

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2015-03-26

HSN 1301-0038

Handläggare:
Stefan Strandfeldt

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2015-04-28, p 3

Fastställande av vårdvolymer och ersättning för år 2015 med akutsjukhus inom Stockholms läns landsting

Ärendebeskrivning

I detta ärende redovisas överenskommelser för år 2015 rörande totalersättning och volymer inom flerårsavtalen med Danderyds sjukhus AB, Karolinska Universitetssjukhuset, Capio S:t Görans Sjukhus AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB, Södersjukhuset AB och Södertälje sjukhus AB.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-03-26

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* godkänna enligt tjänsteutlåtandet föreslagen överenskommelse för år 2015 med Danderyds sjukhus AB
- att* godkänna enligt tjänsteutlåtandet föreslagen överenskommelse för år 2015 med Karolinska Universitetssjukhuset
- att* godkänna enligt tjänsteutlåtandet föreslagen överenskommelse för år 2015 med Capio S:t Görans sjukhus AB
- att* godkänna enligt tjänsteutlåtandet föreslagen överenskommelse för år 2015 med S:t Eriks Ögonsjukhus AB
- att* godkänna enligt tjänsteutlåtandet föreslagen överenskommelse för år 2015 med Södersjukhuset AB
- att* godkänna enligt tjänsteutlåtandet föreslagen överenskommelse för år 2015 med Södertälje sjukhus AB.

Förvaltningens motivering till förslaget

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har inom ramen för tecknade flerårsavtal 2012 – 2015 (diarienummer HSN 1110-1335 till och med 1110-1341) protokollförda överenskommelser avseende totalkostnadsersättning och vårdvolym för år 2015 för akutsjukhusen inom Stockholms läns landsting. Den totala ersättningen inom ramen för flerårsavtalen för år 2015 är cirka 17 500 miljoner kronor avseende huvudavtalen och cirka 1 060 miljoner kronor för tilläggsavtalen. År 2015 är det sista året i nu gällande flerårsavtal för akutsjukhusen.

I enlighet med "Framtidsplan för hälso- och sjukvården" (FHS) ska akutsjukhusens verksamhet koncentreras till den vård som kräver akutsjukhusets resurser. Dessa strukturförändringar har påbörjats och kommer även fortsättningsvis leda till omfördelningar mellan sjukhusen eller att vård bedrivs av vårdgivare utanför sjukhusen. Genomförandet ska ske i samverkan mellan sjukhusen och förvaltningen. Akutsjukhusen har i avtalen för år 2015 bedömts ha volymer för att kunna ta tillgänglighetsansvar inom sina uppdrag.

Förvaltningen och akutsjukhusen har för år 2015 kommit överens om följande justeringar i avtalsmodellen som möjliggör förändringar enligt Framtidsplanens intentioner. Förändringarna har beslutats av hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) och finns beskrivna i tjänsteutlåtandet i ärendet (diarienummer HSN 1404-0562). Vissa av dessa gäller inte Capio S:t Görans sjukhus på grund av avtalsmässiga skäl, vilket framgår av respektive punkt.

- Beställaren fastställer, efter samråd med sjukhusen, antal vårdkontakter och uppdrag för år 2015.
- En pilotmodell har utvecklats i samarbete med sjukhusen för att öka incitamenten till ökad poliklinisering (dagkirurgi), inom vissa utvalda områden. Modellen utvärderas under 2015.
- Andelen av totalersättningen som utgörs av kvalitetsrelaterad ersättning har utökats från två procent till tre procent.
- Tillgängligheten för mottagning och besök fortsätter att mätas under år 2015, och tillgängligheten säkras genom kontinuerlig uppföljning och dialog med sjukhusen. Under en övergångsperiod

ersätter denna uppföljning viten och bonus avseende tillgänglighet på grund av brister i rapporteringssystemen.

- I de fall sjukhusens vårdproduktion är lägre än avtalade målvolymer ersätts sjukhusen med 30 procent av DRG-poängpriset för ej utförd del av målvolymer. Denna förändring gäller ej Capio S:t Görans sjukhus.
- I de fall sjukhusens vårdproduktion är högre än avtalad målvolymer ersätts detta med 50 procent av avtalat DRG-poängpris upp till sex procent över avtalad målvolymer. Denna förändring gäller ej Capio S:t Görans sjukhus.
- Vårdtyngdsökning jämfört med avtal godkänns till 100 procent, förutom i fall där registreringseffekter kan påvisas. Denna förändring gäller ej Capio S:t Görans sjukhus.
- Ersättningen för kostnadsytterfall läggs in i DRG-ersättningen för alla akutsjukhus utom för Karolinska Universitetssjukhuset.
- En teknisk justering har gjorts avseende ersättningen för ST-tjänster. Landstingsstyrelsens förvaltning har det övergripande ansvaret för ST och kommer från om med år 2015 att utbetala ersättningen för dessa.

Varje år sker en uppräkningsmodell enligt avtalad uppräkningsmodell. Utöver denna har beslut tagits avseende de landstingsägda sjukhusens totala ersättning (inklusive huvudavtal, tilläggsavtal och andra särskilda uppdrag) som har utökats med totalt 590 miljoner kronor, vilket till större delen är en prisjustering utan specificerad ökning av vårdkontakter. Den totala uppräkningsmodellens inklusive tillskottet på 590 miljoner kronor för år 2015 summerar till cirka sex procent för de landstingsägda sjukhusen jämfört med avtal år 2014.

Överenskommelse med Danderyds sjukhus AB

En överenskommelse har protokollförts med Danderyds sjukhus i enlighet med avtalsmodellen för åren 2012-2015. Totalersättningen för Danderyds sjukhus huvudavtal uppgår till cirka 2 177 miljoner kronor för år 2015.

Vårdvolymer för Danderyds sjukhus har utökats med cirka en procent jämfört med utfall år 2014.

Den totala ersättningen för Danderyds sjukhus tilläggsavtal uppgår år 2015 till 298 miljoner kronor. I Danderyds sjukhus tilläggsavtal ingår bland annat Rehabiliteringsmedicin och Vård av Andningshandikappade.

Överenskommelse med Karolinska Universitetssjukhuset

En överenskommelse har protokollförts med Karolinska Universitetssjukhuset i enlighet med avtalsmodellen för åren 2012-2015. Totalersättningen för huvudavtalet uppgår till cirka 10 105 miljoner kronor under år 2015. Inom ramen för den del av ersättningen som är kvalitetsrelaterad har Karolinska Universitetssjukhusets kvalitetsindikatorer utökats för att bättre kunna följa sjukhusets unika verksamheter.

Avtalet för år 2015 innehåller ökade slutenvårdsvolymer om cirka två procent och öppenvårdsvolymer om cirka en procent jämfört med utfall år 2014. Sjukhuset öppnar fler slutenvårdsplatser och på Huddinge sjukhus öppnas en särskild akutvårdsavdelning (AKVA). Avtalet innehåller också en planerad omdirigering av ett mindre antal ambulanser till Södertälje sjukhus i stället för till Huddinge sjukhus.

Under 2015 planeras omstyrningen påbörjas från akutmottagningen i Solna till de andra akutsjukhusen, vilket är en del av anpassningen inför FHS. Denna förändring förväntas dock påverka avtalen först år 2016.

Avtalad ersättning för Karolinska Universitetssjukhusets tilläggsavtal uppgår till cirka 542 miljoner kronor för år 2015. Utökningar av avtalade vårdvolymer har skett inom exempelvis Sjukhusansluten avancerad barnsjukvård i hemmet (SABH).

Överenskommelse med Capio S:t Görans Sjukhus AB

Capio S:t Görans sjukhus har ett vårdavtal efter genomförd upphandling enligt lag om offentlig upphandling (LOU).

En överenskommelse har protokollförts med Capio S:t Görans sjukhus i enlighet med vårdavtalet. Vårdvolymerna för sjukhuset har utökats med cirka fem procent jämfört med utfall år 2014. Totalersättningen för huvudavtalet uppgår år 2015 till cirka 1 468 miljoner kronor under år 2015.

Överenskommelse med S:t Eriks Ögonsjukhus AB

En överenskommelse har protokollförts med S:t Eriks Ögonsjukhus i enlighet med avtalsmodellen för åren 2012-2015. Vårdvolymerna har utökats med cirka två procent jämfört med utfall för år 2014.

Totalersättningen för S:t Eriks Ögonsjukhus huvudavtal år 2015 uppgår till cirka 317 miljoner kronor.

Tilläggsavtalet för intravitriala läkemedel uppgår till cirka 78 miljoner kronor.

Överenskommelse med Södersjukhuset AB

En överenskommelse har protokollförts med Södersjukhuset i enlighet med avtalsmodellen för åren 2012-2015. Totalersättningen för Södersjukhusets huvudavtal år 2015 uppgår till cirka 2 866 miljoner kronor. Vårdvolymerna för Södersjukhuset har utökats med cirka en procent jämfört med utfall för år 2014.

Tilläggsavtalen har utökats med uppdraget Mottagning för sexuellt våldsutsatta män, motsvarande 1,5 miljoner kronor. Totalersättningen för Södersjukhusets tilläggsavtal uppgår till cirka 121 miljoner kronor år 2015.

Överenskommelse med Södertälje sjukhus AB

En överenskommelse har protokollförts med Södertälje sjukhus i enlighet med avtalsmodellen för åren 2012-2015 med en totalersättning för huvudavtalet om cirka 569 miljoner kronor för år 2015. Vårdvolymerna för Södertälje sjukhus har utökats med cirka två procent jämfört med utfall för år 2014. Inom ramen för de utökade volymerna ingår bland annat en planerad omdirigering av ett mindre antal ambulanser till Södertälje sjukhus i stället för till Huddinge sjukhus.

Totalersättningen för Södertälje sjukhus tilläggsavtal uppgår till cirka 17,5 miljoner kronor för år 2015. Ett tilläggsavtal om cirka 5 miljoner kronor för uppdraget Diagnostiskt centrum har tillkommit. Utöver detta har tilläggsavtalen avseende förlossningsvård förlängts.

Ekonomiska konsekvenser

Den maximala ekonomiska risken för akutsjukhusens huvudavtal år 2015 i det fall målvolymer överstiger de avtalade bedöms vara cirka 500 miljoner kronor.

För eventuell underproduktion utgår ersättning med 30 procent av avtalat DRG-poängpris vilket innebär en risk om cirka 48 miljoner kronor per procent utebliven produktion.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Inom kvalitetsområdet säker vård följs ett antal indikatorer och under år 2015 har antalet indikatorer utökats. Ökningen fördelas på utvecklingsindikatorer och inriktas mot indikatorer med medicinskt utfall eller hälsoutfall.

Den ökade andelen kvalitetsrelaterad ersättning från två till tre procent av sjukhusens totalersättning avspeglar en förhöjd prioritering av kvalitetsindikatorerna. Utöver detta innebär Karolinska Universitetssjukhusets utökade antal kvalitetsindikatorer att de unika uppdragen på sjukhuset kan följas bättre.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

Fokus på tillgänglighet och köfri vård i flerårsavtalen för åren 2012-2015 ökar möjligheten för alla invånare i Stockholms län att få tillgång till rätt vård i rätt tid.

Miljökonsekvenser

Inga konsekvenser.

Henrik Almkvist
Tillförordnad hälso- och sjukvårdsdirektör

Leif Karnström
Avdelningschef