/angermanland/alliansen-vill-utreda-entreprenad-for-solleftea-sjukhus-majoriteten-sager-nej>



6 Förslag till beslut

Kristdemokraterna har kommit fram till att 70 öre i höjning av landstingsskatten måste till för att få ekonomin i balans och klara det i 8 kap. 5 § kommunallagen (1991:900) stadgade kravet att ”reglera balanskravsresultatet” under perioden 2016-2018.

Kristdemokraterna yrkar att landstingsstyrelsen (LS) beslutar föreslå att landstingsfullmäktige besluta:

Sida | 6

1. **att** fastställa förslag till justeringar i Tandvårdstaxan enligt bilaga D-E.
2. **att** godkänna nämndernas och styrelsens förslag till investeringsutgifter för år 2016.
3. **att** fastställa till ”Budget och ekonomisk plan 2016-2018” innefattande finansiella mål, investeringsplan samt avgifter inom hälso- och sjukvården med utgångspunkt från det till landstingsstyrelsen framtagna underlaget med följande ändringar (bilaga 1):
 - **att** skattesatsen justeras upp med 70 öre istället för 60 öre, dvs. till 11,39 kronor per intjänad hundralapp (innebär att LS ändrar på sitt beslut från den 30 oktober 2015).
 - **att** Patientavgifterna från och med 1 januari 2016 justeras enligt bilaga 2.
 - **att** i enlighet med Vårdalliansens yrkande och reservation i LS den 14 april 2015 (Dnr 15LS1) slå fast
 - **att** det är landstingsfullmäktige som fattar beslut om strukturella åtgärder som helt eller delvis leder till avveckling av vissa verksamheter
 - **att** inga försämringar ska ske under 2016 gällande länsinvånarnas möjligheter till vårdval inom primärvården.
 - **att** Landstinget Västernorrland 2016 öppnar upp för vårdval och alternativa driftsformer inom den somatiska vården
 - **att** i enlighet med Vårdalliansens skriftliga reservation i LS den 9 juni 2015 (Dnr 15LS4163-2) slå fast
 - **att** inga besparingar ska ske inom regional utveckling utan att ingångna avtal ska hållas
 - **att** antagen kulturplan ska hållas vilket innebär att föreslagna besparingar på kulturområdet såsom Scenkonstbolaget och Länsmuseum tas bort från insatsplanen.
 - **att** besparingar på folkhögskolor ska undantas från insatsplanen
 - **att** budgetposten egentligt oförutsett ska uppgå till minst 50 miljoner kronor i såväl budget 2016 som i plan 2017 respektive 2018.
4. **att** uppdra till hälso- och sjukvårdsnämnden att arbeta fram ett förslag att lägga ut Sollefteå sjukhus på entreprenad alternativt intraprenad.
5. **att** uppdra till landstingsstyrelsen och nämnderna att det tas fram nödvändiga risk- och konsekvensanalyser samt förslag till verksamhetsförändringar så att ett slutgiltigt beslut kan fattas, gällande insatsplanen, av landstingsfullmäktige i februari 2016.
6. **att** Vårdalliansens förslag till Landstingsplan 2016-2018, som framlagts till landstingsfullmäktige den 29 april 2015, under § 63 tillsammans med ovanstående förslag till budget och ekonomisk ska utgöra grund för arbetet med Landstingsplan 2017-2019.



Bilaga 1: Kristdemokraternas förslag till Budget 2016 och ekonomisk plan 2017-2018 inklusive förslag till förändringar

Uppdaterad och korrigerad efter granskning av landstingskansliet.

Externa nettokostnader enligt Kristdemokraternas förslag	Bokslut 2014	Prognos 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018
Verksamhetens externa nettokostnader enligt budgetberedning	-6 282	-6432	-6757	-6903	-7089
Besparingar på regional utveckling tas bort från insatsplan			-3	-5	-8
Insatsplanens strukturella förändringar (senare fördelning):					
Besparingar på Kultur och folkhögskolor ska inte göras			-5	-23	-33
Insatsplanen: Generella besparingar (jmf ovan motsvarande kultur o folkhögskolor)			5	23	33
Insatsplanen: Besparing motsvarande borttagen ambulansavgift exkluderas (jmf nedan avgifter)					-1
Utrymme för oförutsett ska vara 50 miljoner även 2018					-30
Avgiftsförändringar utöver föreslagna 4,9 mnkr (bilaga 2)			26	32	38
Verksamhetens externa nettokostnader	-6 282	-6 432	-6 734	-6 876	-7 090

Budget 2016 och plan 2017-2018	Bokslut 2014	Prognos 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018
Verksamhetens externa nettokostnader	-6 282	-6432	-6734	-6876	-7090
Avskrivningar	-189	-187	-196	-199	-198
Verksamhetens externa nettokostnader	-6 471	-6 619	-6 930	-7 075	-7 288

Skatteintäkter (skattesats 11,39 istället för 11,29), dvs +10 öre/skattekrona	4941	5141	5720	5921	6128
Generella statsbidrag och utjämning	1315	1302	1351	1352	1354
Finansiella intäkter	24	34	28	30	35
Finansiella kostnader	-32	-39	-24	-73	-119
Resultat	-223	-181	145	155	110
Justering till balanskravsresultat	2	-1			
Resultat inkl. beräknade obalanser (budget 2016 och plan 2017-2018)	-221	-182	145	155	110

Beräknat resultat ackumulerat (återställning)	-221	-403	-258	-103	7
Beräknad återställning 2014 (krav på återställning senast 2017)	-221	-221	-76	79	
Beräknad återställning 2015 (krav på återställning senast 2018)		-182	-182	-103	7
Eget kapital vid årets slut	1 153	971	1 115	1 269	1 378

1) Specifikation avgiftsförändringar utöver 4,9 mnkr

Ambulansavgift			1,2	1,2	1,2
Enhetstaxa öppen Hälso- och sjukvården (enligt idéskiss)			21,5	21,5	21,5
Enhetstaxa öppen Hälso- och sjukvården (enligt idéskiss), uppräknings 5 % per år fr.o.m. 2017: bas (95+21) *0,05				5,8	11,9
Enhetstaxa öppen Hälso- och sjukvården (enligt idéskiss), läkarbesök sjukhus samt cellprover oförändrad taxa 2016			3,0	3,0	3,0
Tandvårdstaxa inklusive frisktvård, uppräknings (3-3 %): bas 140 * 0,0					
Summa			25,7	31,5	37,6



Bilaga 2: Förslag till justeringar av patientavgifter

Kristdemokraterna föreslår att patientavgifterna från och med den 1 januari 2016 justeras enligt följande:

Vårdcentraler	2015	Förslag 2016
Dagtid	150	<u>200</u>
Jourtid	300	300
Hembesök dagtid	200	<u>250</u>
Hembesök jourtid	350	350
Sjukhus	2015	Förslag 2016
Akut besök utan remiss	300	300
Akut med remiss från vård-/hälsocentral	150	<u>200</u>
Akut med remiss från specialist	0	0
Besök vid röntgen och lab.	0	0
Besök vid vuxenhabilitering	300	300
PK-prov	100	100
Övriga besök	300	300
Ambulanstransport	-	<u>150</u>
Avgifter vid vård på sjukhus	2015	Förslag 2016
Patienter >20 år (per dag)	100	100
Barn- och ungdomar <20 år, per dag	0	0
Sällskapsavgift, per dag	240	240
Vård av annan än läkare på vårdcentral	2015	Förslag 2016
Besök ¹¹	100	<u>200</u>
Hembesök ¹²	0	0
Telefonrecept av distriktssköterska/barnmorska	80	80
Vård av annan än läkare på sjukhus	2015	Förslag 2016
Besök ¹³	100	<u>200</u>
Hembesök	0	0
P-spruta injicerad av hälso- och sjukvårdspersonal	100	100
Webb-/databaserad KBT-behandl., engångsbelopp	900	900

Övriga avgifter inte är beräknade utifrån självkostnadsprincipen, såsom stickkostnader vid vaccinationer, hälsokontroller/screening á 150 kr samt egenavgift för vistelse på Österåsen föreslås oförändrade.

¹¹ Besök hos distriktssköterska och sjuksköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast, psykolog, kurator, dietist, logoped, optiker och synpedagog på synrehabilitering.

¹² Hembesök av distriktssköterska, sjuksköterska och undersköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast, psykolog och kurator. Samma avgift gäller även hembesök som vårdpersonal tagit initiativ till.

¹³ Besök hos distriktssköterska och sjuksköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast, logoped, audionom, hörselpedagog, psykolog, dietist och kurator, optiker och synpedagog på synrehabilitering. Samma avgift gäller även vuxenhabiliteringen.