



2017-10-08

Rödgrön budget 2018

Majoritetens politiska prioriteringar inför 2018 och budget för 2018

Fortsatt utveckling av den nära sjukvården och insatser för att rekrytera medarbetare – för en mer jämlik och tillgänglig vård.

En bra sjukvård ska bli ännu bättre. Den rödgröna majoriteten har gjort flera stora satsningar under nuvarande mandatperiod. Konkurrenskraftiga löner och jämställda löner, ekonomiska resurser för att ta emot fler ST-läkare, Diagnostiskt Centrum (för snabbare behandlingstid vid cancersjukdom) är några exempel.

Vi har ökat investeringstakten för att bygga nytt och bygga om, för att möta de behov som både utbyggnaden av en nära sjukvård och en fortsatt hög kvalitet på sjukhusvården för med sig.

Blekinges hälso- och sjukvård visar bra resultat i nationella jämförelser.

Medborgare och patienter ska kunna ha förtroende för vården och vårdens olika professioner behöver vilja stanna och jobba i Landstinget Blekinge. Så är det idag och så ska det fortsätta.

Nästan alla vårdcentraler har idag särskilda äldre- eller seniormottagningar. ”Kallingemodellen” för att möta barn och ungas psykiska ohälsa har väckt stort intresse nationellt.

Inom psykiatrin pågår flera utvecklings- och samverkansprojekt tillsammans med bland andra kommunerna, och trots en ökad psykisk ohälsa även i Blekinge finns en god tillgänglighet jämfört med andra landsting och regioner.

Satsningar inom avancerad sjukvård och specialiserad rehabilitering i hemmet ger ytterligare trygghet för äldre och mycket sjuka. Akutvården i länet har utvecklats med fler ambulanser och bedömningsbilar och på Blekingesjukhuset i Karlshamn finns en nyinrättad akutavdelning.

Folktandvården rekryterar för att möta behoven. Dessutom fylls platserna snabbt på den utbildning på tre terminer för tandsköterskor som startats.

Landstingets miljö- och hållbarhetsarbete får återkommande topplaceringar i nationella jämförelser, för t ex förnyelsebara drivmedel i tjänstefordon och en hög andel ekologisk och kravodlad mat.

Nationella satsningar. De rödgröna nationella ekonomiska satsningar som aviserats från 2018, på närmare 5 miljarder kronor för landstingen, kommer att förstärka både förutsättningar och möjligheter att fortsätta utveckla hälso- och sjukvården även i Blekinge.

Kostnadstrycket är fortsatt högt inom svensk hälso- och sjukvård. Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) bedömer att kostnaderna ökar snabbare än intäkterna och menar att utvecklingen kräver en rad åtgärder från stat, landsting och kommuner, och i flera landsting större effektiviseringar än vad landstingen hittills måttat med för att klara en ekonomi i balans.

Enligt prognosen vid första tertialet (per april) försämras resultaten för 17 landsting under 2017 och inrapporteringen per augusti bekräftar att kostnadsutvecklingen fortsatt att öka. Även pensionskostnaderna beräknas öka mycket kraftigt 2018.

Landstingens kostnader för hyrpersonal fortsätter att öka. I Blekinge är ökningstakten måttlig men 2017 beräknas Landstinget Blekinges kostnader för hyrpersonal från bemanningsföretag uppgå till runt 130 miljoner kronor.

Den högspecialiserade somatiska vården har ökade kostnader för köpt vård, vilket till en del beror på en alltmer koncentrerad vård. Kostnaderna för läkemedel ökar snabbast. Det handlar både om nya, potentiellt effektiva läkemedel och ökade volymer av befintliga läkemedel samtidigt som patentutgångar inte reducerar kostnaderna lika mycket som tidigare.

Hälso- och sjukvårdens kostnader och utvecklingsbehov påverkas av befolkningens åldersfördelning. Enligt SKL (Ekonomirapport maj 2017) är genomsnittskostnaderna per invånare inom den specialiserade somatiska vården relativt låga fram till 45 års ålder. Därefter börjar kostnaderna stiga, och toppar för patienter mellan 80 - 90 år.

Inom de närmaste tio åren kommer de demografiskt betingade behovet att öka kraftigare än tidigare. Ökningen beror på en förändrad åldersstruktur, med fler äldre och stora barnkullar samt en hög invandring. Samtidigt har landstingens kostnader ökat mer än vad som förklaras av befolkningsförändringar. En anledning är den medicintekniska utvecklingen som inneburit ökade behandlingsmöjligheter och därmed ökade kostnader.

Stort investeringsbehov. Hälso- och sjukvården står också inför stora investeringar på grund av en växande befolkning och att äldre byggnadsbestånd behöver moderniseras. Det innebär en ökad efterfrågan på arbetskraft och entreprenader inom byggsektorn och kan komma att påverka de slutliga kostnaderna.

Oförändrad skattesats 2018. Den rödgröna majoriteten i Landstinget Blekinge förändrar inte skattesatsen 2018. Det innebär en fortsatt skattesats på 11.19.

Analyserna av SKL som beskrivs ovan pekar på att hälso- och sjukvården behöver ett ekonomiskt resurstillskott i framtiden. Så även i Blekinge. Vi har inlett en omfattande

omstrukturerad av Hälso- och sjukvården i Blekinge enligt programplanen "Framtidens hälso- och sjukvård". Ännu syns inte de ekonomiska effekterna, men de förväntas efterhand som arbetet fortskrider. SKL menar också som framgår ovan att ytterligare statsbidrag till landstingen behövs, även om regeringen i årets budget ökar anslagen ordentligt. Inför nästa mandatperiod när uppgifter överförs från regionförbundet, bl.a. kollektivtrafiken, kommer en skatteväxling att ske med kommunerna. En sammantagen bedömning blir att inte nu förändra skattesatsen.

Sjukvårdsnämndernas rambudgetar. Den rödgröna majoriteten tillför resurser till nämnderna för Blekingesjukhuset och primärvården för en del specificerade uppgifter. Trots detta innebär det att kostnadsminskningar måste ske för att anpassa verksamheten till rambudgeten. Vi är medvetna om att detta är ett svårt arbete under rådande omständigheter. Nämnderna får därför regelbundet återkomma till styrelsen och fullmäktige med bedömningar av hur arbetet utvecklas och med eventuella förslag som de anser behöver underställas styrelsen och/eller fullmäktige för beslut.

Prioriterade områden 2018.

En nära sjukvård. I landstingets strategi för framtidens hälso- och sjukvård ska invånarna kunna få huvuddelen av sina vårdbehov tillgodosedda i närsjukvården. Nya arbetsmetoder och arbetssätt ska införlivas i verksamheterna för att göra vården mer tillgänglig och underlätta för fler patientgrupper att både söka vård och få vård. Tillgängligheten på vårdcentralerna är viktig. Med fler mobila team och läkarbilar inom både primärvård och somatisk vård ska vårdens personal kunna komma hem till patienten. Med ökade möjligheter till avancerad sjukvård i hemmet ska mycket sjuka patienter i hela länet erbjudas vård hemma istället för på sjukhus. Utvecklingspotten som avsätts till närsjukvården utökas 2018 med 10 miljoner kr till totalt 20 miljoner kronor.

Personalrekrytering. Att kunna rekrytera och anställa nya medarbetare inom vårdens alla olika yrken är centralt för den framtida utvecklingen. Det behövs fler möjligheter till individuella lösningar i rekryteringsarbetet. Det kan handla om arbetstider, möjligheter till forskning, handledning, lönesättning och utveckling av handledning och arbetssätt enligt modellen för Utbildningsvårdscentralen, idag belägen på Samaritens vårdcentral i Karlshamn.

I primärvården finns idag 37 ST-läkare. Vi avsätter medel för ytterligare 10 ST-tjänster inom primärvården. Dessa är oerhört viktiga för en fortsatt god rekrytering av egna läkare. Även AT-läkartjänster och möjligheter för vidareutbildning till specialistsjuksköterskor är viktiga för en god personalförsörjning i framtiden. Både primärvården och Blekingesjukhuset ska ha förutsättningar att kunna ta emot fler AT- och ST-läkare. Vi avsätter 20 miljoner kr under 2018 som ska användas till insatser som bidrar till en god personalrekrytering.

Oberoende av hyrpersonal. Beroendet av hyrpersonal från bemanningsföretag måste minska kraftigt under 2018. Ett minskat beroende av hyrpersonal frigör resurser till rekrytering av egen personal. Både patienter och verksamheter vinner på bättre kontinuitet, stabilare personalsituation och en bättre kostnadskontroll. På kortare sikt kan åtgärderna innebära konsekvenser för den snabba tillgängligheten. Under 2018 ska kostnaderna minska med minst 40 miljoner kronor.

Kvalitetssäkrad cancerprocess. Cancervården i Sverige står i fokus och den nationella cancerstrategin syftar till att förbättra cancervården och göra den mer jämlik. Landstinget arbetar enligt nationellt fastställda standardiserade vårdförlopp. Vårdförloppen ska underlätta för både patienter och vårdgivare. Vården ska koordineras så att prover, undersökningar och andra åtgärder som behövs för att kunna diagnosticera och därefter starta behandling inte tar längre tid än nödvändigt. Patienter med cancer ska i ett tidigt skede få tillgång till rehabiliteringsinsatser och när så behövs till palliativ vård. En god cancervård ställer krav på samlade insatser från olika vårdprofessioner. Insatserna i detta arbete ska ytterligare fördjupas.

Köpt vård och läkemedel. I takt med att vårdbehovet ökar, att allt fler avancerade behandlingar kan göras och introduktion av nya, effektiva men oerhört dyra läkemedel ökar kostnaderna för köpt vård och läkemedel. De senaste åren har därför en obalans i budgeten för detta uppstått. Blekingesjukhuset tillförs 100 miljoner kronor för att täcka denna obalans och framtida kostnadsökningar.

Barn och ungdomars psykiska hälsa. Allt fler orostecken kring barn och ungdomars psykiska hälsa kommer fram i samhällsdebatten. Tidiga insatser i samverkan mellan bl.a. elevhälsa och vården är viktiga. Övergripande initiativ kommer att tas under året för att ytterligare utveckla detta arbete. Barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar finns idag och ska fortsätta finnas i Karlskrona, Ronneby och Karlshamn. Ungdomsmottagningar finns och ska finnas i samtliga kommuner.

Tillgänglighet. Landstinget ska fortsätta utveckla närsjukvården och införa nya arbetssätt, t ex mobila läkar- eller vårdteam inom primärvård och Blekingesjukhuset, möjlighet till sjukvård och rehabilitering i hemmiljö, samverkan med bland andra kommunens omsorgs- och vårdverksamhet, personcentrerad vård. Blekinges hälso- och sjukvård behöver öka takten i arbetet för ökad patientdelaktighet och rätt till information. En utvärdering av den nya patientlagen (Vårdanalys, myndigheten för vård och omsorgsanalys) konstaterar att vårdens insatser för att stärka patientens ställning och delaktighet i den egna vården inte varit tillräckliga och att landsting och regioner behöver fortsätta göra insatser för att öka delaktigheten.

Digitalisering. Digitaliseringens möjligheter för att öka såväl tillgängligheten till sjukvården som att förbättra, stödja och effektivisera olika vårdprocess måste tas tillvara på ett bättre sätt. Landstinget deltar nu i en upphandling för ett nytt modernt, vårdinformationssystem. Tidbokning på nätet och arbetet med en digital vårdcentral

pågår. Tempot i förändringsarbetet måste dock öka. En samlad strategi och plan för digitaliseringen inom hälso- och sjukvården i Blekinge ska vara klar under 2018.

Jämlig hälsa. Blekingekommissionen för jämlig hälsa lämnar sin slutrapport till landstingsstyrelsen vid årsskiftet 2017/18. Denna kommer att bli en viktig byggsten i det fortsatta utvecklingsarbetet för den framtida hälso- och sjukvården i Blekinge. En familjecentral ska under året öppnas i Kungsmarken i Karlskrona. Under 2018 kommer vi att ta initiativ kring hälsans jämlikhetsaspekter med utgångspunkt från Blekingekommissionens rapport.

Investeringsprogrammet. Landstinget Blekinge har inlett ett omfattande investeringsprogram. Den femåriga investeringsbudget som gäller för åren 2018 - 2022 motsvarar 2,2 miljarder kronor.

Några av de större investeringsobjekten som påbörjas eller pågår under 2018:

- Ny ambulanscentral i Karlshamn (55 miljoner kr).
- Ny byggnad i Karlskrona för bröstcentrum, njurmedicin, mikrobiologi m.m. (480 miljoner kr)
- Ombyggnad för ortopedtekniska avdelningen i Karlskrona (23 miljoner kr)
- Nytt internat på Folkhögskolan i Bräkne-Hoby (45 miljoner kr)
- Renovering av bassängen i Karlshamn (10 miljoner kr)
- Ombyggnad i Karlshamn för Akutavdelningen m.m. (20 miljoner kr)
- Ny byggnad i Ronneby för vuxenpsykiatri (55 miljoner kr)
- Nytt vårdinformationssystem (60 miljoner kr)

Karlskrona, oktober 2017

Kalle Sandström (s)

Erik Ohlson (v)

Thomas Nihlén (mp)

Ramjusteringar 2018

Personalrekrytering.	+ 20 miljoner kr
<ul style="list-style-type: none"> ○ ST-läkare ○ AST-tjänster ○ AT-läkare ○ Löner 	
Utvecklingsresurs Närsjukvård.	+ 10 miljoner kr
Köpt vård och läkemedel.	+ 100 miljoner kr
Övrigt.	+ 15 miljoner kr
<ul style="list-style-type: none"> ○ Kollektivtrafik ○ Licenser m. m. 	
Hyrpersonal.	-40 miljoner kr
LD-stab, Landstingservice, landstingsgemensamt	-15 miljoner kr

Resultatbudget 2018 - 2020

Mnkr	2018	2019	2020
Verksamhetens intäkter	789,1	765,7	736,1
Verksamhetens kostnader	-5 514,6	-5 646,9	-5 749,0
Avskrivningar	-213,5	-217,6	-233,2
Verksamhetens nettoresultat	-4 939,0	-5 098,8	-5 246,1
Skatteintäkter	3 625,7	3 750,3	3 896,1
Statsbidrag	1 323,8	1 385,4	1 436,1
Finansiella intäkter	48,8	48,8	48,8
Finansiella kostnader	-46,2	-53,7	-82,3
Summa finansiella poster	4 952,1	5 130,8	5 298,7
Resultat	13,1	32,0	52,6

Ökning drift (LPIK förbrukning)	2,2%	2,4%	2,4%
Personal (ej Hälsoval)	2,9%	3,2%	3,2%
Hälsovalsram (OBS ÄVEN INTÄKTERNA) är uppräknat	2,6%	2,8%	2,8%
Anslag under Landstingsstyrelsen	2,3%	2,6%	2,6%