

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Tilläggsanslag med anledning av akutsjukhusens prognostiserade ekonomiska situation samt för finansiering av ytterligare insatser till följd av vårdgarantin

Föredragande landstingsråd: Ingela Nylund Watz

Ärendet

Landstingsdirektören har inkommit med förslag till åtgärder med anledning av akutsjukhusens prognostiserade ekonomiska situation. Därtill har hälso- och sjukvårdsutskottet inkommit med hemställan om tilläggsanslag för ytterligare insatser för att säkerställa vårdgarantin.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att bevilja tilläggsanslag om 70 000 000 kronor för finansiering av insatser i vårdgarantin

att uppdra åt landstingsstyrelsen/hälso- och sjukvårdsutskottet att efter analys och förhandlingar tillföra akutsjukhusen tilläggsanslag 2006 upp till ett sammanlagt belopp på maximalt 181 000 000 kronor

att utöka vårdbeställningen vid Astrids Lindgrens Barnsjukhus genom inrättandet av en närakut i direkt anslutning till sjukhusets akutmottagning

att bemyndiga landstingsstyrelsen/hälso- och sjukvårdsutskottet att finansiera resursförstärkningen inom ramen för Koncernfinansiering

Landstingsstyrelsen har, under förutsättning av fullmäktiges beslut, för egen del beslutat *att* uppdra åt landstingsdirektören att senast den 30 september

Bilagor

- 1 M-, fp- och kd-ledamöternas reservation i hälso- och sjukvårdsutskottet
- 2 Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande 2006-06-14
- 3 Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande 2006-06-30

LS 0509-1588

LS 0606-1257

2006 återkomma till landstingsstyrelsen/hälso- och sjukvårdsutskottet med förslag i ärendet.

Vårdgarantin skall uppfyllas. För att kunna upprätthålla vårdgarantin behöver utökade beställningar göras och ytterligare medel ställas till förfogande. Hälso- och sjukvårdsutskottets hemställan om tillängsanslag om 70 miljoner kronor bör därför biträdas. Informationsinsatserna gällande vårdgarantin har varit framgångsrika och sjukhusen och andra vårdgivare har på ett bra sätt informerat patienterna om möjligheterna att få behandlingen utförd hos annan vårdgivare. Fler än förväntat vänder sig nu till vårdgarantikansliet för att få hjälp med att få operation eller annan insats utförd inom tre månadersperioden.

Det är angeläget att akutsjukhusen tillförs ekonomiska resurser så att sjukhusens möjligheter att ge vård av den omfattning och kvalitet som svarar mot behoven inte äventyras. Landstingsfullmäktige bör därför avsätta ytterligare finansiellt utrymme för akutsjukhusen. Landstingskoncernens starka ekonomiska läge där Koncernfinansiering prognostiserar ett överskott på cirka 500 mkr tillåter att så sker.

Till stor del är avvikelserna gentemot budget en kombination av högre belastning och ökade kostnader, framför allt inom akutsjukvården, än vad som förutsattes vid tidpunkten då avtalen med beställaren tecknades. Konstateras kan att patientvolymen ökat vid samtliga sjukhus. Även om det ännu är för tidigt att avge några säkra prognoser om patienttillflödet, så handlar det om ökning på uppskattningsvis mellan en halv till tre procent mellan de olika sjukhusen.

I några fall har, med stöd av den omförhandlingsklausul som finns i vårdavtalen, begäran redan inkommit om omförhandling av innevarande års vårdavtal. Det är ännu för tidigt att avgöra vilka förstärkningar som kan vara skäligen per sjukhus. Ett säkrare prognosunderlag bör inväntas och fördjupade analyser göras av orsakerna av respektive sjukhus ekonomiska situation.

Också när det gäller S:t Görans sjukhus beräknas akutbesök och akuta intagningar bli högre än avtalat. Även här kan det bli aktuellt med omförhandling i enlighet med klausul i gällande vårdavtal.

För sjunde året i rad ökar antalet födselar. Förra året nåddes den högsta noteringen någonsin i Stockholms län och siffran tycks bli ännu högre i år. Det ökade antalet nyfödda ökar i sin tur kraven på barnsjukvården. Det är i första hand småbarnsföräldrar som nyttjar akutmottagningen vid Astrids Lindgrens Barnsjukhus (ALB), i synnerhet barn under tre år. Det är därför

LS 0509-1588

LS 0606-1257

angeläget att stärka barnsjukvården vid ALB. Erfarenheten har visat att många oroliga småbarnsföräldrar vill vända sig just till ALB för att det är det sjukhus man har förtroende för.

Förutom det utrymme om 175 miljoner kronor som enligt landstingsdirektörens tjänsteutlåtande bör avsättas till följd av en ökad patientvolym och ökade kostnader vid akutsjukhusen bör också verksamheten vid ALB förstärkas. Detta bör ske genom att ALB ges i uppdrag att inrätta en närakut för barn i direkt anslutning till akutmottagningen vid ALB. För de två enheterna skapas en gemensam triagefunktion så att rätt insats snabbt kan göras för de barn som kommer till ALB.

Kostnaden på årsbasis för den nya närakuten vid ALB beräknas till cirka 15-20 miljoner kronor. För återstoden av 2006 avsätts 6 miljoner kronor för drifts- och projekteringskostnader.

En dialog med Locum AB bör snarast inledas för att möjliggöra önskvärda lokalanpassningar av de lokaler som är tänkbara för den nya närakuten för barn, det vill säga bottenvåningen i huset mitt emot sjukhusentrén som idag nyttjas för kontorsändamål.

Parallellt med att den nya verksamheten vid ALB inrättas fortsätter också den sedan tidigare beslutade utvecklingen av samarbetet mellan ALB och närsjukvården, i syfte att successivt förstärka barnkompetensen på vårdcentraler och närakuter.

Behandling i landstingsstyrelsen

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 17 juli 2006.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet den 8 augusti 2006.

Vid behandlingen i landstingsstyrelsen yrkades bifall dels till landstingsrådsberedningens reviderade förslag, dels till m-ledamöternas förslag, dels till fp-ledamöternas förslag dels till kd-ledamotens förslag.

Landstingsstyrelsens beslut fattades utan omröstning.

M-ledamöterna reserverade sig:

”Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att bevilja tilläggsanslag om 70 miljoner kronor för finansiering av insatser i vårdgarantin

att slopa taken i beställningarna hos sjukhusen och de privata vårdgivarna, i första hand inom de områden som har vårdköer

att tillvarata externa utförares kapacitet att stå för produktionen av vårdgarantioperationer

att uppdra åt landstingsstyrelsen/hälso- och sjukvårdsutskottet att efter analys och förhandlingar tillföra akutsjukhusen tilläggsanslag 2006 upp till ett sammanlagt belopp på maximalt 181 miljoner kronor

att bemyndiga landstingsstyrelsen/hälso- och sjukvårdsutskottet att finansiera resursförstärkningen inom ramen för Koncernfinansiering

att utöka vårdbeställningen vid Astrid Lindgrens Barnsjukhus genom inrättandet av en närakut i direkt anslutning till sjukhusets akutmottagning

att återinföra nattöppet vid barnakuten på Danderyds sjukhus samt öka möjligheterna för hembesök hos sjuka barn.

LS 0509-1588

LS 0606-1257

Den rödgröna vårdgarantin fungerar inte. Samtidigt som majoriteten inför ransonering av vård på sjukhusen utlovar majoriteten behandling inom 3 månader. Det går inte ihop.

Grundläggande beställning inom t ex Thoraxkirurgin på Karolinska Universitetssjukhuset uppfylls inte. Hjärtsjuka patienter har nu dött i väntan på vård trots att ett stort antal har tvingats att åka till Akademiska sjukhuset i Uppsala för att få vård eftersom väntetiderna är upp emot 6 månader vid KUS. För dessa patienter är de långa köerna livshotande.

Vårdköerna ökar igen i Stockholms läns landsting. Trots det nyttjas inte den kapacitet som finns hos externa utförare som tidigare haft vårdavtal och besitter kompetensen. Detta är ett allvarligt tecken på att vänstermajoritetens sjukvårdspolitik inte fungerar.

Vi föreslår i stället att ransoneringspolitiken upphör och att patienterna erbjuds en köfri vård.

Sjuka barn som är i behov av akutsjukhusets resurser ska inte behöva vänta i onödan på att få vård på akutmottagningen. Föräldrarna till de barn som inte behöver sjukhusets resurser vet ofta inte vart de ska vända sig på jourtid. Det har därför blivit orimligt långa väntetider på akutmottagningen på Astrid Lindgrens barnsjukhus. Barnakuten på Danderyds sjukhus, som den socialistiska majoriteten nattstängde, anser vi ska vara öppen dygnet runt. Det avlastar ALB:s akutmottagning framförallt i norrort. Barnsjukvården i västerort bör förstärkas med ett Järva barnsjukhus. Inom närsjukvården ska hembesök erbjudas i ökad utsträckning.

ALB bör ges i uppdrag att återkomma med förslag på hur de skulle kunna inrätta en närakut som komplement till akutmottagningen och till vilken kostnad. Detta får inte påverka det sjukvårdsuppdrag ALB har i dag med att ansvara för de svårast sjuka och kroniskt sjuka barnen.

Den ekonomiska situationen vid länets akutsjukhus fortsätter att vara besvärande för vänsterkartellen. Underskottet förklaras i huvudsak av de förändringar som vänsterkartellen drivit igenom vid Huddinge sjukhus, Karolinska sjukhuset i Solna och Danderyds sjukhus. Trots att vänsterkartellen i budget för år 2006 gav Karolinska ett ägartillskott om 140 miljoner kronor redovisar sjukhuset ett fortsatt negativt resultat. Senaste prognosen visar ett underskott på 50 miljoner kronor för 2006. Sammanslagningen av HS och KS har således inte gett de resultat som majoriteten hävdade innan beslutet fattades. Resultatet är i stället en vård i kris och en ekonomi med stora underskott.

LS 0509-1588

LS 0606-1257

De befintliga närankuterna har inte avlastat akutmottagningarna som det var tänkt. Vi anser att närankuterna måste bemannas med andra specialister för att kunna leva upp till att vara ett alternativ till akutmottagningen.

Moderata Samlingspartiet föreslår att hälso- och sjukvården i Sverige ska förstärkas med 1,5 miljarder per år i ökade statsbidrag, dvs. 6 miljarder under nästa mandatperiod för att de med stora vårdbehov ska få hjälp att navigera i sjukvårdssystemet. Vi måste se till att de svårast sjuka och de med stora vårdbehov får sina vårdbehov tillgodosedda. Det måste vara det viktigaste politiska uppdraget.”

Fp-ledamöterna reserverade sig:

”Landstingsstyrelsen föreslår Landstingsfullmäktige besluta

att bevilja tilläggsanslag om 70 miljoner kronor för finansiering av insatser i vårdgarantin

att slopa taken i beställningarna hos sjukhusen och de privata vårdgivarna, i första hand inom de områden som har vårdköer.

att tillvarata externa utförare kapacitet att stå för produktionen av vårdgarantioperationer

att uppdraga åt landstingsstyrelsen/hälso- och sjukvårdsutskottet att efter analys och förhandlingar tillföra akutsjukhusen och husläkarutbyggnad tilläggsanslag 2006 upp till ett sammanlagt belopp på maximalt 181 000 000 kronor

att bemyndiga landstingsstyrelsen/hälso- och sjukvårdsutskottet att finansiera resursförstärkningen inom ramen för Koncernfinansiering

att avlasta Astrid Lindgrens barnakut genom införande av fler husläkarteam samt barnläkare i öppenvård.

att därmed öka kapaciteten för hembesök hos sjuka barn

att återinföra nattöppet på Danderyds sjukhus

Den rödgröna vårdgarantin fungerar inte. Samtidigt som majoriteten inför ransonering av vård på sjukhusen utlovas behandling inom tre månader. Detta går inte ihop. Trots det nyttjas inte den kapacitet som finns hos externa utförare som tidigare haft vårdavtal och besitter kompetensen. Detta är ett allvarligt tecken på att vänstermajoritetens sjukvårdspolitik inte fungerar.

LS 0509-1588

LS 0606-1257

För lite beställd vård genom neddragningar har skapat en ohållbar situation inom akutsjukvården. Ökade beställningar kan i dagsläget hindra ytterligare besparingar då flertalet sjukhus prognostiserar stora underskott. Detta uppmärksammar dock den stora brist på långsiktighet som idag råder. Den ryckiga politik som idag bedrivs med i ena stunden neddragningar i sjukhusavtalen och av privata vårdgivare och i andra stunden tillskott av medel, medför svårigheter för personal och patienter. Som exempel kan nämnas de stora svårigheter som idag finns inom hjärtkirurgin där flera patienter fått betala med sitt liv i väntan på operation.

En huvudorsak till underskotten är en ökad belastning inom akutsjukvården. Detta visar hur majoritetens satsning på nya närakuter är ett kostsamt misslyckande. Närakuterna skulle avlasta sjukhusen. Så har inte skett. Tidigare utvärderingar visar att närakuter snarast ökar flödet av remisser och diagnostik till akutsjukhusen. Sannolikt har detta skett nu också.

Den obefintliga utbyggnaden av primärvården är en stor bidragande faktor till dagens kritiska läge. Neddragningar i närsvårsvården i kombination med bristande primärvård tvingar patienten att söka hjälp på akutmottagningar. Ett långsiktigt tänkande med primärvården i fokus hade bidragit till färre omotiverade besök på akutsjukhusen. Patienten hade istället känt en trygghet i primärvården och dess kompetens.

Vi föreslår istället att ransoneringspolitiken upphör och att patienterna erbjuds köfri vård.

Den svåra situationen på Astrid Lindgrens Barnsjukhus är ohållbar. Att barn och deras föräldrar får vänta lång tid för att få hjälp är inte värdigt. Att föräldrar uppfattar barnakuten som den tryggaste utvägen oavsett hur svårt sjukt deras barn är beror på att resurserna i öppenvården är otillräckliga. Barnfamiljer ska ges möjlighet att få hembesök av husläkare och de minsta barnen ska få hjälp av utökat antal barnläkare. Denna lösning ger tryggare barn och föräldrar och onödiga besök på akutmottagningar kan således undvikas. Kontinuiteten är oerhört viktig för barnet och dess föräldrar. Att återigen öppna Danderyds Sjukhus nattetid är ytterligare ett sätt att utöka tryggheten lokalt och förhindra onödiga besök på ALB.

I dagsläget känner vi en stor oro för den ökade kostnadsnivån och den bristande synen på långsiktighet. Detta som en följd av höjda sparkrav och en ej existerande löne- och priskompensation.”

LS 0509-1588

LS 0606-1257

Kd-ledamoten reserverade sig:

”Landstingsstyrelsen föreslår Landstingsfullmäktige besluta

att bevilja tilläggsanslag om 70 miljoner kronor för finansiering av insatser i vårdgarantin

att slopa taken i beställningarna hos sjukhusen och de privata vårdgivarna, i första hand inom de områden som har vårdköer.

att tillvarata externa utförarens kapacitet att stå för produktionen av vårdgarantioperationer

att uppdra åt landstingsstyrelsen/hälso- och sjukvårdsutskottet att efter analys och förhandlingar tillföra akutsjukhusen tilläggsanslag 2006 upp till ett sammanlagt belopp på maximalt 181 000 000 kronor

att bemyndiga landstingsstyrelsen/hälso- och sjukvårdsutskottet att finansiera resursförstärkningen inom ramen för Koncernfinansiering

att ge landstingsstyrelsen/hälso- och sjukvårdsutskottet i uppdrag att förbättra tillgängligheten inom landstingets ansvarsområde för barn med behov av akuta insatser bl.a. genom flera barnläkare i öppenvård.

att öka kapaciteten för hembesök hos sjuka barn

att införa nattöppet på Danderyds sjukhus

Den rödgröna varianten på vårdgaranti fungerar uppenbarligen inte. Samtidigt som vänstermajoriteten inför ransonering av vård på sjukhusen utlovas behandling inom tre månader. Detta går inte ihop. Den kapacitet och kompetens som finns hos externa utförare, som tidigare haft vårdavtal nyttjas inte till gagn för patienterna. Det finns flera tecken på att vänstermajoritetens sjukvårdspolitik inte fungerar. Att väntetiderna ökar på flera vårdområden är ett ofrånkomligt faktum, lika säkert som att landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige inkallas till extra sammanträden mitt i valrörelsen.

Dagens ärende uppmärksammar den stora brist på långsiktighet som präglar vänstermajoritetens politik. Ena stunden beslutas om neddragningar i sjukhusavtalen och av privata vårdgivare och i andra stunden föreslås tillskott av medel. Det medför svårigheter för personal och patienter. Det omöjliggör en effektiv och beslutsam planering. Ett aktuellt exempel finns inom hjärtkirurgin där flera patienter fått betala med sitt liv i väntan på

LS 0509-1588

LS 0606-1257

operation. Tidigare i år uppmärksammades liknande problem inom vården av cancerpatienter.

Sammanlagningen av Karolinska sjukhuset och Huddinge Universitetssjukhus förefaller snarare ha bidragit till svårigheter i stället för att lösa problem. Den ekonomiska situationen vid länets akutsjukhus fortsätter att vara besvärande för vänsterkartellen. Underskottet förklaras i huvudsak av de förändringar som vänsterkartellen drivit igenom vid Huddinge sjukhus, Karolinska sjukhuset i Solna och Danderyds sjukhus. Trots att vänsterkartellen i budget för år 2006 gav Karolinska ett ägartillskott om 140 miljoner kronor redovisar sjukhuset ett fortsatt negativt resultat. Senaste prognosen visar ett underskott på 50 miljoner kronor för 2006. Sammanlagningen av Huddinge och Karolinska har således inte gett de resultat som majoriteten hävdade innan beslutet fattades. Resultatet är i stället en vård i kris och en ekonomi med stora underskott.

De närakuter som vänstermajoriteten inrättat har inte avlastat akutmottagningarna som det var tänkt och därmed förbättrat tillgänglighet och vård. Vi anser att närsjukvården måste organiseras på ett annat sätt och bemannas med andra specialister för att kunna leva upp till att vara ett alternativ till akutmottagningen.

Vi föreslår att ransoneringspolitiken upphör och att patienterna erbjuds köfri vård. Omotiverade väntetider är ett gissel, i första hand för patienterna, men även för sjukvårdshuvudmannen.”

Ärendet och dess beredning

Hälso- och sjukvårdsutskottet har den 20 juni 2006, enligt landstingsdirektörens förslag, beslutat *att* godkänna att ytterligare beställningar av insatser för att klara vårdgarantin får göras inom de områden som anges i direktörens utlåtande, *att* hos landstingsstyrelsen begära tilläggsanslag med 70 miljoner kronor för att finansiera åtgärderna.

M-, fp- och kd-ledamöterna *reserverade sig* till förmån för sitt förslag (bilaga).

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 14 juni 2006 bifogas (bilaga).

Landstingsdirektören har i tjänsteutlåtande den 30 juni 2006 (bilaga) föreslagit landstingsstyrelsen *dels* föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* uppdra åt landstingsstyrelsen/hälso- och sjukvårdsutskott att efter analys och

LS 0509-1588

LS 0606-1257

förhandlingar tillföra akutsjukhusen ökade ekonomiska resurser 2006 upp till ett sammanlagt belopp på maximalt 175 000 000 kronor, *att* bemyndiga landstingsstyrelsen/hälso- och sjukvårdsutskottet att finansiera resursförstärkningen inom ramen för Koncernfinansiering

dels - under förutsättning av fullmäktiges beslut- för egen del besluta *att* uppdra åt landstingsdirektören att senast den 31 oktober 2006 återkomma till landstingsstyrelsen/hälso- och sjukvårdsutskottet med förslag i ärendet.

LS 0509-1588

LS 0606-1257

Bilagor

M-, fp- och kd-ledamöternas reservation i hälso- och sjukvårdsutskottet

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att godkänna att ytterligare beställningar av insatser för att klara vårdgarantin får göras inom de områden som anges i detta tjänsteutlåtande

att hos landstingsstyrelsen begära tilläggsanslag med 70 miljoner kronor för att finansiera åtgärderna samt

att slopa taken i beställningarna hos sjukhusen och de privata vårdgivarna, i första hand inom de områden som har vårdköer

att ta tillvara externa utförarens kapacitet att stå för produktionen av vårdgarantioperationer

att omedelbart justera beslutet

Den rödgröna vårdgarantin fungerar inte. Samtidigt som majoriteten inför ransonering av vård på sjukhusen utlovar majoriteten behandling inom 3 månader. Det går inte ihop.

Grundläggande beställning inom t ex Thoraxkirurgin på Karolinska Universitetssjukhuset uppfylls inte. Hjärtsjuka patienter tvingas nu att åka till Akademiska sjukhuset i Uppsala för att få vård.

Vårdköerna ökar igen i Stockholms läns landsting. Trots det nyttjas inte den kapacitet som finns hos externa utförare som tidigare haft vårdavtal och besitter kompetensen. Detta är ett allvarligt tecken på att vänstermajoritetens sjukvårdspolitik inte fungerar.

Vi föreslår istället att ransoneringspolitiken upphör och patienterna erbjuds en köfri vård.

LS 0509-1588

LS 0606-1257

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande 14 juni 2006

Beställare Vårds synpunkter

För år 2006 finns i hälso- och sjukvårdsutskottets budget särskilda medel med 103 miljoner kronor för att möjliggöra extra beställningar för att säkerställa att vårdgarantin kan hållas. Dessa medel har nu tagits i anspråk genom att extra produktion utförts eller att beställning gjorts med avsedd produktionsperiod under juni och juli månad.

Informationsinsatserna gällande vårdgarantin har varit framgångsrika och sjukhusen och andra vårdgivare har på ett bra sätt informerat patienterna om möjligheterna att få behandlingen utförd hos annan vårdgivare. Fler än förväntat vänder sig nu till vårdgarantikansliet för att få hjälp med att få operation eller annan insats utförd inom tre månadersperioden. För att kunna upprätthålla vårdgarantin behöver ytterligare beställningar göras och ytterligare medel ställas till förfogande. Som redovisats i månadsbokslutet till och med april månad är bedömningen att ytterligare insatser krävs till en kostnad av cirka 70 miljoner kronor.

Väntetidsläget

Väntetidsläget till behandling/operation alternativt specialistläkarbesök är inom flertalet områden balanserat. Det finns dock områden där behov finns att vidta ytterligare åtgärder.

Vårdgarantikansliets arbete

Sedan garantin infördes den 1 november 2005 har ca 3 500 ärenden av mer omfattande karaktär handlagts vid vårdgarantikansliet. Därutöver har mer än 1 500 ärenden av enklare slag hanterats. Trycket har ökat och det har blivit vanligare att patienter ringer för att påminna om sitt återopande av garantin. Det har blivit allt svårare att placera patienterna. Detta beror dels på minskad kapacitet under sommarperioden och dels på att ytterligare beställningar behövs för att täcka behoven. Årligen sker neddragningar under sommaren för att kunna bereda personalen semesterledighet. På akutsjukhusen minskar produktionen av elektiv vård under semesterperioden för att garantera att den akuta verksamheten skall upprätthållas. Beställare Vård har vid förhandlingar med akutsjukhusen framfört vikten av att neddragning av elektiv vård begränsas och då framför allt inom ortopedin. Tilläggas kan också att vissa patienter ej önskar behandling/operation under sommarperioden. I avtal med privata producenter som inte har akutvård framgår att produktionen skall spridas jämnt under årets alla månader.

Grundläggande beställningar uppfylls

Ett problem som uppstått tidigare år är att producenterna inte i alla lägen har uppfyllt sina grundåtaganden i gällande avtal. En granskning i år visar att

LS 0509-1588

LS 0606-1257

detta nu är sällsynt. Så kommer till exempel enligt de periodiserade uppföljningarna de höft- och knäledsplastiker som beställts att bli utförda

Behov av kompletterande beställningar

Det är främst inom **ortopedin** som behovet av ytterligare resurser är stort. Situationen vid S:t Görans sjukhus som är länets överlägset största producent när det gäller höft- och knäledsplastiker är mycket ansträngd. Ett remisstopp under några månader har övervägts under en tid. I dagsläget väntar 2 000 patienter på nybesök vid den ortopediska mottagningen och 1 000 patienter väntar på ortopedisk operation.

Hos vårdgarantikansliet finns idag mer än 100 patienter aktuella som är i behov av höftledsplastik och som är svåra att placera. Ett 100-tal patienter väntar på knäledsplastik och många väntar också på korsbands/meniskoperation. Ett relativt stort antal väntar på axeloperation. För att säkra situationen som dock ändå innebär att åtgärderna inte kan aktualiseras förrän efter semestrarna behövs kompletterande beställningar.

Bedömningen är följande för höft-, knä- och axeloperationer:

- 200-250 höft-/knäledsplastiker	14 000 000 kr
- 100 korsbandsoperationer	ca 1,5 000 000 kr
- 100 axeloperationer	ca 1,5 000 000 kr

Inom det ryggkirurgiska området har stora insatser gjorts för att komma till rätta med situationen på Stockholm Spine Center. Extra ryggoperationer behöver dock beställas vid såväl Spine Center som Ryggkirurgiska kliniken i Strängnäs och Nacka närsjukhus.

Bedömningen för ryggkirurgi är följande:

- 100 ryggoperationer	8 000 000 kr
-----------------------	--------------

Sammantaget för ortopedi	25 000 000 kr
--------------------------	---------------

Inom området **urologi** behövs förstärkning när det gäller robotoperationer vid prostatacancer. En utökad beställning om 100 operationer bedöms nödvändig. Styckpriset är f n ca 70 000 kronor.

LS 0509-1588

LS 0606-1257

- 100 robotoperationer mot prostatacancer	7 000 000 kr
---	--------------

Inom området **barnkirurgi** finns besvärande väntetider främst när det gäller dagkirurgiska urologinsatser

- operationer inom barnkirurgin	9 000 000 kr
---------------------------------	--------------

Inom området **allmänkirurgi** är det främst överviktsoperationer som kräver ökat utrymme.

- 80 överviktsoperationer	4 000 000 kr
---------------------------	--------------

Inom området **plastikkirurgi** finns behov av extra insatser inom bröstrekonstruktion efter cancer, bröstreduktion och bukreduktion.

- 80 plastikkirurgiska operationer	3 000 000 kr
------------------------------------	--------------

Inom området **thoraxkirurgi** bedöms en extra produktion om 30 operationer som nödvändig. Väntetiden för krankärloperation är idag 20 veckor och patienter har flyttats till Uppsala Akademiska sjukhus.

- 30 hjärtoperationer	4 000 000 kr
-----------------------	--------------

Situationen när det **gäller utprovning av hörapparat** är alltfjämt besvärande. Trots stora extrabeställningar är väntetiden fortfarande ogynnsam. Detta gäller särskilt den största utprovaren vid Sabbatsbergs sjukhus där man får vänta 8-9 månader. En omfattande extrabeställning behövs.

- 1500 utprovningar av hörapparat inkl apparater	10 000 000 kr
--	---------------

Behov finns av extra utredningar av personer med **neuropsykiatriska frågeställningar**.

- 85 neuropsykiatriska utredningar	3 000 000 kr
------------------------------------	--------------

I **övrigt** bedöms extra operationer inom området handkirurgi samt specialistläkarbesök inom ortopedi, handkirurgi och hudsjukvård behövas. Det stora antalet extraoperationer kräver också att rehabiliteringsområdet efter främst hjärt och höft-/knäledsoperationer stärks.

- extrabeställningar i övrigt avseende operationer/besök/rehab	5 000 000 kr
--	--------------

LS 0509-1588

LS 0606-1257

Sammantaget gör Beställare Vård den bedömningen att 70 miljoner kronor behöver tillföras hälso- och sjukvårdsutskottets budget för ändamålet

De behov av extrainsatser som redovisats ovan utgår från den bedömning som nu kan göras. Mindre omfördelningar inom totalramen kan behöva göras av Beställare Vård vid den kontinuerliga uppföljning av garantiläget som görs.

LS 0509-1588

LS 0606-1257

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande 30 juni 2006

Förvaltningens synpunkter

Av månadsbokslutet för april som redovisades för landstingsstyrelsen vid sammanträdet den 20 juni 2006 framgår att flera av de landstingsägda akutsjukhusen prognostiserar underskott i förhållande till budget. Läget i månadsbokslutet för maj, som ännu inte har redovisats för landstingsstyrelsen, har försämrats något genom att Danderyds sjukhus nu prognostiserar ett större underskott samt genom att även Sjukvården Salem, Nykvarn och Södertälje prognostiserar underskott. Läget ser nu ut på följande sätt.

<u>Akutsjukhus</u>	Prognos 2006
Karolinska Universitetssjukhuset	- 50,0
Danderyds sjukhus	- 58,2
Södersjukhuset	- 25,0
Södertälje sjukhus	- 11,5
SUMMA	- 144,7

Några prognoser förutsätter att av sjukhusen beslutade besparingsåtgärder får åsyftad effekt. Beloppet för Södertälje sjukhus avser inte endast akutsjukhuset utan hela Sjukvården Salem, Nykvarn och Södertälje.

Prognoserna har analyserats av förvaltningen och konstateras kan att det finns olika bakomliggande orsaker. Delvis är avvikelserna en kombination av högre belastning och ökade kostnader, framför allt inom akutsjukvården, än vad som förutsattes vid tidpunkten då avtalen med beställaren tecknades.

Förvaltningens bedömning är att det måste finnas handlingsberedskap för att tillföra akutsjukhusen ytterligare ekonomiska resurser så att ytterligare besparingsåtgärder, utöver de som sjukhusen redan planerat och vidtar, inte äventyra sjukhusens möjligheter att ge vård av den omfattning och kvalitet som svarar mot behoven. Landstingskoncernens ekonomiska läge där Koncernfinansiering prognostiserar ett överskott på ca 500 000 000 kr tillåter att så sker. Det är dock ännu för tidigt att avgöra vilka förstärkningar som kan vara skäliga per sjukhus. Ytterligare prognoser bör inväntas innan slutligt beslut fattas. Fördjupade analyser måste också göras av orsakerna till de negativa prognoserna för att avgöra i vilken mån det handlar om att tillföra medel via beställaren respektive ägaren. I några fall har, med stöd av den omförhandlingsklausul som finns i vårdavtalen, begäran redan kommit in om omförhandling av innevarande års vårdavtal.

LS 0509-1588

LS 0606-1257

När det gäller S:t Görans sjukhus beräknas akutbesök och akuta intagningar bli högre än avtalat. Även här kan det bli aktuellt med omförhandling i enlighet med klausul i gällande vårdavtal.

Förvaltningen föreslår att landstingsstyrelsen/hälso- och sjukvårdsutskottet får fullmäktiges uppdrag att efter analys och förhandlingar tillföra akutsjukhusen, inkl S:t Görans sjukhus ökade ekonomiska resurser 2006 upp till ett sammanlagt belopp på maximalt 175 000 000 kr.