

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Ökat landstingsbidrag till hälso- och sjukvårdsnämnden för år 2010

Föredragande landstingsråd: Catharina Elmsäter-Svärd

Ärendet

Hälso- och sjukvårdsnämnden har inkommit med förslag om ökat landstingsbidrag till nämnden för att ytterligare stärka vårdgarantin för Stockholms patienter.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att öka landstingsbidraget år 2010 till hälso- och sjukvårdsnämnden med 100 000 000 kronor för att ytterligare stärka vårdgarantin för befolkningen i Stockholms län

att finansiering ska ske inom ramen för koncernfinansiering.

Stockholms läns landsting har genomfört stora satsningar för att minska köerna i sjukvården: mer resurser, fler vårdgivare, vårdval och skärpta krav på rapportering av köstatistik från vårdgivarna. Köerna har till följd av detta minskat kraftigt. Andelen patienter som väntat längre än vårdgarantin på behandling har halverats, från 30 procent i februari 2008 till 14 procent i februari 2010. Målet är en helt köfri sjukvård och för att minska köerna ytterligare kommer landstinget att utöka satsningarna.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att den utökade satsningen bör vila på tre ben, dels måste arbetet fortsätta med att bevaka väntetidsläget, dels måste informationen till patienten stärkas, dels måste resurser användas till mer vård och på så sätt ytterligare minska de kvarvarande köerna, framförallt för de patienter som väntat längst.

Bilagor

- | | | |
|---|--|------------|
| 1 | Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande | 2010-03-23 |
| 2 | Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltnings tjänsteutlåtande | 2010-03-17 |

LS 1004-0367

Det är vårdgivarna som är ansvariga för att informera patienten om vårdgarantin och hjälpa patienten till en snabb vård. Hur väl detta görs varierar. Köer bildas hos vissa vårdgivare trots att andra vårdgivare har ledig kapacitet. De rutiner som följs i dag bör kompletteras med att landstinget på ett mer aktivt sätt kontaktar patienter som riskerar vänta längre än vårdgarantin.

Kontakten med patienten får inte uppfattas som kränkande mot patientens integritet varför metoder för kontakten måste övervägas och göras tydliga. Syftet är att säkerställa att patienten i ett tidigt skede är informerad om vårdgarantin och erbjuda patienten hjälp till en snabbare vård om patienten inte själv väljer att vänta.

Patienter som har väntat längre än vårdgarantin är av högsta prioritet och landstinget kommer att behöva satsa ytterligare resurser på att möta upp med vård från nya och gamla vårdgivare.

Denna satsning är ytterligare ett steg mot en köfri vård, stärkt patientfokus och ökad patientsäkerhet inom Stockholms läns landsting. Alla delar är viktiga i en fungerande vårdgaranti och vård anpassad efter patientens behov.

Denna unika åtgärd möjliggörs genom landstingets välskötta finanser.

Behandling i landstingsstyrelsen

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 5 maj 2010.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet den 18 maj 2010.

Vid behandlingen i landstingsstyrelsen yrkades bifall dels till landstingsrådsberedningens förslag, dels till V-ledamotens förslag om bifall enbart till att-satserna i landstingsrådsberedningens skrivelse.

Landstingsstyrelsens beslut fattades utan omröstning.

V-ledamoten reserverade sig till förmån för sitt förslag att enbart bifalla att-satserna i landstingsstyrelsens beslut.

Ärendet och dess beredning

Hälso- och sjukvårdsnämnden har den 23 mars 2010 (bilaga) föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta att anslå 100 miljoner kronor under budgetåret 2010 till HSN för att ytterligare stärka vårdgarantin för Stockholms patienter.

S- och V-ledamöterna reserverade sig till förmån för sitt förslag att bifalla att-satserna i beslutet.

S-ledamöterna antecknade följande särskilda uttalande.

”Vi beklagar det av fullmäktige fattade beslutet som innebär att budgetprocessen ändras inför budget 2011. Utan att lägga fram en förklaring har den borgerliga majoriteten beslutat att budgetdirektiv och därmed preliminär budget inte ska arbetas fram under vården. Det innebär sämre förutsättningar att styra hälso- och sjukvården i SLL.”

MP-ledamöterna antecknade följande särskilda uttalande.

”Miljöpartiet anser att det behövs budgetförstärkningar för att korta kötiderna. Vi återkommer med mer preciserade förslag i denna fråga när ärendet behandlats i landstingsstyrelse och landstingsfullmäktige.”

Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltnings tjänsteutlåtande den 17 mars 2010 bifogas (bilaga).

Landstingsdirektören har i tjänsteutlåtande den 21 april 2010 föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta att öka landstingsbidraget år 2010 till hälso- och sjukvårdsnämnden med 100 000 000 kronor för att ytterligare stärka vårdgarantin för befolkningen i Stockholms län att finansiering sker inom ramen för koncernfinansiering.

Stockholms läns landsting har genomfört stora satsningar för att minska köerna i sjukvården. Köerna har minskat kraftigt. Målet är en helt köfri sjukvård och för att minska köerna ytterligare bör landstinget utöka satsningarna. Med anledning av detta föreslås att landstingsbidraget till hälso- och sjukvårdsnämnden ökar med 100 miljoner kronor 2010.

Beslutet medför oförändrade konsekvenser för miljön.

Bilagor

Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar *att* justera Hälso- och sjukvårdsnämndens budgetprocess 2010 för budget 2011 enligt förvaltningens tjänsteutlåtande, *att* föreslå landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta anslå 100 miljoner kronor under budgetår 2010 till hälso- och sjukvårdsnämnden för att ytterligare stärka vårdgarantin för Stockholms patienter, *att* omedelbart justera beslutet.

Stockholms läns landsting har genomfört stora satsningar för att minska köerna i sjukvården. Köerna har minskat kraftigt. Andelen patienter som väntat längre än vårdgarantin på behandling har halverats, från 30 procent i februari 2008 till 14 procent i februari 2010. Köminskningen har skett till följd av stora satsningar på vården: mer resurser, fler vårdgivare, vårdval och skärpta krav på rapportering av köstatistik från vårdgivarna. Målet är en helt köfri sjukvård och för att minska köerna ytterligare bör landstinget utöka satsningarna.

Den nya satsningen bör vila på tre ben, dels måste arbetet fortsätta med att bevaka väntetidsläget, dels måste informationen till patienten stärkas, dels måste resurser användas till mer vård och på så sätt ytterligare minska de kvarvarande köerna, framförallt för de patienter som väntat längst.

Statistiken över antalet väntande patienter har förbättrats från år till år. Under vissa månader år 2006 var det bara var tredje vårdgivare som rapporterade in statistik. Idag rapporterar 97 procent av vårdgivarna. Det är en väsentlig förbättring, men det är av yttersta vikt att vi vet exakt hur många som väntar för att kunna möta patienten med den vård patienten har rätt till.

Det är vårdgivarna som är ansvariga för att informera patienten om vårdgarantin och hjälpa patienten till en snabb vård. Hur väl detta görs varierar mycket mellan olika vårdgivare. De rutiner som följs idag bör kompletteras med att landstinget på ett mer aktivt sätt kontaktar patienter som riskerar vänta längre än vårdgarantin. Kontakten med patienten får inte uppfattas som kränkande mot patientens integritet varför metoder för kontakten måste övervägas och göras tydliga. Syftet bör vara att säkerställa att patienten i ett tidigt skede är informerad om vårdgarantin och erbjuda patienten hjälp till en snabbare vård om patienten inte själv väljer att vänta. Detta ligger inom ramen för vårdgivarnas ordinarie uppdrag, det vill säga vårdgivarna har idag en skyldighet att ta kontakt med väntande patienter och informera om vårdgarantin. Hur detta sker varierar mellan olika vårdgivare

LS 1004-0367

och därför bör landstinget utvärdera situationen, lotsa patienterna genom vården och stärka informationsarbetet för att säkra att patienten känner till sina rättigheter.

Vid landstingets kontakt med patienten finns tre alternativa vägar för patienten:

1. Patienten vill ha behandling av annan vårdgivare - Ärendet går vidare till vårdgarantikansliet som ser till att patienten får vård inom vårdgarantis gränser.
2. Patienten vill inte ha behandling av annan vårdgivare – I detta fall registreras självvald väntan och ingen ytterligare åtgärd vidtas.
3. Patienten vill inte diskutera sin väntan – Ingen åtgärd vidtas.

Patienten eller målsman för minderårigt barn väljer själva hur situationen ska se ut, det viktiga är att landstinget gjort allt för att informera om alternativen och om patientens rättigheter till vård i tid.

Den största delen av den ekonomiska förstärkningen kommer att behövas för att möta upp de behov av vård som finns hos väntande patienter. Patienter som har väntat längre än vårdgarantin är av högsta prioritet och landstinget kommer att behöva satsa ytterligare resurser på att möta upp med vård från nya och gamla vårdgivare. Resurser kan också behöva satsas på rehabilitering efter genomförd vårdinsats för att säkerställa en stabil vårdkedja och en vård av hög kvalitet.

Sammantaget är denna satsning ytterligare ett stort steg mot en köfri vård, stärkt patientfokus och ökad patientsäkerhet inom Stockholms läns landsting. Alla delar är viktiga i en fungerande vårdgaranti och vård anpassad efter patientens behov.

Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltnings tjänsteutlåtande

Förvaltningens synpunkter

Hälso- och sjukvårdsnämnden fastställde den 5 februari 2008 sin interna budgetprocess. Denna process bygger på och kompletterar de moment som finns i landstingets övergripande budgetprocess. Inslag i HSN:s interna budgetprocess, som inte är fastställda i den övergripande budgetprocessen, är att nämnden behandlar en preliminär budget i juni och att en budgetkonferens äger rum i april för HSN och dess styrelser och beredningar.

Syftet med den preliminära budgeten i juni är bland annat att konkretisera uppdragen och fördela de ekonomiska ramarna enligt landstingsstyrelsens direktiv som normalt beslutas i maj.

Landstingsfullmäktiges beslut i budget 2010 om reviderad process för budget 2011 innebär bland annat att budgetdirektiv inte kommer att utarbetas av landstingsstyrelsen. Arbetet med budget för 2011 ska istället utgå från de förutsättningar som ges för 2011 i budgeten för 2010. Vidare är tidsplanen för budgetarbetet justerad så att nämndbehandlade budgetunderlag ska inlämnas till landstingsstyrelsen i oktober istället för september enligt ordinarie budgetprocess.

Som en följd av förändringen av den övergripande budgetprocessen föreslår förvaltningen att inget ärende om preliminär budget för 2011 tas upp i nämnden. Även budgetkonferensen i april föreslås utgå.

Förvaltningen planerar att lämna förslag till budgetunderlag för 2011 till nämnden den 19 oktober. Som förberedelser för nämndens behandling av budgetunderlag för 2011 i oktober kommer förvaltningen under våren internt att arbeta med budgetförutsättningarna enligt vad som framgår av budgetbeslutet för 2010. Ytterligare förutsättningar för budgeten 2011 kommer enligt budgetbeslutet att meddelas av landstingsstyrelsens förvaltning i månadsskiftet april/maj utifrån bokslut 2009, regeringens vårproposition, uppdaterade skatteintäktsprognoser, med mera.

De ekonomiska förutsättningarna för HSN 2011 är mycket strama. Det ekonomiska ökningsutrymme 2011 enligt landstingsfullmäktiges beslut i budget 2010 uppgår till 1,0 procent att jämföra med faktisk kostnadsökning 2009 på 5,1 procent och budgeterat ökningsutrymme 2010 på 3,2 procent. Förberedelsearbetet kommer utifrån detta bland annat att handla om att identifiera vad som behöver göras för att få en budget i balans. Alternativa scenarios kommer att utredas och beskrivas för att ha beredskap för olika lösningar.