

Återrapportering av uppdrag gällande åtgärder för ekonomi i balans

Ärendebeskrivning

Satsningen på framtidens hälso- och sjukvård innebär stora investeringar och utökning av de samlade resurserna men den kräver också en stabil ekonomi och en minskad takt i kostnadsökningarna. Hälso- och sjukvårdsnämndens driftbudget förstärktes med 2 miljarder kronor till 2015 men omprioriteringar krävs nu i budgeten bland annat på grund av ett behov att bidra till att täcka akutsjukhusens underskott. I föreliggande ärende redovisar hälso- och sjukvårdsdirektören uppdraget från hälso- och sjukvårdsnämnden den 20 februari att skyndsamt ta fram förslag på omprioriteringar i 2015 års budget.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-03-10

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att för 2015 reducera kostnaderna för hälso- och sjukvårdsförvaltningens egen verksamhet med 32 miljoner kronor samt med 185 miljoner kronor för de gemensamma anslag förvaltningen administrerar
- att* godkänna förändringar i förfrågningsunderlag för vårdval primärvårdsrehabilitering, vårdval logopedi, vårdval hud och vårdval gynekologi enligt förslag i detta tjänsteutlåtande med ikraftträdande den 1 juni 2015
- att* godkänna sänkta ersättningsnivåer med fem procent från den 1 juni 2015 för vårdvalen logopedi, primär hörselrehabilitering, specialiserad fysioterapi, ögonsjukvård, gynekologi, hudsjukvård, öron-, näs- och halssjukvård, ortopedi/handkirurgi, neurologi, klinisk neurofysiologi, specialiserad rehabilitering och uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att besluta om ändringar i förfrågningsunderlagen till den lägre nivån med priser per åtgärd eller motsvarande

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

BAKGRUND

Stockholms läns landstings satsning på morgondagens vård, Framtidsplanen för hälso- och sjukvården, där allt fler patienter får sin vård utanför de stora akutsjukhusen, är beroende av att landstinget har en stabil ekonomi.

Hälso- och sjukvårdsnämndens driftsbudget 2015 är på 51,5 miljarder kronor. Detta innebär en ökning med 4,1 procent eller dryga 2 miljarder kronor jämfört med 2014 års budget. Utöver driftsbudgeten har landstinget en investeringsbudget på 42 miljarder kronor för utveckling av hälso- och sjukvården i hela länet. Det är en av de största satsningarna någonsin på hälso- och sjukvård och ska resultera i mer vård, bättre lokaler och nya arbetsätt.

Hälso- och sjukvården behöver få ned kostnadsökningstakten till långsiktigt hållbara nivåer på högst 3,6 procent under 2015 och samtidigt öka effektiviteten.

Akutsjukhusens underskott kommer att hanteras genom att akutsjukhusen minskar sina krav om cirka 200 miljoner kronor, landstingsstyrelsens förvaltning skjuter till cirka 200 miljoner kronor och hälso- och sjukvårdsnämnden skjuter till cirka 400 miljoner kronor. Akutsjukhusen vidtar egna åtgärder för att minska sin kostnadsökningstakt.

Tillskottet från de centrala förvaltningarna ska hjälpa akutsjukhusen i arbetet med att ställa om vården från akutsjukhusvård till mer lättillgänglig vård hos vårdgivare utanför akutsjukhusen.

Som redovisats i tjänsteutlåtandet till hälso- och sjukvårdsnämnden den 20 februari 2015 föreligger överhängande risk att hälso- och sjukvårdsnämnden kommer att redovisa underskott för 2015 i storleksordningen 800 miljoner kronor om inte åtgärder vidtas. Orsakerna till det befarade underskottet är främst tre:

1. Behov av kostnadsreducerande åtgärder enligt slutlig budget 2015, cirka 200 miljoner kronor
2. Försämrat utgångsläge efter bokslut 2014 främst på grund av ökade kostnader för läkemedel, cirka 200 miljoner kronor
3. Behov att öka ersättningarna till de landstingsdrivna akutsjukhusen med 400 miljoner kronor

Hälso- och sjukvårdsnämnden har gett hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att identifiera och föreslå möjliga omprioriteringar som innebär förstärkningar i vissa delar av hälso- och sjukvården och effektiviseringar inom andra.

Syftet med de åtgärder som nu föreslås är att säkra att ekonomiska underskott inte uppstår under 2015 och kommande år.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen kommer noga att följa upp effekterna av de åtgärder som vidtas, i dialog med berörda verksamheter inom hälso- och sjukvården, och vid behov justera dessa.

STYRANDE PRINCIPER VID VALET AV ÅTGÄRDER

- Åtgärderna får inte påverka patientsäkerheten.
- Fokus ska ligga på att se över ersättningar till vårdgivarna för att öka drivkraften till effektiviseringar genom utveckling av arbetssätt och innovationer.
- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ska göra effektiviseringar för ytterligare fokus på kärnverksamheten.
- Åtgärderna har tagits fram med fokus på att fortsätta arbetet med att genomföra Framtidsplanen för hälso- och sjukvården och att nå de mål som beslutats av landstingsfullmäktige.
- Åtgärderna ska också säkerställa invånarnas tillgänglighet till god och lika vård där den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

FÖRSLAG TILL ÅTGÄRDER

Sammanfattningsvis föreslår förvaltningen åtgärder inom fyra områden:

1. Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen
2. Vårdvalsområden
3. Övrig köpt vård
4. Ökat landstingsbidrag för nya kostnader för läkemedel och vård till tillståndslösa.

Belopp i miljoner kronor

	2015	2016
Åtgärder inom hälsa- och sjukvårdsförvaltningen	217	265
Åtgärder för att begränsa kostnadsökningstakten i vårdvalen	115	1
Andra åtgärder köpt vård mm	93	159
Ökat landstingsbidrag	375	375
Summa	800	800

Med dessa medel kan hälsa- och sjukvårdsnämnden klara kostnaderna för de ökade ersättningarna till akutsjukhusen, de ökade läkemedelskostnaderna och de tidigare opreciserade kostnadsreduceringarna i 2015 års budget. Åtgärderna som beskrivs närmare nedan ökar därmed förutsättningarna för att klara ett balanserat resultat för 2015 och minska kostnadsökningstaken i hela hälsa- och sjukvården.

Åtgärder inom hälsa- och sjukvårdsförvaltningen

För att klara omställningen till framtidens hälsa- och sjukvård med en ekonomi i balans krävs att hela hälsa- och sjukvården samverkar. De centrala förvaltningarna måste göra omprioriteringar i sina budgetar och effektivisera sina arbetssätt för att minska kostnaderna för förvaltningsadministrationen men ändå öka styrningen av de beslutade uppdragen.

Landstingsfullmäktige har i budgeten för 2015 gett landstingsstyrelsens förvaltning, hälsa- och sjukvårdsförvaltningen och trafikförvaltningen ett uppdrag att effektivisera verksamheten och för 2015 till 2017 tillsammans minska kostnaderna med 400 miljoner. Principer för ny tjänstemannaorganisation har fastställts av landstingsstyrelsen med anledning av den nya politiska organisationen. Uppdrag har även lämnats till hälsa- och sjukvårdsdirektören att fastställa ny tjänstemannaorganisation under hälsa- och sjukvårdsnämnden som även den stödjer den politiska organisationen, säkerställer genomförandet av

framtidens hälso- och sjukvård samt bidrar till en ekonomi i balans. Projekt som hälso- och sjukvårdsförvaltningen bedömer kan avslutas eller leverera resultat med sänkt ambitionsnivå föreslås.

1. *Effektivisering av hälso- och sjukvårdsförvaltningens (HSF) egen verksamhet*

Utifrån ovanstående är det inför de kommande åren viktigt att analysera hur HSFs kärnuppdrag, att utifrån ett invånarperspektiv svara för befolkningens behov av god och jämlik vård, kan utvecklas. En genomlysning av HSFs inre organisation och effektivitet genomförs därför. Målet är en lägre bemanning och högre verkningsgrad i organisationen.

Arbetet, vars inledande fas ska slutföras under sommaren, ska syfta till att uppnå en ökad renodling så att alla uppdrag tydligt leder mot måluppfyllelse. Arbetet ska även, utifrån HSFs vision, resultera i en effektivare organisation, förnyade arbetsätt och moderniserad kultur. HSFs konsultkostnader och projekt ska ses över i syfte att uppnå kostnadsreduktioner och säkerställa att alla insatser är väl motiverade utifrån ett utvecklingsperspektiv inom ramen för Framtidsplanen för hälso- och sjukvård samt bidrar till en effektiv vård och patientnytta. Konsultuppdrag ska alltid vara förknippade med ett direktiv där utgångspunkten ska vara att de åtgärder som föreslås ska kunna genomföras och förvaltas utan ytterligare omfattande konsultinsatser.

Utredningen kommer även att innefatta analyser av HSFs organisation inklusive processer, flöden samt roller och ansvar. Här ingår exempelvis genomlysning av processerna för styrning och ledning, budgetprocessen samt avtals- och avtalsuppföljningsprocessen.

2. *Gemensamma anslag i övrigt*

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen administrerar ett antal gemensamma anslag för utvecklingsprojekt, IT-utveckling, kommunikationsinsatser, ersättningar till utvecklingsområden inom vården med mera. Anslagen ses över utifrån effekt och fokus på kärnverksamhet och prioriteringar görs utifrån målen i Framtidsplanen för hälso- och sjukvården.

Åtgärder inom vårdvalsområden

Kostnadsökningstakten i hela hälso- och sjukvården behöver minska och förvaltningen har valt ut ett antal vårdvalsområden där en översyn av ersättningsmodellerna behöver göras för att skapa bästa möjliga effekt av insatta resurser.

I dessa vårdval har kostnadsökningstakten varit högre än vad som är motiverat och justeringar genom prissänkningar inom vissa åtgärder och även förtydliganden av avtalen kan skapa större effektivitet för insatta medel och därmed frigöra resurser. Kunskaper från dialog med vårdgivarna, uppföljningar och revisioner ligger till grund för förslagen.

Flera vårdval har fått låga eller inga prisuppräknningar under åren trots inflation och har också regelbundet reviderats. Bland annat därför undantas vårdval inom husläkarverksamhet, barnvårdscentral samt mödravårdscentral. Andra exempel på vårdval som undantas är vaccination, avancerad sjukvård i hemmet (ASiH) och vårdval förlossning.

Budgeten 2015 för samtliga vårdvalsområden ökar med cirka 375 miljoner kronor jämfört med bokslut 2014. Ökningen är i allt väsentligt hänförligt till ökade volymer. Nedanstående åtgärder syftar till att minska takten i kostnadsökningarna.

1. Vårdval primärvårdsrehabilitering

Inom basuppdraget primärvårdsrehabilitering förekommer tilläggsersättningar för omfattande och avslutade utredningar. Dessa föreslås sänkas.

För kiropraktorer föreslås att möjligheten till medicinsk service (radiologisk undersökning i form av konventionell röntgen av rörelsesystemet) upphör. Genom intensifierad uppföljning säkerställer förvaltningen att rehabiliteringsinsatserna riktas till de patientgrupper som är i behov av insatserna. Detta för att säkra att behandling i grupp inte utformas som friskvårdsinsats.

En uppföljning av de avtal som inte uppfyller kravet på minst 1 900 patienter per år genomförs. För de vårdgivare som inte presenterar en orsaksanalys till det låga antalet patienter och en skäligen handlingsplan föreslås avtalen sägas upp (filialer berörs inte).

2. Vårdval logopedi

Med anledning av den nyligen genomförda revisionen av detta vårdval föreslås skärpta krav kring erfarenhet och kompetens i det kliniska arbetet inom varje avtal. Förvaltningen föreslår ett krav på verksamhetsomfattning om minst 50 procent av heltid per logoped för bibehållen kompetens, ökad tillgänglighet och effektivare uppföljning. Tydliga riktlinjer inom logopeduppdraget vad gäller landstingets ansvar för utredningar föreslås.

3. Vårdval inom somatisk specialistvård

Den särskilda ersättningen för dermatoskopi inom vårdval hud föreslås tas bort och ska ingå i ersättningen för läkarbesök. Dermatoskopi innebär att patientens hud undersöks med en form av förstoringsglas och bedöms vara en av grunduppgifterna inom hudsjukvården och bör därför ingå i ersättningen för läkarbesöket.

Medicinska aborter har idag en förhöjd ersättning i syfte att styra mot fler medicinska aborter istället för kirurgiska. Ersättningen för medicinsk abort är idag densamma som för kirurgiska aborter, cirka 6 000 kronor. I förhållande till resursåtgången är de medicinska aborterna därmed överersatta. Effekten av styrningen bedöms uppnådd då de medicinska aborterna nu är 90 procent mot tidigare 50 procent. Ersättningen för medicinska aborter inom vårdval gynekologi föreslås därför stegvis sänkas ned mot de verkliga kostnaderna. Förslaget är att sänkningen genomförs successivt med 1 000 kronor 2015 och ytterligare 1 000 kronor 2016 respektive 2017. Effekter av förändringen kommer att följas noga för att säkra att förhållandet mellan medicinska och kirurgiska aborter kvarstår. Budgeten 2015 innehåller medel för planerade nya vårdval för assisterad befruktning, IVF (In Vitro Fertilisering) och urologi som tidigast planeras starta 2016. Vårdval för allmän kirurgi och internmedicin utreds ytterligare.

4. Justerade ersättningsnivåer för vissa vårdvalsområden

För vårdval primär hörselrehabilitering, logopedi, specialiserad fysioterapi, ögonsjukvård, gynekologi, hudsjukvård, öron-, näs- och halssjukvård, ortopedi/handkirurgi, neurologi, klinisk neurofysiologi samt specialiserad rehabilitering föreslås en prisjustering motsvarande fem procent från den 1 juni 2015.

Det är viktigt att justeringarna ger rätt styreffekt såsom att vård ska utföras på lämpligaste och mest effektiva omhändertagandenivå. Vissa justeringar kan leda till en mer korrekt prissättning. Därför föreslås att hälso- och sjukvårdsdirektören

får i uppdrag att precisera justeringarna i förfrågningsunderlagen per åtgärd eller motsvarande. Förvaltningens bedömning är att god tillgänglighet fortsatt kan erbjudas invånarna även med prisjustering inom vissa vårdvalsområden.

Inför 2016 behöver flera vårdval ses över för en ökad effektivitet inom givna ekonomiska ramar.

Andra åtgärder avseende köpt vård med mera

Ytterligare åtgärder motsvarande 93 miljoner kronor i omdisponeringar kommer att föreslås successivt av hälso- och sjukvårdsdirektören till hälso- och sjukvårdsnämnden under året. Områden som kommer att analyseras är till exempel läkemedel och patientavgifter.

Ökat landstingsbidrag

Åtgärdsförslagen ovan täcker inte hela den obalans som riskeras 2015. Stockholms läns landsting har erhållit kompensation i form av statsbidrag för ökade kostnader för läkemedel för hepatit C och vård för tillståndslösa. Dessa bör tillföras hälso- och sjukvårdsnämnden i form av ökade landstingsbidrag. Det ökade landstingsbidraget kommer att hanteras inom ramen för budgetprocessen.

Områden att utreda vidare som kan ge effekt på längre sikt

I arbetet med att ta fram omprioriteringar i budgeten har ett antal förslag lyfts som hälso- och sjukvårdsförvaltningen avser utreda vidare.

Ett arbete pågår med omställningsavtalen med akutsjukhusen för perioden 2016 – 2019 som syftar till att ge stabila förutsättningar för sjukhusen att få ner den nuvarande alltför höga kostnadsökningstakten till den nivå som landstingets ekonomiska förutsättningar medger. På samma sätt måste åtgärder vidtas som bevakar att även vården utanför akutsjukhusen inte ådrar sig kostnadsökningar som överstiger det ekonomiska utrymmet. Här ligger bland annat det i budget 2015 givna uppdraget att uppnå ökad kostnadskontroll inom vårdvalsområden och det fortsatta arbetet med kostnadskontroll och effektivisering av läkemedelsanvändningen.

1. Utred ökat kostnadsansvar för förskrivning av läkemedel i öppen vård för akutsjukhusen till 100 procent

Nuvarande avtal med akutsjukhusen om kostnadsansvar för förskrivning av läkemedel i öppen vård omfattar 50 procent. Därtill omfattas inte läkemedel på Kloka Listans basrekommendationer av kostnadsansvaret. Omfattningen av kostnadsansvaret har legat på samma nivå sedan modellen infördes 2010 och det bör nu utredas om det ska utvidgas till fullt kostnadsansvar, det vill säga 100 procent.

2. Utred begränsningar av vårdval specialiserad fysioterapi

Förvaltningen vill utreda om det är möjligt att begränsa nya ansökningar inom specialiseringsområdena idrottsmedicin och OMT (Ortopedisk Manuell Terapi). Detta för att stimulera de specialiseringsområden som inte är tillräckligt representerade i vårdvalet. Åtgärden bedöms kunna frigöra cirka 20 miljoner kronor för helt år.

3. Utred möjligheterna att upphandla verksamheten vid ett av de landstingsdrivna akutsjukhusen

Med en för beställaren högre kostnadsutveckling på de landstingsdrivna akutsjukhusen än på S:t Görans sjukhus föreslås hälso- och sjukvårdsförvaltningen att få ett utredningsuppdrag för att undersöka möjligheterna att upphandla verksamheten vid ett av de landstingsdrivna akutsjukhusen.

Ekonomiska konsekvenser

Syftet med ärendet är att förbättra förutsättningarna för en ekonomi i balans. Om inga åtgärder vidtas kommer ekonomin för 2015 med stor sannolikhet att innebära väsentliga underskott.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Inriktningen på åtgärderna är av karaktären att de inte försämrar patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

Förvaltningen har i sitt arbete strävat efter att säkra jämställdhets- och jämlikhetsperspektivet. Förvaltningen gör bedömningen att det med nuvarande förslag är säkrat.

Miljökonsekvenser

Inriktningen på åtgärderna är av karaktären att de inte ger oönskade konsekvenser för miljön.

Henrik Almkvist
Tillförordnad hälso- och sjukvårdsdirektör

Henrik Gaunitz
Avdelningschef

Bilaga 1

Förslag till nya ersättningsnivåer för tilläggsersättningar inom vårdval primärvårdsrehabilitering

Utredning/utprovning och förskrivning av kommunikation/ kognitionshjälpmedel	Återbesök nuvarande ersättning	Återbesök/förslag ny ersättning	Hembesök nuvarande ersättning	Hembesök förslag ny ersättning
Utredning/utprovning och förskrivning av kommunikation/ kognitionshjälpmedel	820 kr	700 kr	1220 kr	1000 kr
Utredning och förskrivning av rullstol	820 kr	700 kr	1220 kr	1000 kr
Tillverkning/anpassning av arm- och handortos	820 kr	700 kr	1220 kr	1000 kr
Näringsvärdesberäkning komplett	820 kr	700 kr	1220 kr	1000 kr
Förskrivning av livsmedel för särskilda ändamål (Livsmedelsanvisning SÄRNÄR)	820 kr	700 kr	1220 kr	1000 kr
Funktions- och aktivitetsutredning i den basala demensutredningen	1420 kr	1000 kr	1420 kr	1000 kr
Standardiserad undersökning av praktiska aktiviteter och funktioner	1420 kr	1000 kr	1420 kr	1000 kr
Bedömning av boendemiljön	1420 kr	1000 kr	1420 kr	1000 kr