1 Åtgärdsplan för ekonomi i balans 2011

Dnr LD11/00574
Handläggare: Peter Hansson

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår, enligt arbetsutskottets förslag, fullmäktige besluta
a t t medicin-geriatrik-verksamheten i Ludvika, så snart möjligt, förändras till ett "närvårdsinnehåll" med fokus på multisjuka äldre. För de egna patientgrupperna ska finnas beredskapsverksamhet inklusive möjlighet till direktinläggning. Antalet vårdplatser minskas med 8-12, bilaga1,
a t t överföra den specialiserade medicinjourverksamheten till Falun, bilaga 1,
a t t dagkirurgiverksamheten i Ludvika överförs till dagkirurgienheterna i Mora och Falun, preliminärt från 1 januari 2012, då den förstärkta dagkirurgiverksamheten i Mora planeras öppna, bilaga 2,
a t t narkosläkarverksamheten i Ludvika, med arbetsinnehåll som nära sammanhänger med dagkirurgi- och medicinjoursverksamheten, upphör i takt med övriga berörda verksamhetsförändringar, bilaga 1 och 2.

Landstingsstyrelsen beslutar, enligt arbetsutskottets förslag
a t t ge landstingsdirektören i uppdrag att, med första återrapport i september 2011, utreda och överväga förändringar av verksamhetsinnehåll och utbudsstruktur inom övriga delar av den specialiserade sjukvården

Landstingsstyrelsen föreslår fullmäktige besluta
a t t By vårdcentral i Horndal, Skogsbo vårdcentral, Krylbo vårdcentral och Avesta vårdcentral så snart möjligt, samordnas till en vårdcentral med huvudsaklig verksamhet inom Avesta lasarett, kompletterat med filialverksamhet i Horndal, bilaga 3,

Landstingsstyrelsen beslutar, enligt arbetsutskottets förslag
a t t ge landstingsdirektören i uppdrag att, med återrapport i september 2011, utreda och överväga förändringar av utbudsstrukturen även inom övriga delar av primärvården, bilaga 4,

Landstingsstyrelsen föreslår, enligt arbetsutskottets förslag, fullmäktige besluta
a t t från 1 juni 2011 justera patientavgifterna genom att slopa den nuvarande reduceringen för patienter 65 år och äldre, generellt justera avgifter inom öppenvården som är 80 kr till 100 kr, 125 kr till 150 kr, 250 kr till 300 kr,

a t t enligt precisering till landstingsstyrelsen 28 mars, från 1 juni 2011 införa avgift för ambulanstransporter, för patienter som uteblir från besök, för CPAP (hjälpmedel vid behandling av vissa sömnstörningar), för sterilisering och omskärelse samt minska subventionen för specialivsmedel.

Landstingsstyrelsen beslutar, enligt arbetsutskottets förslag
a t t ge landstingsdirektören i uppdrag att genomföra en generell översyn av hjälpmedelsavgifter samt överväga ytterligare förändringar inför 2012.

Landstingsstyrelsen föreslår, enligt arbetsutskottets förslag, fullmäktige besluta
a t t investeringsbudgeten för 2011 minskas med 171 mkr från 734 mkr till 563 mkr jämfört med tidigare beslut (LF §179, 2010-11-21-22), bilaga 5.

Landstingsstyrelsen beslutar, enligt arbetsutskottets förslag
a t t landstingsstyrelsen, även i övriga delar, ställer sig bakom landstingsdirektörens samlade åtgärdsplan för ekonomi i balans, bilaga 6a och 6b.

Omfattande åtgärder krävs för att landstingets ekonomi ska komma i balans samtidigt som patientsäkerhet, medicinsk kvalitet och tillgänglighet måste säkerställas.

Landstingsstyrelsen gav 2011-01-31 i uppdrag till landstingsdirektören att "föreslå en justerad och kvalitetssäkrad besparingsplan 2011 för hälso- o sjukvården samt besparingar för övriga förvaltningar". Vid landstingsstyrelsens arbetsutskott 2011-02-21 presenterade landstingsdirektören "Åtgärdsplan för ekonomi i balans 2011".

Den samlade åtgärdsplanen innehåller ett spektrum av intentioner, planerade åtgärder och åtgärdsförslag. Många åtgärder har landstingsdirektör eller förvaltningschef befogenheter att besluta om. Andra förslag kräver beslut av landstingsstyrelse eller landstingsfullmäktige.

Bilagorna om de föreslagna åtgärderna beskriver närmare förslagen, motiv, effekter och konsekvenser.
Bilaga 1 sid 250-252
Bilaga 2 sid 253-254
Bilaga 3 sid 255-256
Bilaga 4 sid 257

Bilaga 5 sid 258
Bilaga 6 a sid 259-269
Bilaga 6 b sid 270-303

Bilaga: Information till verksamhetscheferna inom Hälso- och sjukvård Dalarna daterad 2 mars 2011
Sid 304-309

MBL-förhandling enligt paragraf 11 har ägt rum 9 mars 2011.

Vid arbetsutskottets sammanträde den 14 mars deltog inte Rolf Gunnarsson (M), Lena Reyier (C) och Bo Brännström (FP) i beslutet utan de återkommer med förslag till Landstingsstyrelsens sammanträde 28 mars.

Jens Beronius

Ert datum Er beteckning

ÅTGÄRDSPLAN FÖR EKONOMI I BALANS 2011

SAMORDNING AV PRIMÄRVÅRDEN I AVESTA

Förslag till beslut

- By vårdcentral i Horndal, Skogsbo vårdcentral, Krylbo vårdcentral och Avesta vårdcentral samordnas, så snart möjligt, till en vårdcentral med huvudsaklig verksamhet inom Avesta lasarett, kompletterat med filialverksamhet i Horndal.

- I samband med sammanslagningen flyttas också den barnhälsovårdsverksamhet som finns vid By vårdcentral till den gemensamma vid Familjecentrum i Avesta.

- I Horndal kommer en filialverksamhet med distriktssköterske-, läkar- och asylmottagning finnas med utgångspunkt från befolkningens behov.

Bakgrund

Avesta kommun har en befolkning på ca 21.500 invånare. Inom Avesta kommun bedrivs primärvård vid fyra vårdcentraler, Avesta, Skogsbo, Krylbo och By. Antalet listade per enhet är: Avesta 7 668,
Krylbo 4 111, Skogsbo 7 218, By 2 499. Tre av enheterna är sedan 1999-2000 lokaliserade på Avesta lasarett. Avesta vårdcentral har verksamhet i två separata lokaler, läkarmottagning och distriktssköterskemottagning finns på olika våningsplan. Enheten har sedan länge haft önskemål om nya, gemensamma lokaler och en planering för detta finns i lasarettets dispositionsplan. By vårdcentral, som är en mindre enhet, har sitt upptagningsområde i Horndal, ca 2½ mil från lasarettet. Vid vårdcentralen finns en asylmottagning (sjuksköterska).
Primärvården har en gemensam rehabenhet och dessutom finns ett Familjecentrum där mödrahälsovård och barnhälsovård (ej Horndal) bedrivs gemensamt.
Primärvården i Avesta och Hedemora har sin jourverksamhet vid akutmottagningen i Avesta.
Vårdcentralerna i Avesta är förhållandevis små och den utveckling som skett inom primärvården med utbyggnad av specialistfunktioner både för sjuksköterskorna och för den psykosociala kompetensen har medfört krav på samverkan mellan enheterna men också en tydlig sårbarhet i dessa funktioner.
I Hälsoval har vårdcentralen ansvar för att ge vård enligt fastställt uppdrag. Varje vårdcentral ska kunna erbjuda allt som ingår i uppdragsbeskrivningen. Patienter har rätt att välja vårdcentral.
Läkarvakanser finns vid Skogsbo och Krylbo vårdcentral.

Motiv

Utredning har visat att det finns ekonomiska och verksamhetsmässiga vinster genom att samordna vårdcentralerna på Avesta lasarett.

Ekonomiskt medför sammanslagningen en möjlig besparing på ca 4 mkr.
Det medför att verksamheterna får större möjlighet att klara uppdraget inom givna ekonomiska ramar. Det innebär också att sårbarheten för de specialistfunktioner som finns beskrivna kommer att minska.

Konsekvenser

- I Avesta kommun minskas antalet vårdcentraler, som befolkningen kan lista sig på, inom hälsovalssystemet, från fyra till en. I görligaste mån bör kontinuiteten bevaras för de patientgrupper som har behov av detta.
- Längre resor för vissa patienter, som i dag hör till By vårdcentral, vilket kan innebära viss ökning av sjukresekostnaderna.
- Kostnadsminskning med ca 4 mkr.
- Ökad samordning av verksamheten, t.ex. för bemanning och verksamhetsinnehåll.

Organisationsstruktur efter genomförd organisatorisk förändring;

Sammanslagning sker av fyra vårdcentraler till en, belägen på lasarettet. I Horndal ska finans filialmottagning samt asylmottagning.

Vårdcentral Avesta med filial i Horndal Antal listade: 21 500

Gemensamma verksamheter

Familjecentrum	Medicinsk Fotvård	Primärvårdsrehab