

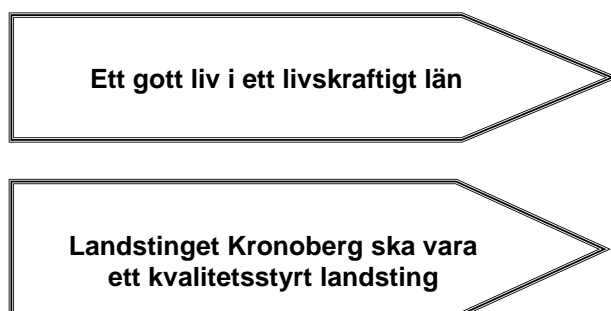
# Majoritetens Budget 2012 med flerårsplan 2013-2014



<b>1</b>	<b><i>Vision och mål</i></b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b><i>Målbild - Landstinget Kronoberg 2015</i></b> .....	<b>3</b>
<b>3</b>	<b><i>Kvalitetsstyrt landsting</i></b> .....	<b>4</b>
<b>4</b>	<b><i>Ett gott liv i ett livskraftigt län</i></b> .....	<b>5</b>
<b>5</b>	<b><i>Strategisk utvecklingsplan 2011-2016</i></b> .....	<b>5</b>
<b>5.1</b>	<b>Entreprenörskap</b> .....	<b>5</b>
<b>5.2</b>	<b>Vårdval Kronoberg</b> .....	<b>6</b>
<b>5.3</b>	<b>Vårdval plus</b> .....	<b>6</b>
<b>6</b>	<b><i>Strategisk kompetens- och personalutveckling</i></b> .....	<b>6</b>
<b>7</b>	<b><i>God vård</i></b> .....	<b>7</b>
<b>7.1</b>	<b>Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård</b> .....	<b>7</b>
7.1.1	FoU - Forskning och Utveckling .....	8
7.1.2	Folkhälsa .....	8
7.1.3	Barns och ungdomars psykiska hälsa .....	9
7.1.4	Cancervård .....	10
7.1.5	De mest sjuka äldre .....	10
7.1.6	Läkemedel .....	10
7.1.7	Strokevård .....	11
7.1.8	Vård vid psykisk ohälsa hos vuxna .....	11
<b>7.2</b>	<b>Säker hälso- och sjukvård</b> .....	<b>12</b>
<b>7.3</b>	<b>Patientfokuserad hälso- och sjukvård</b> .....	<b>13</b>
<b>7.4</b>	<b>Hälso- och sjukvård i rimlig tid</b> .....	<b>13</b>
<b>7.5</b>	<b>Jämlig hälso- och sjukvård</b> .....	<b>14</b>
<b>7.6</b>	<b>Effektiv hälso- och sjukvård</b> .....	<b>15</b>
<b>8</b>	<b><i>Regional utveckling</i></b> .....	<b>15</b>
<b>8.1</b>	<b>Grimslövs folkhögskola</b> .....	<b>15</b>
<b>8.2</b>	<b>Bidrag till externa organisationer</b> .....	<b>16</b>
8.2.1	Medlemsbidrag .....	17
8.2.2	Kulturinstitutioner .....	18
8.2.3	Ideella och övriga organisationer .....	18
8.2.4	Politiska partier .....	18
<b>9</b>	<b><i>Ekonomiska förutsättningar</i></b> .....	<b>19</b>
<b>9.1</b>	<b>Finansiering</b> .....	<b>19</b>
9.1.1	Svensk ekonomi visar fortsatt styrka .....	19
9.1.2	Beroende av befolknings- och konjunkturutvecklingen .....	19
9.1.3	Positiv utveckling av skatteunderlaget .....	20
9.1.4	Utjämningsystem och statsbidrag .....	20
9.1.5	Finansieringsutrymme för budgetperioden .....	21
<b>9.2</b>	<b>Verksamheternas driftram</b> .....	<b>22</b>
9.2.1	Prognosantaganden.....	22
9.2.2	Ramförändringar .....	23
9.2.3	Kapitationsersättningar .....	25
9.2.4	Total driftram .....	26
<b>9.3</b>	<b>Investeringsram</b> .....	<b>27</b>
<b>9.4</b>	<b>Resultatutveckling och finansiella mått</b> .....	<b>28</b>
<b>9.5</b>	<b>Lagstadgat krav på en ekonomi i balans</b> .....	<b>31</b>
<b>9.6</b>	<b>Känslighetsanalys</b> .....	<b>31</b>

## 1 Vision och mål

Budget 2012 med flerårsplan för åren 2013–2014 har inriktningen att förverkliga landstingets vision och mål



## 2 Målbild - Landstinget Kronoberg 2015

Kronobergarna har en god hälsa, är friska och trivs med att leva i ett livskraftigt län. Kronobergarna har stort förtroende för hälso- och sjukvården och känner sig trygga med att få ett gott bemötande och möta den bästa kompetensen i alla kontakter med hälso- och sjukvården.

Hälso- och sjukvården i Landstinget Kronoberg, som även omfattar tandvården, är en hälsoresurs för kronobergarna. All hälso- och sjukvård är hälsoorienterad – vilket innebär att utöver att bota och lindra vid sjukdom så arbetar all personal för att förebygga sjukdom och stärka patienternas hälsa.

E-hälsotjänster har öppnat möjligheter för kronobergarna att kommunicera med hälso- och sjukvården när de passar dem bäst. De kan boka tider för besök och behandling, läsa sin patientjournal och följa hur långt eventuella remisser har kommit. Patienterna är trygga med IT-säkerheten och de kan själva se vilka som har läst i journalen.

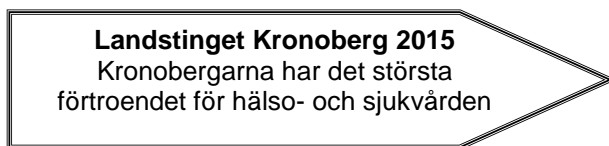
Landstinget kan erbjuda kronobergarna telefonkontakt med sin vårdcentral samma dag och besök hos läkaren på vårdcentralen inom 7 dagar. De patienter som har behov av besök inom den specialiserade vården kan få tid inom 30 dagar och behandling inom ytterligare 30 dagar. En köfri sjukvård!

Patienterna formar sin vård tillsammans med landstingets kompetenta medarbetare. Det har, tillsammans med ett patientsäkerhetsarbete som genomsyrar hela organisationen, medfört att vårdskadorna har minskat med 75 procent sedan 2011. Landstingets nollvision för undvikbara vårdskador kan bli en verklighet inom några år.

Vårdplatserna har minskat eftersom virtuella vårdavdelningar har byggts upp. Flertalet av de mest sjuka äldre som är i behov av medicinsk behandling och omvårdnad vårdas i det egna hemmet av kompetent hälso- och sjukvårdspersonal från den virtuella avdelningen. Personal från landsting och kommun arbetar sida vid sida, för patienten och dennes närstående märks inga huvudmannagränser.

Landstinget Kronoberg är ett kvalitetsstyrt landsting som placerar sig som ett av de främsta i de flesta jämförelser. De goda utvecklingsmöjligheterna för medarbetarna, det utvecklade samarbetet med högskolor, universitet och andra utbildningsinstanser är vida känt och har bidragit till att det finns ett stort intresse från såväl nyutbildad som erfaren personal att arbeta i landstinget.

### 3 Kvalitetsstyrt landsting



Vision och mål ska ligga till grund för all ledning och styrning i Landstinget Kronoberg. De viktigaste styrdokumenterna är budget med flerårsplan och den strategiska utvecklingsplanen.

Landstinget Kronoberg ska ha en tydlig kvalitetsstyrning som utgår från hälsoläget i befolkningen och medborgarnas/patienternas behov. Landstinget ska genom ett systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete säkerställa att medborgarna/patienterna erbjuds en **God vård** (SOSFS 2005:12), vilket innebär att hälso- och sjukvården, som även omfattar tandvården, ska vara kunskapsbaserad och ändamålsenlig, säker, patientfokuserad, ges i rimlig tid, vara jämlik och effektiv.

Utgångspunkten för all verksamhet i landstinget är **God vård** och de gemensamma grundläggande värderingarna

- ✓ Patient/kundorientering
- ✓ Långsiktighet
- ✓ Samverkan
- ✓ Faktabaserade beslut
- ✓ Engagerat ledarskap
- ✓ Allas delaktighet
- ✓ Kompetensutveckling
- ✓ Samhällsansvar
- ✓ Processorientering
- ✓ Förebyggande åtgärder
- ✓ Ständiga förbättringar
- ✓ Lära av andra
- ✓ Snabba reaktioner

Landstingets resurser ska användas så att de skapar ett mervärde för länets medborgare och stärker Landstinget Kronobergs varumärke som kännetecknas av ett gott bemötande, god tillgänglighet, hög kvalitet och jämlik vård.

Det pågående varumärkesarbete ska fortsätta utvecklas för att stärka bilden av landstinget som en demokratiskt styrd organisation, som ansvarig för länets hälso- och sjukvård och som en attraktiv arbetsgivare.

## 4 Ett gott liv i ett livskraftigt län

I samverkan med länets kommuner och regionala aktörer ska landstinget medverka till regionens utveckling för att kronobergarna ska leva ett gott liv i ett livskraftigt län. Landstinget Kronoberg stimulerar regional utveckling genom stöd till projekt och organisationer som bidrar till länets tillväxt och en bättre folkhälsa. Utvecklingen ska vara bra för ekonomin, människorna och miljön på både kort och lång sikt. Samverkan mellan landstingets verksamheter, med länets kommuner och andra landsting/regioner samt andra aktörer ska utvecklas för att främja en god hälsa och för att erbjuda en **God vård** till kronobergarna.

Landstinget Kronoberg ska medverka till en hållbar utveckling så att både nuvarande och kommande generationer ska kunna leva i en hälsosam och god miljö. Landstinget ska genom ett aktivt miljöarbete bedriva verksamheten så att klimat- och miljöpåverkan minimeras samt bidra till att nationella, regionala och lokala miljömål uppnås. Miljöhänsyn ska vägas in på alla nivåer i organisationen.

## 5 Strategisk utvecklingsplan 2011-2016

Den strategiska utvecklingsplanen för 2011 – 2016 syftar till att säkerställa en planerad utveckling av framtidens vård för kronobergarna och en ekonomi i balans. Inom ramen för den strategiska utvecklingsplanen ska kostnadseffektiviseringar motsvarande 0,5 procent genomföras inom all verksamhet under 2012.

Planen består av fyra samverkande områden

- **vardagsrationaliseringar** - systematiska förbättringsarbeten för att frigöra resurser. Rationaliseringar ska bl.a. genomföras inom läkemedelshantering, behandlings- och operationskoordinering, bemanningsplanering och remisshantering.
- **strukturförändringar** - säkerställa att det finns rätt kompetens, tillräcklig omfattning och tillräckliga volymer inom olika patientgrupper. Cancerplanen, utvecklad samverkan med Blekinge, Skåne och länets kommuner samt koncentrerad utbud är strukturförändringar som ska genomföras.
- **finansiering** – för att uppnå en stabil ekonomi som kännetecknas av långsiktighet och hållbarhet.
- **prioriteringar** - genom ett systematiskt och processorienterat arbete ska lågt prioriterade åtgärder begränsas för att frigöra resurser till nya angelägna områden.

### 5.1 Entreprenörskap

Entreprenörskap är ett prioriterat utvecklingsområde som ingår i den strategiska utvecklingsplanen. Syftet är att öppna upp för alternativa driftformer, men också att stimulera till utveckling av landstingets verksamhet. Fortsatta stimulansåtgärder ska genomföras i syfte att få fram fler goda idéer i

såväl rationaliseringsarbetet som i kvalitets- och förbättringsarbetet. Enligt tidigare budgetplan finns 1 mkr avsatt för fortsatt utveckling av entreprenörskap.

I syfte att ytterligare stimulera entreprenörskap och nå kvalitetsvinster, konkurrensfördelar och kostnadseffektiviseringar ska utmaningsrätt införas i landstinget. Genom utmaningsrätten kan privata aktörer eller personal initiera att upphandling av en särskild verksamhet ska prövas.

## 5.2 Vårdval Kronoberg

Vårdval Kronoberg ger kronobergarna möjlighet att välja var de vill ha sin basala hälso- och sjukvård. Genom Vårdval Kronoberg ska patientens ställning stärkas, mångfalden i vården öka och utvecklingen av primärvården stimuleras utifrån medborgarnas behov.

Ersättningssystemet för vårdvalet utgår från vårdtyngd respektive social situation hos de listade patienterna. Alla vårdcentraler förutsätts att bedriva sin verksamhet med god ekonomisk hushållning inom ramen för budget. Enligt landstingets ekonomistyrningsprinciper hanteras över- respektive underskott på centrumnivå i dialog med landstingsdirektören. Hälften av ett överskott och hela underskottet går tillbaka till respektive centrum. Ett underskott ska regleras inom ett år. Beträffande vårdcentralerna, som är intäktsfinansierade, tillämpas ovanstående på vårdcentralsnivå.

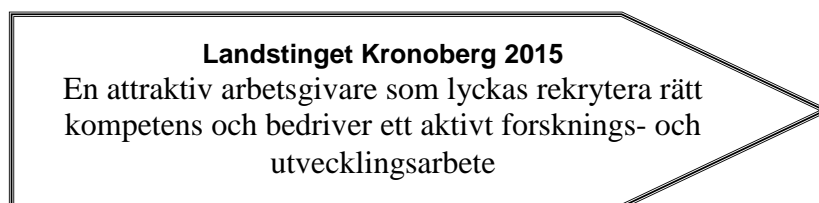
Länets positiva befolkningsutveckling medför att resurserna för vårdvalet måste förstärkas med **10 mkr** under 2012.

Kvalitetsstyrningen av vårdvalet ska vidareutvecklas. Vårdcentralernas ledningsfunktioner ska erbjudas utbildningar inom bl.a. affärsutveckling och marknadsföring. Genom ett samlat kundvalskansli ska en effektiv utveckling, uppföljning och administration av uppdragen inom vårdval, privata vårdgivare och tandvård säkras.

## 5.3 Vårdval plus

Införandet av en utvecklad vårdvalsmodell, vårdval plus ska utredas. Vårdval plus kan omfatta specialistmottagningar inom t.ex. hud, hörselvård och psykiatri.

## 6 Strategisk kompetens- och personalutveckling



Landstinget Kronoberg ska vara en attraktiv arbetsgivare där det finns goda utvecklingsmöjligheter för såväl nya som redan anställda medarbetare. De medarbetare som önskar arbeta heltid ska ges möjlighet till detta. Landstinget ska vara en jämställd arbetsplats där samverkan genom delaktighet och en levande dialog är en självklarhet.

Under de närmaste åren kommer Landstinget Kronoberg att behöva rekrytera många nya medarbetare. Det krävs en långsiktig strategi för att säkerställa bemanning med rätt kompetens inom landstingets olika verksamheter.

För att locka ungdomar att söka sig till landstingets olika kompetensområden ska antalet sommarpraktikplatser ökas.

Samverkan med universitet, högskolor och andra landsting/regioner ska fortsätta att utvecklas i syfte att säkra framtida rekrytering.

Den nystartade psykologutbildningen skapar möjligheter för landstinget att säkerställa bemanning och kompetens när det gäller psykologer. Landstinget ska fortsatt medverka till utvecklingen av psykologutbildningen, **1,29 mkr** avsätts för den verksamhetsförlagda delen av psykologutbildningen.

Den påbörjade långsiktiga satsningen för att öka antalet ST-tjänster fortsätter, ytterligare **13,4 mkr** avsätts under 2012. Satsningar med **3 mkr** ska även genomföras för att öka andelen specialistutbildade sjuksköterskor och andelen sjuksköterskor med magisterkompetens. Vidareutbildning inom prioriterade områden ska löna sig.

Inom den psykiatriska vården ska kompetensutvecklingsinsatser genomföras för att klara framtidens kompetenskrav. **1,1 mkr** avsätts enligt tidigare budgetplan för kompetensutveckling till undersköterskor/skötare.

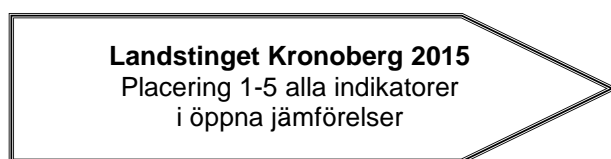
Den verksamhetsförlagda utbildningen, ULVE, för sjuksköterskor och undersköterskor som landstinget har utvecklat tillsammans med Linnéuniversitetet ska utökas för att omfatta fler utbildningar. Resurserna för ULVE (Utvecklande Lärande VårdEnhet) förstärks med **1,285 mkr**.

Landstingets chefer har en viktig roll att tillsammans med medarbetarna utveckla verksamhetens innehåll, medverka till en god arbetsmiljö och därmed skapa en attraktiv arbetsplats. Utbildningsinsatser genomförs för att utveckla såväl dagens ledare som framtidens.

Det pågående varumärkesarbetet ska bidra till att stärka bilden av Landstinget Kronoberg som attraktiv arbetsgivare. Den viktigaste framgångsfaktorn i detta arbete är chefer och medarbetare som bärare av bilden av hur det är att arbeta i landstinget.

## 7 God vård

### 7.1 Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård



Hälso- och sjukvården i Landstinget Kronoberg ska utformas för att möta kronobergarnas behov. De åtgärder som tillämpas ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet. Patienterna ska ses som en viktig resurs och involveras i kunskapsbildning och kunskapspridning.

### 7.1.1 FoU - Forskning och Utveckling

I Landstinget Kronoberg ska forsknings-, utvecklings- och ett kontinuerligt förbättringsarbete vara en naturlig del av verksamheten. Nya arbetssätt som skapar värde för patienterna och medborgarna ska utvecklas. Exempel på detta är mobila team eller fast track vid höftfraktur där patienten bedöms i ambulansen och direkt transporteras till röntgen och vidare för behandling utan onödig väntetid. Genom en tydlig strategi för vårdprocessutveckling och ett utvidgat stöd till centrumorganisationen ska processorienteringen öka.

FoU Kronoberg ska bedriva forskning, utveckling och utbildning inom välfärds- och hälso- och sjukvårdsområdet inom landsting och kommuner. FoU-resurserna ska styras mot långsiktigt prioriterade behov, problemområden och grupper. Under 2012-2013 inriktas landstingets forskning främst på folksjukdomarna diabetes, infektioner, cancer och rättspsykiatri. Det är av vikt att forskningen även belyser folkhälsoaspekter. Förbättringsarbeten ska inriktas på att mäta för att leda, tillgänglighet, patientsäkerhet, läkemedel och patientinflytande.

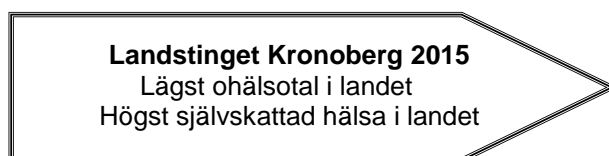
Landstingets samverkan med universitet, högskolor och andra landsting/regioner ska vidareutvecklas i syfte att stärka landstingets forskning samt utvecklings- och förbättringsarbete.

Den medicinska kommittén har en viktig roll i prioriteringsarbetet samt i arbetet med införande av nya riktlinjer och vårdprogram. Implementeringsarbetet ska ske strukturerat i hela organisationen så att den nya kunskapen omsätts i praktisk handling och därmed kommer patienterna till godo. Landstinget ska ha en god följsamhet till nationella riktlinjer och aktuella vårdprogram.

Systematisk och säker uppföljning av vårdresultat ur ett patient- och medborgarperspektiv är en viktig utgångspunkt för såväl kvalitetssäkring som verksamhetsutveckling. **1 mkr** avsätts för att utveckla analys och uppföljning i Landstinget Kronoberg.

Deltagande i nationella kvalitetsregister ska prioriteras. Registren utgör underlag för uppföljning, utvärdering, förbättrings- och vårdprogramarbete på såväl lokal, regional som nationell nivå. De utgör även underlag till öppna jämförelser.

### 7.1.2 Folkhälsa



Folkhälsoarbetet i Landstinget Kronoberg ska bygga på långsiktigt prioriterade insatser och utgå från folkhälsopolitiskt program samt den länsgemensamma

folkhälsopolicyn som är under utarbetande. Landstinget ska medverka till att nå det övergripande nationella målet för folkhälsopolitiken genom att arbeta för en god och jämlik hälsoutveckling hos kronobergarna. Landstinget ska även främja en positiv hälsoutveckling hos de egna medarbetarna.

Folkhälsoarbetet omfattar alla åldrar men insatser som stödjer ett hälsosamt åldrande ska stärkas. För förebyggande hembesök för äldre i samarbete med länets kommuner avsätts årligen **2 mkr**.

Landstinget ska utvecklas som hälsofrämjande hälso- och sjukvårdsorganisation, men också aktivt delta i det regionala folkhälsoarbetet i samverkan med länets kommuner och regionala aktörer.

Kulturella aktiviteter och upplevelser kan bidra till en gynnsam effekt på människors livskvalitet och hälsa. En regional plattform för samverkan kring kultur och hälsa är under uppbyggnad. Landstinget ska i samverkan med andra kulturaktörer utveckla området kultur i vården. Kulturprojekt inom den psykiatriska verksamheten ska prioriteras. Utvecklingsarbetet ska ha ett FoU-perspektiv.

Följande områden ska vara fortsatt långsiktigt prioriterade

- fysisk aktivitet på recept (FaR)
- övervikt och fetma
- barns och ungdomars psykiska hälsa inklusive ätstörningar
- tobaksförebyggande arbete
- alkoholförebyggande arbete
- förebyggande insatser mot spelberoende/spelmissbruk
- suicidprevention

Särskilda satsningar ska genomföras för att stärka såväl det förebyggande arbetet enligt nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder, som vård och behandling vid fetma och övervikt. Barn och ungdomar ska prioriteras i detta arbete.

- ✓ Landstinget Kronoberg ska tillsammans med övriga regionala aktörer medverka till att upprätta en länsgemensam folkhälsopolicy under 2012

### **7.1.3 Barns och ungdomars psykiska hälsa**

Landstinget Kronoberg ska arbeta för att stärka god psykisk hälsa hos barn och unga. Det behövs hälsofrämjande och preventiva insatser men också tidiga insatser till riskgrupper och tidigt stöd och behandling vid tecken på psykisk ohälsa. I samverkan med länets kommuner ska landstinget utveckla samordnade insatser som ska främja psykisk hälsa hos barn och ungdomar samt stärka och stödja föräldrar i deras föräldraskap.

Barn och ungdomar med psykisk ohälsa ska erbjudas god tillgänglighet till rätt insatser på rätt vårdnivå vilket förutsätter en samordning av tillgängliga resurser. Skolhälsovården har ett förebyggande och initialt ansvar medan länets vårdcentraler, som utgör första linjens vård, ska erbjuda bedömning och behandling av lindrigare och okomplicerad psykisk ohälsa till barn och ungdomar upp till 18 års ålder. Psykosocial kompetens för barn och ungdomar

ska finnas inom första linjen. **1,0 mkr** finns avsatt sen 2011 för kompetenshöjande åtgärder till primärvårdens aktörer för att säkerställa omhändertagandet av barn- och ungdomars psykiska hälsa

Inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP) ska de barn som kräver specialistkompetens omhändertas. Specialistpsykiatri ska även bistå med konsultation, handledning och utbildning till andra aktörer i första linjen.

För att skapa en välfungerande vårdkedja med god tillgänglighet till utredning, behandling och habilitering vid neuropsykiatrisk problematik ska resurserna förstärkas med **1,5 mkr**.

#### **7.1.4 Cancervård**

Årligen drabbas cirka 1400 personer i Kronoberg av cancer. En cancerplan som baseras på den nationella cancerstrategin och uppbyggnaden av regionalt cancercentrum har upprättats för Kronoberg. I cancerplanen ingår att utveckla organisation, struktur och effektiva vårdprocesser som stödjer en god kvalitet inom cancervården. Samverkan med Skåne, Blekinge och länets kommuner ska vidareutvecklas.

Andra områden i cancerplanen är forskning och utveckling samt investeringar i medicinteknisk utrustning som kan bidra till effektivare behandling. 10 procent av alla cancerpatienter ska erbjudas möjlighet att delta i kliniska studier. Inom ramen för cancerplanen och i samverkan med regionalt cancercentrum ska riktlinjer utarbetas för diagnostisering när primärtumören är okänd.

Under 2012 kommer **5 mkr** att avsättas för att utveckla den palliativa vården för såväl vuxna som barn och ungdomar, för mottagning för tobaksavvänjning och för kompetensutveckling vid införandet av ny medicinteknisk utrustning.

#### **7.1.5 De mest sjuka äldre**

Med stigande ålder ökar sannolikheten att äldre drabbas av multisjuklighet. I Landstinget Kronoberg har ett arbete påbörjats för att skapa en välfungerande vårdprocess där samverkan sker mellan landstingets olika centrum och den kommunala hälso- och sjukvården.

Rutiner ska utarbetas för att identifiera brukare/patienter som tillhör gruppen de mest sjuka äldre i Kronobergs län. Genom lokala tvärprofessionella team ska dessa brukare/patienter erbjudas en sammanhållen vård och omsorg över verksamhetsgränserna. En lots ur teamet ska samordna insatserna för den enskilde brukaren/patienten. Brukarens/patientens närstående som deltar i vård och omsorg ska göras delaktiga och ges god information.

Landstinget ska utreda möjligheten att införa så kallade virtuella vårdavdelningar som samordnar medicinska insatser och omvårdnadsinsatser för äldre med komplexa behov. Den äldre vårdas i hemmet med syfte att förebygga att sjukdomstillståndet försämras så att akut sjukhusvård blir nödvändig.

#### **7.1.6 Läkemedel**

Nya läkemedel ger möjligheter till förbättrade behandlingsresultat, men kan samtidigt leda till ökade kostnader. Införandet av nya kostnadsdrivande

läkemedel ska ske enligt särskild rutin. Läkemedelskommittén och läkemedelsenheten arbetar för att utveckla en säker läkemedelsförskrivning och en effektiv läkemedelsförsörjning. **5 mkr** avsätts för införandet av nya läkemedel och nya behandlingsmetoder.

Äldres läkemedelsanvändning är ett förbättringsområde. All läkemedelsbehandling av äldre ska ske med försiktighetsprincipen som utgångspunkt.

Minskad förskrivning av antibiotika i öppenvården är en indikator i SKL:s patientsäkerhetsstrategi 2011-2014. Landstingets Stramagrupp (Strategigruppen för rationell antibiotikaanvändning och minskad antibiotikaresistens) samordnar i samverkan med patientsäkerhetsenheten arbetet med att minska antibiotikaförskrivningen. Det nationella målet om minskad antibiotikaförskrivning ska nås senast 2012.

Läkemedelshanteringen och läkemedelsförskrivningen ska ske på ett sådant sätt att påverkan på klimat och miljö minimeras

- ✓ Andel äldre än 80 år som har 10 läkemedel eller fler ska minska
- ✓ Andel äldre än 80 år med 3 eller flera psykofarmaka ska minska
- ✓ Följsamhet till läkemedelskommitténs riktlinjer för utskrivning av läkemedel ska öka
- ✓ Andel barn mellan 0 till 6 år som behandlas med penicillin V av alla som behandlas med luftvägsantibiotika ska öka

### 7.1.7 Strokevård

Varje år drabbas cirka 600 kronobergare av stroke. Ett sjukdomsförebyggande arbete ska bedrivas för att förhindra en ökning av antalet strokepatienter i Kronoberg. Ett omfattande förbättringsarbete för att skapa en strokevård av hög kvalitet pågår. Landstinget ska även delta i den nationella informationskampanjen om stroke för att öka kronobergarnas kunskap om varningssymtom för stroke så att fler patienter söker akut vård. **0,5 mkr** avsätts för strokekampanjen och andra utvecklingsprojekt inom Landstinget Kronoberg.

- ✓ Andel patienter som avlider 28 dagar efter att ha drabbats av sjukhusvårdad stroke ska minska
- ✓ Alla patienter som drabbas av stroke ska vårdas vid strokeenhet

### 7.1.8 Vård vid psykisk ohälsa hos vuxna

Den nära vården vid psykisk ohälsa och okomplicerade psykiatriska tillstånd ska ske vid länets vårdcentraler. Vården ska vara lättillgänglig och det ska vara tydligt för patienterna vart de ska vända sig.

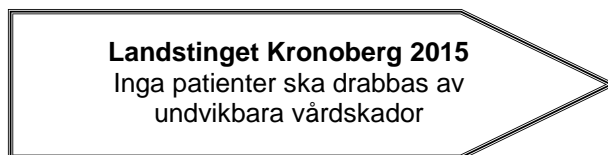
Utvecklingsplanen för länets vuxenpsykiatri ska fullföljas för att uppnå en utveckling mot öppnare vårdformer samt för en ekonomi i balans. För genomförande av utvecklingsplanen tillförs **10 mkr** med krav på regelbunden uppföljning.

Patienterna ska erbjudas evidensbaserad vård med tidiga, kvalificerade och varaktiga insatser i deras närmiljö. Den öppna vården inom vuxenpsykiatri ska stärkas genom utökning av mobila funktionsteam och en utvecklad

samverkan med primärvården, kommunernas hälso- och sjukvård och privata vårdgivare. Öppen tvångsvård ska utvecklas tillsammans med länets kommuner.

De handlingsplaner som i samverkan med länets kommuner har upprättats för att utveckla vårdkedjan för patienter med psykiska funktionshinder ska genomföras och följas upp.

## 7.2 Säker hälso- och sjukvård



Patientsäkerhetsarbetet i Landstinget Kronoberg ska i enlighet med patientsäkerhetslagen bedrivas med ett systemperspektiv, vara långsiktigt och ha ett uttalat patientfokus där patienter och närstående ska göras delaktiga. Landstinget ska årligen sammanfatta sitt patientsäkerhetsarbete och dess resultat i en patientsäkerhetsberättelse.

Patientsäkerhetsarbetet omfattar följande strategiska områden

- *säkerhetskultur*
- *förebyggande arbete*
- *risk- och avvikelshantering*
- *identifiering och utredning av vårdskador*

Patientnämndens roll i patientsäkerhetsarbetet ska stärkas och patientnämnden ska genom sitt arbete bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet i landstingets verksamheter.

Organisationen för händelseanalys och riskanalys ska förstärkas. Patientskadeutredningar ska ske snabbt och med en tydlig medverkan av patienter och närstående. Modeller för att beräkna kvalitetsbristkostnader ska tas fram.

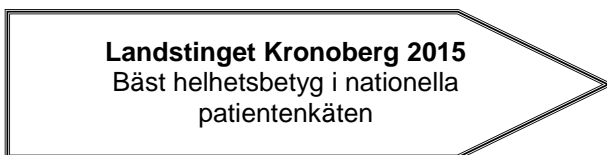
Regeringen har i överenskommelse med SKL 2011-2014 infört en prestationsbaserad ersättningsmodell för att minska vårdskadorna. Landstinget Kronoberg ska intensifiera patientsäkerhetsarbetet för att minska antalet vårdskador och därigenom ta del av ersättningen.

Förutsättningar för att skapa en vårdmiljö som bidrar till att förhindra vårdrelaterade infektioner och smittspridning ska utredas.

Landstinget Kronobergs medverkan i den nationella satsningen *eHälsa i samverkan* stödjer utvecklingen av en god och säker vård, ökar delaktigheten för patienter, främjar ett systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete samt kunskapstillväxt och kompetensutveckling. Genomförda IT-strategiska satsningar inom landstinget ska vidareutvecklas med fokus på möjligheterna att ta tillvara på utdata i det fortsatta arbetet med att leda, styra och följa upp verksamheten utifrån uppsatta mål.

- ✓ Antal vårdrelaterade infektioner ska minska
- ✓ Antal undvikbara vårdskador ska minska
- ✓ Andel avvikelser som bearbetats inom 3 månader ska öka

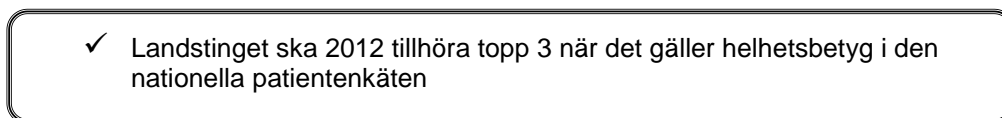
### 7.3 Patientfokuserad hälso- och sjukvård



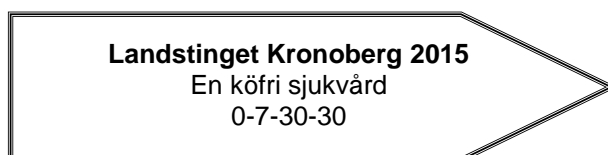
All verksamhet i Landstinget Kronoberg ska kännetecknas av ett gott bemötande. Varje medarbetare har ett personligt ansvar för att underlätta möten och genomföra dessa på ett respektfullt sätt. Hälsofrämjande möten mellan patient och profession ska vara en naturlig del i landstingets hälso- och sjukvård. Grunden i mötet är ett hälsofrämjande förhållningssätt som stärker patientens delaktighet och förmåga att förbättra sin hälsa. I dialog mellan patienten, hälso- och sjukvårdspersonal och närstående ska information, vård och behandling utformas utifrån patientens behov och önskemål.

Bemötandefrågor ska ingå i landstingets introduktions- och ledarskapsutbildningar. Erfarenheter från patientnämndsärenden kan ligga till grund för utbildningsinsatser och andra aktiviteter inom området.

**1 mkr** avsätts för landstingets deltagande i den nationella patientenkäten.



### 7.4 Hälso- och sjukvård i rimlig tid



Kronobergarna ska erbjudas en god och tillgänglig hälso- och sjukvård. Genom effektiv produktionsplanering och processutveckling ska Landstinget Kronoberg skapa en långsiktigt god tillgänglighet till såväl akut som planerad vård – en vård utan köer. Genom ett kontinuerligt utvecklingsarbete ska även tillgängligheten för patienter med kroniska sjukdomar säkerställas. Tillgänglighetsarbetet ska vara ett prioriterat område på alla ledningsnivåer. Det ska bedrivas utifrån landstingets handlingsplan för vård- och behandlingsgarantin.

Patienterna i Landstinget Kronoberg ska erbjudas en högre tillgänglighet till den specialiserade vården än vad den lagstadgade nationella vård- och behandlingsgarantin kräver.

- Alla patienter som omfattas av vård- och behandlingsgarantin ska få
- ✓ kontakt med sin vårdcentral samma dag
  - ✓ komma till besök inom primärvården inom 7 dagar
  - ✓ läkarbesök inom planerad specialiserad vård inom 60 dagar
  - ✓ behandling inom planerad specialiserad vård inom 60 dagar

Alla patienter som omfattas av vård- och behandlingsgarantin inom BUP ska få

- ✓ läkarbesök för bedömning inom 30 dagar
- ✓ besök för fördjupad utredning/behandling inom 30 dagar
- ✓ Patienter med misstanke om cancer ska erbjudas behandling som ska vara påbörjad inom 30 dagar efter diagnos
- ✓ Patienter vid Landstingets akutmottagningar ska omfattas av en akutvårdsgaranti om 4 timmar

## 7.5 Jämlik hälso- och sjukvård

### Landstinget Kronoberg 2015

Alla patienter ska få en individanpassad vård på lika villkor

Landstinget Kronoberg ska erbjuda kronobergarna en god vård på lika villkor. Bemötande, prevention, vård och behandling ska erbjudas på lika villkor oavsett bostadsort, ålder, kön, funktionshinder, utbildning, social ställning, sexuell läggning, etnisk eller religiös tillhörighet.

Ett område som genomgår nationell översyn är hälso- och sjukvård för asylsökande och flyktingar. Landstinget ska säkerställa att asylsökande och flyktingar får hälso- och sjukvård i enlighet med de nationella direktiven.

En revidering av landstingets handikappolitiska program ska genomföras med utgångspunkt från regeringens funktionshinderpolitik som träder i kraft 2011.

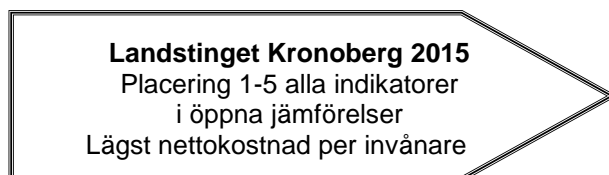
Diskrimineringslagstiftningen och barnkonventionens intentioner ska efterlevas. Landstinget Kronoberg ska utifrån ”Strategi för att stärka barns rättigheter i Sverige” identifiera och genomföra åtgärder för att stärka barns rättigheter inom landstingets verksamheter.

Prioriteringar ska ske med utgångspunkt från den etiska plattformen - människovärdes-, behovs och solidaritets- samt kostnadseffektivitetsprincipen.

Arbetet med hållbar jämställdhet och jämlik vård ska vara långsiktigt och systematiskt i landstingets samtliga verksamheter. Som ett led i detta arbete har Landstinget Kronoberg undertecknat de europeiska kommun- och regionförbundens samarbetsorganisationens (CEMR) deklARATION för jämställdhet och förbinder sig därmed att integrera jämställdhetsperspektivet i det politiska beslutsfattandet och i den praktiska verksamheten. En handlingsplan för det fortsatta jämställdhetsarbetet ska upprättas och arbetet kommer att följas upp i CEMR:s gemensamma utvärderingssystem för att skapa transparens och möjligheter till kunskapsutbyte mellan regioner och länder.

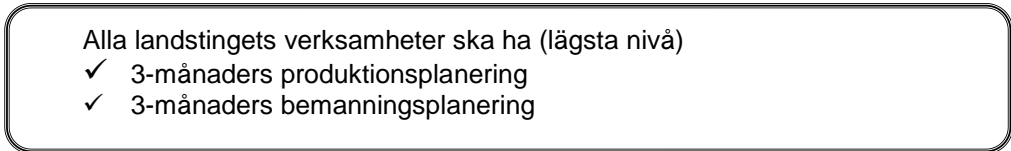
- ✓ Landstinget ska under 2012 utveckla uppföljningen av vårdkonsumtion på individnivå avseende kön, ålder och bostadsort

## 7.6 Effektiv hälso- och sjukvård



Det övergripande målet för hälso- och sjukvården är att bidra till en god hälsa för hela befolkningen. Landstinget Kronoberg ska använda befintliga resurser för att i högsta möjliga utsträckning bidra till en god hälsa för kronobergarna. För att hälso- och sjukvården ska vara effektiv ska den baseras på kunskap och vara ändamålsenlig, säker, patientfokuserad, jämlik, ges i rimlig tid och resurserna ska användas på bästa sätt för att nå uppsatta mål.

Det krävs såväl ett systematiskt utvecklings- och förbättringsarbete som ett systematiskt uppföljningsarbete i hela organisationen för att uppnå en effektiv vård. För att utveckla ledning och styrning i Landstinget Kronoberg är ett gemensamt ledningssystem under utveckling. I detta arbete ingår även att utveckla landstingets budgetprocess så att det finns en tydlig koppling mellan budget, verksamhetsplaner och den systematiska uppföljningen.



## 8 Regional utveckling

Regional utveckling är en viktig förutsättning för att landstingets vision ”Ett gott liv i ett livskraftigt län” ska förverkligas. Landstinget Kronoberg stimulerar detta genom stöd till projekt och organisationer som bidrar till länets tillväxt och en bättre folkhälsa. Utvecklingen ska vara bra för ekonomin, människorna och miljön på både kort och lång sikt.

### 8.1 Grimslövs folkhögskola

Styrelsen för Grimslövs folkhögskola har inkommit med förslag till budget 2012 enligt protokollsutdrag 2011-03-31. Förslaget bygger på i stort sett samma antal deltagare på långa kurser som i utbud och inriktningsmål för läsåret 2010/2011, inklusive en utökning av distanskurs från kvartsfart till halvfart. Antalet sökande till respektive kurs kommer liksom tidigare att avgöra vilken/vilka kurser som kommer att genomföras.

Styrelsen för Grimslövs folkhögskola föreslår 100 tkr i volymförändring av driftanslaget jämfört med 2011 avseende utökning och utveckling av distanskursuppdraget ”Funktionsnedsättning i det nutida samhället”, från 25 procent till 50 procent. Anslaget för samhällsentreprenadsutbildningen föreslås tas bort och istället överförs till Kulturbereidningen, se nedan under avsnittet för ramförändringar. Med uppräknig till 2012 års prisnivå och en reducering med 0,5 procent motsvarande det generella krav på kostnadsreduceringar som ställs, uppgår därmed driframen till 7 100 tkr.

**Driftram Grimslövs folkhögskola, tkr**

Driftram 2011	7 133
Samhälls-entreprenadsutbildning	-440
<b>Ram som utgångspunkt 2012</b>	<b>6 693</b>
Utökning distanskursuppdrag "Funktionsnedsättning i det nutida samhället"	100
Uppräkning 2012 års prisnivå	315
Avdrag för kostnadsreducering 0,5 % (på extern nettokostnad)	-8
<b>Driftram 2012</b>	<b>7 100</b>

Styrelsen för Grimslövs folkhögskola förslag på investeringsramen uppgår för år 2012 till 1 040 tkr enligt nedan.

**Investeringsram Grimslövs folkhögskola, tkr**

	2012	2013	2014
Inventarier	410	420	430
Renonvering internatrum (20 st per år)	630	630	630
<b>Investeringsram 2012</b>	<b>1 040</b>	<b>1 050</b>	<b>1 060</b>

## 8.2 Bidrag till externa organisationer

För år 2012 reduceras bidragen efter prisuppräknings med 0,5 procent motsvarande krav på kostnadsreduceringar. Det innebär att flertalet organisationer får något uppräknade bidrag även efter reduktion jämfört med 2011. För kulturinstitutionerna tillämpas en särskild modell för prisuppräknings som medför att bidragen ökar något även efter reduktion. Medlemsbidrag till Länstrafiken Kronoberg, Regionförbundet södra Småland, Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) samt Småland Airport AB undantas det generella kravet på kostnadsreduceringar. Totalt avsätts 181,6 miljoner kronor för bidrag till externa organisationer för år 2012, se tabellen nedan.

<b>Bidrag (tkr)</b>	<b>Budget 11</b>	<b>Budget 12 (pris 12)</b>
<b>Medlemsbidrag</b>		
Länstrafiken Kronoberg	86 821,0	93 839,0
Sveriges Kommuner och Landsting	4 422,1	4 318,0
Regionförbundet Södra Småland	40 775,5	42 134,0
Smaland Airport	7 700,0	5 500,0
<b>SUMMA</b>	<b>139 718,6</b>	<b>145 791,0</b>
<b>Kulturinstitutioner</b>		
Länsbiblioteket sydost	2 437,9	2 498,5
Regionteatern	8 842,8	9 062,7
Kulturpark Småland AB	7 504,9	7 691,3
Länsmusiken	6 501,2	7 072,7
Italienska Palatset (inkl hyra)	398,0	399,9
<b>SUMMA</b>	<b>25 684,8</b>	<b>26 725,2</b>
<b>Ideella och övriga organisationer</b>		
FoU-Välfärd	0,0	0,0
Hälsa- och sjukvårdsforskning	94,0	94,0
Nätverk hälsofrämjande sjukhus/vårdorg	100,8	101,9
Noaks Ark/Röda Korset	93,2	94,2
RFSL Kronoberg	71,0	71,8
Kronobergs Livräddningssk	33,3	33,6
Nykterhetsorgan	164,3	166,1
Pensionärsorg	362,9	366,9
Handikapporg	1 360,7	1 375,7
Syntolkning	30,2	30,6
Idé och Kunskapscentrum	576,5	582,9
Adoptionscentrum Sydöst	17,1	17,3
Brottsofferjour	183,0	185,0
NTF Kronoberg	321,5	325,1
BRIS	183,0	185,0
<b>SUMMA</b>	<b>3 591,6</b>	<b>3 630,1</b>
<b>Politiska partier</b>		
Politiska partier	4 887,7	4 941,5
Politiska ungdomsförb	500,0	505,5
<b>SUMMA</b>	<b>5 387,7</b>	<b>5 447,0</b>
<b>SUMMA TOTALT</b>	<b>174 382,7</b>	<b>181 593,3</b>

### 8.2.1 Medlemsbidrag

Medlemsbidraget till **Länstrafiken Kronoberg** uppgår nästa år till 93,8 miljoner kronor. Jämfört med föregående år innebär detta en kostnadsökning på 7 miljoner kronor. År 2011 ökades bidraget med 12,9 miljoner kronor. Bidrag har utökats i syfte att genomföra den med kommunerna överenskomna planen för att öka resande med kollektivtrafiken i länet.

Förbundsavgiften till **Sveriges Kommuner och Landsting, SKL**, utgår från medelskattkraften i riket och medlemslandstingets invånarantal. För 2012 avsätts ett belopp på 4,3 miljoner kronor som är i samma nivå som för utfallet år 2011.

Frågor som berör kultur och allmän regional utveckling/internationellt samarbete hanteras av **Regionförbundet södra Småland (RFSS)** sedan januari 2007. RFSS är ett samverkansorgan och en arena för regionalt utvecklingsarbete mellan Landstinget Kronoberg och kommunerna i länet. Det övergripande uppdraget är att stärka samverkan på regional nivå och kraftfullt verka för utveckling och hållbar tillväxt i regionen. Visionen är "Ett gott liv i

södra Småland”. Regionförbundet verkar för en positiv regional utveckling bland annat inom områden som länets infrastruktur och kommunikation, kultur, miljö, näringsliv och välfärd. Landstinget Kronobergs bidrag till RFSS, inklusive Smålands idrottsförbund, uppgår för 2012 till 42,1 miljoner kronor. I beloppet ingår en ökning med 217 tkr som motsvarar landstingets tredjedel i regionförbundets utökning av 1,0 tjänster på regional utveckling.

Regeringens reformstrategi för utveckling av en regional indelning förutsätter ett aktivt arbete i kommuner, landsting och regioner. Målet är att en ny regional indelning som är gemensam för regionkommuner och statliga myndigheter ska träda i kraft i hela landet från år 2015. Ansvar för tillväxt, sysselsättning och innovationssystem stärks i regionerna. Enligt regeringen ska regionkommunerna få ett utökat ansvar för regionala utvecklingsfrågor och kultur. Den regionala indelningen förändras utifrån förslag som tas fram underifrån. Samtidigt kommer en organisationskommitté att se över statens regionala förvaltning och länsindelningen. Reformen genomförs successivt med början år 2011. Samverkansparterna inom regionförbundet har ett gemensamt ansvar att förebereda och starta processen för en utvidgad regionbildning.

**Smaland Airport AB** föreslås att ett driftbidrag på 5,5 miljoner kronor för år 2012, vilket är ett par miljoner lägre än för år 2011.

### **8.2.2 Kulturinstitutioner**

Kulturberedningen<sup>1</sup> föreslår i stort sett oförändrat anslag till kulturinstitutionerna med traditionell uppräkningsmetod till Kulturparken Småland AB permanentas från och med år 2012 med ett bidrag på 600 tkr (se avsnitt nedan om ramförändringar). Utifrån avtal gällande Länsmusiken, utökas bidraget med 200 tkr även för 2012 som är det sista året. Kulturinstitutionernas bidrag har räknats upp med 2,5 procent vilket totalt ger 26,7 miljoner kronor för år 2012.

### **8.2.3 Ideella och övriga organisationer**

Bidrag till ideella och övriga utgår med syfte att stärka invånarnas möjlighet till demokratiskt inflytande och en ökad livskvalité. För 2012 budgeteras 3,6 miljoner kronor efter prisuppräkningsmetod och 0,5 procents reduktion, vilket medför en något högre bidragsnivå jämfört med 2011. Den verksamhet som tidigare bedrevs av FoU-välfärd ingår numera i landstingets FoU-Kronoberg. Alla bidrag ska omprövas årligen.

### **8.2.4 Politiska partier**

Bidrag till politiska partier bestäms utifrån ett särskilt regelverk<sup>2</sup> som grunder sig på prisbasbelopp fastställt av SCB. För 2012 avsätts 4,9 miljoner kronor avseende bidrag till politiska partier.

Bidrag till politiska ungdomsförbund utgår till verksam distriktsorganisation inom Kronobergs län vars riksorganisation får statsbidrag för sin centrala

<sup>1</sup> Enligt Kulturberedningens protokoll 2011-03-18, § 10. Kulturberedningen är landstingsstyrelsens i Landstinget Kronobergs beredning för kulturfrågor.

<sup>2</sup> Enligt landstingsfullmäktiges beslut, 1994-09-12 § 63, gäller följande regler för bidrag till politiska partier: Grundbidrag till varje parti utgår med 1,4 prisbasbelopp och bidrag per mandat utgår med 2,3 prisbasbelopp.

verksamhet. Landstingsbidrag utgår endast om organisationens andel barn- och ungdomsmedlemmar utgör minst 60 procent av organisationens totala medlemsantal. För 2012 uppgår bidraget till 0,5 miljoner kronor.

## **9 Ekonomiska förutsättningar**

### **9.1 Finansiering**

#### **9.1.1 Svensk ekonomi visar fortsatt styrka**

Sverige drabbades hårdare än andra länder av den finansiella oron och nedgången i världshandeln 2008–2009. Det beror på att exporten och tillverkningsindustrin har en förhållandevis stor betydelse i den svenska ekonomin. När konjunkturen sedan stärktes och världshandeln svängde upp igen vändes dessa nackdelar till fördelar och den svenska ekonomin växte snabbare än ekonomin i andra länder. Enligt SKL (Sveriges Kommuner och Landsting) är den svenska ekonomin nu inne i en mycket stark tillväxtfas. År 2010 växte BNP med 5,5 procent och år 2011 beräknas tillväxten bli nästan lika hög (+ 4,8 procent). Trots den snabba återhämtningen är resursutnyttjandet i ekonomin som helhet fortfarande lågt. Därmed finns förutsättningar för fortsatt höga tillväxttal och en positiv utveckling på arbetsmarknaden också under kommande år. Antalet arbetade timmar ökar och arbetslösheten sjunker. Den höga arbetslösheten har pressat ned timlöneökningarna till låga nivåer. SKL:s bedömning är att löneökningarna nu successivt ökar till en nivå på upp mot fyra procent per år, i takt med att jämvikt uppnås på arbetsmarknaden.

#### **9.1.2 Beroende av befolknings- och konjunkturutvecklingen**

För att kunna bedriva verksamhet förenlig med de mål landstingsfullmäktige beslutar om är Landstinget Kronoberg beroende av att länet utvecklas och att förutsättningar för företagande och inflyttning finns. De samlade resurserna ställs mot en åldrande befolkning med ökade vårdbehov och en medicinskt teknisk utveckling som medger allt större behandlingsmöjligheter. Detta innebär att även ett litet landsting i allra högsta grad är beroende av såväl den nationella som internationella konjunkturutvecklingen. Den senaste prognosen för befolkningsutvecklingen<sup>3</sup> förutspår en något långsammare befolkningstillväxt för de närmaste åren än den tidigare prognosen. Detta beror på främst på antaganden om minskad invandring. Även barnafödandet prognostiseras att minska något.

En förändrad totalbefolkning påverkar alla landsting genom en förändrad medelskatekraft och därmed en förändrad kompensation/avgift i inkomstutjämnningen. I tabellen nedan ses Kronobergs befolkningsutveckling i förhållande till riket. Uppgifterna för år 2011 och framåt utgår ifrån SKL:s prognos<sup>4</sup>.

#### **Tabell: Kronobergs befolkningsutveckling i förhållande till riket**

<sup>3</sup> Statistiska centralbyrån (SCB), 15 april 2011, en reviderad befolkningsprognos för åren 2011–2060.

<sup>4</sup> Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, uppgifter i Ekonominytt nr 10, 2011-05-03.

Antal inv 1 nov år -1	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Kronoberg	183 081	183 872	184 566	185 100	185 506	186 036
Riket	9 331 619	9 408 320	9 479 608	9 543 443	9 606 021	9 666 402
Förändring,						
-Kronoberg	0,5%	0,4%	0,4%	0,3%	0,2%	0,3%
-Riket	0,9%	0,8%	0,8%	0,7%	0,7%	0,6%
Kronobergs befolkningsandel	1,96%	1,95%	1,95%	1,94%	1,93%	1,92%

Av tabellen framgår det att förändringen är lägre i Kronoberg jämfört med riket vilket påverkar inkomstutjämningsbidraget negativt för landstinget.

### 9.1.3 Positiv utveckling av skatteunderlaget

Skatteintäkterna är landstingens huvudsakliga finansiering och skatteunderlagsprognosen bygger på den samhällsekonomiska bild som redovisats ovan. Enligt SKL kommer skatteunderlaget att växa i god takt under perioden 2011-2015. Detta är delvis en effekt av ökad sysselsättning samt en effekt av en snabb ökning av pensionsinkomsterna när den automatiska balanseringens bromseffekt i stort sett upphör efter 2011. Det är också ett reall tillskott från löneökningar eftersom lönerna beräknas stiga mer än priset på varor och tjänster. Den ytterligare höjningen av grundavdragen för personer som fyllt 65 år som regeringen aviserade i vårpropositionen har inte beaktats i SKL:s prognos. Det beror på att förslaget inte lämnats till riksdagen ännu och att den utlovade regleringen på utjämningsbidraget därför inte heller påverkat statsbidragsramen.

I tabellen nedan framgår olika skatteunderlagsprognoser.

Tabell: Olika skatteunderlagsprognoser, procentuell förändring

	2010	2011	2012	2013	2014	2010-2014
SKL, maj 2011	2,1	2,8	4,2	4,4	4,2	19,0
Budgetpropositionen, april-11	2,6	1,7	4,8	4,9	4,5	19,9
ESV, mars 2011	2,5	1,9	4,3	4,5	4,1	18,5
SKL, februari 2011	1,8	2,3	4,1	4,1	4,0	17,4

Källa: Ekonominytt SKL, nr 10 2011, 2011-05-03.

Av tabellen ovan framgår att SKL förutser en större ökning av skatteunderlaget än Ekonomistyrningsverkets (ESV) senaste prognos. Differensen avser i huvudsak åren 2010 och 2011. Den beror främst på att ESV räknar med större pensionsinkomster och mindre avdrag än SKL år 2010 medan SKL är mer optimistisk om sysselsättningen år 2011.

Kronobergs län har ett förhållandevis lågt skatteunderlag<sup>5</sup>, 166 066 kronor per invånare jämfört med riksgenomsnitt 174 560 kronor per invånare. Landstinget kompenseras för detta i det inkomstutjämningsystem som finns inom landstingssektorn, se avsnittet nedan.

### 9.1.4 Utjämningsystem och statsbidrag

Näst efter skatteintäkter finansieras landstinget av sin del i det kommunala utjämningsystemet, som kan delas upp i framförallt inkomst- respektive kostnadsutjämnings. I inkomstutjämnings sker utjämnings av skatteintäkter medan det i kostnadsutjämnings utjämnas för strukturella kostnadsskillnader.

<sup>5</sup> Skatteunderlaget utgår ifrån 2009 års slutliga skatteunderlag (december 2010) och är uppräknat till 2010 års nivå.

Landstingets avgift i kostnadsutjämningsen har mellan 2006 och 2011 ökat med 121 miljoner kr. Förklaringen till detta är framförallt att antalet patienter i de vårdtunga grupperna är färre jämfört med riksgenomsnittet. I utjämnings-systemet tolkas det som att kronobergarna har ett lägre vårdbehov och landstinget får därmed en lägre strukturkostnad än genomsnittet för riket. Utöver detta har en ny delmodell för strukturella löneskillnader införts som faller ut till nackdel för Landstinget Kronoberg. Delmodellerna för HIV, kollektivtrafik respektive befolkningsförändringar har medfört ökade kostnader. Tabellen nedan visar delmodellerna i kostnadsutjämningsen och landstingets avgift 2006 respektive 2011.

**Tabell: Förändring av landstingets avgift i kostnadsutjämningsen och dess ingående delar.**

<b>Avgift i kostnadsutjämningsen (mkr)</b>	<b>2006</b>	<b>2011</b>	<b>Förändr</b>
Hälsa- och sjukvård			
- Vårdtunga grupper	34	102	69
- Ej vårdtunga grupper	45	59	14
- HIV		3	3
- Glesbygdställag	-11	-12	-1
Befolkningsförändringar		4	4
Strukturella löneskillnader		7	7
Kollektivtrafik	56	81	25
<b>Summa Avgift</b>	<b>123</b>	<b>244</b>	<b>121</b>

Den prognos som ligger till grund för beräkning av finansieringen 2012 bygger på uppgifter från SKL och utgår från en preliminär beräkning. Beräkningen ger en minskad avgift för Landstinget Kronoberg med 5 miljoner kronor jämfört med 2011 och uppgår till 239 miljoner kronor.

Utöver skatteintäkter och utjämningsen tillkommer statliga bidrag av generell eller riktad karaktär som riksdagen årligen beslutar om. Det största riktade bidraget avser läkemedelsförmånen. I avsnittet nedan ges en sammantagen bild av förutsättningar för Landstingets Kronobergs finansieringsen.

### **9.1.5 Finansieringsutrymme för budgetperioden**

I november innan budgetåret beslutar landstingsfullmäktige i en särskild Finansplan om finansieringen av verksamheten för aktuellt budgetår. Nedan redovisas en prognos för finansieringen för 2012 baserad på senast kända förutsättningar enligt regeringens vårproposition, SKL:s bedömming av skatteunderlagsutveckling och preliminär utjämningsen samt antagande om oförändrad skattesats med 10,65.

2012 års nivå på det generella statsbidraget till kommuner och landsting ligger fast i enlighet med 2011 års budgetproposition. Som tidigare aviserats kommer anslaget för 2012 att minskas motsvarande det tillfälliga generella tillskottet om 3 miljarder för 2011 (en utfasning av det tillfälliga konjunkturstödet 2010), varav 0,9 miljarder avser landstinget. För Kronobergs del innebär det en minskning på ca 17 miljoner kronor. Övriga förändringar i inkomstutjämnings-bidraget beror på variationer i utjämnings-systemet där Kronoberg kompenseras för ett lägre skatteunderlag per invånare jämfört med riksgenomsnittet. Prognosen för förändringen av de generella statsbidragen (inklusive statsbidrag läkemedel och övriga statsbidrag i form av sjukskrivningsmiljarden) och utjämningsen uppgår för Landstinget Kronoberg totalt till en minskning med 2 miljoner kronor jämfört med 2011.

Sammantaget ger angivna förutsättningar i avsnitten ovan en prognostiserad finansieringsnivå för 2012 med 4 326 miljoner kronor, vilket är en ökning med 97 miljoner eller 2,3 procent jämfört med prognosen för 2011. Ökningen beror framförallt på skatteintäkterna, som svarar för 105 miljoner kronor. I tabellen nedan framgår finansieringens olika delar och en prognostiserad utveckling över planperioden.

**Tabell: Landstinget Kronobergs ingående delar i finansieringen via skatteintäkter, generella statsbidrag och finansnetto, prognostiserad utveckling.**

<b>Finansiering (mkr)</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Preliminärskatt	3 221	3 280	3 468	3 605	3 741	3 877
Avräkning	51	83				
Inkomstutjämningsbidrag	436	458	485	506	527	548
Kostnadsutjämningsavgift	-228	-244	-239	-245	-252	-260
Strukturbidrag	42	42	43	43	43	43
Regleringsbidrag/avgift	79	148	111	96	82	68
Konjunkturstöd	77	0				
Övriga statsbidrag	12	12	7	7	7	7
Statsbidrag pandemi	8	0				
Bidrag läkemedel	442	442	449	456	463	470
Finansnetto	-20	8	2	4	3	-1
Pensionsförvaltning	26	0				
<b>SUMMA</b>	<b>4 146</b>	<b>4 229</b>	<b>4 326</b>	<b>4 472</b>	<b>4 614</b>	<b>4 752</b>

Nivån på statsbidraget för läkemedel har ännu ej fastställt för år 2011 och nivåerna för de kommande åren är därmed också mycket preliminära.

## **9.2 Verksamheternas driftram**

Landstingsfullmäktige beslutar i juni 2011 om landstingsstyrelsens driftram för år 2012, det vill säga ramen för verksamheternas intäkter och kostnader, vilket ger en nettokostnad. I vissa fall kan fullmäktige besluta om särskilda villkor eller specifikation för anslag. Landstingsdirektören har landstingsstyrelsens uppdrag att fördela resurser mellan centrumen för att uppnå de mål som fullmäktige fattat beslut om.

### **9.2.1 Prognosantaganden**

Region- och utomlänsvård räknas upp enligt SKL:s sammanvägda landstingsprisindex (LPI). Avtal om regionala priser och ersättningar för Södra sjukvårdsregionen 2012 har ännu inte träffats. Avvikelse från det sammanvägda kostnadsindexet kommer att behandlas i samband med tilläggsbudget 2012, vilket sker under första kvartalet 2012. I tabellen nedan framgår använda prognosantaganden som utgår ifrån LPI.

**Tabell: Prognosantaganden för uppräknings av driftramens intäkter och kostnader**

	Budget	Prognos	Budget	Plan	Plan
Prognosantaganden	2011	2011	2012	2013	2014
Personalkostnader	2,3%	2,4%	3,5%	3,7%	3,9%
Patientavgifter	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Läkemedel	1,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Köpt vård	1,4%	2,0%	2,7%	2,8%	2,8%
Regionvårdsintäkter	1,4%	2,0%	2,7%	2,8%	2,8%
Övriga driftkostnader och intäkter	1,3%	1,6%	1,9%	2,2%	2,3%

Enligt SKL är uppräkningsfaktorn för läkemedel -0,6 procent. För Landstinget Kronoberg har dock ingen minskning skett av läkemedelskostnaderna. Däremot finns en ramökning på 5 miljoner kronor, se avsnittet nedan, för nya läkemedel och behandlingsmetoder.

### 9.2.2 Ramförändringar

För att närma sig en ekonomi i balans krävs åtgärder som omfattar hela Landstinget Kronobergs verksamhet motsvarande kostnadsreduceringar med 20 miljoner kronor vardera året 2012, 2013 och 2014, jämfört med 2011 års budgetnivå. Det förutsätter dessutom att beslutat åtgärdsprogram för 2011 genomförs med full effekt. De åtgärder som genomförs ska vara långsiktigt hållbara och ligga i linje med den strategiska utvecklingsplanen för Landstinget Kronoberg 2010-2015.

Inför 2012 föreslås generella kostnadsreduceringar på 0,5 procent, vilket motsvarar 20 miljoner kronor. Länstrafiken Kronoberg, Regionförbundet södra Småland, medlemsavgift till SKL och driftbidrag till Småland Airport AB undantas detta generella krav. Ett resurstillskott om 59 miljoner kronor tillförs för att stimulera och genomföra en långsiktig utveckling av all hälso- och sjukvård. I nedanstående tabell redovisas landstingsstyrelsens förslag till volymförändringar jämfört med 2011 års budgetram.

**Tabell: Landstinget Kronobergs ramförändringar i förhållande till budget 2011**

Område (tkr)	2012	2013	2014
Nya läkemedel/behandlingsmetoder	5 000	5 000	5 000
ST-tjänster	13 400	13 400	13 400
Stimulansmedel NP	1 500	1 500	1 500
Finansiering ULVE	1 285	1 285	1 285
Psykologprogram	1 290	1 290	1 290
Vårdval Befolkningsökning	10 000	10 000	10 000
Extra löneutrymme utifrån löneanalys	3 500	3 500	3 500
Förstärkning uppföljning och analys (konsulttjänster)	1 000	1 000	1 000
Ändrad finansiering (tidigare stb) tjänster landstingets kansli	1 000	1 000	1 000
Öka andelen sjuksköterskor med specialistkompetens och andelen sjuksköterskor med magisterkompetens.	3 000	3 000	3 000
Utvidning rådgivningsteamet och andra kostnader i samband med verkställande av cancerplanen	5 000	5 000	5 000
Utökat bidrag till Noaks ark (93 tkr år 2011)	600	600	600
Nytt larmtjänstavgift	2 000	2 000	2 000
Utvecklingsmedel landstinget kansli (strokekampanj, klamydiatest)	500	500	500
Patientenkät (vartannat år primvård/somatik - psykiatri)	1 000	1 000	1 000
Akut observationsplatser i och med ny akutmottagning	3 900	3 900	3 900
Grimslövs folkhögskola, utökning kurs "Funktionsnedsättning i samh"	100	100	100
Grimslövs folkhögskola	-440	-440	-440
Kulturberedningen, genomförande av kulturplan	400	400	400
Kulturparken Småland AB, stimulansbidrag permanent	600	600	600
Länstrafiken, ökning bidrag. 2013-2014 enligt medlemsdialog, ej beslut.	7 000	23 000	34 000
Smaland Airport AB, minskat bidrag från 7,7 mkr 2011 till 5,5 mkr	-2 200	-2 200	-2 200
Bidrag länsmusik	200	200	200
Biobank navelsträngsblod	-128	-128	-128
Tobiasregistret	-38	-38	-38
Revisorer	-250	-250	-250
<b>Krav för att närma sig en ekonomi i balans (finansiellt mål):</b>			
Total kostnadsreducering, ca 0,5 % 2012-2014	-20 000	-40 000	-60 000
<b>TOTAL RAMFÖRÄNDRING</b>	<b>39 219</b>	<b>35 219</b>	<b>26 219</b>

Nedan kommenteras kort de olika posterna i tabellen ovan. Där det är aktuellt finns en hänvisning till andra avsnitt där det finns mer information om posten.

- *Nya läkemedel/behandlingsmetoder* – resursförstärkning med 5 mkr. Se avsnitt 7.1.5.
- *ST-tjänster* – utökning av antalet nya tjänster enligt plan. Se avsnitt 6.
- *Stimulansmedel NP* – resursförstärkning av insatser för barn- och ungdomar med neuropsykiatrisk problematik. Se avsnitt 7.1.2.
- *Finansiering ULVE* – utökning av verksamhetsförlagd utbildning. Se avsnitt 6.
- *Psykologprogrammet* – resursförstärkning för handledning, praktik m m. Se avsnitt 6.
- *Vårdval Kronoberg* – resursförstärkning med 10 mkr. Se avsnitt 9.2.3.
- *Extra löneutrymme* - resursförstärkning utifrån genomförd löneanalys år 2011.
- *Förstärkning av uppföljning och analys* – resurser för att skapa möjlighet att anlita extern kompetens inom t ex logistik, statistik, hälsoekonomi m.m.
- *Ändrad finansiering av tjänster landstingets kansli* - avser resursförstärkning.
- *Ökad andel sjuksköterskor med specialistkompetens och andelen sjuksköterskor med magisterkompetens* – avser resursförstärkning
- *Kostnader i samband med cancerplanen* – Se avsnitt 7.1.3.
- *Utökat bidrag Noaks Ark* – avser resursförstärkning.
- *Nytt larmtjänstavgift* – avser resursförstärkning i samband med ny avtalsperiod.
- *Utvecklingsmedel landstingets kansli* – generella utvecklingsmedel samt resurser för genomförande av strokekampanj och för egenprovtagning av klamydia.
- *Patientenkät* – resurser för att genomföra enkäten.

- *Akuta observationsplatser i och med ny akutmottagning* – överenskommelse med akutcentrum i Verksamhetsplan 2011.
- *Grimslövs Folkhögskola* – resursförstärkning med 100 tkr för utökning av distanskurs samt minskning av GFHS.s ram med 440 tkr. Av dessa överförs 400 tkr till *kulturbedningen* för genomförande av kulturplanen. Se avsnitt 8.1 och 8.2.2.
- *Kulturparken Småland AB* – under 2011 utbetalt stimulansbidrag om 600 tkr permanentas från och med 2012. Se avsnitt 8.2.2.
- *Länstrafiken Kronoberg* – utökning av bidrag för perioden för att genomföra den med kommunerna överenskomna planen för att öka resande med kollektivtrafiken i länet. Se avsnitt 8.2.1.
- *Smaland Airport AB* – minskning, av det enligt tidigare plan, upptagna bidraget om 7,7 mkr till 5,5 mkr. Se avsnitt 8.2.1.
- *Bidrag länsmusik* – enligt avtal till och med år 2012 om den så kallade ”trappstegsmodellen”. Se avsnitt 8.2.2.
- *Biobank navelsträngblod* – den tillfälliga finansieringen upphör 2012.
- *Tobiasregistret* – den tillfälliga finansieringen upphör 2012.
- *Revisorer* - minskning av resurserna med 250 tkr jämfört med år 2011, då det på grund av ny mandatperiod fanns två uppsättningar revisorer i början av året.

### 9.2.3 Kapitulationsersättningar

För de verksamheter som har kapitulationsersättning uppgår ersättningsnivåerna för 2012 enligt nedan.

#### Vårdersättning inom vårdval primärvården

Från och med den 1 maj 2011 har en ny ersättningsmodell trätt ikraft för vårdval inom primärvården. Tidigare hälso- och sjukvårdspeng baserades enbart på ålder medan den nya ersättningsmodellen tar hänsyn till vårdenhetens genomsnittliga vårdtyngd. Begreppet ”hälso- och sjukvårdspeng” ändras i den nya modellen till ”vårdersättning”. Vårdersättningen är viktad till 90 procent efter vårdbehov, ACG<sup>6</sup> och 10 procent efter risk för ohälsa baserat på sju olika socioekonomiska variabler, CNI.<sup>7</sup> Ramen för 2012 utökas med 10 miljoner kronor för att motsvara befolkningsökningen de senaste åren och därmed nivån för antalet listade. Jämfört med tidigare ersättningssystem, har vårdersättningens andel inom den totala ersättningen minskat medan nya ersättningar har tillkommit och andra ändrats<sup>8</sup>. Viktningen i den tidigare modellen utgick ifrån en listningspoäng grundat på ålder. I den nya modellen är vårdenhetens viktade ersättning för vårdbehov respektive risk för ohälsa en relativ vikt kring ett genomsnittligt medelvärde. Skillnaderna i ersättningsmodellerna gör att det inte går att jämföra nivån på den nya vårdersättningen med den tidigare hälso- och sjukvårdspengen.

Den nya ersättningsmodellen innebär att vårdersättningen för år 2011 uppgår till 3 305 kronor exklusive moms per listad och år. Prisuppräknings för år 2012 görs med 2,7 procent enligt LPI inklusive läkemedel. Reducering görs med 0,5 procent motsvarande det generella krav på kostnadsreduceringar som ställs. Därmed uppgår vårdersättningen för år 2012 till 3 378 kronor, se tabellen nedan.

<sup>6</sup> ACG = Adjusted Clinical Groups.

<sup>7</sup> CNI= Care Need Index

<sup>8</sup> Nya ersättningar är ersättning för uppnådda kvalitetsmål, förebyggande vård, extern provtagning, särskilda boende och deltagande i utvecklingsarbeten. Exempel på förändrade ersättningar är besöksersättningen som sänks till 100 kr per besök från 120 kr.

### Vårdersättning primärvård kronor per listad och år

Vårdersättning 2011	3 305
Indexuppräkning, LPI inkl läkemedel, 2,7 %	89
Reducering 0,5 %, kostnadsbesparing	-17
<b>Vårdersättning 2012</b>	<b>3 378</b>

Vårdersättningen för år 2012 fastställs till 3 378 kronor per listad och år exklusive kompensation för momskostnader. När denna inkluderas (2 procent) uppgår vårdersättningen till 3 445 kronor.

### Barntandvårdspeng

Den förebyggande tandvården för barn 0 - 2 år behöver förstärkas.

Barntandvårdspengen för områdesansvaret för denna åldersgrupp ändras därmed till 240 kr per barn och barntandvårdspengen för områdesansvaret för barn- och ungdomar 3 -19 år till 150 kr per barn. Ökningen finansieras av att barntandvårdspengen för behandlingsansvaret bibehålls på oförändrad nivå 2012, vilket innebär 1 187 kr per barn och år.

Barntandvårdspengen för år 2012 uppgår därmed till följande, uttryckt i kronor per barn och år:

#### Barntandvårdspeng

	á-pris 2011	á-pris 2012	á-pris 2012
		0-2 år	3-19 år
Behandlingsansvar	1 187	-	1187
Områdesansvar	140	240	150

### 9.2.4 Total driftram

Ovan nämnda prognosantaganden, volymförändringar, investeringsramar (se avsnittet nedan) och i övrigt oförändrad verksamhet ger en driftram netto för 2012 på 4 282 miljoner kronor, se tabellen nedan.

Tabell: Landstinget Kronobergs totala budgeterade driftram 2012

Total driftram (mkr)	2012
Hälso- och sjukvård	3 306,5
Vårdval primärvården	786,8
Grimslövs folkhögskola	7,1
<b>Bidrag</b>	
Kulturinstitutioner	26,7
Regionförbundet södra Småland	42,1
Länstrafiken Kronoberg	93,8
Övriga bidrag till externa organisationer	19,0
<b>Summa driftram</b>	<b>4 282,0</b>

2012 års driftram för hälso- och sjukvård, vårdval samt Grimslövs folkhögskola uppgår till 4 100,4 miljoner kronor. Bidrag till externa uppgår till 181,6 miljoner kronor. Prognosen för 2011 års nettokostnad uppgår till 4 140 miljoner kronor (budget efter justering för sjukskrivningsmiljarden uppgår till 4 132 miljoner kronor). Med en driftram för år 2012 på 4 282 miljoner kronor innebär det en nettokostnadsökning med 3,4 procent. Landstingsdirektören har rätt att fördela om ramen för hälso- och sjukvård mellan centrum och kostnads-slag i syfte att nå landstingsfullmäktiges fastställda mål. Landstingsstyrelsen ska informeras om väsentliga förändringar.

### 9.3 Investeringsram

Landstingsfullmäktige beslutar i juni året innan budgetåret om investeringsram för budgetåret. I början på året görs en tilläggsbudgetering av oförbrukade anslag från föregående år som beräknas utföras kommande år istället.

Investeringsnivån för år 2011<sup>9</sup> på 337 miljoner kronor utgår ifrån fastställd budget av landstingsfullmäktige kompletterad med investeringsplan och tilläggsbudget. Ramen<sup>10</sup> för investeringar för år 2012 och planperioden framgår i tabellen nedan.

<b>Investeringar (tkr)</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016-2020</b>
<b>Fastigheter</b>						
Smärre ombyggnationer	1 960					
Grimslövs folkhögskola	630	630	630	630	630	
Fastighetsanslag	20 000	22 000	23 000	24 000	25 000	
Rättspsykiatriska regionkliniken	2 000	22 000	20 000			
Vårdcentraler/folktandvården	26 000	11 000				
Strukturplan Sigfridsomr	15 000	50 000	50 000	75 000	75 000	185 000
Strukturplan Ljungby lasarett	17 000	10 000	37 000	20 000		
Strukturplan Centrallasarettet Växjö, CLV	37 000	25 000	50 000	70 000	75 000	425 000
Tillbyggnad strålbehandling (cancerplan), CLV	1 500	20 000	3 500			
Övrigt	1 500	13 500				
Tilläggsbudget	22 410					
<b>Summa fastigheter</b>	<b>145 000</b>	<b>174 130</b>	<b>184 130</b>	<b>189 630</b>	<b>175 630</b>	
<b>Inventarier</b>						
Återanskaffning	14 100	14 390	14 680	14 970	15 270	
Hjälpmiddelscentralen	7 040					
Grimslövs folkhögskola	400	410	420	420	430	
IT-investeringar	14 044	14 337	14 960	15 600	16 260	
Medicinteknisk (MT)-utrustning	41 850	42 690	43 550	44 420	45 310	
Övrig utrustning	22 260	22 320	22 320	22 320	22 320	
Tilläggsbudget	92 259					
<b>Summa inventarier</b>	<b>191 953</b>	<b>94 147</b>	<b>95 930</b>	<b>97 730</b>	<b>99 590</b>	
<b>TOTALT</b>	<b>336 953</b>	<b>268 277</b>	<b>280 060</b>	<b>287 360</b>	<b>275 220</b>	

2012 års planerade investeringar uppgår till 268 miljoner kronor. Sett till hela planperioden (år 2011 inkluderat) och mer långsiktigt ända fram till och år 2020 är det ett antal stora investeringsprojekt som är planerade:

- Rättspsykiatriska kliniken, om- och sammanbyggnad, 44 mkr
- Vårdcentraler/folktandvården i Lessebo och vårdcentralen i Markaryd
- Strukturplan för Sigfridsområdet, 450 mkr
- Ombyggnad diverse mottagningar, vårdavdelningar med mera på Ljungby lasarett, 70 mkr
- Strukturplan centrallasarettet Växjö, om- och tillbyggnad av avdelningar och mottagningar, 650 mkr.
- Tillbyggnad för strålbehandling (cancerplanen) på centrallasarettet i Växjö, 25 mkr

<sup>9</sup> Landstingsfullmäktiges investeringsbudget 2011 fastställd i juni 2010, uppgår till 234,9 mkr. Den 1 mars 2011 fastställde landstingsstyrelsen tilläggsbudget för investeringar 2011 på 259,9 mkr. Den totala investeringsbudgeten 2011 bygger på antaganden om hur mycket de faktiska investeringarna beräknas bli 2011. Det innebär att en del av den beslutade tilläggsbudgeten kommer att förskjutas till 2012. Istället för 494,8 mkr som budget inklusive tilläggsbudget skulle uppgått till, budgeteras därmed 336,9 mkr för 2011.

<sup>10</sup> I investeringsramen ingår inte investeringar i inventarier för de intäktsfinansierade verksamheterna, det vill säga offentligdrivna vårdcentraler inom vårdvalet, rättspsykiatriska kliniken, hjälpmedelscentralen, medicinskt servicecentrum och tandvården. Dessa verksamheter ska finansiera sina egna investeringar i utrustning och övriga inventarier och äger därmed en självständighet i investeringsbesluten.

För att garantera och bibehålla en hög patientsäkerhet och en god vårdmiljö krävs investeringar som stöd för den framtida verksamhetsutvecklingen. Generalplaner ska tas fram som beskriver vårdmiljön för den framtida psykiatriska vården och den somatiska slutenvården.

När det gäller de betydande och omfattande strukturplanerna för Sigfridsområdet och centralasarettet i Växjö krävs ytterligare utredningar under 2012 innan slutliga beslut tas. Generellt gäller att samtliga investeringsobjekt kräver enskilda beslut av landstingsstyrelsen.

Fastighetsanslaget på drygt 20 miljoner kronor per år, avser exempelvis tillgänglighetsanpassningar, ombyggnad hissar, energieffektiviseringar, beredskaps- och säkerhetshöjande åtgärder. Anslaget för ”Smärre ombyggnationer” 2011 ingår från och med år 2012 i fastighetsanslaget.

Investeringsplaneringen enligt ovan visar på stora investeringar under de närmaste tio åren. Det påverkar avskrivningarna som då ökar och utgör en större andel av verksamhetens nettokostnad.

#### 9.4 Resultatutveckling och finansiella mått

Det finansiella resultatet för Landstinget Kronoberg 2010 uppgår till 139 miljoner kronor vilket är 19 miljoner bättre än 2009 års resultat och 69 miljoner bättre än budget. Resultatförbättringen förklaras framförallt av ökade skatteintäkter och det tillfälliga konjunkturstödet.

Prognosen för 2011<sup>11</sup> indikerar ett helårsresultat på 89 miljoner kronor, vilket är 49 miljoner bättre än budget. Förbättringen jämfört med budgeten är framförallt hänförligt till bättre avräkning av skatteintäkterna än beräknat. Nedan redogörs för avvikelserna i prognosen i förhållande till budget 2011.

<b>Prognos resultat 2011 (mkr)</b>	
<b>Resultat enligt FINANSPLANEN (nov 2010)</b>	<b>40</b>
Avräkning skatteintäkter (t.o.m. SKL:S prognos i feb-11)	22
Prognos utjämning och regleringsbidrag	1
Bidrag läkemedelsförmånen (utifrån prel nivå 2011 från SKL)	5
Prognos centrumen	-10
Landstingsgemensamt	-2
Reavinst försäljning fastighet	4
<b>PROGNOS per delårsrapport mars 2011</b>	<b>60</b>
Ny skatteunderlagsprognos SKL, maj-11	39
Prognos kostnadsutjämningen	8
Bidrag läkemedelsförmånen (utifrån ny prel nivå 2011 från SKL)	-10
<b>PROGNOS per mars 2011</b>	<b>89</b>

Förmågan att hantera de tre största kostnadsslagen personal, läkemedel och köpt vård är avgörande för att hålla ekonomin inom anvisade ramar. Arbetet med kostnadsreduceringar måste fortgå med hög intensitet och efter landstingsstyrelsens anvisningar. Till detta kommer opåverkbara faktorer som den samhällsekonomiska utvecklingen.

<sup>11</sup> Utgår ifrån prognos per delårsrapporten i mars 2011 kompletterad med ny skatteunderlagsprognos i maj 2011.

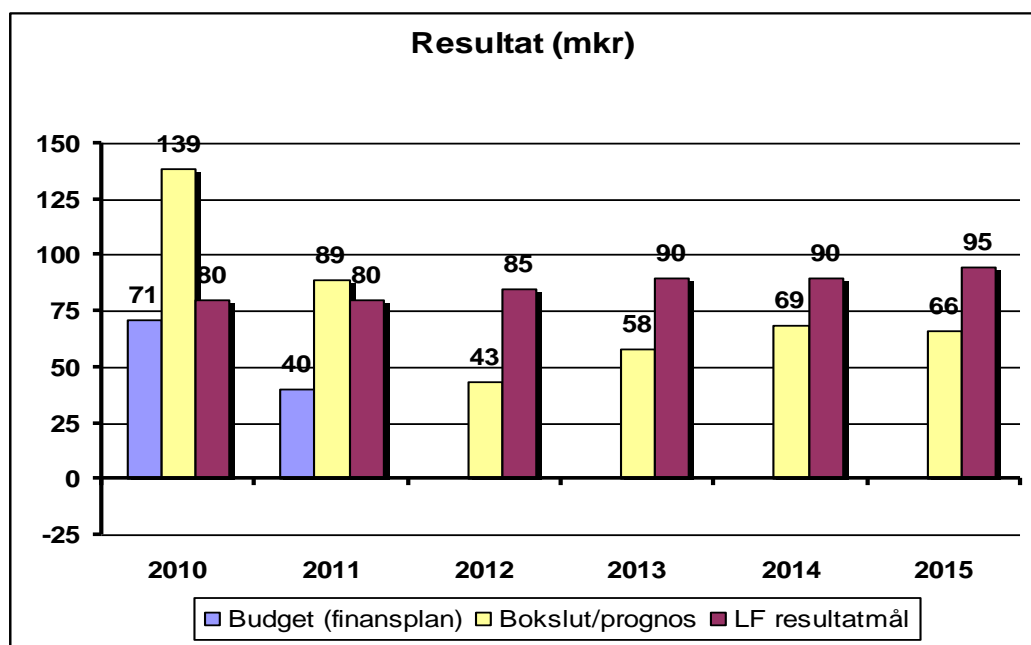
Prognostiserat resultat för budget 2012 med redovisade förutsättningar i avsnitten ovan för finansiering och driftram visar ett resultat på 43 miljoner kronor. Förändringen jämfört med prognostiserat resultat för år 2011 framgår nedan.

<b>Förutsättningar resultat BUDGET 2012 (mkr)</b>	
<b>Prognos 2011</b> (enligt skatteprognos maj 2011)	<b>89</b>
Skatteintäkter	105
Utjämnings- och regleringsbidrag	-4
Statsbidrag läkemedel	7
Övriga statsbidrag	-5
Förändring finansnetto	-7
Ramförändring	-59
Besparingskrav 0,5%	20
Förändring avskrivningar	-7
Uppräkning nettokostnader (exklusive avskrivningar)	-96
<b>PROGNOS budget 2012</b>	<b>43</b>

Det finansiella resultatmålet har av landstingsfullmäktige formulerats till 2 procent av skatter och statsbidrag, eller cirka 80-85 miljoner kronor för år 2011 och 2012. Syftet med målet är att skapa en god ekonomisk hushållning med en hög grad av självfinansiering av nyinvesteringar samt beredskap inför kommande pensionsavgångar och konjunktursvängningar.

Bilden nedan visar landstingets resultatutveckling med givna prognostiserade förutsättningar i förhållande till landstingsfullmäktiges finansiella mål.

**Diagram: Landstinget Kronobergs resultatutveckling i förhållande till landstingsfullmäktiges finansiella mål, 2 % av skatteintäkter och generella statsbidrag**



Av diagrammet ovan framgår att prognostiserat resultat i budget 2012 och planperioden inte kommer att uppfylla det finansiella målet. För 2012 ingår ett besparingskrav på 20 miljoner kronor. I resultatet för år 2013 och 2014 ingår ytterligare besparing med 20 miljoner kronor vardera året. För dessa år är det också stora investeringsvolymerna, vilket gör att avskrivningsnivån ökar. Från att

2012 uppgå till 182 miljoner kronor, ökar avskrivningarna de kommande åren för att år 2015 uppgå till 199 miljoner kronor.

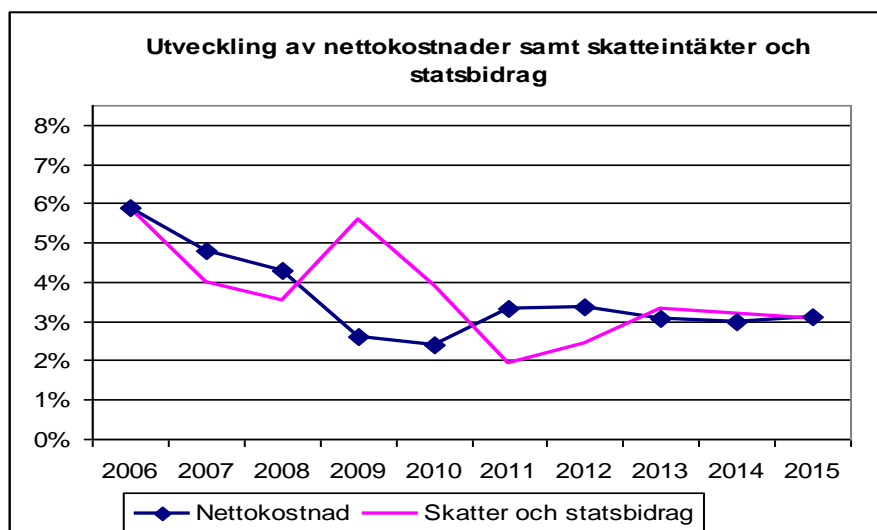
Nedan redovisas en prognostiserad resultaträkning för budgeten och planperioden utifrån angivna förutsättningar för verksamheternas nettokostnader (driframen) och finansieringen (skatteintäkter, generella statsbidrag och finansnetto). Beslut om skattesats, taxor och avgifter samt resultat-, finans-, och balansbudget fattas vid landstingsfullmäktiges novembersammanträde.

#### RESULTATRÄKNING

	Utfall 2010	Prognos 2011	Budget 2011	Budget 2012	Prognos 2013	Prognos 2014	Prognos 2015
Verksamhetens intäkter	720	723	629	642	655	668	682
Verksamhetens kostnader*	-4 557	-4 688	-4 583	-4 742	-4 880	-5 018	-5 169
Avskrivningar*	-171	-175	-178	-182	-188	-195	-199
<b>VERKSAMHETENS NETTOKOSTNADER</b>	<b>-4 008</b>	<b>-4 140</b>	<b>-4 132</b>	<b>-4 282</b>	<b>-4 413</b>	<b>-4 545</b>	<b>-4 686</b>
Skatteintäkter	3 272	3 363	3 302	3 468	3 605	3 741	3 877
Generella statsbidrag och utjämning	868	858	862	856	863	870	876
Finansiella intäkter	89	37	37	33	40	43	42
Finansiella kostnader	-82	-29	-29	-32	-37	-40	-43
<b>ÅRETS RESULTAT</b>	<b>139</b>	<b>89</b>	<b>40</b>	<b>43</b>	<b>58</b>	<b>69</b>	<b>66</b>

Nettokostnadsutvecklingen är ett bra mått att följa för att inte få en kostnadsdrivande verksamhet i förhållande till utvecklingen av skatteintäkter och generella statsbidrag. Om skatteunderlagets ökning är lägre än nettokostnadsutvecklingen, uppstår tillslut negativa resultat. I diagrammet nedan framgår landstingets nettokostnadsutveckling i förhållande till utvecklingen av skatter och bidrag.

**Diagram: Landstinget Kronobergs nettokostnadsutveckling (inklusive avskrivningar) i förhållande till utveckling av skatteintäkter och generella statsbidrag.**



Av diagrammet ovan framgår en stor ökning för skatter och statsbidrag 2009, vilket beror på den skattehöjning som gjordes med 45 öre. Minskning från 2010 till 2011 i utvecklingen av skatteintäkter och statsbidrag förklaras framförallt av konjunkturstödet på 76 miljoner kronor som var ett tillfälligt statsbidrag för år 2010. Nettokostnadens utveckling ska ses i relation till utvecklingen av skatter och statsbidrag, som måste ligga på en högre nivå för att inte negativa resultat ska uppstå. Sett till den totala nettokostnadsutvecklingen för budgeten 2012 på 3,4 procent i förhållande till utvecklingen av

skatter och statsbidrag på 2,4 procent, finns det anledning att vara extra uppmärksam på kostnadsnivån framöver.

## 9.5 Lagstadgat krav på en ekonomi i balans

Det lagstadgade kravet på ekonomisk balans innebär att landstinget vid 2004 års utgång skulle ha återställt det egna kapitalets utgående värde till ingående värde för 2002. Så har ännu inte skett fullt ut.

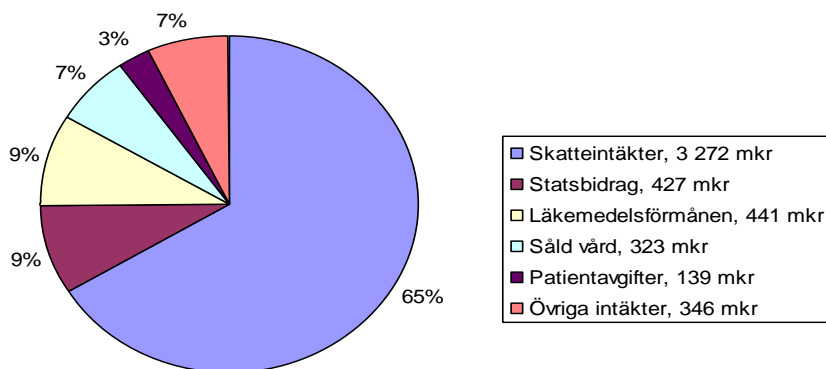
Resultatet för år 2010 uppgick till 139 miljoner kronor. Efter justering för realisationsvinster, ej realiserade förluster i värdepapper och särskilda omstruktureringskostnader, uppgick resultatet enligt balanskravets regler för år 2010 till +100 miljoner. Kvarvarande ackumulerat underskott att återställa uppgår därmed till 41 miljoner kronor. Nuvarande prognos för 2011 innebär att resterande del av det ackumulerade underskottet kan reduceras under innevarande år.

## 9.6 Känslighetsanalys

Landstingets ekonomi påverkas många gånger av händelser utanför dess egen kontroll, som exempelvis konjunktursvängningar. Även statliga beslut kan påverka landstingets ekonomi betydligt. Landstinget ansvarar för att ha en ekonomisk beredskap för att hantera de situationer som uppkommer. En känslighetsanalys är ett bra sätt att visa på hur olika förändringar påverkar ekonomin och kan utgöra underlag för bedömning av landstingets behov av finansiell beredskap.

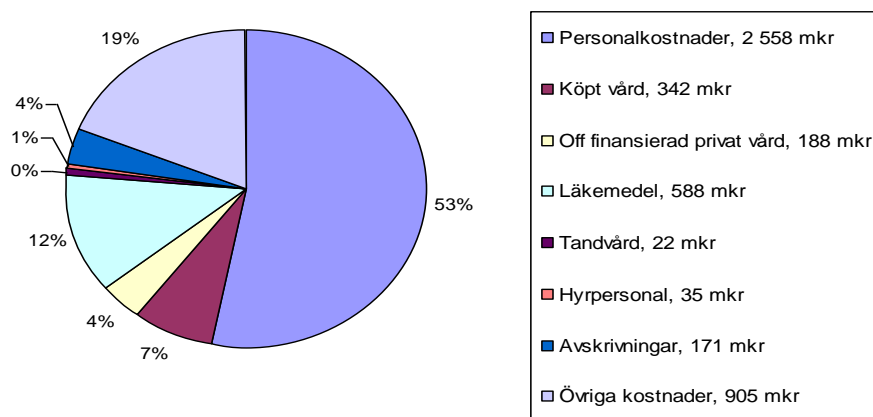
Nedan visas hur de olika kostnaderna och intäkterna fördelas inom Landstinget Kronoberg. Uppgifterna avser 2010.

**Diagram: Intäkternas fördelning i Landstinget Kronoberg, bokslut 2010.**



Den ekonomiska tillväxten har stor betydelse för skatteunderlagets utveckling. Enligt beräkningar från SKL skulle en procentenhets lägre ökningstakt av BNP per år minska skatteunderlagsutvecklingen med cirka 0,4 procentenheter. För Landstinget Kronoberg skulle detta medföra minskade skatteintäkter med cirka 14 mkr. Skatteunderlaget påverkas inte bara av den samhällsekonomiska utvecklingen utan också av förändringar i skattelagstiftningen. Även den kommunalekonomiska utjämningen och de underliggande beräkningsvariablerna påverkar landstingets ekonomi.

**Diagram: Kostnadernas fördelning i Landstinget Kronoberg, bokslut 2010.**



Personalkostnaderna står för mer än hälften av landstingets bruttokostnader, vilket gör att förändringar inom detta område har stor påverkan på ekonomin. Det är därför viktigt att ha kontroll över hur löneavtal och pensionsutbetalningar utvecklas. Även arbetsmarknadens utveckling påverkar landstingets ekonomi, bland annat genom att det i vissa lägen kan vara svårt att rekrytera personal och att landstinget istället tvingas använda sig av dyra lösningar genom bemanningsföretag.

Tabellen nedan visar förändringar av prognosantaganden med en procentenhet för personalkostnader, läkemedel, köpt vård och skatteunderlag samt en förändring av skattesatsen med 10 öre.

**Tabell: Känslighetsanalys Landstinget Kronoberg**

Känslighetsanalys i 2011 års prisnivå	(mkr)
En procentenhets variation ger en effekt på:	
- Personalkostnader	27
- Läkemedel	6
- Köpt vård	3
- Övriga driftkostnader	12
- Skatteunderlag	34
<b>Skatteförändring med 10 öre:</b>	<b>36</b>

Känslighetsanalysen visar att oplanerade händelser kan få en avgörande betydelse för ekonomin. Den visar också betydelsen av att ha en finansiell beredskap på såväl kort som lång sikt.

## Bilaga

### Nya satsningar 2012

- Nya läkemedel/behandlingsmetoder – resursförstärkning med 5 mkr.
- ST-tjänster – utökning av antalet nya tjänster enligt plan, 13,4 mkr.
- Stimulansmedel NP – resursförstärkning av insatser för barn- och ungdomar med neuropsykiatrisk problematik, 1,5 mkr.
- Finansiering ULVE – utökning av verksamhetsförlagd utbildning, 1,3 mkr.
- Psykologprogrammet – resursförstärkning för handledning, praktik m m, 1,3 mkr.
- Vårdval Kronoberg – resursförstärkning med 10 mkr.
- Extra löneutrymme - resursförstärkning utifrån genomförd löneanalys, 3,5 mkr.
- Förstärkning av uppföljning och analys – resurser för att skapa möjlighet att anlita extern kompetens inom t ex logistik, statistik, hälsoekonomi m m, 1,0 mkr.
- Ändrad finansiering av tjänster landstingets kansli - avser resursförstärkning, 1,0 mkr.
- Ökad andel sjuksköterskor med specialistkompetens och andelen sjuksköterskor med magisterkompetens – avser resursförstärkning, 3,0 mkr.
- Kostnader i samband med cancerplanen, 5 mkr.
- Utökat bidrag Noaks Ark – avser resursförstärkning, 0,6 mkr.
- Nytt larmtjänstavtal – avser resursförstärkning i samband med ny avtalsperiod, 2 mkr.
- Utvecklingsplan psykiatri - för genomförande av utvecklingsplanen för psykiatrin tillförs 10 mkr
- Utvecklingsmedel landstingets kansli – generella utvecklingsmedel samt resurser för genomförande av strokekampanj och för egenprovtagning av klamydia, 0,5 mkr.
- Patientenkät – resurser för att genomföra enkäten, 1,0 mkr.
- Akuta observationsplatser i och med ny akutmottagning – överenskommelse med akutcentrum i Verksamhetsplan 2011, 3,9 mkr.
- Grimslövs Folkhögskola – resursförstärkning med 100 tkr för utökning av distanskurs samt minskning av GFHS.s ram med 440 tkr. Av dessa överförs 400 tkr till kulturberedningen för genomförande av kulturplanen.
- Kulturparken Småland AB – under 2011 utbetalt stimulansbidrag om 600 tkr permanentas från och med 2012.
- Länstrafiken Kronoberg – utökning av bidrag för perioden för att genomföra den med kommunerna överenskomna planen för att öka resande med kollektivtrafiken i länet, 7,0 mkr.