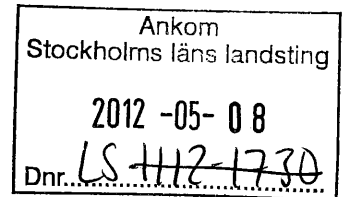


Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2012-04-13

HSN 1111-1484

Handläggare:
Yvonne Lettermark



Framtidsplan för hälso- och sjukvården "första steget i genomförandet", yttrande över tioårig investeringsplan för hälso- och sjukvården

Rotel T
1109-1229

Ärendebeskrivning

Landstingsfullmäktige (LF) har vid sammanträdet den 14-15 juni 2011 fastställt inriktningen för hälso- och sjukvården i Stockholms län i Framtidsplan för hälso- och sjukvården (Framtidsplanen). Genomförandet av Framtidsplanen är ett arbete som bedrivs i flera faser utifrån fastställda målbilder för 2015 och 2025, inom ramen för tre huvudområden. Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås i detta ärende yttra sig över förslag till tioårig investeringsplan för hälso- och sjukvården som ingår i Framtidsplan för hälso- och sjukvården.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2012-04-13
Framtidsplan för hälso- och sjukvården, inkluderat Förslag till tioårig investeringsplan för hälso- och sjukvården (kapitel 8)
Utdrag från Landstingsfullmäktiges reglemente med allmänna bestämmelser för Landstingsstyrelse och nämnder
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande - Förslag till Mål och budget för år 2013 och plan för åren 2014-2015 samt investeringsbudget för år 2013 och inriktningsnivåer för planåren 2014-2017

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till Landstingsstyrelsen överlämna förvaltningens förslag till yttrande.

Förvaltningens motivering till förslaget

Den utveckling av hälso- och sjukvården som föreslås i Framtidsplanen ligger till grund för den tioåriga investeringsplanen. En långsiktig strategi för investeringar i hälso- och sjukvården är avgörande för att genomföra Framtidsplanen och för att trygga lokalförsörjningen på lång sikt. Den tioåriga investeringsplanen syftar till att ta helhetsgrepp för landstingets investeringar för hälso- och sjukvården i de landstingsägda fastigheterna.

Den tioåriga investeringsplan som föreslås beaktar också möjligheterna att anpassa byggnader så att de blir verksamhetsmässigt ändamålsenliga. Förutsättningarna för investeringar har analyserats med avseende på framtida struktur, värdeeffekt, stegvis utbyggnad, balans mellan olika behov samt ekonomi.

Arbetet med att prioritera investeringar har skett i enlighet med landstingets investeringsstrategi. Indelning av investeringarna har skett i strategiska investeringar, ersättnings- respektive rationaliseringsinvesteringar. Därutöver tillkommer utrustningsinvesteringar.

Strategiska investeringar sker utifrån ett landstingsövergripande behov av att förnya och optimera fastighetsinfrastruktur utifrån vårdproduktionen så som den beskrivs i Framtidsplanen. Definitionen av strategiska investeringar är att de ska leda till strukturella förändringar, väsentlig kapacitetsökning, införande av ny teknik och/eller nya behandlingsmetoder i vården. Strategiska investeringar i byggnader och lokaler ska ha en funktionell hållbarhet över lång tid och måste därför vara flexibla, för att kunna anpassas för framtida behov, och inte specialanpassade enbart utifrån dagens behov.

Ersättningsinvesteringar initieras av fastighetsägarens behov av att vidmakthålla byggnadernas funktion och värde över tiden. Ersättningsinvesteringar sker för att säkerställa befintlig verksamhet, utbyte av eller uppdatering av tekniska lösningar samt i förekommande fall, för att uppfylla myndigheters krav på fastigheterna. För att få en korrekt helhetsbild och god utveckling av landstingets lokaler för vårdändamål behöver ersättningsinvesteringarna samordnas med de strategiska investeringarna.

Förutom strategiska investeringar respektive ersättningsinvesteringar förekommer även så kallade rationaliseringsinvesteringar i byggnader vilka genomförs i syfte att rationalisera och effektivisera verksamheten. Rationaliseringsinvesteringar ska leda till lägre kostnad i verksamheten eller till kortsiktigt ökad produktion enligt beställning. Dessa investeringar initieras av vårdgivare men kan också initieras av beställare eller av ägare. Rationaliseringsinvesteringar ska kunna skrivas av på kort tid, högst tio år.

Strategiska investeringar redovisas särskilt medan ersättningsinvesteringar, rationaliseringsinvesteringar och utrustningsinvesteringar enbart redovisas som årliga investeringsutrymmen.

	mkr
Norrtälje sjukhus	-
Danderyds sjukhus	1 903 ¹
Karolinska Solna, exkl. NKS	1 320
S:t Görans sjukhus	1 252
S:t Erik sjukhus	-
Södersjukhuset	3 209
Karolinska Huddinge	2 910 ¹
Södertälje sjukhus	1 200
Sjukhus med specialistcentrum, geriatrik och psykiatri	2 515
Övriga strategiska investeringar	120
Summa: Strategiska investeringar	14 430
Ersättningsinvesteringar	6 900
Rationaliseringsinvesteringar	4 000
Utrustningsinvesteringar	2 826
Summa: Investeringar	28 156

Sammantaget innebär den tioåriga investeringsplanen att det fram till 2018 sker en utbyggnad vid akutsjukhusen som motsvarar cirka 250 vårdplatser. Vid sjukhus med specialistcentrum, geriatrik och psykiatri tillskapas omkring 700 nya vårdplatser under samma period.

Genomförandet av Framtidsplanen för hälso- och sjukvården förutsätter en långsiktig strategi för investeringar.

För att ytterligare stärka Hälso- och sjukvårdsnämndens roll i investeringsprocessen föreslår landstingsdirektören i samband med budgetförslaget för 2013 att reglementet för nämnden ändras. I det ändrade reglementet skrivs in att det särskilt åligger nämnden att samråda med berörda enheter inom *hälso- och sjukvården om förslag till specificerade investeringsobjekt, utarbeta yttrande över och prioritera investeringsförslag*. Det kursiverade är ny lydelse.

¹ Fortsatta strategiska investeringar fortsätter i sjukhusen även efter den tioåriga planperioden.

Ekonomiska konsekvenser

Kostnaderna kommer att öka till följd av den stora satsning som föreslås i den tioåriga investeringsplanen. Totalt kommer ökningen av de årliga kostnaderna för den tioåriga investeringsplanen att uppgå till cirka 1 miljard kronor och motsvara cirka två procent av den köpta vården från 2016.

Därutöver kommer kostnaderna för NKS. Kostnaderna för OPS lösningen ligger från 2018 på knappt två miljarder kronor per år. Även kostnaderna för den medicintekniska utrustningen och andra inventarier i NKS uppgår till avsevärda belopp. Avskrivningstiderna för denna typ av investeringar är också betydligt kortare vilket gör att de får stor effekt på landstingets totala kostnader. Totalt beräknas dessa kostnader att uppgå till drygt en miljard kronor per år från 2018.

Sammantaget visar detta på stora kostnadsökningar i hälso- och sjukvården i landstinget till följd av den tioåriga investeringsplanen och NKS. De totala kostnaderna för investeringarna i hälso- och sjukvården i landstinget måste sättas i relation till kostnaderna för den köpta vården. Det innebär att investeringarna måste vara i överensstämmelse med de framtida behoven, vilket Framtidsplanen visar, men också leda till en ökad effektivitet och produktivitet så att de åtminstone delvis kan finansiera sig själva utan att påverka utrymmet för köpt vård. Givet den nuvarande kalkylen så kommer kostnadsökningarna för hälso- och sjukvården till följd av den tioåriga investeringsplanen och NKS att bli betydligt högre än dagens nivå.

Hälso- och sjukvårdsnämndens utgångspunkt är att beställa vård där befolkningen kan få den bästa vården till så låg kostnad som möjligt. *I det fortsatta arbetet med att ta fram detaljerade beskrivningar av investeringarna är det därför nödvändigt att leverantörerna fokusera på hur effektiviteten och produktiviteten kan öka till följd av investeringarna.* Om inte detta sker finns risk för att den enskilda leverantören inte kommer att erhålla de beställningar som man planerar för i sin investeringskalkyl.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Utvecklingen av ändamålsenliga lokaler tryggar tillgången till vårdplatser och är en förutsättning för patientsäkerhetsarbetet.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

Arbetet med framtidsplanen syftar ytterst till en mer jämställd och jämlik vård i länet.

Miljökonsekvenser

Genomförandet av de investeringar som planeras kommer kontinuerligt att analyseras och nödvändiga åtgärder kommer att vidtas för att minimera negativa miljökonsekvenser.

Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Henrik Gaunitz
Avdelningschef