

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2013-01-10

HSN 1301-0038

Reviderat 2013-02-07

Handläggare:
Stefan Strandfeldt

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2013-02-12, p 16

Fastställande av volymer och ersättning för år 2013 med de landstingsägda akutsjukhusen

Ärendebeskrivning

I detta ärende redovisas överenskommelser för år 2013 rörande totalersättning och volymer inom flerårsavtalen med Danderyds sjukhus AB, Karolinska Universitetssjukhuset, S:t Eriks Ögonsjukhus AB, Södersjukhuset AB och Södertälje sjukhus AB.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2013-01-10

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i Programberedningen för akutsjukvård.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* godkänna föreslagen överenskommelse för 2013 Danderyds sjukhus AB
- att* godkänna föreslagen överenskommelse för 2013 med Karolinska Universitetssjukhuset
- att* godkänna föreslagen överenskommelse för 2013 med S:t Eriks Ögonsjukhus AB
- att* godkänna föreslagen överenskommelse för 2013 med Södersjukhuset AB
- att* godkänna föreslagen överenskommelse för 2013 med Södertälje sjukhus AB
- att* omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har inom ramen för tecknade flerårsavtal 2012 – 2015 (HSF 1110-1335 till och med 1110-1341) protokollfört överenskommelser av totalkostnadsersättning och volymer för år 2013 med de landstingsägda akutsjukhusen.

Landstingsfullmäktige har beslutat att de långsiktiga målen för hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting är förbättrad tillgänglighet och kvalitet inom hälso- och sjukvården samt en ekonomi i balans.

Avtalen med akutsjukhusen syftar till att balansera mellan målsättningarna; kostnadseffektivitet, tillgänglighet, kvalitet och patientsäkerhet, totalkostnadskontroll samt långsiktighet. Avtalen bygger på att ersättningen till sjukhusen är direkt relaterad till prestation, såväl i form av utförd vård som i uppnådd kvalitet.

I enlighet med "Framtidsplan för hälso- och sjukvården" ska akutsjukhusens verksamhet i första hand koncentreras till den vård som kräver akutsjukhusets resurser. Dessa strukturförändringar påbörjas under kommande år vilket kommer att leda till omfördelningar mellan sjukhusen eller att vård bedrivs av vårdgivare utanför sjukhusen.

Akutsjukhusen har i avtalen för 2013 bedömts ha volymer för att kunna ta tillgänglighetsansvar inom sina uppdrag. Därutöver ingår det i sjukhusens uppdrag att ta emot volymer som Karolinska Universitetssjukhuset har i uppdrag att minska för att i ökad utsträckning koncentrera sjukhusets uppdrag till den högspecialiserade vården. Genomförandet ska ske i samverkan mellan sjukhusen och förvaltningen.

De vårdval som planeras inom flera specialiteter utgör ett verktyg i arbetet med att renodla akutsjukhusens verksamhet mot den vård som kräver akutsjukhusets resurser. Landstingsfullmäktige har därför tidigare beslutat att huvudprincipen ska vara att akutsjukhusen inte deltar i vårdvalen. Akutsjukhusen ska istället fortsätta att utföra sådan vård inom dessa specialiteter som kräver akutsjukhusets resurser inom ramen för flerårsavtalen. Akutsjukhusen ska därutöver utföra vård inom vårdvalsområden enligt överenskommelse i avtalen.

Med anledning av behovet av ovanstående förändringar under avtalstiden 2012 - 2015 ges därför möjlighet till årlig översyn av verksamhetsuppdraget och därmed målvolym och totalersättning. Förvaltningen och sjukhusen har

kommit överens om volymer som motsvarar produktionen 2012 och räknat upp dessa med 1,45 % för demografisk utveckling.

Varje år sker en uppräkningsmodell. I den ingår, som tidigare, följande komponenter; uppräkningsmodell. I den ingår, som tidigare, följande komponenter; uppräkningsmodell enligt Prisindex med kvalitetsjusterade löner för landsting exklusive läkemedel (LPIK), Läkemedelsprisindex (LÄK), Demografisk tillväxt (DT) och Medicin teknisk utveckling (MTU). I avtalen ingår, såsom tidigare, ett årligt effektiviseringskrav på 2 procent. Årets totala uppräkningsmodell uppgår till 2,95 procent.

Överenskommelse med Danderyds sjukhus

En överenskommelse har protokollförts med Danderyds sjukhus AB i enlighet med den reviderade avtalsmodellen för åren 2012-2015. Totalersättningen uppgår till 1991 miljoner kronor under 2013. Till huvudavtalet har tilläggsavtal tecknats om cirka 244 miljoner kronor för år 2013, varav huvuddelen är för högspecialiserad hjärnskaderehabilitering.

Överenskommelse med Karolinska Universitetssjukhuset

En överenskommelse har protokollförts med Karolinska Universitetssjukhuset i enlighet med den reviderade avtalsmodellen för åren 2012-2015. Totalersättningen uppgår till 9 951,4 miljoner kronor under 2013. Till huvudavtalet har tilläggsavtal tecknats om cirka 380 miljoner kronor för år 2013.

Karolinska Universitetssjukhuset har i uppdrag att anpassa verksamheten till Nya Karolinska vilket innebär ytterligare koncentration av den högspecialiserade vården och minskning av den specialiserade vården som inte kräver Karolinska Universitetssjukhusets resurser. Volymer och ersättningar har reducerats inom öron-näsa-hals- verksamheten. Förvaltningen och sjukhuset är överens om att minska vårdvalsverksamheten som är förlagd på Danderyds sjukhus.

Överenskommelse med S:t Eriks Ögonsjukhus

En överenskommelse har protokollförts med S:t Eriks Ögonsjukhus AB i enlighet med den reviderade avtalsmodellen för åren 2012-2015 med viss anpassning till S:t Eriks uppdrag som ögonsjukhus. Totalersättningen för S:t Eriks Ögonsjukhus år 2013 uppgår till 264,5 miljoner kronor. Ögonbottenscreening ingår från 2013 i huvudavtalet. Tilläggsavtal är Intravitreal Läkemedel (tidigare Lucentis).

Överenskommelse med Södersjukhuset

En överenskommelse har protokollförts med Södersjukhuset AB i enlighet med den reviderade avtalsmodellen för åren 2012-2015. Totalersättningen år 2013 uppgår till 2 601 miljoner kronor. Tilläggsavtal som uppgår till cirka 57 miljoner kr.

Avtal med Södertälje sjukhus

En överenskommelse har tecknats med Södertälje sjukhus AB i enlighet med den reviderade avtalsmodellen för åren 2012-2015 med en totalersättning om 546,3 miljoner kronor för 2013. Ett tilläggsuppdrag har tecknats om obstetrik samt neonataljour.

Ekonomiska konsekvenser

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens ekonomiska risk är vid produktion upp till 4 procent över avtalad målvolym då utgår ersättning med 40 procent av avtalade DRG-poängpriser. Den totala risken uppgår 2013 till maximalt 246 miljoner kronor.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Kvalitetsarbetet bedöms ha stärkts med anledning av det utökade antalet indikatorer i flerårsavtal 2012-2015. Beställarna har en ökad möjlighet till uppföljning där patientsäkerhet är en viktig del.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

Fokuseringen i avtalen för 2012-2015 på tillgänglighet och köfri vård ökar möjligheten att få tillgång till rätt vård i rätt tid oberoende av hur stark eller aktiv den enskilde är i att hävda sina behov av vård.

Miljökonsekvenser

Inga konsekvenser.

Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Leif Karnström
Avdelningschef