

Handläggare:

Ingela Gundmark Göthe

Budget 2011 och planering 2012 - 2013

Ärendebeskrivning

Föreliggande ärende utgör förslag till Hälso- och sjukvårdsnämndens budgetunderlag inför landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige om budget 2011 och planering för 2012 - 2013. Budgetförslaget är upprättat med utgångspunkt från landstingsfullmäktiges beslut om budget 2010. Fullmäktiges beslut innebar en ändring av ordinarie budgetprocess så till vida att inga särskilda direktiv lämnats för budget 2011 utan planår 2011 i budgeten för 2010 utgör förutsättningarna för budgetarbetet.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2010-10-05

Promemoria Budget 2011 och planering 2012 - 2013

Budgeterad resultaträkning Budget 2011 och planering 2012-2013

Budgeterad balansräkning Budget 2011

Utökad kostnadsinformation Budget 2011

Verksamhetstal Budget 2011 och planering 2012-2013

Ärendets beredning

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 budgetunderlag för 2011 och planering för 2012 – 2013 med bilagor till landstingsstyrelsen för fortsatt hantering inför beslut om förslag till budget 2011 och planering 2012 – 2013 samt

att förklara beslutet omedelbart justerat.

Förvaltningens motivering till förslaget

I enlighet med Landstingsfullmäktiges direktiv i beslut om budget 2010 omfattar förslaget till Hälso- och sjukvårdsnämndens budgetunderlag 2011 totalt 43 577 miljoner kronor. Budgetutrymmet 2011 förutsätter en kostnadsökningstakt om högst 1 procent eller 440 miljoner kronor. Motsvarande ökning 2010 var 1 333 miljoner kronor eller 3,2 procent. Kostnadsökningstakten 2011 är därmed markant lägre än tidigare år.

Vid bedömning av möjligheterna att få ner kostnadsökningstakten till en lägre nivå måste områden där kostnadsökningarna är givna eller svåra att påverka beaktas. Framst avses

flerårsavtalen med sjukhusen, upphandlade avtal, nationella taxan och kostnader för läkemedel. Landstingsfullmäktige har också i sina förutsättningar för budget 2011 angivit att ingångna avtal ska gälla.

En framräkning av kostnaderna 2011 av nuvarande verksamhet med förändringar av priser och volymer innebär en kostnadsökning med 4,4 procent eller 1 900 miljoner kronor. Om budgeten för 2010 justeras för tillfälliga kösatsningar om 200 miljoner kronor medger det en ökning av ramen 2011 med 640 miljoner kronor ($440 + 200 = 640$). Det innebär att kostnaderna måste reduceras med 1 260 miljoner kronor, ($1\,900 - 640 = 1\,260$). Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning föreslår, mot bakgrund av detta, en rad åtgärder för att uppnå en budget i balans:

- Inga eller låga prisjusteringar av ersättningar till vårdgivarna görs i vårdval eller andra avtal där ersättningarna redan är fastställda
- Inga särskilda medel avsätts för kösatsningar eller tilläggsbeställningar utanför sjukhusen
- Budgeten har inget utrymme för ökade volymer inom nya vårdvalsområden. Nya vårdvalsområden brukar innebära ökade volymer och flera befintliga vårdvalsområden har redan högre volymer 2010 än vad budgeten medger
- Smärre anpassningar och reduceringar av anslag i övrigt
- Ingen reserv för oförutsedda kostnader
- Dessutom har opreciserade besparingar lagts in i budgetunderlaget med cirka 760 miljoner kronor

Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning bedömer att de föreslagna åtgärderna framför allt får negativa effekter på tillgängligheten till vård och behandling och innebär risker för överskridanden av budgeten inom områden där kostnaderna är svårpåverkbara.

För att undvika negativa effekter på tillgängligheten och klara en ekonomi i balans bedömer förvaltningen att hälso- och sjukvårdsnämndens budget behöver tillföras dels 760 miljoner kronor motsvarande de för närvarande opreciserade besparingarna och dels cirka 260 miljoner kronor för bland annat tillgänglighetssatsningar och ökade volymer inom vårdvalsområden.

Arbetet med projektet Framtidens hälso- och sjukvård fortgår. Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning avser att återkomma till Hälso- och sjukvårdsnämnden i början av 2011 med underlag och förslag inför ställningstagande om den framtida hälso- och sjukvården. Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning pekar på ett antal utvecklingslinjer som redan nu bör övervägas i budget 2011:

- Patientsäkerheten måste fortsatt vara i fokus och målsättningen är att inga patienter ska drabbas av undvikbara vårdskador

- Det akuta omhändertagandet inom akutsjukvården bör utredas och utvecklas. I detta sammanhang bör också husläkarmottagningarnas öppethållande och närakuternas uppdrag ses över
- Den nuvarande vårdstrukturen i närsjukvården bör ses över för att öka kvaliteten och effektiviteten i verksamheten
- Upphandlingar bör prövas i större omfattning och inom nya områden
- Det bör övervägas om den basala hemsjukvården bör brytas ur husläkaruppdraget och på sikt övergå till kommunerna
- ASiH:s uppdrag bör ses över med målsättningen att ytterligare avlasta sjukhusen
- Tillgänglighetsansvar inom psykiatri bör prövas
- Former och rutiner för förskrivning av hjälpmedel bör ses över och utvecklas
- Betalningsansvaret för medicinsk service bör utredas med målsättning att vårdgivarna får ett större kostnadsansvar
- Patientavgifterna bör ses över och göras mer enhetliga. Målsättningen bör också vara att bättre styra patienterna till lämplig vårdnivå utifrån vårdbehov
- Vårdgivarna bör ges möjlighet att överge kontanthantering vid uttag av patientavgifter
- En modell bör tas fram för hur nya diagnoser och behandlingsformer ska hanteras inom ramen för vårdgarantin
- Uppföljningen ska fortsätta att utvecklas

I övrigt föreslår Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning att nuvarande utvecklingsområden ligger fast. Det innebär bland annat införande av nya vårdvalsområden, fler publika jämförelser och fortsatt utveckling av systemstöd.

Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Henrik Gaunitz
Chefscontroller

Tore Johansson
Enhetschef

