

Pressmeddelande

Från Sahlgrenska Universitetssjukhuset

2009-11-04 13:30

Vårdöverenskommelse 2010 - prioriteringar för utveckling och anpassning

Fler intensivvårdsplatser, mer pengar till läkemedel och ökad verksamhet inom klinisk genetik. Det är några av satsningarna i vårdöverenskommelsen för 2010 mellan Hälso- och sjukvårdsnämnderna i Göteborgsområdet och styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Samtidigt minskar den summa pengar som nämnderna beställer vård för nästa år.

Hälso- och sjukvårdsnämnderna (HSN) i Göteborgsområdet¹) och styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU) har kommit överens om den vård som Sahlgrenska Universitetssjukhuset ska tillhandahålla för invånarna i Västra Götalandsregionen 2010. I vårdöverenskommelsen regleras bland annat vårdens omfattning, inriktning, viktiga kvalitetsaspekter och finansieringen.

Hälso- och sjukvårdsnämnderna och Sahlgrenska Universitetssjukhuset är överens om ett antal angelägna satsningar som ska göras nästa år. Det handlar om mer resurser till de svårast sjuka patienterna. Fler intensivvårdsplatser, mer pengar till nya läkemedelsbehandlingar och medel till ökad verksamhet inom klinisk genetik är några viktiga områden. Dessa satsningar ökar kostnaderna vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset med cirka 70 miljoner kronor 2010.

På grund av den internationella lågkonjunkturen minskar år 2010 för första gången på många år den summa pengar för vilken nämnderna kan beställa vård från Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Alla förvaltningar i regionen har också i uppdrag att effektivisera med minst 1 % nästa år.

För att kunna ta ansvar både för utveckling och ekonomi i balans har nämnderna och sjukhusets styrelse därför också kommit överens om att identifiera verksamheter och åtgärder av lägre prioritet som kan avvecklas eller utföras i mindre omfattning från och med 2010. Liknande arbeten genomförs på flera håll i Sverige, bland annat i Västerbotten, Jämtland, Kronoberg och Västmanland. Ett arbete har genomförts under hösten för att frigöra 140 miljoner kronor (1,4 %) av vårdöverenskommelsens totala 9,7 miljarder.

Prioriteringsarbetet har utgått från det som verksamhetsansvariga vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset har bedömt ge lägst nytta för patienten. Sjukdomstillstånd och åtgärder har därefter jämförts mellan olika verksamhetsområden och sammanställts till ett underlag. Utifrån detta har politiker i nämnderna och sjukhuset, tillsammans med tjänstemän och medicinskt sakkunniga, tagit ställning för vilka av de föreslagna åtgärderna som sjukhuset bör fortsätta göra, sluta göra, göra i mindre omfattning eller göra på ett annat sätt, till ett ekonomiskt värde om 140 mkr. Åtgärderna är av olika natur, till exempel sådana där patientnyttan är liten, indikationshöjningar som grundar sig

på nationella riktlinjer, färre kontrollbesök när patientens tillstånd är stabilt med mera.

Denna sammanställning av åtgärder tas upp för ställningstagande i alla hälso- och sjukvårdsnämnder i Göteborgsområdet samt i Sahlgrenska Universitetssjukhusets styrelse i slutet av november. Det gemensamma förslaget till nämnderna och sjukhusets styrelse är att ställa sig bakom förslaget till prioriteringar. Direkta beslut om genomförande kommer att fattas på den nivå där sådana beslut normalt fattas. Efter politiskt ställningstagande är det ett ledningsansvar inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset att genomföra både de satsningar och de prioriteringar som är nödvändiga för att klara långsiktig utveckling och ekonomi i balans.

Totalt sett innebär regionfullmäktiges beslut och vårdöverenskommelsen mellan Hälso- och sjukvårdsnämnderna och Sahlgrenska Universitetssjukhuset ett krav på sjukhuset att effektivisera verksamheten med cirka 160 miljoner kronor och att minska kostnaderna genom lägre prioriteringar med cirka 140 miljoner kronor, tillsammans cirka 300 miljoner kronor. Prioriteringsarbetet är angeläget för att inom ramen för den ekonomi som står till förfogande rikta resurserna till de patientgrupper som har de största behoven med de metoder som ger den bästa patientnyttan. Parallellt med detta pågår ett omfattande arbete för att med bättre planering, styrning av resurserna och bättre logistik tillhandahålla en omfattande och god vård till minskad kostnad.

Göteborg 2009-11-04

Jan-Åke Simonsson, ordförande HSN 4 mellersta Bohuslän
Magnus Berntsson, 1e vice ordförande HSN 5 Göteborg centrum-väster
Evert Svenningsson, ordförande HSN 7 södra Bohuslän
Mariella Olsson, ordförande HSN 11 Göteborg Hisingen
Håkan Linnarsson, ordförande HSN 12 nord-östra Göteborg
Kerstin Brunnström, ordförande Sahlgrenska Universitetssjukhusets styrelse

För ytterligare information kontakta

Ralph Harlid, chef Hälso- och sjukvårdskansliet Göteborg, tel. 031-65 05 00
Jan Carlström, medicinsk rådgivare, Hälso- och sjukvårdskansliet Göteborg, tel. 031-60 05 00
Jan Eriksson, sjukhusdirektör, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, tel. 031-342 10 00
Ing-Marie Bergbrant, kvalitetsdirektör och chefläkare Sahlgrenska, Universitetssjukhuset, tel. 031-342 10 00

Kontaktperson: Göran Ekstedt, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, tel. 0709-60 05 91

Lena Malm, Hälso- och sjukvårdskansliet i Göteborg, tel. 0709-70 83 36

Publicerad av: Katarina Hallingberg Epost: katarina.hallingberg@vgregion.se