

Budget 2009 och planering 2010 -2011

Ärendet

Föreliggande ärende utgör förslag till Hälso- och sjukvårdsnämndens budgetunderlag inför landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige om budget år 2009 och planering för åren 2010 – 2011. Budgetförslaget är upprättat med utgångspunkt från landstingsstyrelsens direktiv och HSN:s beslut den 17 juni 2008 om preliminär budget för 2009.

Detta ärende bygger vidare på den preliminära budgeten och innebär en precisering av strategier, verksamhetsförändringar och nya uppdrag inom de s k fokusområden som landstingsstyrelsen angav för sjukvården i direktiven. Ärendet innefattar förslag till fördelning av det ekonomiska utrymmet. Fördelningen fastställs när HSN efter fullmäktiges beslut om budget 2009 i januari 2009 fattar beslut om slutlig budget för 2009.

Förslaget har behandlats i HSN:s sjukvårdsstyrelser och beredningar. Förhandling enligt MBL har förts med personalorganisationerna. Dialog om förslaget har också förts med patient-, pensionärs- och handikapporganisationerna.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att överlämna förslag till budget för 2009 och planering för 2010 – 2011 med bilagor till landstingsstyrelsen för fortsatt hantering inför beslut om förslag till budget 2009 och planering 2010 – 2011 samt

att förklara beslutet omedelbart justerat.

Förvaltningens synpunkter

Budgetförslaget för HSN innebär en ökning med 1 509 mkr under 2009. Landstingsbidraget ökar med 3,9 procent jämfört med 2008. Motsvarande ökning 2008 jämfört med 2007 var 5,4 procent.

Övergripande mål för Stockholms läns landsting, sett ur ett medborgarperspektiv, är att medborgarna är nöjda med verksamheten. För vården innebär det att befolkningens förtroende för vården ska öka. För patientperspektivet är det övergripande målet att tillgängligheten till sjukvården ska vara sådan att vårdgarantin, 0-5-30-90, uppfylls till alla delar.

Den fortsatta utvecklingen av Vårdval Stockholm, tillsammans med införandet av ny styrmodell med flerårsavtal för sjukhusen, är de viktigaste förändringarna.

I den Mångfaldsplan som HSN antog den 22 maj 2008 beskrivs de områden där Vårdval Stockholm ska införas 2009 - 2011. Vidare fortsätter pågående utredning, Plan för utveckling av mångfalden inom öppen somatisk specialistvård, som behandlas i ett särskilt ärende vid dagens sammanträde. Planen innebär att ta fram förslag/underlag för utredning av nya vårdvalsområden alternativt upphandlingar.

Ny struktur ska tillämpas för det akuta omhändertagandet och vårdguiden ska vara vägen in i vården för många. Husläkarmottagningarna och lokala närakuter kommer att ansvara för den akuta vården för dem som inte behöver uppsöka akutsjukhusen. Vid akutsjukhusen kommer det att finnas lättakuter som avlastar akutmottagningarna. Lättakuter kommer att upphandlas 2009.

För psykiatri, barn- och ungdomspsykiatri samt beroendevård träder nya avtal i kraft första halvåret 2009. Genom kravspecifikationens utformning i upphandlingen utvecklas och effektiviseras verksamheterna så att valfrihet och tillgänglighet ökar vilket bl a innebär att brukar- och patientinflytande förbättras

Det är av vikt att kostnadsutvecklingen kommer ner till en samhällsekonomisk hållbar nivå utifrån befintligt skatteunderlag men även utifrån en eventuellt kommande avmattning av konjunkturen.

För att få en stabilitet i sjukvårdssystemen är det viktigt med en anpassning till de skatteintäkter som kommer hälso- och sjukvården till del.

Förvaltningen förutsätter att eventuellt tillkommande statsbidrag för sjukvården som aviserats för 2009 i sin helhet tillförs Hälso- och sjukvårdsnämnden.

För att skapa utrymme för kostnadsökningar till följd av befolkningsökning, medicinsk utveckling och högre ambitionsnivå inom vissa områden är förvaltningens bedömning att det ekonomiska utrymmet 2009 ställer krav på inte oväsentliga rationaliseringar och effektiviseringar i vårdverksamheten. Dessa måste ske både i form av vardagsrationaliseringar i storleksordningen 2 procent i enlighet med landstingsstyrelsens direktiv och mer riktade strukturella effektiviseringar och kostnadsförbättringar. Ett visst ekonomiskt utrymme skapas också genom lägre kostnader efter upphandlingar.

Föreslagen budget innebär en stegvis nertrappning av kostnadsutvecklingen. Detta ger vårdgivarna en möjlighet att anpassa sin verksamhet över tid utifrån de ekonomiska förutsättningarna.

Ny styrmodell för den somatiska vården ger en möjlighet för sjukhusledning, styrelser samt landstingsledningens produktionsamordning att själva arbeta mer aktivt med prioriteringarna och medicinsk utveckling inom verksamheterna. Utifrån en avtalslängd på 3 år och en ekonomisk planering som innebär en ökning av hälso- och sjukvårdsbudgeten på sammanlagt 12 procent för planeringsperioden skapas de långsiktiga förutsättningarna för vårdverksamheterna att, via strukturella och kostnadssänkande åtgärder utveckla sina verksamheter så att de är i balans med befintliga ekonomiska ramar.

Catarina Andersson Forsman

Kjell Nyberg