

2006-04-10

LS 0604-0751

Landstingsstyrelsen

Reviderad budget 2006

Föredragande landstingsråd: Ingela Nylund Watz

ÄRENDET

Landstingsrådsberedningen lämnar förslag på reviderad budget för hälso- och sjukvårdsutskottet.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen dels föreslå landstingsfullmäktige besluta

att tillföra 81 500 000 kronor till hälso- och sjukvårdsutskottets budget enligt landstingsrådsberedningens skrivelse

att tillföra 18 500 000 kronor till landstingsstyrelsens anslag för oförutsedda utgifter

att reducera den upprättade bufferten för osäkerhet om skatteintäkterna med 100 000 000 kronor från 400 000 000 kronor till 300 000 000 kronor.

dels för egen del besluta

att uppdra till landstingsdirektören att snabbutreda möjligheten till uppdragsutbildning av IVA-sköterskor.

Samhällsekonomin växer och landstingets ekonomi står fortsatt stark. Aktuell skatteintäktsprognos för 2006 visar på skatteintäkter 99 mkr bättre än budget. Därmed finns utrymme för ytterligare förstärkningar inom bland annat cancervården, intensivvården, psykiatrien och geriatriken.

2006-04-10

LS 0604-0751

Regional utvecklingsplan för cancervården i Stockholms län

Landstingsfullmäktige beslöt i budget 2004 utreda förutsättningarna för att utarbeta en regional cancerplan. Cancerplanen presenterades 2005. I cancerplanen är fokus inriktat på fem huvudområden:

- 1) ett snabbt och adekvat omhändertagande
- 2) enhetliga, vid behov multidisciplinära medicinska bedömningar av patienter oavsett medicinsk specialitet eller enskild läkare
- 3) möjlighet att erbjuda varje cancerpatient en kontinuerlig och stadig vårdkontakt
- 4) tillgång till palliativ vård och
- 5) tillgång till nya kostsamma läkemedel.

Åtgärder i enlighet med cancerplanens intentioner har redan genomförts med bland annat särskilda satsningar inom onkologi och radiologi vid Karolinska Universitetssjukhuset. Därutöver har Hälso- och sjukvårdsutskottet den 28 mars hos landstingsstyrelsen hemställt om ytterligare 35 miljoner kronor under 2006 för genomförandet av utvecklingsplanen för cancervården (LS 0509-1551). Medlen tillförs genom denna revidering av budgeten.

Behovet av utökad beställning av specialiserad palliativ onkologisk vård skattas i utvecklingsplanen till motsvarande 10 slutenvårdsplatser. Genom denna förstärkning skall ingen patient behöva vänta på palliativ vård i livets slutskede. För att kunna erbjuda fri tillgång till palliativ vård i livets slutskede vid alla sjukdomstillstånd är bedömningen att en utökning av beställningen av specialiserad palliativ vård motsvarande 20 slutenvårdsplatser och 20 öppenvårdsplatser (ASIH) är nödvändig i ett första skede. Kostnaden för detta beräknas uppgå till 32 mkr på årsbasis.

Extra kostnader för inrättande av särskilda kontaktsjuksköterskor vid cancerbehandlande enheter beräknas uppgå till 15 mkr per år.

Förbättrad tillgång till avancerad diagnostik inom radiologi och patologi bedöms kräva ett tillskott på 6 mkr.

Sammanlagt ger detta ett behov av extra finansiering med 53 mkr per år. För år 2006 bedöms behovet således uppgå till 35 mkr.

Utökad intensivvårdskapacitet

Behovet av intensivvård ökar beroende på allt mer komplicerad kirurgi och avancerad medicinsk behandling av allt större patientgrupper. Även internationell utveckling visar tydligt att sjukhusens relativa behov av intensivvårdsplatser ökar. Trots nybyggnation av intensivvårdsavdelningar under 2003 på DS, SÖS och Karolinska Huddinge bedöms antalet IVA-platser inte som tillräckligt.

Följande åtgärder föreslås:

2006-04-10

LS 0604-0751

Kort perspektiv (närmaste månaderna): bemanning av redan befintliga platser på Solna, Flemingsberg, Södersjukhuset och Danderyd.

Intermediärperspektiv : fortsatt genomgång av samtliga enheters (inklusive S:t Görans sjukhus, Norrtälje sjukhus och Södertälje sjukhus) möjligheter till och behov av förstärkning samt konkret planering i samråd med KI för en snarast igångsatt riktad uppdragsutbildning av IVA-sköterskor. Detaljerade prospekt och kravspecifikationer finns redan utformade vid enheterna.

Långt perspektiv: utredning av IVA-resurs ur ett SLL-övergripande perspektiv inför framtida strukturförändringar. Frågorna blir en naturlig del av utredningen kring Nya Sjukhuset i Solna.

Förslag till konkret handlingsplan och finansiering avseende det korta perspektiv:

1. Karolinska Solna uppgraderar två intermediärplatser samt öppnar ytterligare en IVA-plats, sammanlagt 3 platser. Årskostnad 6 mkr.
2. Karolinska Huddinge bemannar upp 2 IVA-platser. Årskostnad 6 mkr.
3. Södersjukhuset bemannar upp 4 intermediärplatser. Årskostnad 6 mkr.
4. Danderyd bemannar upp 2 IVA-platser. Årskostnad 5 mkr.

Alla dessa fyra punkter kan vara genomförda till halvårsskiftet 2006.

5. Barnintensiven Astrid Lindgren bemannar ytterligare 3 IVA-platser med start den 1 november 2006. Kostnaden på helårsbasis uppgår till cirka 16 mkr. För 2006 avsätts 2,5 mkr.

Resursbehovet under 2006 för utökade IVA-platser uppgår till 14,5 mkr. För 2007 beräknas totalkostnaden till 24+16 mkr, det vill säga 40 mkr.

Barnsjukvården

Till Astrid Lindgrens Barnsjukhus anslås 2,5 mkr för ett antal tjänster som kan bidra till att korta väntetiderna samt stärka sambandet med närankuterna och bistå dessa i utbildningsinsatser av personal.

För att stärka barnkompetensen i närsjukvården har i budget 2006 anslagits 5 mkr för utbildningsinsatser riktad till personal på närankuterna. För detta ändamål anslås nu ytterligare 2,5 mkr.

Hälsocentraler

Hälsocentraler, det vill säga vårdcentraler med breddad kompetens i folkhälsofrågor skall utvecklas. Verksamheten skall inledas på några platser i länet med syfte att hitta arbets- och organisationsformer som senare kan appliceras över hela länet.

2006-04-10

LS 0604-0751

En Hälsocentral kan vara ett nav i det lokala folkhälsoarbetet och stödja andra vårdcentraler/vårdgivare genom att ge kunskap och utbildning, bedriva gruppverksamhet, exempelvis rökslutar-/fetmagrupper, ta emot FaR (fysisk aktivitet på recept) och samverka med annan närvård och andra intressenter, bland annat utövare av komplementära-/alternativmedicinska metoder. Om möjligheter finns för samlokalisering med friskvårdsanläggning skall detta eftersträvas. För utveckling av hälsocentraler anslås 3 mkr under år 2006.

Psykiatri

Medel avsätts för samverkan mellan Polismyndigheten, socialtjänsten i Stockholms stad och den specialiserade beroendevården i Stockholms läns landsting – projektet Lots för livet. Till Beroendecentrum Stockholm anslås i detta syfte 1 mkr för processkoordinering, bland annat utbyggnad av verksamheten till länskommunerna och till ökade kostnader för LPT-vård samt ökad vård av ungdomar under 18 år.

Till verksamheten vid Maria Ungdom anslås 1,5 mkr (halvårseffekt). Medlen avser specialistteam, för beroendevård av utsatta flickor med befarade missbruksproblem som bland annat remitterats från akutmottagningen för våldtagna kvinnor vid SÖS.

Kris- och traumacentrum. 2 mkr anslås för ökad verksamhet behandling av svåra psykiska trauman orsakade av t ex olyckor och systematiskt våld. Av de två miljonerna skall 1 mkr gå till behandling av kvinnor med remiss från akutmottagningen för våldtagna kvinnor på SÖS och från andra vårdinrättningar av kvinnor som utsatts för våldtäkt, sexuella övergrepp, systematiskt våld mm.

Öppenvårdsverksamheten inom psykiatri i Södertälje stärks med 3,5 mkr.

Äldrepsykiatri inom Norra Stockholms psykiatri behålls genom att 6 mkr tillförs. Det finns ett växande antal äldre människor som uppvisar psykisk ohälsa genom exempelvis depressioner, ångest och självmordstankar. Resursförstärkningen är av det skälet väl motiverad.

Geriatrisk

Den geriatriska vården förstärks i syfte att bland annat snabbare kunna omhänderta äldre multisjuka. Detta gäller oavsett om patienterna kommer in till geriatrisk vård efter att ha vårdats vid akutsomatisk klinik eller direkt från hemmet.

Från akutsjukhusen har ofta rapporterats att patienter får vänta oacceptabelt länge på övertagande till geriatrisk vård. Patienter som har behov av geriatrisk slutenvård skall erbjudas sådan utan dröjsmål. Onödigt långa väntetider vid akutsjukhusens vårdavdelningar eller akutmottagningar innebär att dessa patienter får en vård som inte är anpassad efter behovet. Detta kan leda till onödigt lidande och ökat antal återinläggningar för patienter med geriatriskt vårdbehov.

2006-04-10

LS 0604-0751

Den geriatriska vården bör utökas i de delar av länet där behovet av omhändertagande av geriatrik är mindre väl tillgodosett. För den utökade vårdbeställningen 2006 avsätts 7 mkr.

I flera undersökningar har påvisats att många patienter som transporteras till akutsjukhusens akutmottagningar, istället med fördel skulle kunna omhändertas direkt i geriatrisk vård. En tidig kvalificerad bedömning i hemmet av vårdbehovet bedöms vara en effektiv metod att få fler patienter direkt inlagda på geriatrisk klinik. Uppdraget kan med fördel kombineras med andra uppdrag hos vårdgivare som har jouruppdrag i hemmet, exempelvis vårdgivare av avancerad hemsjukvård.

Kostnader för utökad verksamhet genom hembesök/mobilt team i delar av länet beräknas till 5 mkr per år. För 2006 uppgår kostnaderna till 3 mkr.

Ingela Nylund Watz

Anders Lönn

ÄRENDET OCH DESS BEREDNING

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 10 april 2006.