

Överenskommelser och avtal med akutsjukhusen för år 2004

Ärendet

Förhandlingarna om överenskommelser och avtal med akutsjukhusen för år 2004 har genomförts samordnat inom beställarkontor vård. Gemensamma vårdbeställningar och beställaravdelningarna har gemensamt utarbetat strategi mm för att i olika avtaksdelegationer, en per sjukhus, genomföra förhandlingsarbetet. Överenskommelserna och avtalen överlämnas härmed till hälso- och sjukvårdsutskottet.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta föreslå landstingsstyrelsen

att godkänna överenskommelsen med Karolinska universitetssjukhuset

att godkänna avtalet med Danderyds sjukhus AB

att godkänna avtalet med Södersjukhuset AB

att godkänna överenskommelsen med Norrtälje sjukhus AB

att godkänna överenskommelsen med Södertälje sjukhus

att godkänna tillägg till avtal med S:t Eriks ögonsjukhus AB samt

att godkänna tillägg till avtal med S:t Görans sjukhus AB.

Vidare föreslås utskottet besluta att omedelbart justera sitt beslut.

Bilagor (begränsad utsändning):

1. Överenskommelse med Karolinska universitetssjukhuset
2. Avtal med Danderyds sjukhus AB
3. Avtal med Södersjukhuset AB
4. Överenskommelse med Norrtälje sjukhus AB
5. Överenskommelse med Södertälje sjukhus
6. Avtal med S:t Eriks ögonsjukhus AB
7. Överenskommelse med S:t Görans sjukhus AB

Förvaltningens synpunkter

Samtliga avtal med undantag för S:t Görans sjukhus AB och S:t Eriks ögonsjukhus AB är ettåriga. Avtalet med S:t Görans sjukhus AB gäller till och med den 31/12-2006 och avtalet med S:t Eriks ögonsjukhus AB till och med 31/12- 2004. För dessa sker dock förhandlingar om villkorsändringar årsvis.

Utgångspunkten för beställda volymer år 2004 vid de landstingsdrivna och landstingsägda sjukhusen i bolagsform är 2003 års beställda volymer, med justeringar för de besparingskrav som landstingsfullmäktige fattat beslut om för den akutsomatiska vården samt en viss anpassning till förändringar i konsumtionsmönster och behov.

Överenskommelserna och avtalen med sjukhusen omfattar:

- 1 813 348 elektiva besök
- 444 673 akuta besök
- 208 489 slutenvårdstillfällen
- 46 100 dagkirurgiska/dagvårdstillfällen

I förhållande till överenskommelserna år 2003 så minskar beställningen med

- 66 472 elektiva besök
- 3 914 akuta besök
- 2 835 slutenvårdstillfällen

Däremot sker en ökning med 2 504 dagkirurgiska/dagvårdstillfällen främst beroende på en överföring från slutenvården.

Den överenskomna ersättningen till sjukhusen inklusive kvalitetsersättning och särskild ersättning uppgår till 11 866 Mkr. Anslagsverksamheter samt ersättning för geriatrik, som regleras i överenskommelsen med Norrtälje sjukhus ingår inte i det angivna beloppet.

Tidigare anslag avseende kompensation för förlorade patientintäkter för barn har i årets överenskommelser och avtal bakats in i ersättningen (poängpriset) och uppgår sammantaget till 52 Mkr. Avtalet med Södersjukhuset AB (SÖS AB) innebär en höjning utöver beräknad ersättning med 75 Mkr.

Utgångspunkten för ersättningen till sjukhusen år 2004 är en löne- och prisuppräknings av 2003 års överenskommelser och avtal med 4 %. Med beaktande av de i avtalen och överenskommelserna reglerade besparingar, som uppgår till 193,6 Mkr så blir den sammantagna höjningen av ersättningen till sjukhusen cirka 1,9 % (2,5 % inklusive de 75 Mkr till SÖS

AB) i förhållande till 2003 års ersättningsnivå. För att jämförelsen ska bli relevant har ändrade åtaganden och tekniska justeringar exkluderats.

Av de i budgeten angivna besparingarna för akutsjukhusen är 12,6 Mkr opreciserade och ej reglerade i ersättningen till sjukhusen.

Redan i 2003 års överenskommelser betonas kvalitetsarbetet tydligare än vad som tidigare varit fallet. Ytterligare fokus läggs på kvalitetsarbetet i årets överenskommelser. I merparten av överenskommelserna (S:t Görans sjukhus AB och S:t Eriks ögonsjukhus AB undantagna) avsätts 2 % av totalersättningen för kvalitetsarbete. Vidare regleras i överenskommelserna att kvalitetsinstrumentet LAGE ska användas av beställarkontor vård för kvalitetsuppföljning på klinisknivå samt som ett stöd för sjukhusens interna kvalitetsarbete.

Från förvaltningens sida har utöver avdelningen för Gemensamma Vårdbeställningar även de geografiska beställaravdelningarna medverkat i avtalsprocessen. I överenskommelserna och avtalen har i flera fall vissa minskningar skett av beställda volymer av främst elektiv öppenvård. Minskningen av antalet beställningar har varit en viktig förutsättning för flera sjukhus att acceptera en relativt måttlig prishöjning. Minskningen skall även ses mot bakgrund av att invånarna i Stockholms län konsumerar relativt mycket öppenvård i relation till snittet för Sverige samt en allmän inriktning att renodla sjukhusens verksamhet. Från förvaltningens sida görs bedömningen att det minskade antalet elektiva öppenvårdsbesök på sjukhusen till en del kan ersättas av primärvården men också av privata specialister.

För de olika sjukhusen redovisas hur ersättningen är fördelat mellan fast och rörlig ersättning. Gemensamt för samtliga sjukhus är dock att kostnadstak införts. Införandet av kostnadstak har inneburit att konsekvenserna av fast eller rörlig ersättning har minskat. Förvaltningen avser att under år 2004 analysera tillämpningen och effekterna av de olika konstruktionerna

Under år 2004 kommer ett omfattande inre effektiviseringsarbete att pågå på sjukhusen. Om åtgärderna kommer att få effekter på vårdutbudet avser förvaltningen att senare återkomma till Hälso- och sjukvårdsutskottet för ställningstagande.

Karolinska universitetssjukhuset

Överenskommelsen med Karolinska universitetssjukhuset (KUS) omfattar:

- 1 043 069 elektiva besök
- 199 311 akuta besök
- 99 011 slutenvårdstillfällen
- 21 859 dagkirurgiska/dagvårdstillfällen

Den överenskomna ersättningen för ovanstående beställning uppgår till 6 638 Mkr.

Överenskommelsen innehåller därutöver särskild ersättning för HIV, cystisk fibros och viss medicinsk rehabilitering, som uppgår till 143,6 Mkr samt 138 Mkr för redovisning av ett antal kvalitetsmått inom sex kvalitetsområden. Verksamheten SABH (Sjukhusansluten Barnhemsjukvård) reglerades tidigare i en separat överenskommelse. I år ingår SABH i överenskommelsen, men ersätts i separat ordning med 16,9 Mkr. Den totala ersättningen för överenskommet åtagande uppgår således till 6 936 Mkr. Vid en jämförelse med den ersättning som reglerades i 2003 års överenskommelser med Huddinge universitetssjukhus AB (HSAB) och Karolinska sjukhuset (KS), som tillsammans bildar Karolinska universitetssjukhuset (KUS), så ökar totalersättningen med 2,0 %.

I förhållande till överenskommelserna år 2003 med HSAB och KS så minskar beställningen med

- 62 096 elektiva besök
- 1 295 akuta besök
- 905 slutenvårdstillfällen

Förändringen beror bland annat på att parterna har enats om en lösning med volymminskningar och kostnadsreduktioner inom i första hand elektiv öppenvård vid KUS Solna, motsvarande 56 000 besök och 80 Mkr. Beställaren har lämnat ett förslag till precisering av volymneddragningar och uttryckt att följande verksamheter ej skall erhålla en generell neddragning av elektiv öppenvård:

- Hematologi
- Dialys
- Spädbarnskirurg och Barnkardiologi halva generella neddragningen
- BB
- Strålningsbesök vid vuxenonkologen
- Barnonkologi
- Urologi

Beställningen av dagkirurgi/dagvård ökar däremot. På grund av stängning av en vårdavdelning på Radiumhemmet har 1000 vårdtillfällen flyttats från slutenvård till dagvård i beställningen år 2004 i jämförelse med år 2003.

Förändringen i övrigt är att hänföra till det besparingsbeting som beskrivs nedan samt en anpassning till förändrade patientströmmar och bedömt vårdbehov.

Den överenskomna ersättningen till KUS tar hänsyn till dels besparingsbeting inom olika verksamheter samt samordningsvinster kopplade till sammanslagningen av HSAB och KS, vilka utgörs av;

Samordning - thorax	-12,5 Mkr
Samordning - Lab.medicin	-15,0 Mkr
Samordning - öron näsa hals sjukvården	-7,0 Mkr
Övrig samordning KS/HS	-65,5 Mkr
Audiologi	-3,6 Mkr
HIV	-4,2 Mkr
Hudsjukvård	-5 Mkr

Minskningen av beställningen ligger som framgår tidigare huvudsakligen på planerade besök vilka i enlighet med en allmän inriktning att renodla sjukhusens verksamhet skall utföras av primärvård och privata specialister.

Sjukhuset genomgår omfattande organisations- och verksamhetsförändringar under år 2004. Ett omfattande inre effektiviseringsarbete har påbörjats och respektive divisionschef skall till den 1 juni ta fram förslag till intern organisation/klinikstruktur för sin division. Personalreduktioner kommer att bli aktuella.

Förvaltningen avser att under året aktivt följa upp föreslagna förändringar.

Det ersättningssystem som parterna enats om innebär 100 % rörlig ersättning för vårduppdraget med ett kostnadstak. För dialys finns dock inget kostnadstak och inte heller för förlossningsvården inklusive neonatal som är kopplad till förlossningsvården. Den vården ersätts efter utfall oaktat beställd volym. Vårdvolymen som faller inom kostnadstaket uppgår till 6 159 Mkr och kan inte överskridas liksom ersättningen för kvalitetsarbetet om 138 Mkr. Beställd vård som ligger utanför kostnadstaket uppgår till 639 Mkr.

Överenskommelsen innebär att det utöver de 4 400 beställda förlossningarna vid KUS Huddinge ska finnas en kapacitet för 4 800 förlossningar samt vid extrema situationer kunna utföras 5 300 förlossningar. Syftet är att inga patienter ska behöva avvisas på grund av kapacitetsbrist inom förlossningsvården.

Danderyds Sjukhus AB

Avtalet med Danderyds Sjukhus AB (DSAB) omfattar:

-	186 279	elektiva besök (inkl mammografi & dialyser)
-	43 980	akuta besök
-	27 933	slutenvårdstillfällen (inkl förlossningar)
-	5 644	dagkirurgiska/dagvårdstillfällen

Den överenskomna ersättningen för ovanstående beställning uppgår till 1 325 Mkr.

Utgångspunkten i avtalet är att beställda volymer ligger kvar på en oförändrad nivå jämfört med 2003. Samtidigt är besparingar i storleksordningen 45 Mkr nödvändiga att få till stånd under året för att DSAB skall kunna uppnå en ekonomi i balans.

I ersättningen ingår 4 procents löne- och prisuppräknings.

2 procent av totalersättningen motsvarande 26,5 Mkr har avsatts för kvalitetsersättning vilken utgår efter att DSAB inkommit med redovisning av ett antal kvalitetsmått inom sex stipulerade kvalitetsområden.

Avtalet innehåller därutöver särskild ersättning för:

Rehabilitering av kranskärslsjukdom på 2,5 Mkr och anslag för Brand & katastrof på 62 tkr, STD på 3 933 tkr och Sesam på 2 042 tkr. Den totala ersättningen som avtalet omfattar uppgår därmed till 1 334 Mkr.

DSAB har inför år 2004 tagit fram ett åtgärdsprogram som syftar till att uppnå en ekonomi i balans. Åtgärdsprogrammet innehåller ett omfattande inre effektiviseringsarbete. Samtliga verksamhetsområden har fått stora besparingsbeting. Konsekvenser av sådana åtgärder kan eventuellt resultera i minskade volymer. Beslut om åtgärder som får konsekvenser ur patientperspektiv skall fattas i samråd med beställaren. Några större strukturella åtgärder planeras inte.

Den ersättningsmodell som parterna har enats om innebär att 50 procent utgår i en fast ersättning och 50 procent i rörlig ersättning. Avtalet innehåller ett absolut ersättningstak, vilket dock inte innefattar förlossningar och dialyser som ligger på egen rad och ersätts styckevis. Detta innebär att en eventuell ökning av antalet förlossningar och dialyser samtidigt också innebär en ökad kostnad för beställarna. Risken för att så skall ske bedöms som liten. Ändrade indikationer och förändrad medicinsk praxis skulle kunna utgöra en risk för att antalet dialyser skulle kunna öka. Alla sådana förändringar skall dock först kommuniceras med beställarna.

Ett sk. dagkirurgiprojekt bedrivs under året på DSAB. Projektet avser 13 utvalda DRG:n inom kirurgi och ortopedi som ersätts med samma pris

oavsett om åtgärden utförs i slutenvård eller i dagkirurgi. Detta skall stimulera en övergång till större andel dagkirurgi, något som skall generera ökad patientnytta och besparingar.

Södersjukhuset AB

Avtalet med Södersjukhuset AB (SÖS AB) omfattar följande vårdvolymer:

- 242 606 elektiva besök
- 85 499 akuta besök
- 44 104 slutenvårdstillfällen
- 5 876 dagkirurgiska/dagvårdstillfällen

Den överenskomna totalersättningen uppgår till 1 908,4 mkr.

Förutsättningarna för årets avtal blev särskilt komplicerat pga den rådande ekonomiska situationen för SÖS AB år 2004. De ekonomiska förutsättningarna med 4 procents uppräkningsnivå på 2003 års ersättningsnivå, visade sig vara otillräcklig för att täcka SÖS AB:s kostnader vid en oförändrad grundbeställning. Mot denna bakgrund utarbetade SÖS AB ett internt besparingsförslag motsvarande ca 75 mkr. Förutom detta har ersättningen till SÖS AB höjts med 75 mkr utöver den föreslagna ekonomiska ramen.

Därutöver erhåller SÖS AB också ersättning via anslag för särskilda verksamheter som: Brand och katastrofplanering 470 tkr, beredskapssjukhus 2 848 tkr, Sesam ”nytt” 3 272 tkr, Smittskydd, STD 8 009 tkr, Modersmjölk 1 237 tkr, HIV Aids utbildning 314 tkr. Sammantagit uppgår anslagsverksamheten till 16 150 tkr

I förhållande till beställningen för 2003 så är den för 2004 i princip oförändrad förutom en ökning av förlossningskapaciteten med ca 300 förlossningar 2004. Den ökade förlossningskapaciteten har inriktats mot ABC-konceptet, som innebär att kvinnor skall föda på ett så naturligt sätt som möjligt, men resurser finns om det skulle uppstå komplikationer i samband med förlossningen.

Inom den akuta vården har för 2004 skett en viss förskjutning mot att behandla patienter i ökad omfattning i öppenvård istället för i slutenvård. Detta innebär att beställningen har minskats med ca 500 slutenvårdstillfällen och utökats med ca 800 besök öppenvården.

Från och med 2004-01-01 har Osteoporoscentret vid Rosenlunds sjukhus överförs till SÖS AB. Verksamheten omfattar ca 1 600 besök årligen, varav 70 % utgörs av nybesök. Kostnaderna för verksamheten beräknas till 2,5 mkr. För denna verksamhet kommer ett separat avtal att utformas innehållande riktlinjer för verksamheten.

Från och med 2004-01-01 har beställningen av oral kirurgi från Folk tandvården AB till SÖS AB. Ett särskilt avtal kommer att tecknas av parterna för denna verksamhet.

Under året har flera utredningar av akutsjukvården genomförts bla inom HIV vården. För SÖS AB innebär det att denna verksamhet har minskats med 3,75 mkr.

Ytterligare besparingar kommer under året att göras inom Audiologi och Dermatologi. Hur dessa besparingar kommer att påverka SÖS AB är ännu inte klart. Utöver detta pågår ett omfattande inre effektiviseringsarbete där personalneddragningar kommer att bli aktuella.

Ersättningsmodellen innebär att ersättningen delas upp i en fast och en rörlig del enligt 80% fast och 20% rörlig ersättning.

Avtalet kommer att följas upp löpande varje månad vad gäller kostnader och producerade vårdvolymmer. Vid tre tillfällen under året kommer fördjupade uppföljningar att ske av verksamheten.

Norrtälje Sjukhus AB

Överenskommelsen med Norrtälje sjukhus AB omfattar:

- 49 386 elektiva besök
- 16 911 akuta besök
- 5 802 slutenvårdstillfällen
- 1 684 dagkirurgiska/dagvårdstillfällen

Den överenskomna ersättningen för ovanstående beställning uppgår till 245,4 Mkr.

Överenskommelsen innehåller därutöver 5 Mkr för redovisning av ett antal kvalitetsmått inom sex kvalitetsområden. Den totala ersättningen för överenskommet åtagande uppgår således till 250,4 Mkr. (Dessutom tillkommer 17,3 Mkr för direktinläggningar på geriatrisk klinik. Denna verksamhet regleras från och med i år i akutsomatikavtalet.) Vid en jämförelse med den ersättning som reglerades i 2003 års överenskommelse med Norrtälje sjukhus så minskar totalersättningen med 4,5 %.

Ersättningsminskningen beror på det sparbetning på 20 Mkr som ålagts sjukhuset. Målet är att inga volymreduktioner skall behöva ske på sjukhuset utan att besparingen skall kunna hämtas in genom effektivisering av verksamheten.

I förhållande till överenskommelsen år 2003 så minskar beställningen med 800 elektiva besök avseende sjukgymnastik. Vården skall istället förläggas till primärvården. Beställningen ökar dock med ett 40-tal dagvårdstillfällen avseende lungcancerutredningar med bronkoskopi. Detta har tidigare utförts av Karolinska sjukhuset i Solna, men Norrtälje sjukhus AB har från och med år 2004 kapacitet att själva tillhandahålla denna vård för Norrtäljebornas räkning.

Det ersättningssystem som parterna enats om innebär 75% fast ersättning och 25 % rörlig ersättning för vårduppdraget med ett totalt kostnadstak för hela verksamheten, inklusive direktinläggningar på den geriatriska kliniken.

Södertälje sjukhus

Överenskommelsen med Södertälje sjukhus omfattar:

- 76 768 elektiva besök
- 20 432 akuta besök
- 10 589 slutenvårdstillfällen
- 2 566 dagkirurgiska/dagvårdstillfällen

Den överenskomna ersättningen för ovanstående beställning uppgår till 417,4 Mkr.

Överenskommelsen innehåller därutöver 8.5 Mkr för redovisning av ett antal kvalitetsmått inom sex kvalitetsområden. Den totala ersättningen för överenskommet åtagande uppgår totalt till 425.9 Mkr.

Överenskommelsen med Södertälje sjukhus innehåller ett besparingsåtagande på 50 mkr enligt beslut i landstingsfullmäktige i november 2003. Dessa besparingar har delvis resulterat i sänkta vårdvolymerna både vad gäller den slutna och den öppna vården. Beställningen av slutenvård minskar med 1030 vårdtillfällen jämfört med förra årets beställning. Detta ska delvis kompenseras av ett ökat direktintag till den geriatriska kliniken samt en ökad beställning av dagkirurgiska operationer.

De beställda elektiva volymerna ökar med 389 besök. Det är en nettoeffekt av minskade volymer inom medicin och kirurgi samtidigt som beställningen av elektiva öron/näsa/hals-besök ökar då ny ÖNH-mottagning i sjukhusets regi öppnar för om 1 maj. Denna mottagning drevs förut av Huddinge sjukhus.

Det ersättningssystem som parterna enats om innebär 70% fast ersättning och 30% rörlig ersättning för vårduppdraget med ett totalt kostnadstak för hela verksamheten.

S:t Eriks Ögonsjukhus AB

Avtalet med S:t Eriks Ögonsjukhus AB omfattar:

- 2 820 elektiv dagkirurgi + elektiv slutenvård
- 106 530 elektiva besök
- 830 akut slutenvård
- 33 540 akut öppenvård
- 10 akut dagkirurgi
- 160 PDT-behandlingar

Ovanstående volymer är en minskning med 2 % jämfört med år 2003.

Ersättningen till sjukhuset utgår i form av 50 % fast ersättning och 50 % rörlig.

Sjukhuset fortsätter att arbeta med att övergå från kirurgi i slutenvård till dagkirurgi.

Den överenskomna ersättningen för beställning uppgår till 174, 8Mkr.

För 2004 har sjukhuset ett sparbetning på 7,0 Mkr, som utökas till 15,0 Mkr för år 2005 och 25,0 Mkr för år 2006. Sparbetning mildras till 4,0 Mkr för år 2004 på grund av kraftigt ökade PO-kostnader.

Parterna har kommit överens om att nattjouren vid sjukhuset kommer att upphöra under året.

St Görans sjukhus AB

Det ursprungliga avtalet med St Görans sjukhus tecknades år 1999 och gällde till och med år 2002.

Senare har avtalet förlängts och gäller till 2006-12-31. Årsvis genomförs förhandlingar med syftet att revidera pris och volym samt eventuella övriga anpassningar. Resultatet av dessa förhandlingar manifesteras i en kortare överenskommelse som utgör tillägg till avtalet.

För år 2004 omfattar beställningen vid sjukhuset följande volymer:

- 120 550 elektiva besök
- 39 000 akuta besök
- 19 671 slutenvårdstillfällen
- 6 230 dagkirurgiska/dagvårdstillfällen

Ersättningen för ovanstående beställning uppgår till maximalt 845 110 tkr. Utförd vård utöver detta totaltak ersätts inte.

Jämfört med beställningen för år 2003 har årets beställning minskat med 4250 elektiva besök, 146 slutenvårdstillfällen och 220 dagvårdstillfällen. Minskningen av beställningen ligger som framgår huvudsakligen på planerade besök vilka i enlighet med att renodla sjukhusens verksamhet ska utföras av primärvård och privata specialister. Sjukhusets arbete med att minska kostnaderna genomförs med inriktningen att effektivisera de interna processerna.

Ersättningen till sjukhuset utgår i form av 50 % fast ersättning och 50 % rörlig.

Lars-Bertil Arvidsson

Sören Olofsson

Olle Olofsson