

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2014-05-28

HSN 1405-0690

Handläggare:  
Anders Olsson

Hälso- och sjukvårdsnämnden  
2014-06-17, P 13

## **Svar på skrivelse från Helene Öberg (MP) om investeringsärenden i Hälso- och sjukvårdsnämnden den 20 maj 2014**

### **Ärendebeskrivning**

I en skrivelse till Hälso- och sjukvårdsnämnden ställer Helene Öberg (MP) tre frågor kring kostnader förknippade med investeringar i lokaler för hälso- och sjukvården.

### **Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2014-05-28  
Skrivelse från Helene Öberg (MP)

### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* anse skrivelsen besvarad.

### **Förvaltningens motivering till förslaget**

Landstinget genomför de kanske största investeringarna i lokaler för hälso- och sjukvården någonsin. Förutom Nya Karolinska Solna investeras 28 miljarder kronor i lokaler och utrustning. Inför beslut om dessa investeringar ska hälso- och sjukvårdsnämnden yttra sig. Där ska nämnden ge sin syn på investeringen ur ett behovsperspektiv och lyfta fram andra frågor nämnden finner viktiga.

*Är det tänkt att den ökade kostnaden för utökad vård till följd av planerade investeringar ska täckas inom existerande budgetram eller är det tänkt att ytterligare medel ska skjutas till?*

Investeringarna ger möjlighet till en ökad kapacitet för att möta behoven samtidigt som många av investeringarna är nödvändig för att möta arbetsmiljöverkets krav. Det finns i Stockholms läns landsting en uppdämd investeringsskuld som byggts upp under lång tid. Det innebär att dessa nödvändiga investeringar kommer att innebära en finansiell utmaning.

I de budgetramar som hälso- och sjukvårdsnämnden hittills fått ingår uppräknings för ersättningsinvesteringar dock inte uppräknings för de strategiska investeringarna.

Framtidsplanen innebär att en del av ett ökat vårdbehov ska tillgodoses av vård utanför akutsjukhusen. Genom att flytta viss vård från akutsjukhusen kan kostnadsökningarna begränsas. Ytterligare en viktig del är, som tjänsteutlåtandena påpekar, att vårdgivarna utnyttjar de möjligheter till nya effektivare arbetsätt som nya moderna lokaler ger.

Utöver detta behöver flera åtgärder vidtas för ökad effektivitet och i Framtidsplanen andra steget finns förslag på punkter för till en ökad effektivitet i vården. En sammanfattning av dessa finns i slutet av detta svar.

*Täcks kostnadsökningar för investeringsobjekten inom ramen för den samlade investeringsplanen eller kommer dessa fördyringar av projekten behöva finansieras på annat sätt, alternativt kommer vi att behöva prioritera bort andra investeringsprojekt?*

Landstingsfullmäktige fastställer årligen en investeringsram i den tioåriga investeringsplanen. Arbetet med 2015 års investeringsplan pågår och kommer att redovisas för landstingsfullmäktige i samband med budgetbehandlingen i höst. Utgångspunkt i det arbetet är att investeringsramen ska hållas.

*När är det tänkt att riskanalyser över projekten tas fram och presenteras?*

Vid genomförandet av stora investeringsprojekt är riskanalyser ett väsentligt verktyg för att förutse, undvika och hantera oförutsedda händelser. Beroende av om det är en strategisk investering eller en ersättningsinvestering är det Landstingsstyrelsen eller Locum som ansvarar för investeringens genomförande och därmed också för riskhanteringen och när riskanalyser kommer att genomföras.

Programkontoret för Framtidens hälso- och sjukvård koordinerar riskanalyserna. Förvaltningen har i sina tjänsteutlåtanden understrukt vikten av att riskanalyser genomföras.

Sammanfattning av förslag i Framtidsplanen andra steget till effektiviseringar:

- Vården ska ges av den vårdgivare som är mest lämpad att vårda patienten. Vården ska ges i den mest effektiva vårdformen av den yrkeskategori som är bäst lämpad att utföra vården.
- I styrningen av vårdgivarna ska uppdrag, uppföljning och ersättningsystem samverka för att ge rätt incitament till en effektiv vård, både för den enskilde vårdgivaren och för hälso- och sjukvårdssystemet i sin helhet. Ersättningsmodeller utvecklas mot en värdebaserad vård.

- Patientens möte med vården ska vara förtroendeingivande. Ett ökat medinflytande minskar patientens behov av second opinion, onödiga remitteringar, utredningar och behandlingar.
- Fortsatta satsningar på en säker vård. Krav ska ställas på vårdgivare om ökad patientsäkerhet genom följsamhet till riktlinjer och vårdprogram samt lokalt förbättringsarbete.
- Det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande perspektivet ska ingå i patientens möte med vården. Minskad rökning och alkoholkonsumtion, ökad fysisk aktivitet, förbättrade kostvanor och åtgärder mot psykisk ohälsa förbättrar folkhälsan.
- Resurser riktas till patienter med stora behov. Alla vårdgivare ska identifiera och följa upp sina riskpatienter för att förebygga komplikationer och följsjukdomar, vilket även ska kunna ske genom hembesök. Vissa patienter ska erbjudas vårdcoach för hjälp och stöd att hantera sin situation och koordinera eventuella vårdkontakter.
- Processen för patientens utskrivning från slutet till öppen vård och/eller överföring till annan vårdgivare stärks. Vårdplanering och informationsöverföring utvecklas med bättre rutiner och tillgång till information.
- eHälsotjänster utvecklas så att patienter ges förutsättningar att själva utföra mer av sin egen vård. eHälsotjänster ska även vara anpassade till personer med funktionshinder.
- Vården ska fortsätta att utvecklas med stöd av IT och medicinsk teknologi mot mer vård i hemmet och mer öppenvård.
- För att effektiva processer internt och i nätverkssjukvården ska uppnås ska vårdgivare använda befintliga och kommande IT-stöd.
- Ledig lokalkapacitet vid akutsjukhusen och andra vårdinrättningar ska utnyttjas (operationssalar, mottagningsrum etc) genom samverkan mellan olika vårdgivare.
- Fastighetsinvesteringar ska ha som mål att vara flexibla, ge patienterna säker vård och verksamheterna förbättrad logistik.

Catarina Andersson Forsman  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Henrik Gaunitz  
Avdelningschef

**Skrivelse av Helene Öberg (MP) om investeringsärenden  
HSN 140520**

Dagens hälso-och sjukvårdsnämnd behandlar sju ärenden som gäller omfattande investeringar i länets akutsjukhus, inom ramen för planen för utbyggnaden av framtidens hälso- och sjukvård. Efter att ha gått igenom dessa ärenden tycker vi att det är allvarlig att hälso- och sjukvårdsnämnden i sin budget saknar medel för ökade driftskostnader i samband med de sjukhusinvesteringar som ska utföras. Vi skulle vilja ha svar på om det är tänkt att den ökade kostnaden för utökad vård till följd av planerade investeringar ska täckas inom existerande budgetram eller är det tänkt att ytterligare medel ska skjutas till?

Flera av sjukhusinvesteringsprojekten visar sig också, efter programarbetet, bli dyrare än den budgeterade preliminära utgiften. Täcks detta också inom ramen för den samlade investeringsplanen eller kommer dessa fördyringar av projekten behöva finansieras på annat sätt, alternativt kommer vi att behöva prioritera bort andra investeringsprojekt?

Hälso- och sjukvårdsnämnden lyfter också fram i flera tjänsteutlåtande vikten av att inse att så pass omfattande byggnadsprojekt som investeringarna i sjukhusen är, innebär stora risker. När är det tänkt att riskanalyser över projekten tas fram och presenteras?