

### **Förslag till beslut**

1. Direktionen för Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje beslutar att avtal med Norrtälje Sjukhus för perioden 2024-2027 godkänns.
2. Direktionen för Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje beslutar att förbundsdirektören får i uppdrag att teckna avtal med Tiohundra AB avseende Norrtälje Sjukhus för perioden 2024-2027.
3. Direktionen för Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje beslutar att ge förvaltningen i uppdrag att i samråd med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen i Region Stockholm, revidera överenskommelse om ömsesidigt betalningsansvar mellan Region Stockholms hälso- och sjukvårdsförvaltning och Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtäljes förvaltning, med anledning av nya avtal med akutsjukhusen för perioden 2024-2027.
4. Direktionen för Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje noterar informationen till protokollet att cirka 52 miljoner fördelas till Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje, varav 22,5 miljoner kronor tilldelas Norrtälje Sjukhus i förstärkning, som del av Region Stockholms särskilda förstärkning på totalt 1 044 miljoner kronor i vilken Norrtälje sjukhus inkluderas.

Ulrika Lindberg  
Tillförordnad Förbundsdirektör

## Sammanfattning

Ärendet redogör för förslag på nytt sjukhusavtal för perioden 2024-2027. Förslaget sjukhusavtal är framtaget i samverkan med Region Stockholms hälso- och sjukvårdsförvaltning (HSF) och har följsamhet till sjukhusavtal för övriga regionägda akutsjukhus. Förslaget har sin grund i direktionens inriktningsbeslut (2023-03-23 § 8), Norrtäljemodellen samt Norrtäljes perspektiv i samarbetet med den andra beställarparten i regionen, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Målsättningen för nya avtalet är att tillgodose patientens behov av vård på akutsjukhuset, säkerställa tillgänglighet och kvalitet samt att patientens behov tillgodoses i sammanhållen vårdkedja.

Förvaltningen föreslår att direktionen godkänner förslaget avtal för Norrtälje Sjukhus och att förvaltningen uppdras teckna förslaget avtal med Tiohundra AB gällande Norrtälje Sjukhus.

I mars 2023 fattade Hälso- och sjukvårdsnämnden och direktionen för Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje, samt Regionfullmäktige den 8 november, beslut om inriktning och modell för det fortsatta arbetet med att utveckla sjukhusavtal för regionägda akutsjukhus (HSN 2022-0565 och KSON 2023-78).

I beslutet fastslogs följande övergripande målsättning med de nya avtalen med regionägda akutsjukhus:

- Avtal ska tillgodose patientens behov av vård på akutsjukhus, det vill säga säkerställa rätt tillgänglighet och kvalitet samt att patienternas vårdbehov tillgodoses i en sammanhållen vårdkedja.
- Avtal ska säkerställa hållbar kostnadsutvecklingstakt, genom att bland annat möjliggöra effektiva vårduppdrag och att befintliga resurser och genomförda investeringar nyttjas.
- Avtal ska säkerställa att akutsjukhusens roll i systemet säkras och med förutsättningar för det tredelade uppdraget; vård, forskning och utbildning.

Förslaget avtal följer intentionerna i Regionfullmäktiges budget för 2023 och 2024. Vidare stödjer avtalet utvecklingen av nya arbetssätt, samverkan med övriga vårdgivare i systemet samt stärker utvecklingen till en tillgänglig och nära vård. Avtalet har följsamhet till av Direktionen beslutad inriktningsbeslut (2023-03-23 § 8) samt till principbeslut om följsamhet till sjukhusavtal för övriga regionägda sjukhus.

Kompositionen i föreslaget avtalet förutsetts ge goda styrnings- och planeringsförutsättningar och, för att förebygga osäkerhet till följd av framtida kostnadsökningar, innehålla pris- och löneindex för reglering under avtalsperioden som speglar kostnadsutvecklingen. Inbyggt i avtalet finns även principer för

- flexibilitet för att stärka möjligheten till bilateralt samarbete med andra vårdnivåer
- möjliggörande av utökade vårduppdrag
- ersättningsmodell med ny fördelning mellan fast och rörlig del
- uppräknig av totalersättningen
- hantering av kostnadsreducerande åtgärder.

Ärendet omfattar tjänsteutlåtande med tre bilagor, varav bilaga 1, avtal Norrtälje sjukhus 2024-2027 har tre bilagor.

## **Beskrivning av ärendet**

### **1. Bakgrund**

Akutsjukhusen har en central roll i hälso- och sjukvårdssystemet och omhändertar de svårast sjuka patienterna. I Stockholms län finns sju akutsjukhus:

- Norrtälje sjukhus
- Danderyds sjukhus
- Södertälje sjukhus
- Södersjukhuset
- Capio S:t Görans sjukhus
- Karolinska Universitetssjukhuset
- S:t Eriks ögonsjukhus

Akutsjukhusen drivs i regionägd regi med undantag för Capio S:t Görans sjukhus som har ett upphandlat avtal i enlighet med lagen om offentlig upphandling (LOU). Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje är avtalspart och beställare av vården vid Norrtälje sjukhus medan Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) är avtalspart och beställare av vården vid övriga akutsjukhus i länet.

Den 1 januari 2022 etablerades en ny så kallad sjukvårdskoncern för den regionägda vården i Region Stockholm och rollen sjukvårdsdirektör för den regionägda vården skapades. Syftet är att nya och effektiva arbetssätt från pandemin utvecklas i mer strukturerad form med en tydlig ledning och styrning av regionägd

vård. Från 1 maj 2023 permanentades rollen. För att ge utrymme för stärkt och ökad samverkan krävs flexibla avtal som möjliggör gemensamma arbetsätt att planera och utföra hälso- och sjukvård så att så mycket vård som möjligt ska kunna genomföras där all tillgänglig kapacitet kan nyttjas på bästa sätt.

HSF påbörjade under år 2022 arbetet med att ta fram nya avtal med regionägda akutsjukhus. Arbetet har genomförts tillsammans med sjukvårdskoncernen och representanter från de regionägda akutsjukhusen

- Karolinska Universitetssjukhuset
- Södersjukhuset AB
- Danderyds sjukhus AB
- Södertälje sjukhus AB

i en samlad avtalsdelegation. Delegationen har varit dialogpart till HSF utifrån dess deltagande parterers perspektiv. I delegation har Norrtälje Sjukhus inte varit representerat, i stället har sjukhuset fört dialog genom Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje. I arbetet har Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje (KSON) haft nära dialog och samverkan med regionens andra beställarpart, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF), i framtagande av gemensamt avtal för de regionägda akutsjukhusen.

### **Inriktning för avtalsperioden**

I arbetet med framtagandet av nya avtal med regionägda akutsjukhus, inklusive Norrtälje sjukhus, har målsättningen varit att avtalen ska bidra till att främja ökad effektivitet, flexibilitet och utveckling för att stärka möjligheten till bilateralt samarbete med andra vårdnivåer och på så vis bidra till en effektiv och personcentrerad vård för patienten. Vidare var målsättningen att avtalen också ska stimulera till samordnade investeringar i såväl lokaler som medicinteknisk utrustning. Kompetensförsörjning och att behålla personal är viktigt för patientsäkerhet och tillgänglighet.

Målsättningen var även att avtalen ska ge goda styrnings- och planeringsförutsättningar och, för att förebygga osäkerhet till följd av framtida kostnadsökningar, innehålla pris- och löneindex för reglering under avtalsperioden som speglar kostnadsutvecklingen. Vidare ska villkoren i avtalen ge förutsättningar att hantera kompetensförsörjning, forskning och utbildning samt på ett tillfredställande sätt kunna följa den medicinska och tekniska utvecklingen.

Utöver inriktningen beslutades även principer för flexibilitet och förändring, principer för att möjliggöra utökade vårduppdrag, ersättningsmodell, principer för uppräkningsmodell av totalersättningen, principer för hantering av kostnadsreducerande åtgärder samt att separata avtal och sidouppdrag inarbetas i avtalen där så är lämpligt.

I inriktningsbeslutet fastslogs även att alla regionägda akutsjukhus ska ha samma modell för avtalen för att underlätta samarbete och skapa likvärdiga förutsättningar men att vårduppdrag och ersättningsnivå, precis som i nuvarande avtal, kommer att variera mellan sjukhusen.

Avtalen ska vara fyraåriga i enlighet med Regionfullmäktiges budget för 2023 och ska börja gälla från 1 januari år 2024.

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje är regionens andra beställarpart med ansvar för avtal med Norrtälje sjukhus. Mellan beställarparterna Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje finns en ansvars- och betalningsöverenskommelse utifrån befolkningsansvar i regionen.

Huvudprincipen är att modell för avtal 2024–2027 ska gälla för samtliga regionägda akutsjukhus vilket även inkluderar Norrtälje sjukhus för vilket beslut fattas genom Direktionen i Norrtälje.

### **Överväganden**

I kommande avsnitt beskrivs centrala komponenter för avtalet samt förändringar av större karaktär jämfört med nuvarande avtalsperiod 2020–2023. Förslag till avtal är gemensamt framtagna mellan förvaltningen, sjukvårdskoncernen och akutsjukhusens delegation samt i samverkan med Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje.

#### *Avtalets komponenter*

Avtalet består av en sjukhusgemensam del som är samma för samtliga akutsjukhus i regionägd regi inklusive Norrtälje sjukhus och reglerar grundläggande krav, verksamhetskrav, villkor för ersättning och uppföljning samt en sjukhusspecifik del som reglerar respektive akutsjukhus vårduppdrag. Den sjukhusgemensamma och sjukhusspecifika delen av avtalen benämns som "huvudavtal" och följer samma ersättningsprinciper.

Huvudavtalet tillsammans med nedan listade bilagor utgör parternas fullständiga överenskommelse avseende uppdraget.

### *Huvudavtal bilaga 1, Uppdragsfördelning*

I bilagan framgår en översikt över vårduppdragen för respektive akutsjukhus samt avgränsningar i uppdraget. Bilagan är sjukhusgemensam.

### *Huvudavtal bilaga 2, Sidouppdrag*

Bilagan reglerar uppdrag som inte ingår i det generella vårduppdraget i uppdragsbeskrivningen eller uppdrag som inte ersätts i enlighet med avtalens huvudsakliga ersättningsmodell. Av bilagan framgår vilken ersättning och uppräknings utgång för respektive uppdrag. Bilagan är sjukhusspecifik.

### *Huvudavtal bilaga 3, Ersättning*

Bilagan reglerar ersättning inom ramen för huvudavtalet för respektive akutsjukhus och uppdateras årligen inom ramen för årlig justering. Processen för årlig justering är reglerad i avtalet och innebär att inför varje nytt kalenderår ska en överenskommelse slutas mellan parterna avseende kommande års målvolyms och totalersättning. Bilagan består av tre delar enligt nedan. Bilagan är sjukhusspecifik.

- Målvolymsbilagan
- Totalersättningsbilagan
- Prisberäkningsbilagan

Utöver sjukhusavtal 2024-2027 för respektive akutsjukhus finns särskilda avtal med akutsjukhusen. De särskilda avtalen omfattar tillfälliga uppdrag eller uppdrag som av annan anledning inte är lämpligt att reglera i avtalen.

## **2. Faktorer att beakta under kommande avtalsperiod**

### **Pågående utredningsarbete**

I Regionfullmäktiges budget för 2023 och 2024 återfinns utredningsuppdrag som kan få konsekvenser för akutsjukhusens uppdrag under kommande avtalsperiod. Exempelvis förväntas de regionägda akutsjukhusens uppdrag inom vissa vårdområden breddas när vård som tidigare utförs inom specialiserade vårdval till viss del kommer omhändertas på sjukhus inom ramen för omställningsplanens arbete (HSN 2023-0097 och PVN 2023-0489).

Direktionen i Norrtälje kommer likt Hälso- och sjukvårdsnämnden att fatta särskilda beslut för varje vårdområde där detta är aktuellt.

Regionstyrelsen har under 2023 tillsatt en parlamentarisk utredning i syfte att utreda hur den regionägda vården ska styras. Beslut planeras under kvartal fyra 2023. I arbetet ingår att överväga alternativa modeller till dagens styrning av den regionägda vården inklusive alternativ till dagens beställar- och utförarmodell. Givet utfall av styrningsutredningen kan förändring av sjukhusavtalen bli aktuella under avtalsperioden. Regionfullmäktige har även möjlighet att fatta beslut om upphörande av avtal i förtid.

### **Fortsatt utvecklingsarbete under avtalsperioden**

För att effektivt möta kommande vårdbehov och åldrande befolkning krävs villkor och ersättningsmodeller som stödjer utveckling och skapar förutsättningar för förändrade arbetssätt, nya behandlingsmetoder och medicinteknisk utveckling. Den tekniska utvecklingen möjliggör att fler patienter kan erbjudas alternativ till traditionell vård genom digifysisk vård. Arbetet med att utveckla former för vård i hemmet behöver fortlöpa och spridning av pågående utvecklingsprojekt prioriteras.

Genom samverkan ska patienten omhändertas på mest effektiva vårdnivå i sammanhållna vårdprocesser, vilket skapar förutsättningar för akutsjukhuset att omhänderta de svårast sjuka patienterna. Fungerande avflöde av utskrivningsklara patienter till hemmet eller till annan vårdnivå är en förutsättning för akutsjukhuset att fullfölja vårdupdraget. Förutsättningar för så kallade delade vårdkedjor behöver fortsatt utredas.

Arbetet med att effektivisera icke vårdnära administration fortsätter under avtalsperioden med bland annat utveckling av Vårdgivarguiden där rutin- och processbeskrivningar ska finnas lättillgängliga och uppdaterade för vårdgivaren.

Fortsatt utveckling av utbudstjänsten, som är Region Stockholms system för att visa vårdutbud och tillgänglighet, fortsätter under avtalsperioden i syfte att underlätta för remitterter och dess patienter. Vidare fortsätter arbetet med masterdata som ska generera förbättrad datakvalitet och effektivare datahantering där digitalisering av avtal även förväntas bidra till det övergripande målet om minskad administration.

Masterdataplattformen kommer även att underlätta införandet av ett nytt huvudjournalssystem där en centralt samordnad upphandling pågår.

### **3. Vårdbehov och beställning inför 2024**

För att möta vårdbehovet finns möjlighet till justering av målvolymer inför varje nytt kalenderår inom ramen för processen för årlig justering. Reglering avseende produktion över överenskommen målvolymer möjliggör även produktion upp till 104 procent av överenskommen målvolymer med ersättning.

Beställningen inför nästa avtalsperiod baseras på vårdbehovsanalys på kort sikt, historisk produktion och utvecklingen av tillgängligheten under avtalsperioden och beskrivs mer ingående i bilaga 2, fördjupad bedömning av behov och volymsbeställning. Regionägda akutsjukhusens planerade produktionskapacitet inför år 2024 har tagits i beaktan.

De regionägda akutsjukhusens sammantagna måluppfyllelse avseende beställd vård har ökat under 2022 och 2023 jämfört med tidigare år. Måluppfyllelsen varierar dock mellan akutsjukhusen.

Tillsammans med ökning av vårdköer som delvis drivits av pandemin, samt Regionfullmäktiges beslut om restriktiv inhyrning, föreslås beställningen inför år 2024 justeras till planerad produktionsnivå genom höjning med 2% för Norrtälje Sjukhus jämfört med 2023 års beställning. En höjning som har följsamhet till beslut om höjning för övriga regionägda akutsjukhus, med undantag för S:t Eriks ögonsjukhus.

### **4. Ersättningsmodell och ersättning**

#### **Ersättningsmodell**

Ersättningsmodellen för nytt sjukhusavtal inför 2024 fastslogs i inriktningsbeslutet till att bestå av

- 70 procent uppdragsrelaterad ersättning
- 28 procent produktionsrelaterad ersättning samt
- 2 procent målrelaterad ersättning varav 0,5 procent för miljö.

Indikatorerna för miljö föreslås fortsatt utgöras av Region Stockholms hållbarhetspolicy och -strategi, samt budgetmål avseende miljö.



Resterande 1,5 procent av den målrelaterade ersättningen föreslås fördelas med 0,75 procent för kvalitet och 0,75 procent för tillgänglighet. Ersättningen för både kvalitet och tillgänglighet utgår utifrån procentuell måluppfyllelse för ett antal fastställda indikatorer.

- Indikatorerna för kvalitet föreslås fortsatt utgöras av sjukhusgemensamma indikatorer, samt
- valbara sjukhusspecifika indikatorer.

De sjukhusgemensamma indikatorerna är utvalda för att omfatta stora patientgrupper och kvalitetsgap samt möjliggöra jämförelse mellan akutsjukhusen. De sjukhusspecifika indikatorer utgörs av lokalt identifierade förbättringsområden.

Antalet gemensamma indikatorer föreslås reduceras till maximalt 15 från nuvarande cirka 60 och de sjukhusspecifika till maximalt fyra.

För tillgänglighet föreslås fortsatt måluppfyllelse av vid var tid gällande nationella eller regionala målvärden för vårdgarantin ligga till grund för ersättningen.

### **Justerad modell för indexuppräknig**

För att säkerställa ekonomisk stabilitet, följa kostnadsutvecklingen och ge goda styrnings- och planeringsförutsättningar räknas årligen totalersättningen för akutsjukhusen upp med ett antal fastslagna index.

I nuvarande avtal har följande index ingått:

- sammanslaget prisindex med kvalitetsjusterade löner för landsting (LPIK) exklusive läkemedel
- HSF:s läkemedelsprognos
- demografisk tillväxt
- medicinteknisk utveckling.

I inriktningsbeslutet fastslogs att index för demografisk tillväxt skulle utgå och ersättas av mer utvecklade vårdbehovsanalyser, index för medicinteknisk utveckling skulle ses över, HSF:s sjukhusspecifika läkemedelsprognoser användas för uppräknig samt att en ny uppräkningsfaktor för hyror skulle införas. I beslutet fastslogs även att det effektiviseringskrav som ligger inbyggt i dagens indexmodell skulle utgå och ersättas med möjligheten till kostnadsreducerande åtgärder när Regionfullmäktige på årsbasis fattar beslut om total prisuppräknig i budget.

Delegationen har gemensamt arbetat fram förslag till justerad modell för indexuppräknning i enlighet med inriktningsbeslutet. I syfte att bättre spegla kostnadsstrukturen för respektive sjukhus föreslås basen för uppräknningen bestå av respektive sjukhus totalersättnings procentuella fördelning på komponenter som ingår i LPIK, lokalkostnader och läkemedel.

Kostnadskomponenternas andel är baserade på budget 2023 inklusive budgettillskott på 2 miljarder (HSN 2023–0298). Respektive andel räknas upp med reglerade index. I enlighet med inriktningsbeslutet har även justeringar gjorts i de olika indexkomponenterna, vilket framgår i detalj i bilaga 3, justerad modell för indexuppräknning.

I tabell 1 presenteras förslag på justerad indexmodell för kommande avtalsperiod med indexerade värden för 2024 per akutsjukhus samt andel av Totalkostnaden per komponent för hela avtalsperioden 2024 - 2027.

Ersättningen som ligger till grund för uppräknningen är respektive akutsjukhus totalersättning för 2023.

*Tabell 1, indexuppräknning av totalersättningen för 2024 samt respektive akutsjukhus andel av totalersättningen per komponent för avtalsperioden 2024 – 2027*

Komponenter för index	DS index	DS andel	K index	K andel	SöS index	SöS andel	StS index	StS andel	StE index	StE andel	NtS* index	NtS* andel	Totalt index
Timlön (LPIK)	3,90%	41,0%	3,90%	36,2%	3,90%	38,1%	3,90%	43,9%	3,90%	35,8%	3,90%	45,2%	3,90%
Sociala avgifter (LPIK)	3,90%	29,2%	3,90%	25,0%	3,90%	29,9%	3,90%	25,8%	3,90%	28,6%	3,90%	30,0%	3,90%
Ovrig förbrukning (LPIK)	2,89%	19,3%	2,89%	20,8%	2,89%	19,1%	2,89%	20,3%	2,89%	20,9%	2,89%	19,4%	2,89%
Uppräkning hyror (Locum)	4,0%	8,4%	4,0%	5,6%	4,0%	9,2%	4,0%	8,2%	4,0%	13,7%	4,0%	3,9%	4,0%
Uppräkning hyror (OPS)	-	0,0%	7,92%	6,5%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	7,92%
Beställarens läkemedelsindex	1,40%	2,1%	9,8%	5,8%	6,5%	3,8%	5,2%	1,8%	-2,3%	1,0%	9,30%	1,5%	8,5%
Medicinteknisk utveckling	0,85%		1,19%		0,85%		0,85%		1,0%		0,85%		1,1%
<b>Total uppräknning inkl. MTU</b>	<b>4,5%</b>	<b>100%</b>	<b>5,5%</b>	<b>100%</b>	<b>4,7%</b>	<b>100%</b>	<b>4,6%</b>	<b>100%</b>	<b>4,6%</b>	<b>100%</b>	<b>4,6%</b>	<b>100%</b>	<b>5,1%</b>

\* Beslut avseende Norrtälje sjukhus antas av Direktionen i Norrtälje

### *Särskild hantering avseende pensionskostnader*

I enlighet med Regionfullmäktiges budget ersätts den tillfälligt högre inflationsdrivna pensionskostnaden under åren 2023 och 2024 utanför sjukhusavtal 2024-2027 i separata avtal. Därav används LPIK:s komponent för timlön även för socialavgifter tillfälligt för år 2024.

## Totalersättning inför år 2024

I enlighet med ovan angivna index genererar uppräknigen en totalersättning enligt tabell 2 nedan. Specifiering av uppräknigen återfinns i ersättningsbilagan (Avtal Bilaga 3) för Norrtälje Sjukhus.

### *Budgetförutsättningar inför 2024*

I enlighet med Regionfullmäktiges budget uppgår prisuppräknigen för akutsjukhusen till fyra procent på totalen inför år 2024.

Utöver prisuppräknigen tillförs av Region Stockholm totalt 1 044 miljoner kronor per år under 2024- 2027 som täckning för den kostnadsnivå som inflationen och löneökningstakten inneburit att fördelas på samtliga regionägda akutsjukhus i länet. För Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje avsätts 52 miljoner kronor för den kostnadsnivå som inflationen och löneökningstakten inneburit, samt för täckning av ökade kostnader för Norrtäljes invånares konsumtion av vård på övriga akutsjukhus i regionen. Av 52 miljoner är 22, 5 miljoner kronor till Norrtälje sjukhus i förstärkning.

Tabell 2, Totalersättning

	NTS
<b>Totalersättning 2023, Mkr</b>	<b>656,9</b>
varav patientavgiftsförändring	-1,6
ortopediska hjälpmedel (ex ortoser)	1
varav sidouppdrag inlyfta i huvudavtal	2,3
Uppräkning screening och andra uppdrag	7,7
<b>Totalersättning efter indexuppräkning (4,6%)</b>	<b>696,9</b>
Kostnadsreducerande faktor 1,05%	-7,3
<b>Summa efter prisuppräkning</b>	<b>689,5</b>
Särskild förstärkning inkl. volymuppräkning	22,5
<b>Totalersättning 2024, Mkr</b>	<b>712,0</b>

Totalersättning för Norrtälje Sjukhus år 2024 är 712 Mkr vilket motsvarar en uppräkning med 55,1 Mkr mot dagens totalersättning för Norrtälje Sjukhus. Det motsvarar en uppräkning på 7,74 % till avtalsår 2024. I uppräknigen ingår även inlyfta uppdrag i

huvudavtalet och förstärkningsinsats som påverkar den procentuella uppräknningen.

### **Ersättning för produktion över överenskommen målvoly**

I inriktningsbeslutet föreslogs att ersättningsnivå och takkonstruktion för produktion över överenskommen målvoly skulle ses över. I nuvarande avtal utgår ersättningen för produktion över avtalad målvoly med 40 procent av DRG-poängpriset upp till 104 procent av produktion över avtalad målvoly.

Då målvolyen föreslås justeras till planerad produktionsnivå genom höjning på samtliga akutsjukhus ger nuvarande reglering möjlighet att därutöver producera upp till fyra procent över överenskommen målvoly med ersättning på 40% av DRG poängpriset. Totalt ger justerad målvoly och möjlighet att producera upp till 104 procent en möjlighet till ersättningsbaserad produktion upp till sex procent över 2023 års målvoly på totalen. Därmed föreslås tak och ersättningsnivå för produktion över överenskommen målvoly bibehållas.

### **5. Justeringar i regleringen i avtal**

Inför framtagandet av nytt avtal med Norrtälje Sjukhus föreslås ett antal justeringar i regleringen för att förtydliga uppdraget och minska onödig administration. Justeringar i villkoren av större karaktär redovisas nedan. Utöver detta har samtliga delar av avtalen setts över och uppdaterats utifrån behov i samverkan med Region Stockholms hälso-och sjukvårdsförvaltning (HSF).

#### **Vårduppdrag**

Det generella vårduppdraget för Norrtälje Sjukhus, likt de regionägda akutsjukhusen, är oförändrat jämfört med nuvarande avtalsperiod som löper ut den 31 december 2023.

Däremot föreslås beskrivningen av vårduppdraget i avtalet att ändras från Socialstyrelsens medicinska specialiteter till Socialstyrelsens medicinska verksamhetsområden i syfte att spegla helhetsansvaret för patienten inom varje vårdområde. Förslaget innebär att vårduppdraget sorteras enligt basenheter och klinikers huvudsakliga verksamhet i stället för att sorteras efter läkarnas specialistutbildning. Exempelvis ändras nuvarande uppdrag urologi till urologisk vård. Förslaget innebär även att kommande förändring av kodverk samt utbudskatalogen underlättas.

För att skapa en bättre översikt över vårduppdraget för respektive akutsjukhus och tydliggöra avgränsningar i uppdraget, har en uppdragsfördelningsbilaga tagits fram där ensamutföraruppdrag och sidouppdrag framgår.

Förslag till förändrad beskrivning av vårduppdraget samt införandet av ny uppdragsfördelningsbilaga har gått på remiss till verksamhetschefer och medarbetare på samtliga regionägda akutsjukhus och förväntas bidra till förbättrad överblick av uppdragen på respektive akutsjukhus.

### **Sidouppdrag och särskilda avtal**

För att minska onödig administration och detaljreglering har sidouppdrag och särskilda avtal inkluderats i huvudavtalen i det fall det är lämpligt. De uppdrag som föreslås inkluderas i huvudavtalen kommer att ersättas i enlighet med huvudavtalens ersättningsprincip om inget annat anges. För Norrtälje Sjukhus föreslås följande sidouppdrag inkluderas i huvudavtalet:

- öron-näsa-hals
- ögonsjukdomar
- trafikmedicin inom geriatrisk specialistvård och
- sjukhusanslutet mobilt sjukvårdsteam (SAMS)

### **Forskning och utbildning**

Forskning och utbildning ingår i akutsjukhusets uppdrag, och ska planeras, genomföras och följas upp med vårduppdraget. Uppdragen är av stor betydelse för att säkerställa medicinsk kvalitet, patientsäkerhet och kompetensförsörjning. Avtalet ska möjliggöra för akutsjukhuset att medverka i forskning och utbildning samt följa intentionerna i ALF-avtalen och utbildningsdirektiv.

Nuvarande skrivningar om forskning och utbildning har tydliggjorts. Akutsjukhusets ansvar för dimensionering och genomförande av läkares specialiseringstjänstgöring har förtydligats utifrån regionens nya styr- och ersättningsmodell för specialiseringstjänstgöring.

I syfte att samla uppföljningen av det tredelade uppdraget; vård, forskning och utbildning, föreslås utbildning och forskning följas upp gemensamt med vårduppdraget och inkluderas i akutsjukhusets uppföljningsplan, se avsnitt om avtalsuppföljning.

Utöver den ersättning för vårduppdraget som utgår via sjukhusavtalet erhålls särskild forskning, utveckling och utbildningsmedel (FoUU)

och ALF-medel för klinisk forskning samt för utbildning läkare. Omfattning och ersättning för utbildningsuppdraget regleras årligen genom Region Stockholms utbildningsdirektiv. När medel ur sjukhusavtalet används för forskning och utveckling kommer dialog med förbundet vara en förutsättning för verkställande.

### **Flexibilitet och förändring**

Nuvarande ändringsklausul har utvecklats för att stödja sjukvårdskoncernens uppdrag att utveckla gemensamma arbetsätt där sjukhusens samlade resurser nyttjas på bästa sätt, och för att skapa möjlighet att kunna hantera kommande förändringar i vårduppdragen till följd av större utredningar av vårdstrukturen.

Flexibilitetsklausulen innehåller mer detaljerad beskrivning av parternas ansvar vid fyra olika typer av förändringar, både av tillfällig och mer permanent karaktär och ska tillämpas om det inte finns andra beslut om hantering i varje enskilt fall.

1. Reglering av ersättning och ansvar vid av part initierad flytt av vårduppdrag (innehåll och volym) från/till annat regionägt akutsjukhus. Inriktningen är att en flytt av uppdrag ska vara kostnadsneutral för Region Stockholm och Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje.
2. Av part identifierat ändrad patientsammansättning som är planeringsbar i avtalssammanhang, exempelvis förändringar i antal fall av en given sjukdom (incidens) eller andel personer med viss sjukdom/tillstånd (prevalens), förändringar i behandlingsmetoder som påverkar part och/eller flytt av vårduppdrag från vårdgivare som inte är akutsjukhus i regionägd regi.
3. Temporära åtgärder för avlastning oberoende av orsak som hanteras mellan de regionägda akutsjukhusen. Temporär åtgärd definieras som maximalt tre månader och beställaren ska notifieras.
4. Ändrade förutsättningar för vårdgivaren att utföra vårduppdraget som inte är planeringsbara i avtalssammanhang hanteras genom avtalens ordinarie paragrafer (avvikelsehantering).

Processen för årlig justering av målvolymen och totalersättningen i nuvarande avtal föreslås fortsatt finnas kvar inför nästa avtalsperiod och bedöms tillsammans med tillkommande flexibilitetsklausul skapa förutsättningar för eventuella kommande förändringar i uppdraget under avtalsperioden.

Förändringar i sjukhusens uppdrag under den kommande avtalsperioden behöver både taktas med sjukhusens forsknings- och utbildningsuppdrag som att forsknings- och utbildningsperspektivet beaktas.

### **Avtalsuppföljning**

Syftet med uppföljningen är att parterna gemensamt ska verka för att intentionerna i avtalet uppfylls samt säkerställa ett kontinuerligt förbättringsarbete.

Som ett led i arbetet med minskad administration ska automatiserade uttag av inrapporterad data användas så långt det är möjligt. I enlighet med nuvarande avtal föreslås en uppföljningsplan tas fram årligen i samråd mellan parterna som beskriver underlaget för uppföljningen inför kommande år.

Inför kommande avtalsperiod föreslås krav på inlämning av verksamhetsberättelse vid behov, i stället för årligen som i nuvarande avtal. Sidouppdragen ska i så stor utsträckning som möjligt följas upp genom automatiserade inrapporterade data.

För att säkerställa avtalets intention om förutsättningar att bedriva forskning och utbildning föreslås att forsknings- och utbildningsuppdraget följs upp i samband med förvaltningens ordinarie uppföljning av avtal 2024-2027. Valda uppföljningsparametrar som speglar utvecklingen inom båda områdena föreslås följas upp med akutsjukhuset i samverkan med utbildningsavdelningen på Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje och Avdelningen Forskning och Innovation på Regionledningskontoret/Region Stockholm.

### **Ekonomiska konsekvenser**

De mekanismer som är drivande för de ekonomiska effekterna av förslag till nytt avtal för Norrtälje Sjukhus är vårdvolymen, ersättningsmodell samt prisuppräknning.

Enligt Regionfullmäktiges budget ska akutsjukhusens totalersättning räknas upp med fyra procent inför 2024, samt tillföras 1 044 miljoner kronor i form av en särskild förstärkning som innebär ytterligare prishöjning som täckning för den kostnadsnivå som inflationen och löneökningstakten inneburit, varav 22,5 miljoner kronor till Norrtälje sjukhus.

Beställningen av vårdvolymen inför nästkommande avtalsperiod föreslås justeras till planerad produktionsnivå genom höjning på samtliga regionägda akutsjukhus, med undantag för S:t Eriks Ögonsjukhus. Höjningen ryms inom ramen för den förstärkning om 1 044 miljoner.

Ersättningsmodellen som fortsatt kommer att bestå av uppdragsrelaterad, produktionsrelaterad samt målrelaterad ersättning skapar förutsättningar för beställaren att omfördela uppdrag och ersättning inom hälso- och sjukvårdssystemet om måluppfyllelse inte uppnås.

Takkonstruktionen för produktion över överenskommen målvolymer säkerställer kostnads kontroll för beställaren avseende produktion, samtidigt som konstruktionen ger möjlighet att tillgodose vårdbehov upp till fyra procent över överenskommen målvolymer.

Förslaget till justerad indexmodell ger viss osäkerhet i uppräknings av totalersättningen inför varje nytt kalenderår då föreslagna index är förknippade med variationer. Utifrån Regionfullmäktiges årliga beslut om uppräkning på totalen för akutsjukhusen kan kostnadsreducerande åtgärder behöva genomföras. Inför 2024 är den kostnadsreducerande faktorn 1,05 procent totalt.

Givet utfallet av större utredningsuppdrag kan en breddning av akutsjukhusets nuvarande uppdrag bli aktuellt under avtalsperioden där utredning krävs för att säkerställa effektiva vårduppdrag och hållbar kostnadsutveckling i systemet.

### **Effekter för sammanhållen vård och omsorg**

Målsättningen för det nya avtalet är att tillgodose patientens behov av vård på akutsjukhuset och säkerställa tillgänglighet och kvalitet samt att patientens behov tillgodoses i en sammanhållen vårdkedja.

Förslaget om ökad beställning förväntas leda till förbättrad tillgänglighet för patienten. Förslaget innebär även att totalersättningen räknas upp och en särskild förstärkning utgår i form av ytterligare prisuppräkning, vilket förväntas bidra till ekonomisk stabilitet och därmed förutsättningar för Norrtälje sjukhus, Tiohundra AB att utföra uppdraget.

### **Barnperspektiv**

Beslutet om avtalet förväntas få oförändrade konsekvenser för barnperspektivet.



### **Förvaltningens synpunkter**

Beslutet om avtalet bedöms minska detaljstyrning och onödig administration för akutsjukhuset genom förenklade komponenter i ersättningsmodellen och sidouppdrag inkluderas i huvudavtalet, samverkan avseende uppföljning med forskning och utbildning samt en reducering av antalet indikatorer som den målrelaterade ersättningen baseras på. Uppföljning av avtalet som i större utsträckning föreslås baseras på automatiska inrapporterade data samt inrapportering i form av verksamhetsberättelse för sidouppdragen vid behov förväntas även bidra till minskad administration för såväl akutsjukhuset som förvaltningen.

Föreslaget sjukhusavtal är framtaget i samverkan med hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Region Stockholmoch har följsamhet till sjukhusavtal för övriga regionägda akutsjukhus. Förvaltningen har i framtagandet av föreslaget sjukhusavtal haft som grund Direktionens beslutade inriktningsbeslut (2023-03-23 §8), Norrtäljemodellen samt Norrtäljes perspektiv i samarbetet med den andra beställarparten i regionen, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Förvaltningen förordar godkännande av avtal.

### **Bilagor**

1. Bilaga 1. Avtal Norrtälje Sjukhus 2024-2027
2. Bilaga 2. Fördjupad bedömning av behov och volymsbeställning
3. Bilaga 3. Justerad modell för indexuppräknig

### **Beslut skickas till**

Region Stockholm (registrator.rlk@regionstockholm.se)  
Registrator Tiohundra AB (registrator@tiohundra.se)