Stockholms läns landsting

LANDSTINGSSTYRELSEN
Miljöpartiet de gröna

FÖRSLAG TILL BESLUT

2014-04-08

LS 1310-1361 Ärende 14

Fördjupad analys av sjukvårdsbehov samt utveckling av pris och volym för sjukvården i Norrtälje och övriga kostnader för den verksamhet som finansieras av Stockholms läns landsting

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att genomföra en fördjupad analys av resurs- och sjukvårdsbehov för primärvården i Norrtälje.

att göra en partiöverskridanade utredning om hur projektet Tiohundra bör permanteras efter 2015

att tillskjuta 35 600 000 kronor i landstingsbidrag till sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje för år 2014

att uppdra till landstingsstyrelsen att inarbeta tillskottet även för åren 2015-2017, i samband med budget 2015

att tillskjuta 35 600 000 kronor i landstingsbidrag till sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje för år 2014 att uppdra till landstingsstyrelsen att inarbeta tillskottet även för åren
2015-2017, i samband med budget 2015

att uppdra till Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje att löpande arbeta med för patienter effektivare vårdflöde

att uppdra till Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje samt hälso- och sjukvårdsnämnen att utarbeta former för samarbete kring löpande analyser och uppföljning av vårdkonsumtion samt att inkludera Norrtälje i analyser som genomförs för övriga vården i länet.

att därutöver anföra

TioHundra är ett samverkansprojekt som ska utveckla hälsa, sjukvård och omsorg utifrån den enskilda människans behov och önskemål. Det politiska ansvaret för sjukvård och omsorg för Norrtäljeborna finns sedan 2006 samlat hos TioHundra nämnden (Sjukvårds- och omsorgsnämnden).

TioHundraprojektet är efter 8 år fortfarande ett projekt vilket vi anser är olyckligt för en stabil utveckling. Miljöpartiet vill att TioHundraprojektet ska permanentas när projekttiden går ut 2015. Konstruktionen och styrningen har uppenbara problem och därför bör redan nu en partiöverskridanade utredning göras om hur projektet Tiohundra ska se ut. Tiohundraprojektet har varit lönsamt men hade kunnat bli effektivare om det inte varit så underbudgeterat, och om man inte varit tvungen att ha samma konstruktion av vårdvalet som i Stockholm. Detta har lett till att primärvården i Norrtälje nu står inför stora problem som kan stjälpa TioHundraprojektet.

Konstruktionen av vårdvalet medför för Norrtäljes del att viktiga funktioner i periferin inte gått att behålla. Trots kostnadsökningar inom primärvården har ersättningen inte höjts sedan 2010. Detta har medfört att bland annat husläkarmottagningar tvingats göra kraftiga effektiviseringar och nedskärningar. Specialistvårdens verksamhet har ökat på bekostnad av minskade resurser till primärvården. Vi vill att Norrtäljes sjukvård istället följer LEON principen, vilket innebär att patienter tas om hand på den vårdnivån som bäst kan behandla patienten utifrån dess behov.

För att arbeta förebyggande och långsiktigt är det nödvändigt med andra ersättningsstöd än det nuvarande, ett system som premierar samordning, samverkan och resultat. Ett förebyggande och långsiktigt arbete innebär att vi också kan få kontroll på kostnaderna. Miljöpartiet anser därför att en fördjupad analys av primärvården i Norrtäljes resurs- och sjukvårdsbehov behöver genomföras. Vi behöver ta vara på Tiohundraprojektets möjligheter, förbättra ersättningen och investera i öppenvårdshus med möjligheter till nära samverkan mellan specialister och primärvård.

Stockholms läns landsting

Landstingsstyrelsens förvaltning
SLL Ekonomi och finans

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2014-03-14

LS 1310-1361

Landstingsstyrelsen

Ankom
Stockholms läns landsting
2014 -03- 14
Dnr LS 1310-1361
Rotel I

Fördjupad analys av sjukvårdsbehov samt utvecklingen av pris och volym för sjukvården i Norrtälje samt av övriga kostnader för den verksamhet som finansieras av Stockholms läns landsting

Ärendebeskrivning

Ärendet behandlar den avrapportering som Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje genomfört med anledning avlandstingsfullmäktiges uppdrag den 17 september 2013, § 126 (LS 1304-0584) avseende fördjupad analys av sjukvårdsbehoven samt utvecklingen av pris och volym för sjukvården samt övriga kostnader för den verksamhet som finansieras av Stockholms läns landsting. Ärendet behandlar även den begäran, om ett förstärkt tillskott, som Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje ställt till Stockholms läns landsting.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 14 mars 2014
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 4 mars 2014
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens anmälan den 27 januari 2014
Sjukvård- och omsorgsnämnden i Norrtäljes arbetsutskotts protokollsutdrag den 30 januari 2014
Sjukvård- och omsorgskontoret i Norrtäljes tjänsteutlåtande den 23 januari 2014
Fördjupad analys av sjukvårdsbehov, volymer och kostnader i Norrtälje

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att tillskjuta 35 600 000 kronor i landstingsbidrag till sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje för år 2014

att uppdra till landstingsstyrelsen att inarbeta tillskottet även för åren 2015-2017, i samband med budget 2015

att uppdra till koncernfinansiering att under år 2014 utbetala 35 600 000 kronor till Norrtälje kommun för ett utökat landstingsbidrag till Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje

att uppdra till Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje att löpande arbeta med för patienter effektivare vårdflöde

att uppdra till Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje samt hälso- och sjukvårdsnämnen att utarbeta former för samarbete kring löpande analyser och uppföljning av vårdkonsumtion samt att inkludera Norrtälje i analyser som genomförs för övriga vården i länet.

Förvaltningens förslag och motivering

Sammanfattning
Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje har i enlighet med uppdrag i LS 1304-0584 inkommit med återrapportering Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje lyfter frågan om att kostnad per invånare i Norrtälje är lägre än i länet i övrigt samt att många faktorer pekar mot att norrtäljeborna har en svagare socioekonomi än övriga länsbor samt att befolkningsstrukturen i Norrtälje är annorlunda, med en högre andel äldre.

Som en konsekvens av detta samt av att Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje under många år haft ekonomiska svårigheter begär nämnden ett förstärkt landstingsbidrag med 35,6 miljoner kronor.

I detta ärende konstateras att det råder skillnader mellan Norrtäljes och övriga länets invånare avseende ersättning per invånare samt att Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje är en relativt liten beställaraktör vilket sannolikt begränsar handlingsutrymmet för att parera olika effekter inom vårdsystemet.

I ärendet föreslås att ytterligare förstärkning görs av nämndens landstingsbidrag för år 2014 med 35,6 miljoner kronor samt att tillskottet inarbetas även för åren 2015-2017 i samband med budget 2015.

Det är dock av stor vikt att nämnden intensifierar sitt arbete med att förbättra kvalitet och etablera för patienter effektiva vårdflöden samt att nämnden stärker samarbetet med hälso- och sjukvårdsnämnden.

Finansiering föreslås ske genom koncernfinansiering vilket medför en resultateffekt med motsvarande 35,6 miljoner kronor i ökade kostnader.

Bakgrund
TioHundraprojektet, utgörs av Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje som beställer sjukvård och omsorg åt norrtäljeborna, bolaget TioHundra AB som utför tjänster samt Kommunalförbundet Ägarsamverkan i Norrtäljes Sjukvård och Omsorg, genom vilket landstinget och Norrtälje kommun gemensamt äger TioHundra AB. Verksamheterna har under flera år visat underskott.

I december 2012 förlängdes projektet med tre år till och med den 31 december 2015. Nya styrelser har tillsatts i de tre organen och nya ägardirektiv har antagits i syfte att strama upp beslutsfattandet och åstadkomma en ekonomi i balans.

Landstingsfullmäktige beslöt den 17 september 2013, § 126,att till nämnden tillskjuta 24,1 miljoner kronor samt att uppdra till Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje att, i samråd med hälso- och sjukvårdsnämnden samt landstingsstyrelsen, genomföra och återrapportera en fördjupad analys av sjukvårdsbehoven liksom utvecklingen av pris och volym för sjukvården samt övriga kostnader för den verksamhet som finansieras av Stockholms läns landsting (LS 1304-0584).

En samrådsgrupp bildades och har arbetat med uppdraget att göra en fördjupad analys. Gruppen har bestått av representanter för hälso- och sjukvårdsförvaltningen, landstingsstyrelsens förvaltning, kommunstyrelsekontoret samt sjukvårds- och omsorgskontoret i Norrtälje.

Gruppen har sökt övergripande nyckeltal som beskriver konsumtion av vård och omsorg och som möjliggör jämförelser mellan Norrtälje kommun och Stockholms län i övrigt. Slutsatserna i den rapport som Norrtälje kommun överlämnat är enbart gjorda av sjukvårds- och omsorgskontoret i Norrtälje.

Överväganden
I Norrtälje kommun bor knappt 57 000 invånare, vilka utgör 3 procent av länets befolkning. Kommunen har en generellt högre andel äldre invånare. Norrtäljebor som är 65 år och äldre utgör 24,9 procent av befolkningen, motsvarande siffra för länet är 15,1 procent. Personer 80 år och äldre utgör 6 procent av befolkningen, motsvarande siffra för länet är 3,9 procent. Härutöver är kommunens socioekonomi generellt svagare än länet i övrigt.

Det är en känd faktor att äldre personer behöver och generellt förbrukar mest hälso- och sjukvård. Äldre är ofta multisjuka vilket även det gör vården mer komplex och resurskrävande. Även socioekonomiska faktorer tenderar att öka behovet av resurser för hälso- och sjukvård.

Förvaltningen kan konstatera att Norrtälje kommun utgör ett relativt litet område med specifika avvikelser från länet som helhet.

Förvaltningens bedömning är att Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje, vars landstingsbidrag år 2014 motsvarar 2,6 procent av hälso- och sjukvårdsnämndens totala landstingsbidrag, har ett relativt litet rörelseutrymme för att hantera vårdkrävande behov och förändringar i vårdsystemet. En liten beställarorganisation är sannolikt mer sårbar när nya strukturer och vårdkrav införs eller förändras.

I Sjukvårds- och omsorgsnämndens rapport konstateras att det råder skillnader i den genomsnittliga kostnaden per invånare, exklusive primärvård jämfört med invånare för länet i övrigt. Förvaltningen har undersökt hur stor ersättningen per invånare är, i form av landstingsbidrag, för Norrtäljes invånare jämfört med invånare i övriga länet. Det visar sig att den ersättning per invånare som tidigare tillskjutits Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje varit lägre än för övriga länet. Skillnaden har varit cirka 1 300 kronor per invånare.

Skillnader avseende ersättning per invånare återfinns även mellan andra områden i länet dock är hälso- och sjukvårsnämnden en större beställaraktörer med betydligt större omsättning vilket sannolikt möjliggör ett bättre handlingsutrymme för att parera olika effekter inom vårdsystemet

I samband med att TioHundraprojektet bildades gjordes en övergripande bedömning avseende vilka ekonomiska förutsättningar som den här typen av samarbetsformer kräver i ett mindre upptagningsområde. Ersättningsbasen grundade sig primärt på den ersättning som bland annat Norrtälje sjukhus erhöll vid den tidpunkten.

Det kan konstateras att både Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje samt TioHundra AB under många år haft en ekonomi som inte varit i balans.

Den samlade bedömningen är att Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje bör erhålla en förstärkning för att dels klara den särskilda situation i Norrtälje kommun dels för att bättre hantera Norrtäljes invånares behov av akutsjukvård vid andra sjukhus som i hög utsträckning påverkas av kostnadsnivåer vid Stockholms läns landstings egenägda vårdproduktion.

Förvaltningen delar Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtäljes bedömning att en resursförstärkning motsvarande 35,6 miljoner kronor, varav 21,2 miljoner kronor avser en riktad satsning till TioHundra AB:s landstingsverksamhet, kommer att möjliggöra en mer stabil beställarroll som i sin tur i relation till övriga delar av länet stärker möjligheten till en likvärdig hantering av vården för Norrtäljes invånare. Förvaltningen föreslår således att 35,6 miljoner kronor tillskjuts till Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje år 2014 samt att detta sedan beaktas kommande år i samband med budget 2015.

Med denna resursförstärkning är bedömningen att landstingsbidraget reglerats för den ekonomiska obalansen avseende ersättning per invånare som Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje lyfter i sin rapport och som varit en effekt av den tidigare ekonomiska bedömning som gjordes vid projektets start.

Förvaltningen vill dock tydliggöra behovet av att Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje fortsatt och mer intensifierat arbetar med att ur patientperspektiv effektivisera vårdflödena genom att bland annat:

- se över vårdtider för att om möjligt korta dessa särskilt vid andra sjukhus än Norrtälje sjukhus
- stärka samarbetet med andra vårdaktörer
- se över remissflöden
- identifiera att rätt vårdnivå nyttjas med fokus på akutsjukvård och primärvård.

I detta arbete är det av stor vikt att samarbetet mellan Sjukvårds- och omsorgsnämnden och hälso- och sjukvårdsnämnden i Norrtälje fortsätter och stärks.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Koncernfinansierings resultat har i samband med skatteintäktsprognos 1 år 2014 förstärkts med 97 miljoner kronor år 2014. Finansiering av det tillskjutna landstingsbidraget motsvarande 35,6 miljoner kronor föreslås därför ske genom koncernfinansiering.

Förslaget innebär en resultatpåverkan med motsvarande 35,6 miljoner kronor år 2014 men även för åren 2015-2017 (exklusive årlig uppräkning).

Miljökonsekvenser av beslutet

I enlighet med landstingets Miljöpolitiska program 2012-2016 har hänsyn till miljön beaktats och slutsatsen är att det inte är relevant med en miljökonsekvensbedömning i detta ärende.

Toivo Heinsoo
Landstingsdirektör

Gunnel Forsberg
Ekonomidirektör

Hälso- och sjukvårdsnämnden
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

PROTOKOLLSUTDRAG 3/2014
§ 16

SAMMANTRÄDESDAG
2014-03-04

Justerat Filippa Reinfeldt (M)
Dag Larsson (S)

Anslagsdatum 2014-03-04

Ankom
Stockholms läns landsting
2014 -03- 06
Dnr. LS 1310-1761

§ 16 Ekonomisk reglering inom sjukvård och omsorg i Norrtälje
HSN 1311-1248

Ärendebeskrivning
Landstingsfullmäktige beslöt den 17 september 2013 att uppdra till Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje att i samråd med Hälso- och sjukvårdsnämnden genomföra och återrapportera en fördjupad analys av sjukvårdsbehoven samt utvecklingen av pris och volym för sjukvården för den verksamhet som finansieras av Stockholms läns landsting.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens anmälan 2014-01-27
PM: Fördjupad analys av sjukvårdsbehov, volymer och kostnader i Norrtälje

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga anmälan till handlingarna

att omedelbart justera beslutet.

Vid protokollet
Lisbeth Ekebom

Rätt utdraget intygas

Lisbeth Ekebom

Expedieras till:
LS
Akten

Hälso- och sjukvårdsnämnden
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

ANMÄLAN
2014-01-27

HSN 1311-1248

Handläggare:
Torsten Ibring

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2014-03-04, p 16

Ankom
Stockholms läns landsting
2014 -03- 06
Dnr LS 1310-1361

Ekonomisk reglering inom sjukvård och omsorg i Norrtälje

Ärendebeskrivning

Landstingsfullmäktige beslöt den 17 september 2013 att uppdra till Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje att i samråd med Hälso- och sjukvårdsnämnden genomföra och återrapportera en fördjupad analys av sjukvårdsbehoven samt utvecklingen av pris och volym för sjukvården för den verksamhet som finansieras av Stockholms läns landsting.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens anmälan 2014-01-27.
PM: Fördjupad analys av sjukvårdsbehov, volymer och kostnader i Norrtälje

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga anmälan till handlingarna

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje begärde av landstingsstyrelsen en justerad budgetram för åren 2013 och 2014 med 24,1 miljoner kronor per år. Landstingsfullmäktige behandlade ärendet den 17 september 2013. Uppdrag gavs då till hälso- och sjukvårdsnämnden att medverka i en fördjupad analys av sjukvårdsbehoven och utvecklingen av priser och volymer för sjukvården, samt övriga kostnader för den verksamhet som finansieras av Stockholms läns landsting.

TioHundraprojektet, vilket utgörs av sjukvårds- och omsorgsnämnden som beställer sjukvård och omsorg åt Norrtäljeborna, bolaget TioHundra AB som utför tjänsterna samt kommunalförbundet, genom vilket landstinget och Norrtälje kommun gemensamt äger TioHundra AB. Verksamheterna har under flera år visat underskott.

I december 2012 förlängdes projektet med tre år till 31 december 2015. Nya styrelser har tillsatts i de tre organen och nya ägardirektiv har antagits i syfte att strama upp beslutsfattandet och åstadkomma en ekonomi i balans.

En samrådsgrupp har bildats som arbetat med uppdraget från landstingsfullmäktige om en fördjupad analys. Gruppen har bestått av representanter för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Landstingsstyrelsen, Kommunstyrelsekontoret och Sjukvårds- och omsorgskontoret i Norrtälje.

Gruppen har sökt övergripande nyckeltal som beskriver konsumtion av vård och omsorg och som möjliggör jämförelser mellan Norrtälje kommun och Stockholms län i övrigt.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har som framgår ovan, inte i uppdrag att fatta beslut i frågan om resurstillskott till TioHundraprojektet.

Ekonomiska konsekvenser
Beslutet medför oförändrade konsekvenser för nämndens ekonomi.

Konsekvenser för patientsäkerhet, jämställd och jämlik vård
Beslutet medför oförändrade konsekvenser för patientsäkerhet.

Miljökonsekvenser
Beslutet medför oförändrade konsekvenser för miljön.

Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Henrik Gaunitz
Avdelningschef

NORRTÄLJE KOMMUN

NORRTÄLJE KOMMUNSTYRELSE
Diarienr 13-138 Diarieplanbeteckn. 040

Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje kommun, arbetsutskottet

AU § 5 Dnr SON 2013-231

Fördjupad analys av sjukvårdsbehov, volymer och kostnader i Norrtälje

Sjukvårds- och omsorgsnämndens arbetsutskott beslutar

att godkänna bifogad rapport som svar på det uppdrag fullmäktige i Stockholms läns landsting gav Sjukvårds- och omsorgsnämnden 2013-09-17.

att hos Landstingsfullmäktige begära utökad budgetram för år 2014 med preliminärt 14,4 miljoner kronor, utöver beslutad uppräkning om 3,7 %.

att hos Landstingsfullmäktige begära ytterligare 21,2 miljoner kronor för 2014, för att möjliggöra justerad ersättningen till vårdbolaget Tiohundra AB för somatisk specialistsjukvård (15,2 Mkr) och psykiatri (6,0 Mkr), allt enligt bolagets förslag.

att föreslå Landstingsfullmäktige besluta att ge Sjukvårds- och omsorgsnämnden i uppdrag att, i samråd med Landstingsstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden, fortsätta utreda Sjukvårds- och omsorgsnämndens framtida kostnader och finansiering för att uppnå en likvärdig vård.

att föreslå Landstingsfullmäktige besluta att ge Hälso- och sjukvårdsnämnden och Sjukvårds- och omsorgsnämnden i uppdrag att utarbetar former för samar-betet kring att löpande genomföra analyser och uppföljningar som inkluderar Norrtälje.

att Landstingsfullmäktige särskilt noterar svårigheterna för Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje att styra kostnaderna för läkemedel och övriga sjukhus

att omedelbart justera protokollet

Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje kommun, arbetsutskottet

Bakgrund

Fullmäktige i Stockholms läns landsting beslutade 2013-09-17 att uppdra till Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje att, i samråd med Hälso- och sjukvårdsnämnden samt Landstingsstyrelsen, genomföra och återrapportera en fördjupad analys av sjukvårdsbehoven liksom utvecklingen av pris och volym för sjukvården samt övriga kostnader för den verksamhet som finansieras av Stockholms läns landsting.
Kostnaderna år 2012 för Norrtäljebornas hälso- och sjukvård, exklusive primär-vård, var 7,2 procent lägre per invånare än länet i övrigt, trots större behov.

Politisk beredning

Sjukvårds- och omsorgsnämnden har delegerat till nämndens arbetsutskott att fatta beslut i ärendet.
Sjukvårds- och omsorgsnämndens arbetsutskott beslutade den 22 januari 2014 att återremittera ärendet till sjukvårds- och omsorgskontoret för vidare beredning.

Tjänstemannaberedning

Tjänsteutlåtande från förvaltningschef Cristine Dahlbom Nygren och avdelningschef Britt Stålhandske, daterad 2014-01-23

NORRTÄLJE KOMMUN

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2014-01-23

Handläggare: Henrik Hagblom, Biträdande avdelningschef
Telefon: 017 671 976
E-post: henrik.hagblom@norrtalje.se
Dnr: SON 2013-000231

Till
Sjukvårds- och omsorgsnämnden

Fördjupad analys av sjukvårdsbehov, volymer och kostnader i Norrtälje.

Förslag till beslut

Sjukvårds- och omsorgsnämnden föreslås besluta:

- att godkänna bifogad rapport som svar på det uppdrag fullmäktige i Stockholms läns landsting gav Sjukvårds- och omsorgsnämnden 2013-09-17.

- att hos Landstingsfullmäktige begära utökad budgetram för år 2014 med preliminärt 14,4 miljoner kronor, utöver beslutad uppräkning om 3,7 %.

- att hos Landstingsfullmäktige begära ytterligare 21,2 miljoner kronor för 2014, för att möjliggöra justerad ersättningen till vårdbolaget Tiohundra AB för somatisk specialistsjukvård (15,2 Mkr) och psykiatri (6,0 Mkr), allt enligt bolagets förslag.

- att föreslå Landstingsfullmäktige besluta att ge Sjukvårds- och omsorgsnämnden i uppdrag att, i samråd med Landstingsstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden, fortsätta utreda Sjukvårds- och omsorgsnämndens framtida kostnader och finansiering för att uppnå en likvärdig vård.

- att föreslå Landstingsfullmäktige besluta att ge Hälso- och sjukvårdsnämnden och Sjukvårds- och omsorgsnämnden i uppdrag att utarbetar former för samarbetet kring att löpande genomföra analyser och uppföljningar som inkluderar Norrtälje.

- att Landstingsfullmäktige särskilt noterar svårigheterna för Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje att styra kostnaderna för läkemedel och övriga sjukhus utanför Norrtälje.

Cristine Dahlbom Nygren
Förvaltningschef

Henrik Hagblom
Bitr. avdelningschef

Bakgrund

Fullmäktige i Stockholms läns landsting beslutade 2013-09-17 att uppdra till Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje att, i samråd med Hälso- och sjukvårdsnämnden samt Landstingsstyrelsen, genomföra och återrapportera en fördjupad analys av sjukvårdsbehoven liksom utvecklingen av pris och volym för sjukvården samt övriga kostnader för den verksamhet som finansieras av Stockholms läns landsting.

Beskrivning av ärendet

Kostnaderna år 2012 för Norrtäljebornas hälso- och sjukvård, exklusive primärvård, var 7,2 procent lägre per invånare än länet i övrigt, trots större behov.

Den genomsnittliga kostnaden 2012, exklusive primärvård, var cirka 16.800 kronor per Norrtäljebo att jämföra med cirka 18.100 kronor per invånare i länet i övrigt, det vill säga cirka 1.300 kronor lägre per invånare. Skillnaden var totalt cirka 73,6 miljoner kronor lägre vid jämförelse med kostnadsnivån i länet i övrigt. Ur ett ekonomiskt perspektiv fick därmed inte invånarna i Norrtälje en vård som var likvärdig Stockholms län i övrigt.

Jämförbara kostnader för primärvård kan ej redovisas, men Norrtäljebornas konsumtion av primärvård mätt i läkarbesök var betydligt lägre än länet i övrigt, varför kostnadsnivån även för primärvården bedöms vara lägre i Norrtälje jämfört med länet i övrigt.

Många faktorer pekar mot att Norrtäljeborna har en svagare socioekonomi än länet i övrigt, vilket ökar behovet av hälso- och sjukvård. Befolkningsstrukturen i Norrtälje är också annorlunda, med en högre andel äldre. Norrtäljebor som är 80 år och äldre utgör exempelvis 6,0 procent, medan de i länet i övrigt utgör 3,9 procent.

För somatisk specialistvård redovisas en högre konsumtion hos Norrtäljeborna medan konsumtionen av geriatrisk vård varit lägre. En möjlig förklaring är att dessa verksamheter är organisatoriskt integrerade vid Norrtälje sjukhus medan de är separata verksamheter i övriga länet. Ser vi samlat på dessa vårdgrenar 2012 var kostnaderna per invånare i Norrtälje lägre (15.300 kronor) jämfört med länet i övrigt (15.900).

Sjukvårds- och omsorgsnämndens resultat för 2013 uppvisar ett överskott om preliminärt 12,6 Mkr för landstinget. Av dessa utgör 2,0 miljoner kronor överskott på grund av vakanser, som nu är tillsatta och får full kostnads-effekt 2014.

För 2014 begär Sjukvårds- och omsorgsnämnden extra tillskott om 14,4 miljoner kronor med hänsyn tagen till budgetförstärkning 2013 (24,1 Mkr + 3,7%) reducerad med preliminärt överskott exklusive vakanseffekt (+12,6 Mkr – 2,0 Mkr). Situationen är dock mycket svårbedömd på grund av att nämndens läkemedelskostnader och kostnader för sjukhusvård utan-för Norrtälje är omfattande, fluktuerar över tid och mycket svårstyrda.

Härutöver begär nämnden ytterligare 21,2 miljoner kronor för att förstärka ersättningen till vårdbolaget Tiohundra AB, dels för förstärkt ersättning för drift av Norrtälje sjukhus (15,2 Mkr) dels höjd ersättning för psykiatriuppdraget (6,0 Mkr), enligt bolagets egna förslag. Nämndens budget för psykiatri behöver i så fall förstärkas avseende slutenvård och valfrihetspatienter.

Utöver detta föreslås dels att Sjukvårds- och omsorgsnämndens framtida kostnader och finansiering för att uppnå en likvärdig vård utreds vidare dels att samarbetet kring analyser och uppföljning som inkluderar Norrtälje vidareutvecklas mellan Hälso- och sjukvårdsnämnden och Sjukvårds- och omsorgsnämnden.

Slut

Beslut skickas till
Landstingsfullmäktige, Stockholms läns landsting
Landstingsstyrelsen, Stockholms läns landsting
Hälso- och sjukvårdsnämnden, Stockholms läns landsting
Sjukvårds- och omsorgskontoret i Norrtälje
Nämndens revisorer

För kännedom
Kommunstyrelsekontoret i Norrtälje

NORRTÄLJE KOMMUN

Fördjupad analys av sjukvårdsbehov, volymer och kostnader i Norrtälje

(Dnr: SON 2013-000231)

0 Sammanfattning

Kostnaderna år 2012 för Norrtäljebornas hälso- och sjukvård, exklusive primärvård, var 7,2 procent lägre per invånare än länet i övrigt, trots större behov.

Den genomsnittliga kostnaden 2012, exklusive primärvård, var cirka 16.800 kronor per Norrtäljebo att jämföra med cirka 18.100 kronor per invånare i länet i övrigt, det vill säga cirka 1.300 kronor lägre per invånare. Skillnaden var totalt cirka 73,6 miljoner kronor lägre vid jämförelse med kostnadsnivån i länet i övrigt. Ur ett ekonomiskt perspektiv fick därmed inte invånarna i Norrtälje en vård som var likvärdig Stockholms län i övrigt.

Jämförbara kostnader för primärvård kan ej redovisas, men Norrtäljebornas konsumtion av primärvård mätt i läkarbesök var betydligt lägre än länet i övrigt, varför kostnadsnivån även för primärvården bedöms vara lägre i Norrtälje jämfört med länet i övrigt.

Många faktorer pekar mot att Norrtäljeborna har en svagare socioekonomi än länet i övrigt, vilket ökar behovet av hälso- och sjukvård. Befolkningsstrukturen i Norrtälje är också annorlunda, med en högre andel äldre. Norrtäljebor som är 80 år och äldre utgör exempelvis 6,0 procent, medan de i länet i övrigt utgör 3,9 procent.

För somatisk specialistvård redovisas en högre konsumtion hos Norrtäljeborna medan konsumtionen av geriatrisk vård varit lägre. En möjlig förklaring är att dessa verksamheter är organisatoriskt integrerade vid Norrtälje sjukhus medan de är separata verksamheter i övriga länet. Ser vi samlat på dessa vårdgrenar 2012 var kostnaderna per invånare i Norrtälje lägre (15.300 kronor) jämfört med länet i övrigt (15.900).

Norrtälje är värdkommun för Tiohundraprojektet, ett unikt samarbete med Stockholms läns landsting inom hälso- och sjukvård och omsorg.

POSTADRESS
Box 801, 761 28 Norrtälje
ORGANISATIONSNUMMER
212000-0217

BESÖKSADRESS
Estunavägen 14

TELEFON
0176-710 00
TELEFAX
0176-710 55

E-POST
registrator.vardomsorg@norrtalje.se
WEBB
tiohundraprojektet.se

PLUSGIRO
4821102-3
BANKGIRO
5281-7004

norrtalje.se
SJUKVÅRDS- OCH OMSORGSKONTORET

Sjukvårds- och omsorgsnämndens resultat för 2013 uppvisar ett överskott om preliminärt 12,6 Mkr för landstinget. Av dessa utgör 2,0 miljoner kronor överskott på grund av vakanser, som nu är tillsatta och får full kostnads-effekt 2014.

För 2014 begär Sjukvårds- och omsorgsnämnden extra tillskott om 14,4 miljoner kronor med hänsyn tagen till budgetförstärkning 2013 (24,1 Mkr + 3,7%) reducerad med preliminärt överskott exklusive vakanseffekt (+12,6 Mkr – 2,0 Mkr). Situationen är dock mycket svårbedömd på grund av att nämndens läkemedelskostnader och kostnader för sjukhusvård utan-för Norrtälje är omfattande, fluktuerar över tid och mycket svårstyrda.

Härutöver begär nämnden ytterligare 21,2 miljoner kronor för att förstärka ersättningen till vårdbolaget Tiohundra AB, dels för förstärkt ersättning för drift av Norrtälje sjukhus (15,2 Mkr) dels höjd ersättning för psykiatriuppdraget (6,0 Mkr), enligt bolagets egna förslag. Nämndens budget för psykiatri behöver i så fall förstärkas avseende slutenvård och valfrihetspatienter.

Utöver detta föreslås dels att Sjukvårds- och omsorgsnämndens framtida kostnader och finansiering för att uppnå en likvärdig vård utreds vidare dels att samarbetet kring analyser och uppföljning som inkluderar Norrtälje vidareutvecklas mellan Hälso- och sjukvårdsnämnden och Sjukvårds- och omsorgsnämnden.

1 Inledning

Fullmäktige i Stockholms läns landsting beslutade 2013-09-17 att uppdra till Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje att, i samråd med Hälso- och sjukvårdsnämnden samt Landstingsstyrelsen, genomföra och återrapportera en fördjupad analys av sjukvårdsbehoven liksom utvecklingen av pris och volym för sjukvården samt övriga kostnader för den verksamhet som finansieras av Stockholms läns landsting[1].

En samrådsgrupp har bildats för uppdraget;

- Lena Blom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, SLL
- Johanna Munter Landstingsstyrelsen, SLL
- Joakim Myrnäs Kommunstyrelsekontoret i Norrtälje
- Cristine Dahlbom Nygren Sjukvårds- och omsorgskontoret i Norrtälje
- Britt Stålhandske Sjukvårds- och omsorgskontoret i Norrtälje
- Henrik Almkvist Sjukvårds- och omsorgskontoret i Norrtälje
- Henrik Hagblom Sjukvårds- och omsorgskontoret i Norrtälje

Till gruppens hjälp har också funnits Hans Gustafsson och Eva Jensen vid Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Lena Franzén Byttner, Mona Larsson och Lars

[1] Stockholms läns landsting, Landstingsstyrelsen, förslag 2013:48 (LS 1304-0584).

Kuusiniemi vid Sjukvårds- och omsorgskontoret samt Magnus Claesson vid vårdbolaget Tiohundra AB.

Uppgifter ur årsredovisningar från Hälso- och sjukvårdsnämnden respektive Sjukvårds- och omsorgsnämnden, tidigare Tiohundranämnden, har använts som utgångspunkt. Detta har kompletterats med officiell statistik och uppgifter ur Stockholms läns landstings VAL-databas, främst för åren 2010-2012.

Den unika kompetens och kapacitet som krävs för att genomföra fördjupade analyser av exempelvis vårdkonsumtion är svår att vidmakthålla vid Sjukvårds- och omsorgskontoret i Norrtälje. För att kunna tillgodose Sjukvårds- och omsorgsnämndens behov av statistiskt underlag och fördjupade analyser, och även löpande möjliggöra jämförelser mellan "Tiohundraprojektet" och övriga länet, är Sjukvårds- och omsorgskontoret beroende av Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Det är viktigt att vidareutveckla samarbetsformer mellan Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och Sjukvårds- och omsorgskontoret för att tillgodose dessa behov.

De prioriteringar som gjorts i analysarbetet är "dyrast först", det vill säga att i första hand undersöka de vårdgrenar som är mest kostsamma för Sjukvårds- och omsorgsnämnden (se tabell 1). Fokus har också varit där differenserna mellan Norrtälje och Stockholms län i övrigt är som störst.

Tabell 1.
Tiohundranämndens respektive Sjukvårds- och omsorgsnämndens ekonomiska utfall netto per verksamhetsområde[2]. Belopp i miljoner kronor.

Verksamhetsområden (Mkr)	**Tiohudranämnden, utfall 2012**		**Sjukvårds- och omsorgs-nämnden, utfall 2013 (prel)**	
	Landsting	**Kommun**	**Landsting**	**Kommun**
Intäkter	1.187,1	848,7	1 246,7	902,6
Kostnader				
Somatisk specialistvård	643,6	0,0	656,8	0,0
Äldreomsorg	*0,5	614,3	*1,0	614,1
LSS & Habilitering	10,5	228,4	9,9	240,8
Läkemedel	146,7	0,0	145,0	0,0
Primärvård	136,6	0,0	139,3	0,0
Psykiatri	87,3	0,0	89,0	0,0
Geriatrik	55,4	0,0	55,7	0,0
Övrigt (<10%)	134,9	61,7	137,4	58,4
Summa kostnader	1.215,5	875,6	1 234,1	913,3
Resultat	**-28,4**	**-26,9**	**+12,6**	**-10,7**

*buffertförråd läkemedel, vårdhygienisk service, syrgas et cetera.

Nämndens ekonomiska resultat för 2013 är positivt, dock med reservation för att resultaten per verksamhetsområde i skrivande stund är preliminära och kan

[2] Verksamhetsberättelse 2012, Tiohundranämnden, Norrtälje kommun. För 2013 har resultatet hämtats 2014-01-22, det vill säga före det att bokslutsarbetet slutförts. Beloppen kan därmed komma att ändras.

komma att förändras. Dessa uppgifter utgör därför inget underlag i rapportens analys.

Kostnaderna för primärvård kan inte analyseras då dessa inte fördelas mellan Hälso- och sjukvårdsnämnden och Sjukvårds- och omsorgsnämnden utifrån patienternas bostadsort. Kostnaderna för Norrtäljebor som besöker en vårdcentral i en annan kommun i länet belastar inte Sjukvårds- och omsorgsnämnden medan Norrtäljes sommargäster från andra kommuner gör det. Däremot ingår konsumtionen av primärvård i analysen.

Kostnader för läkemedel har inte heller analyserats, då dessa påförs Sjukvårds- och omsorgsnämnden från landstinget enligt en schablon.

Mindre verksamheter såsom rehabilitering, beroenderådgivning, förebyggande insatser, särskilt vårdkrävande individer, nämnd, kansli et cetera särredovisas inte utan redovisas sammanslaget som "övrigt", utifrån prioriteringen "dyrast först".

2 Bakgrund

I Norrtälje kommun bor knappt 57.000 invånare, vilka utgör tre procent av länets befolkning (se tabell 2). Kommunen har en hög andel äldre invånare. Norrtäljebor som är 65 år och äldre utgör 24,9 procent av befolkningen (länet i övrigt 15,1 %). Personer 80 år och äldre utgör 6 procent av befolkningen (länet i övrigt 3,9 %). Äldre personer behöver och förbrukar mest hälso- och sjukvård. Härutöver är kommunens socioekonomi svagare än länet i övrigt, vilket ökar behovet av hälso- och sjukvård ytterligare.

Tabell 2.
Åldersfördelningen av invånarna i Norrtälje kommun och Stockholms län i övrigt, exklusive Norrtälje (Källa: SCB).

Andel invånare i åldersklasser (procent)	2010		2011		2012	
	Länet	Norrtälje	Länet	Norrtälje	Länet	Norrtälje
80 år och äldre	4,1	6,1	4,0	6,0	3,9	6,0
65-79 år	10,6	16,9	10,9	18,0	11,2	18,9
20-64 år	61,0	55,1	60,9	54,6	60,8	54,4
0-19 år	24,3	21,9	24,2	21,4	24,1	20,7
Summa	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**

Kommunens yta är drygt 30 procent av Stockholms län och består bland annat av skärgård med cirka 11.000 öar. Befolkningen är således spridd över en stor geografisk yta, ofta med långa avstånd till vårdinrättningar, service och annat utbud.

Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje (tidigare Tiohundranämnden) ansvarar sedan 2006, förutom för kommunal omsorg, även för all hälso- och sjukvård för Norrtäljeborna med undantag för tandvård, sluten barnpsykiatri och rättspsykiatri[3]. All drift upphandlas. Uppdraget är "likvärdig vård" relativt Stockholms län i övrigt.

Många goda resultat har uppnåtts i Norrtälje, bland annat inom psykiatri och äldreomsorg liksom för barn, unga och familj. Den utvärdering som genomfördes 2011 av Karolinska institutet visade bland annat att de totala kostnaderna för hälso- och sjukvård och äldreomsorg i Norrtälje varit relativt oförändrade under projektperioden men att kostnadsökningarna per capita har varit mindre än en tredjedel av genomsnittsökningen i hela länet samtidigt som verksamheten har utvecklats i samma takt som jämförbara.

Dåvarande Tiohundranämndens resultat för år 2012 innebar ett underskott om -28,4 miljoner kronor för hälso- och sjukvården (se tabell 1), vilket huvudsakligen berodde på ökade volymer till följd av Norrtäljebornas konsumtion av vård vid sjukhus utanför Norrtälje, fler neuropsykiatriska undersökningar och högre kostnader för särskilt vårdkrävande individer.

För att hantera överskridandet har Sjukvårds- och omsorgsnämnden vidtagit kostnadsreducerande åtgärder genom att exempelvis avsluta aktiv hälsostyrning, minskat kostnaderna för sommardoktor och husläkarjour genom anpassning till husläkaruppdraget, minskat kostnaderna för jourläkarbilar efter central upphandling samt minskat antalet utskrivningsklara på Norrtälje sjukhus, vilket effektiviserar vårdflödena.

Inför 2013 beräknade nämnden behovet av extra budgettillskott till 24,1 miljoner kronor, utöver normal indexuppräkning. Med anledning av detta förstärkte Landstingsfullmäktige nämndens finansiering tillfälligt för 2013 med detta belopp.

Det preliminära ekonomiska utfallet för 2013 visar ett resultat på +12,6 miljoner kronor (se tabell 1). Huvudförklaringarna till detta positiva resultat är:

a) att kostnaderna för *läkemedel* var 6,7 miljoner kronor lägre än budgeterat,
b) att *somatisk specialistsjukvård vid övriga sjukhus* var 6,5 miljoner kronor lägre än budgeterat och
c) att kostnaderna för den del av *kansliet* som belöper på landstinget var 2,0 miljoner kronor lägre än budgeterat, främst på grund av vakanser.

De två förstnämnda (a & b) är svåra för Sjukvårds- och omsorgsnämnden att förutse och påverka samtidigt som de har stor inverkan på det ekonomiska resultatet.

---

[3] Reglemente för Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje, Antaget av Norrtälje kommunfullmäktige 2013-06-17 och av Stockholms läns landstingsfullmäktige 2013-06-11—12.

För 2014 har Landstinget ännu inte fattat något beslut om extra medelstilldelning. Sjukvårds- och omsorgsnämndens möjligheter att vidta ytterligare kostnadssänkande åtgärder i form av lägre ersättning eller minskade volymer/ beställningar till de lokala utförarna för att åstadkomma en beställarbudget i balans är inte uppenbar, inte minst mot bakgrund av att Norrtäljeborna redan har en lägre kostnad per invånare än länet i övrigt samt att "likvärdig vård" inte tillåter att ersättningen i Norrtälje är lägre än i övriga länet (se avsnitt 4).

Minskas det lokala vårdutbudet är det dessutom sannolikt att Norrtäljeborna väljer att söka vård hos vårdgivare utanför kommunen, vilket ändå belastar Sjukvårds- och omsorgsnämndens budget. Utan begärd förstärkning finns därför en risk för överskridande.

3 Sjukvårdsbehov

Faktorer som kan påverka sjuklighet och behov av hälso- och sjukvård kan vara exempelvis ålder, kön, utbildningsnivå, inkomstnivå, civilstånd, sysselsättning och typ av boende. Exempelvis tycks lågutbildade ha högre frekvens av inneliggande vård och högre förekomst av undvikbara vårdtillfällen i slutenvård än högutbildade[4]. Det är dock svårt att göra några teoretiska mätningar avseende faktiska vårdbehov.

Till detta kommer att, ju äldre vi blir, desto större är risken att vi blir sjuka. Antalet personer med många samtidiga sjukdomar (multisjuklighet) blir också allt fler till följd av en äldre befolkning. Majoriteten av dem med omfattande vårdbehov är över 80 år[5]. Norrtälje kommuns andel av invånare som är 80 år och äldre är betydligt högre jämfört med Stockholms län i övrigt (6 % respektive 3,9 %).

Statens folkhälsoinstitut sammanställer flera mått som beskriver befolkningens hälsa per kommun, i jämförelse med län och rike som helhet. Där framgår bland annat att Norrtälje har lägre utbildningsnivå, högre arbetslöshet, fler anmälda arbetsskador, högre ohälsotal, högre dödlighet i hjärt- och kärlsjukdomar, högre andel rökare bland blivande mödrar et cetera[6]. Norrtäljeborna har med andra ord en svagare socioekonomi än länet i övrigt, vilket alltså ökar behovet av hälso- och sjukvård.

De mått vi studerat är Care Need Index (CNI)[7] från Statistiska centralbyrån, som avser primärvård, och Behovsindex[8], från Centrum för epidemiologi och Sam-

[4] Förslag till behovsindex 2011–2013, Karolinska Institutets folkhälsoakademi.
[5] Socialstyrelsen
[6] Statens folkhälsoinstitut, Folkhälsodata, faktablad 2013, Norrtälje (www.fhi.se).
[7] Statistiska centralbyrån (www.scb.se).
[8] Förslag till behovsindex 2014-2016, Centrum för epidemiologi och Samhällsmedicin, Stockholms läns landsting.

hällsmedicin i Stockholms läns landsting, som avser samtliga vårdgrenar. CNI visar att Norrtäljebornas behov av primärvård i stort är detsamma som länet i övrigt. Enligt Behovsindex är det totala vårdbehoven för Norrtäljeborna högre än genomsnittet i Stockholms län, inte minst inom primärvården (se Appendix).

Dessa index kan vara en indikation men är i sig ingen grund för finansiering.

4 Utveckling av volymer, kostnader och pris

Kostnaderna 2012 för Norrtäljebornas hälso- och sjukvård, exklusive primärvård, var 7,2 procent lägre per invånare än länet i övrigt, trots större behov.

Sjukvårds- och omsorgsnämndens kostnader 2012 för somatisk specialistsjukvård, geriatrik (exklusive avancerad sjukvård i hemmet och palliativ vård) och psykiatri (exklusive rättspsykiatri) uppgick till 786,2 miljoner kronor[9], att jämföra med motsvarande kostnader för länsinvånarna i övrigt om 28.122 miljoner kronor[10]. Fördelat per invånare innebär detta en lägre kostnadsnivå i Norrtälje jämfört med länet i övrigt (se nedan).

Tabell 4.
Kostnader i tusentals kronor per invånare och vårdgren, exklusive primärvård, uppdelade på Norrtälje och Stockholms län i övrigt (Källor: SCB, Årsredovisning 2012, Hälso- och sjukvårdsnämnden, Stockholms läns landsting och Verksamhetsberättelse 2012, Tiohundranämnden, Norrtälje kommun).

Kostnader i tusentals kronor per invånare	**2010**		**2011**		**2012**	
	Länet	**Norrtälje**	**Länet**	**Norrtälje**	**Länet**	**Norrtälje**
Somatisk specialistsjukvård	10,1	10,4	10,3	10,4	10,6	11,4
Geriatrik (65 år och äldre)	5,0	4,2	5,0	4,1	5,3	3,9
Psykiatri	2,1	1,5	2,2	1,5	2,2	1,5
Delsumma	**17,2**	**16,1**	**17,5**	**16,0**	**18,1**	**16,8**

En organisatorisk skillnad är att somatisk specialistvård och geriatrisk vård är integrerade vid Norrtälje sjukhus medan de är separerade i Stockholms län i övrigt. Ser vi samlat på båda dessa vårdgrenar 2012 var kostnaderna per invånare i Norrtälje 15.300 kronor att jämföra med 15.900 kronor i länet i övrigt.

Som tidigare nämnts har inte kostnaderna för Norrtäljebornas konsumtion av primärvård kunnat analyseras, då dessa inte fördelas mellan Hälso- och sjukvårdsnämnden och Sjukvårds- och omsorgsnämnden utifrån patienternas bostadsort.

[9] Verksamhetsberättelse 2012, Tiohundranämnden, Norrtälje kommun.
[10] Årsredovisning 2012, Hälso- och sjukvårdsnämnden, Stockholms läns landsting.

De totala kostnaderna 2012 per invånare för hälso- och sjukvård, exklusive primärvård, var cirka 16.800 kronor för Norrtäljebor och 18.100 kronor för invånarna i länet i övrigt. Kostnaderna för Norrtäljebor var alltså cirka 1 300 kronor lägre per invånare i Norrtälje, vilket motsvarar 7,2 procent. För hela Norrtäljes befolkning motsvarar detta 73,6 miljoner kronor i utebliven vård 2012, relativt kostnadsnivån i länet i övrigt. Ur ett ekonomiskt perspektiv kan vi därmed inte påstå att invånarna i Norrtälje får en vård som är likvärdig Stockholms län i övrigt.

4.1 Vårdkonsumtion

Norrtäljebornas konsumtion av vård skiljer sig från länet i övrigt. Exempelvis är volymerna inom primärvård och psykiatri lägre i Norrtälje medan sjukhusvården är högre än länet i övrigt (se tabell 5).

Tabell 5.
Exempel på vårdkonsumtion per vårdgren per tusen invånare uppdelade på Norrtäljebor respektive invånare i Stockholms län i övrigt (Källa: SCB och Hälso-och sjukvårdsförvaltningens utvecklingsavdelning).

Exempel på vårdkonsumtion per tusen invånare & vårdgren	2010		2011		2012	
	Länet	Norrtälje	Länet	Norrtälje	Länet	Norrtälje
Primärvård - Antal läkarbesök	2.029	1.670	2.064	1.964	2.065	1.943
Somatik & Geriatrik - Antal läkarbesök	1.390	1.802	1.383	1.746	1.372	1.719
Somatik & Geriatrik - Antal vårdtillfällen	135	173	135	176	135	177
Psykiatri – Antal läkarbesök	196	148	202	167	200	168

Vad gäller exempelvis primärvården, mätt i antalet läkarbesök per invånare, är konsumtionen – särskilt bland Norrtäljebor 65 år och äldre – betydligt lägre än i länet i övrigt. Motsvarande mönster återfinns inom psykiatrin. Ser vi till geriatrisk slutenvård är antal vårdtillfällen per tusen invånare 65 år och äldre också betydligt lägre för Norrtäljebor jämfört med invånarna i länet i övrigt. Samtidigt är konsumtionen av somatisk specialistvård högre (se Appendix).

Om vårdkonsumtionen helt eller delvis kan förklaras av annorlunda geografi eller socioekonomi än länet i övrigt är svårt att säga. Det vi kan konstatera är att Norrtäljebornas vårdkonsumtion behöver genomlysas mer, exempelvis avseende vårdtyngd på sjukhus, och i ökad omfattning styras till primärvård/rätt vårdnivå i enlighet med principen om lägsta effektiva omhändertagandenivå (LEON) och enligt intentionerna i planen för framtidens hälso- och sjukvård. Ett omfattande arbete har startat när det gäller omhändertagandet av sköra äldre.

4.2 Pris/ersättning - Vårdbolaget Tiohundra AB

Vårdbolaget Tiohundra AB är den största utföraren i Norrtälje kommun. Bolaget samägs av Stockholms läns landsting och Norrtälje kommun via ett gemensamt kommunalförbund. Inom vissa vårdområden, exempelvis somatisk specialistsjukvård och geriatrik, är bolaget ensam lokal utförare.

Liksom dåvarande Tiohundranämnden har även Vårdbolaget Tiohundra AB uppvisat ekonomiska underskott och bolaget prognostiserar ett underskott även för år 2013. Detta har inneburit att huvudmännen har beslutat om ekonomiska ägartillskott under löpande verksamhetsår.

Inför sjukhusavtalet för år 2013 har Sjukvårds- och omsorgskontoret samarbetat med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen varvid Sjukvårds- och omsorgsnämnden justerat ersättningen till Vårdbolaget Tiohundra AB enligt den modell som tillämpas för övriga sjukhus i länet. Vårdbolaget Tiohundra AB påtalar att de ändå är förfördelade jämfört med andra sjukhus i länet och att det beror på att ersättningen har reducerats under en följd av år därför att basen för uppräkning varit för låg. Bolaget kräver högre ersättning för sjukhusvården med hänvisning till att DRG-priset är lägre än för andra sjukhus i länet. För 2014 prognostiserar bolaget ett underskott för sjukhuset om 15,2 miljoner, utöver ordinarie uppräkning kronor (360,0 Mkr – 344,8 Mkr). Vårdbolaget Tiohundra AB:s skrivelse bifogas (se Appendix).

Även ersättningsnivån till vårdbolaget för psykiatriuppdraget behöver, enligt dem, höjas med 6,0 miljoner kronor. Nämndens budget för psykiatri behöver i så fall förstärkas även avseende slutenvård och valfrihetspatienter.

Ska Sjukvårds- och omsorgsnämnden kompensera Tiohundra AB med ett högre belopp än den årliga uppräkningen möjliggör krävs alltså en motsvarande ökad beställarbudget.

5 Slutsatser & fortsatt arbete

Sjukvårds- och omsorgsnämndens preliminära resultat för 2013 uppvisar ett överskott om 12,6 Mkr för landstinget. Av dessa utgör 2,0 miljoner kronor överskott på grund av vakanser, som nu är tillsatta och får full kostnadseffekt 2014.

För 2014 begär Sjukvårds- och omsorgsnämnden motsvarande extra tillskott som 2013, uppräknat till 2014 års nivå (+3,7%). Beloppet justeras med 2013 års positiva resultat (preliminärt +12,6 Mkr), reducerat med effekten av vakanser 2013 (2,0 Mkr). Preliminärt begär nämnden därmed ytterligare 14,4 miljoner kronor för 2014.

Situationen är dock mycket svårbedömd på grund av läkemedelskostnaderna och att nämndens kostnader för sjukhusvården utanför Norrtälje är omfattande, fluktuerar över tid och mycket svårstyrda.

Med utgångspunkt i det som ovan redovisas föreslås:

- Att förstärka Sjukvårds- och omsorgsnämndens budgetram år 2014 med preliminärt 14,4 miljoner kronor.

- Att hos Landstingsfullmäktige begära ytterligare 21,2 miljoner kronor för 2014, för att möjliggöra justerad ersättningen till vårdbolaget Tiohundra AB för somatisk specialistsjukvård (15,2 Mkr) och psykiatri (6,0 Mkr), allt enligt bolagets förslag.

- Att uppdra till Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje att, i samråd med Hälso- och sjukvårdsnämnden samt Landstingsstyrelsen, utreda Sjukvårds- och omsorgsnämndens framtida kostnader och finansiering för att uppnå likvärdig vård.

- Att uppdra till Hälso- och sjukvårdsnämnden och Sjukvårds- och omsorgsnämnden att i samråd utarbeta former för samarbetet kring att löpande genomföra analyser och uppföljning som inkluderar Norrtälje.

- Att Landstingsfullmäktige särskilt noterar svårigheterna för Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje att styra kostnaderna för läkemedel och övriga sjukhus utanför Norrtälje.

- o O o -

Norrtälje 2014-01-23

Cristine Dahlbom Nygren
Förvaltningschef
Sjukvårds- och omsorgskontoret

Henrik Hagblom
Biträdande avdelningschef
Sjukvårds- och omsorgskontoret

APPENDIX

A Sjukvårdsbehov

A.1 Care Need Index (CNI)[11]

Ett mått för primärvården är Care Need Index (CNI), som har sin utgångspunkt i följande faktorer:

- Ålder över 65 år och ensamboende
- Ensamstående förälder med barn 17 år eller yngre
- Utlandsfödd (Syd- och Östeuropa utanför EU, Asien, Afrika och Latinamerika)
- Arbetslös eller i åtgärd 16 – 64 år
- Person 1 år eller äldre som flyttat in i området
- Lågutbildad 25 – 64 år
- Ålder yngre än 5 år

Underlagen avseende Norrtälje har inte gått att få komplett, varför ingen tabell redovisas.

A.2 Behovsindex[12]

Det behovsindex som arbetas fram av Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin inom Stockholms läns landsting omfattar samtliga vårdgrenar, alltså inte enbart primärvård. Indexet mäter vårdkonsumtionen i hela länet fördelat på åldersgrupper (13 stycken), de som har förtidspension eller inte (nu sjuk- och aktivitetsersättning), ensamstående eller gifta och sammanboende, hög eller låg utbildning (mer eller mindre än treårigt gymnasium) samt de som bor i flerfamiljshus i förort eller centrum respektive i småhus i förort. För Norrtälje blir detta missvisande på grund av den småhuskaraktär som präglas kommunens bostadsbestånd.

---

[11] Statistiska centralbyrån (www.scb.se).

[12] Förslag till behovsindex 2014-2016, Centrum för epidemiologi och Samhällsmedicin, Stockholms läns landsting.

Tabell A1.
Behovsindex per vårdgren för 2014 i Stockholms län i sin helhet och Norrtälje kommun (Källa: Centrum för epidemiologi och Samhällsmedicin, Stockholms läns landsting).

Behovsindex 2014	Norrtälje	Stockholms län
Geriatrik (80+)	98	100
Akutsomatik	120	100
Psykiatri	91	100
Privatpraktiker	109	100
Primärvård	152	100
Läkemedel	130	100
Summa	**124**	**100**

Förutom geriatrik och psykiatri visar behovsindex genomgående ett högre behov för Norrtäljeborna än Stockholms län som helhet.

B Konsumtion av vård

B.1 Primärvård

Det som till skillnad från kostnaderna går att mäta i primärvården är antalet läkarbesök utifrån patientens bostadsort (se tabell B1).

Tabell B1.
Antal läkarbesök i primärvården per tusen invånare, inklusive arvodering enligt nationella läkarvårdstaxan, uppdelade i olika åldersgrupper och på Norrtäljebor respektive invånare i Stockholms län i övrigt (Källa: SCB och Hälso-och sjukvårdsförvaltningens utvecklingsavdelning).

Antal läkarbesök per tusen invånare	2010		2011		2012	
	Länet	Norrtälje	Länet	Norrtälje	Länet	Norrtälje
80 år och äldre	6 210	3 147	6 411	3 706	6 350	3 735
65-79 år	3 630	2 716	3 721	3 148	3 702	2 935
20-64 år	1 511	1 395	1 642	1 609	1 645	1 604
0-19 år	1 672	1 146	1 655	1 383	1 666	1 402
Totalt (genomsnitt)	**2 029**	**1 670**	**2 064**	**1 964**	**2 065**	**1 943**

Antalet besök per invånare för perioden 2010-2012 var betydligt färre för Norrtäljebor jämfört med invånarna i Stockholms län i övrigt (motsvarande cirka 9 procent), för alla åldersgrupper. Den grupp som är närmast konsumtionen i Stockholm är Norrtäljebor mellan 20 och 64 år.

B.1.1 Tillgänglighet

En faktor som kan påverka konsumtionen är tillgängligheten. Tillväxtanalys[13] mäter bland annat befolkningens avstånd till närmsta vårdcentral (se tabell B2).

[13] www.tillvaxtanalys.se

Tabell B2.
Befolkningens tillgänglighet till närmaste vårdcentral 2012 med bil, beräknad utifrån befolkning 2011 och nationella vägdatabasen 2011 med skyltad hastighet. Befolkningen på öar utan fast landförbindelse redovisas under "övriga" (källa: Tillväxtanalys).

Andel av invånarna och deras avstånd till närmsta vårdcentral	0-5 minuter	5-30 minuter	Övriga
Norrtälje kommun	56%	42%	2%
Stockholms län, exklusive Norrtälje	94%	6%	0%

Beaktar vi även landytan har varje vårdcentral i Norrtälje att betjäna i genomsnitt 288 kvadratkilometer medan vårdcentralerna i länet i övrigt har att betjäna i snitt 23 kvadratkilometer vardera.

Som nämnts har Norrtälje en lägre utbildningsnivå är länet i övrigt och att lågutbildade generellt sett tycks ha högre frekvens av inneliggande vård och högre förekomst av undvikbara vårdtillfällen i slutenvård jämfört med högutbildade.

B.2 Geriatrik

Norrtäljeborna konsumerar öppen geriatrisk vård i större utsträckning än övriga länsinvånare (se tabell B3) men mindre av sluten geriatrisk vård (se tabell B4).

Tabell B3.
Antal läkarbesök i öppen geriatrisk vård per tusen invånare i olika åldersgrupper för åren 2010-2012, uppdelade på Norrtäljebor och invånare i Stockholms län i övrigt (Källa: SCB och Hälso- och sjukvårdsförvaltningens utvecklingsavdelning).

Antal läkarbesök per tusen invånare	2010		2011		2012	
	Länet	Norrtälje	Länet	Norrtälje	Länet	Norrtälje
65 år och äldre	48	70	48	59	45	78

Att konsumtionen av slutenvård är lägre bland Norrtäljeborna jämfört med länet i övrigt (se tabell B4) kan dels bero på att geriatrik och somatik är integrerad vid Norrtälje sjukhus och att geriatriken där inte har någon jourverksamhet. Dessa patienter tas om hand av akutsomatisk personal.

Tabell B4.
Antal vårdtillfällen i sluten geriatrisk vård per tusen invånare i olika åldersgrupper för åren 2010-2012 uppdelade på Norrtäljebor respektive invånare i Stockholms län i övrigt (Källa: SCB och Hälso-och sjukvårdsförvaltningens utvecklingsavdelning).

Antal vårdtillfällen per tusen invånare	2010		2011		2012	
	Länet	Norrtälje	Länet	Norrtälje	Länet	Norrtälje
65 år och äldre	96,5	71,4	95,2	61,7	98,4	60,5

Behovsindex är inte tillämpligt här, då måttet endast avser äldre än 79 år medan ovanstående beräkningar omfattar dem äldre än 64 år.

B.3 Somatisk specialistsjukvård

Antalet läkarbesök i öppen somatisk specialistsjukvård var fler per invånare i Norrtälje jämfört med länet i övrigt. För perioden 2010-2012 gjorde Norrtäljeborna i genomsnitt 28 procent fler besök än invånarna i resterande delar av länet. Den åldersgrupp i Norrtälje som konsumerar mest relativt invånarna i Stockholms län i övrigt är den mellan 20-64 år (se tabell B5).

Tabell B5.
Antal läkarbesök i öppen somatiskt specialistvård per tusen invånare, inklusive arvodering enligt nationella läkarvårdstaxan, uppdelade i olika åldersgrupper och på Norrtäljebor respektive invånare i Stockholms län i övrigt (Källa: SCB och Hälso-och sjukvårdsförvaltningens utvecklingsavdelning).

Antal läkarbesök per tusen invånare	2010		2011		2012	
	Länet	Norrtälje	Länet	Norrtälje	Länet	Norrtälje
80 år och äldre	3 076	3 353	3 120	3 264	3 151	3 382
65-79 år	2 875	3 179	2 866	3 109	2 863	3 028
20-64 år	1 272	1 566	1 259	1 479	1 236	1 412
0-19 år	724	829	709	775	703	752
Totalt (genomsnitt)	**1 383**	**1 786**	**1 339**	**1 731**	**1 365**	**1 700**

Andelen akuta läkarbesök inom somatisk specialistvård är också betydligt högre för Norrtäljebor än för invånarna i länet i övrigt, inom alla åldersgrupper. I genomsnitt för åren 2010-2012 hade Norrtäljeborna 49 procent fler akuta läkarbesök jämfört med övriga länsinvånare (se tabell B6).

Tabell B6.
Antal akuta läkarbesök i öppen somatiskt specialistvård per tusen invånare, inklusive arvodering enligt nationella läkarvårdstaxan, uppdelade i olika åldersgrupper och på Norrtäljebor respektive invånare i Stockholms län i övrigt (Källa: SCB och Hälso-och sjukvårdsförvaltningens utvecklingsavdelning).

Antal akuta läkarbesök per tusen invånare	2010		2011		2012	
	Länet	Norrtälje	Länet	Norrtälje	Länet	Norrtälje
80 år och äldre	725	1 059	758	1 029	776	1 059
65-79 år	387	613	399	554	403	551
20-64 år	268	379	276	371	280	380
0-19 år	240	366	241	350	238	342
Totalt (genomsnitt)	**293**	**451**	**300**	**440**	**303**	**445**

Även antalet vårdtillfällen inom sluten somatisk specialistsjukvård var fler per Norrtäljebo än för länsinvånarna i övrigt, särskilt för åldersgruppen 80 år och äldre (se tabell B7).

Tabell B7.
Antal vårdtillfällen inom sluten somatisk specialistvård per tusen invånare i olika åldersgrupper, uppdelade på Norrtäljebor respektive invånare i Stockholms län i övrigt (Källa: SCB och Hälso- och sjukvårdsförvaltningens utvecklingsavdelning).

Antal vårdtillfällen per tusen invånare	2010		2011		2012	
	Länet	Norrtälje	Länet	Norrtälje	Länet	Norrtälje
80 år och äldre	469	529	482	559	491	588
65-79 år	256	274	254	297	256	290
20-64 år	102	120	100	117	99	114
0-19 år	53	49	53	42	53	43
Totalt (genomsnitt)	**121**	**157**	**121**	**162**	**121**	**160**

Av dessa vårdtillfällen dominerar akut vård med i snitt 73 procent för perioden 2010-2012 för Norrtäljebor, jämfört med i snitt 75 procent för invånare i Stockholms län i övrigt under samma period. Skillnaden vad gäller andelen akut vård är alltså inte så stor.

B.4 Psykiatri

Antalet läkarbesök i psykiatrin är mycket färre i Norrtälje än i länet i övrigt. För perioden 2010-2012 var Norrtäljebornas konsumtion 19,2 procent lägre än för invånarna i länet i övrigt (se tabell B8).

Tabell B8.
Antal läkarbesök i öppen psykiatrisk vård, inklusive arvodering enligt nationella läkarvårdstaxan, per tusen invånare i olika åldersgrupper uppdelade på Norrtäljebor respektive invånare i Stockholms län i övrigt (Källa: SCB och Hälso-och sjukvårdsförvaltningens utvecklingsavdelning).

Antal läkarbesök per tusen invånare	2010		2011		2012	
	Länet	Norrtälje	Länet	Norrtälje	Länet	Norrtälje
80 år och äldre	57	29	59	29	60	29
65-79 år	126	42	106	59	126	47
20-64 år	259	207	256	238	256	237
0-19 år	91	114	133	117	111	137
Totalt (genomsnitt)	**196**	**148**	**202**	**167**	**200**	**168**

Vad gäller psykiatrisk slutenvård är volymerna så små att någon analys inte är meningsfull. Nivåerna är dessutom i stort desamma i Norrtälje och Stockholms län, det vill säga omkring 15 årliga vårdtillfällen per tusen invånare.

NORRTÄLJE KOMMUN

VÅRDBOLAGET

Beskrivning rådande ersättningssituation 2013 för TioHundra AB

Norrtälje sjukhus har under en följd av år överproducerat sjukvård inom akutsomatiska avtalet i förhållande till avtalad volym. Överproduktionen har ersatts i enlighet med villkoren i SLL:s flerårsavtal för akutsjukvård, dvs. med 40 % av aktuellt DRG-poängpris för överproduktion upp till 4 % över målnivån respektive ingen ersättning för produktion därutöver.

För avtalad målvolym under ett år har det föregående årets produktion, inklusive all överproduktion, utgjort utgångspunkten. Uppräkningen av avtalad totalersättning har därefter gjorts utifrån de olika uppräkningsfaktorer som SLL fastställt för det enskilda året. Konsekvensen av detta förfarande har inneburit att de avtalade målvolymerna för produktionen, uttryckt i DRG-poäng, har ökat i en snabbare takt än uppräkningen av den totala ersättningen. Effekten av detta har blivit att, utöver det effektiviseringskrav på 2 % årligen som finns i modellen för uppräkning av ersättningen, en ytterligare effektivisering drabbat Norrtälje sjukhus. Detta går även att uppmärksamma genom att DRG-poängpriset för Norrtälje sjukhus negativ utveckling, för att i dagsläget hamna på en kritiskt låg nivå.

Som exempel kan nämnas den effekt detta får på 2013, där den i avtalsföreslaget prestationsbaserade ersättningen ökar från 321,3 mkr till 333,4 mkr, en ökning med 3,8 %, samtidigt som målvolymen för produktion ökar från 9 044 till 9621 DRG-poäng, dvs. en ökning med 6,4 %. Utöver det tidigare nämnda effektiviseringskrav som finns i modellen på 2 % vid uppräkning av den totala ersättning, tillkommer således ett ytterligare effektiviseringskrav på 2,6 % genom skillnaden i uppräkning av ersättning respektive målvolym. Ett sådant krav på effektivisering torde inte vara möjligt att klara för något akutsjukhus inom SLL.

För att förutsättningarna inte ska fortsätta att försämras för Norrtälje sjukhus och att SLL ska kunna bedriva en jämlik vård för invånarna i landstinget, behöver därför ersättningen justeras upp för att hamna på en rimlig nivå. Vid en jämförelse med likartade sjukhus inom SLL, då främst Södertälje sjukhus, borde Norrtälje sjukhus prestationsbaserade ersättning i DRG-poängpriset för 2013 uppgå till cirka 36 500 kr mot avtalade 34 654 kr. Den totala ersättningen exklusive momskompensation skulle i så fall behöva uppgå för 2013 till 360,0 mkr jämfört med avtalade 344,8 mkr.

2013-11-29

Peter Graf
VD
TioHundra AB