

FÖRSLAG TILL BESLUT

1 (2)

2013-03-05

LS 1208-1023

Landstingsstyrelsen, ärende 8

Ny- och ombyggnation av Södertälje sjukhus

Socialdemokraterna föreslår landstingsstyrelsen att *dels* föreslå fullmäktige besluta

att godkänna avrapportering av uppdraget LS 1208-1023, Ny- och ombyggnation av Södertälje sjukhus

att genomföra objektet Ny- och ombyggnation av Södertälje sjukhus till en total investeringsutgift på 1200 000 000 kronor samt tillkommande inventarie- och utrustningsinvesteringar till en total utgift på 3000000000 kronor i enlighet med de förutsättningar som framgår av landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

att uppdra åt Södertälje sjukhus AB att inarbeta en investeringsutgift avseende inventarier och medicinteknisk utrustning om högst 3000000000 kronor i investeringsplanen för budget 2014 och planåren 2015-2018

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att beakta nettokostnadsökningarna i kommande års avtals- och budgetarbete.

och *dels* för egen del besluta

att det fortsatta arbetet med Ny- och ombyggnation av Södertälje sjukhus löpande avrapporteras till arbetsutskottet, med särskilt avseende på att finna en hållbar ekonomisk lösning för investeringen

Inom den Fastighetsutvecklingsplan för Södertälje sjukhus som färdigställdes 2009 togs en Fastighetsanalys fram som visade att sjukhusets ändamålsenlighet för modern akutsjukvård var mycket begränsad. Fastighetsutvecklingsplanen lade fast att gamla vårdstrukturer och byggnader omöjliggjorde nödvändig utveckling av sjukvården utan stora om- eller nybyggnader. I dagsläget ger det splittrade och utspridda byggnadsbeståndet långa avstånd mellan verksamheter och funktioner som har behov av närhet.

Nuvarande akutsjukvårds uppdrag via ambitionerna i vårdavtal, intentionerna i FHS-planen, samt sjukhusets affärsutvecklingsplan matchas inte av sjukhusets ålderstigna och alltför trånga och utspridda lokaler. Framtida akutsjukhusuppdrag utgör grundläggande förutsättningar för framtagande av program för Utveckling av Södertälje sjukhus.

I den presenterade kalkylen antas att produktionen i den nya byggnaden kommer att öka med 27 procent mätt i antal DRG-poäng. Utgångsläget för de ekonomiska antagandena bygger på 2011 års intäkter och kostnader. Hänsyn har tagits till prisutveckling och krav på löpande effektivisering. Tillkommande volymer med anledning av befolkningstillväxt, demografi samt utskifte av vård i enlighet med den bedömning som gjorts inom ramen för framtidens hälso- och sjukvård. I kalkylen har dessutom beaktats effekt av rationaliseringar till följd av förbättrade flöden och processer.

När investeringen är genomförd beräknas hyran per år öka med cirka 70 miljoner kronor jämfört med år 2011. Kapitalkostnaderna till följd av genomförda investeringar för inventarier och utrustning beräknas att öka med cirka 19 miljoner kronor per år.

Sammantaget blir resultatet för StSAB för åren 2017-2019 negativt i snitt med cirka 80 miljoner kronor per år. Resultatet förblir negativt samtliga år i kalkylen, och beräknas som mest till -229 165 miljoner kronor år 21-30. Detta underskott saknar för närvarande finansiering. Varken produktivitetutveckling eller ekonomi i balans kan sålunda tillgodoses i kalkylen. Innan investeringen verkställs skall en hållbar ekonomisk lösning för investeringen finnas utarbetad.

Utöver investeringsutgiften för ny- och ombyggnationen på 1200 miljoner kronor tillkommer utgift för att utrusta sjukhuset med medicinteknisk utrustning och inventarier. Denna utgift är inte budgeterad utan måste inarbetas i kommande års investeringsbudget. Utgiften beräknas schablonmässigt uppgå till 300 miljoner kronor, baserat på fastighetsinvesteringens totala omfattning. StSAB uppdras att inarbeta investeringsutgiften i budgeten för 2014 med planår 2015-2018.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås få i uppdrag att inarbeta investeringens ekonomiska konsekvenser i kommande avtals- och budgetarbete.

Det är viktigt utifrån ett koncernekonomiskt perspektiv att det finns incitament och krav gentemot beställaren och utföraren. Beställaren ska ges incitament och krav att åstadkomma struktur för rätt vårdnivå samt effektiva vårdflöden och vårdvolymer. Utförarna ska ges incitament och ha krav på att uppnå kostnadseffektiv produktion som en följd av optimal infrastruktur och effektiva patientflöden.