

Mottagare

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Verksamhetsanpassningar 2024-2025

Förslag till beslut

- Hälso- och sjukvårdsnämnden ställer sig bakom förvaltningens förslag på fokusområden för kostnadsbesparingar.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden fattar beslut om ett generellt anställningsstopp inom hälso- och sjukvården med undantag för: klinisk verksam personal inom tandvården, sjuksköterskor inom slutenvården, röntgensjuksköterskor, specialistsjuksköterskor inom anestesi/operation/iva, samt biomedicinska analytiker och specialistläkare i primärvården. Övriga tillsvidareanställningar, samt tidsbegränsade anställningar över 6 månader ska vakansprövas centralt. Beslutet gäller tillsvidare och upphävs av nämnden.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden ger förvaltningen i uppdrag att återkomma med process och fördjupad analys för att minska bemanningskostnaderna för både egen och inhyrd personal.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden ser att beslutade åtgärder kan komma att påverka både arbetsmiljö, tillgänglighet och patientsäkerhet och ger förvaltningen i uppdrag att löpande hålla nämnden informerade ur dessa perspektiv, samt i övrigt återge statusrapport och effekthemtagning för respektive fokusområde.

Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens underskott för 2023 uppgår till 229 miljoner kronor. Bruttokostnadsutvecklingen jämfört mot föregående år är 8 procent.

Tilldelningen av budget medel inför 2024 har varit högre än tidigare och 70 miljoner av underskottet har inarbetats i budget 2024. Därav har förvaltningen ett behov av att minska kostnaderna med ytterligare minst 150 miljoner kronor.

Ekonomi är högt prioriterad och stora effektiviseringar/besparingar behövs för att uppnå en hållbar sjukvård med en långsiktig ekonomi i balans.

Förvaltningen har identifierat ett flertal områden som berör sjukvårdsmaterial, läkemedel, analyskostnader, lägre timpriser med mera som tillsammans bedöms vara värt cirka 85 miljoner kronor årligen om full effekt nås.

För att ha möjlighet att nå målet om 150 miljoner kronor behöver ytterligare

åtgärder genomförs inom framförallt bemanningsområdet både vad gäller egen och/eller inhyrd personal utöver vad som redan fångats inom övriga fokusområden.

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har för 2023 ett ekonomiskt underskott på 229 miljoner kronor. Kostnaderna avviker negativt jämfört med budget med 287 miljoner kronor, Bruttokostnadsutvecklingen jämfört mot 2022 är 8 procent.

Tilldelningen av budget medel inför 2024 har varit högre än tidigare och 70 miljoner av underskottet har inarbetats i budget 2024. Därav har förvaltningen ett behov av att minska kostnaderna med ytterligare minst 150 miljoner kronor.

Hälso- och sjukvården har inga verksamheter där utbudet kan tas bort eller begränsas i större omfattning utan stora konsekvenser, vilket innebär att ett ständigt förbättrings- och effektiviseringsarbete är en förutsättning för att begränsa kostnadsutvecklingen.

För att kunna hantera effektiviseringar/besparingar på minst 150 miljoner krävs stora insatser och förvaltningen har identifierat ett flertal områden för vidare analys och åtgärder.

Samtliga redovisningar nedan utgår från 2023 års kostnadsläge.

Intäkter – fokusområden

- **Höjd tandvårdstaxa:** Effektmål (helår): 2 mkr
Folktandvårdens taxa kommer att justeras upp enligt beslut i hälso- och sjukvårdsnämnden med 4,3 procent från januari 2024.
- **Höjda patientavgifter:** Effektmål (helår): 3 mkr
Patientavgifterna till besök inom öppenvården har inte förändrats sedan 2013. Från 2013 till 2024 har den allmänna prisnivån ökat med cirka 30 procent. Ett särskilt ärende är framtaget för politisk beredning.

Kostnader – fokusområden

- **Sjukvårdsmaterial:** Effektmål (helår): 5 mkr
Kostnaden för sjukvårdsmaterial har ökat kraftigt under senare år. Jämfört mot 2019 har kostnaden ökat med 22 miljoner kronor eller 33%. Ökningen jämfört mot 2022 är 9 miljoner kronor eller 12 procent. Initiala bedömningen är att ökningen beror både på högre priser, balans mellan engångs- respektive flergångsmaterial, arbetssätt och kassationer. Analys pågår.
- **Analyskostnader:** Effektmål (helår): 5 mkr.
Kostnaden har sen 2019 ökat med 36 miljoner kronor eller 50 procent. Kostnadsökningen jämfört mot 2022 är 13 miljoner kronor eller 14 procent. Verksamheten ser potential kring förändrade arbetssätt vad

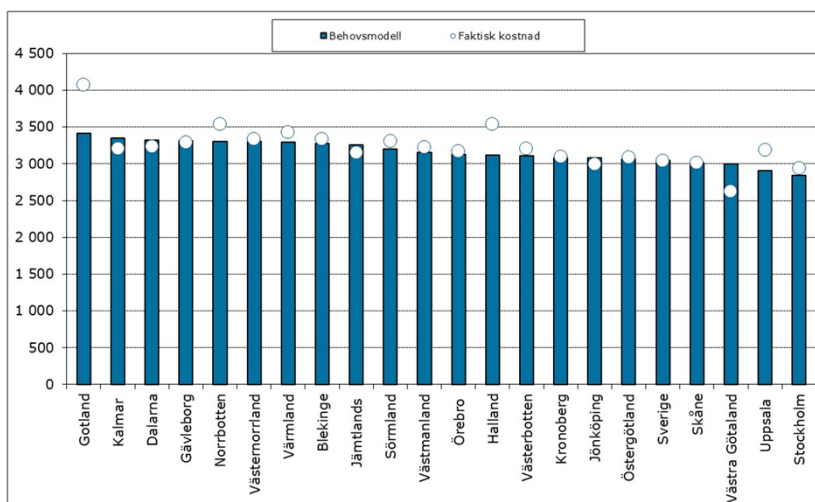
gäller provtagning. Bedömningen är att det tas mer prover än vad som behövs, vilket även påverkar laboratoriets resurser negativt.

- **Läkemedel: Effektmål (helår): 10 mkr**

Stora kostnadsökningar under senare år. Sen 2019 har kostnaden ökat med 106 miljoner kronor eller 42 procent vilket omfattar både förskrivna och rekvisitionsläkemedel. Ökning 2023 jmf. 2022 var 40 miljoner kronor eller 13 procent.

Den behovsmodell som ger Region Gotland ersättning för förskrivna läkemedel avviker negativt mot faktiskt utfall med mer än 500 kr per innevånare, se bild nedan. Merparten av landets regioner ligger väl till i förhållande till behovsmodellen vilket skapar antagandet att Region Gotland borde kunna minska gapet och därmed även kostnaderna. Beskrivet gap har funnits tidigare där ett arbete med att få ned läkemedelskostnader genomfördes med framgång, men mer krävs.

Behovsmodellen tar hänsyn till många parametrar men inte fullt ut hänsyn till alla parametrar och faktorer avseende den gotländska befolkningens förutsättningar för att göra en bedömning och därmed grund för bidragets storlek helt rättvisande. Faktorer som sjuklighet, stor andel specialistvård, tillgänglighet m.m. påverkar inte storleken på bidraget vilket gör att förvaltningen bedömer det som mindre rimligt att sänka kostnader för förskrivna läkemedel till den nivå som behovsmodellen ersätter regionen. Dock bedöms gapet kunna minskas.



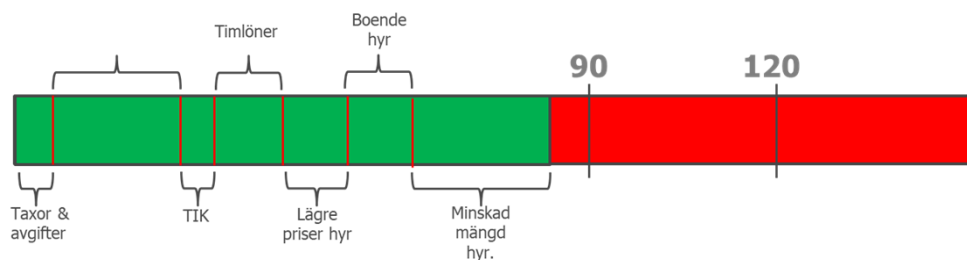
- **Taligenkänning: Effektmål (helår): 8 mkr**

Ett pågående projekt vilket syftar till att automatisera transkribering av journalanteckningar jämfört med att arbetsuppgiften idag sköts manuellt framförallt av medicinska sekreterare. Projektet pågår till halvårsskiftet 2025 och målet är att 75 procent av läkarna ska ha övergått till automatisk transkribering under projektperioden.

Anställningsstopp införs omgående för medicinska sekreterare för att säkra en god omställningsprocess.

- **Lägre timpriser för hyrpersonal:** Effektmål (helår): 10 mkr.
Från och med den 1 mars 2024 avropas alla bemanning av hyrpersonal via ett för alla regioner gemensamt hyravtal. Priserna i det nationella avtalet är i många fall lägre än de priser som hyrpersonal kontrakteras för idag. Detta gäller framförallt läkare och specialistsjuksköterskor. Denna besparing kommer ske per automatik efterhand som hyrpersonal avropas på detta avtal.
- **Bostäder för hyrpersonal:** Effektmål (helår): 10 mkr.
Genom det nationella avtalet avseende hyrpersonal kommer bostäder för hyrpersonal betalas av bolaget som tillhandahåller hyrpersonalen till hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Denna kostnad har fram till och med utgången av befintligt avtal bekostats av hälso- och sjukvården. Bedömd potential bygger på samma volym som under 2023, men ambitionen är att minska avrop totalt sett.
- **Minskat behov av hyrpersonal:** Effektmål (helår): 20 mkr.
Förvaltningen har haft stora kostnadsökningar för hyrpersonal under senare år samtidigt som antalet anställda har ökat. Från 2022 har kostnaden exklusive bostäder ökat med drygt 20 miljoner kronor. Bedömningen är att det finns stora möjligheter att minska mängden hyrpersonal. Gäller framförallt läkare vid vårdcentraler samt sjuksköterskor inom slutenvård samt inom vissa specialistområden.
- **Rätt timlöner:** Effektmål (helår): 10 mkr.
Hälsö- och sjukvårdsförvaltningen har beslutat om att timanställd personal ska ha max en timlön i nivå med den ersättning som fast anställd personal har. Det ska inte vara en fördel att gå från tillsvidareanställning till timanställning och tjäna mer. Idag avviker i flera fall timlönerna från fattat beslut och i takt med att nya avtal för timanställda tecknas ska justering ske.

Potentialen för ovan angivna områden bedöms ha ett årsvärde på cirka 85 miljoner kronor vilket innebär att det saknas minst 65 miljoner kronor för att på årsbas utifrån kända förutsättningar uppnå en balans i budgeten.



- **Bemanning:** Ytterligare behov 65 mkr, mål ännu ej fastställt
Förvaltningen har sen 2019 ökat med cirka 165 medarbetare jämfört med innan pandemin. Parallellt med denna ökning finns även stora kostnadsökningar för inhyrd personal med mer än 100 miljoner kronor. Utökningar har skett av ett flertal olika skäl och stämmer i delar med utvecklingen som även skett i andra regioner. Brist på sjuksköterskor har drivit behov av fler undersköterskor, brist på läkare i primärvården har drivit behov av fler sjuksköterskor, nya kategorier som vårdnära service, avdelningsfarmaceuter har tillkommit för att avlasta med mera. Statliga överenskommelser driver behov av projektanställda för att kunna svara upp mot krav och förväntningar. Njurverksamheten har flyttat till egen region. Uppdelning av stora medarbetargrupper för att förbättra chefers förutsättningar. Under pandemin förändrades även arbetssätt för att t ex i parallella flöden hantera patienter, vilket har ökat resursbehovet både då och fortsatt framåt. Med allt fler äldre och sjukare patienter så har också behovet av vak i slutenvården ökat kraftigt. Samtidigt har behov funnits att täcka för läkar- och sjuksköterskekompetenser med hyrpersonal där det är och har varit brist på medarbetare.

Oavsett skäl till varför ökning har skett så behöver bemanningskostnaderna minskas då de inte tydligt står i paritet till ökning av vårdproduktion, vårdtyg och öppenvårdsbesök, samt att hälso- och sjukvården inte klarar nuvarande kostnadsnivå. Genom att införa anställningsstopp och vakanspröva tjänster, samordna och matcha resurser på ett bättre sätt och därmed minska hyrkostnaderna i största möjligaste mån bör viss effekt kunna nås. Fördjupad analys krävs för att identifiera möjligheter till att även minska egen personal med hänvisning till att antalet anställda har ökat avsevärt de senaste åren. Som information motsvarar 65 miljoner runt 100 anställda, vilket är 60 procent av den ökning som har skett sedan 2019.

Bedömning

Förvaltningens bedömning är att föreslagna åtgärder ska bidra till att sänka kostnaderna, men att föreslagna åtgärder i dagsläget inte täcker hela behovet.

Det är en nödvändighet att även minska de totala bemanningskostnaderna för att ha någon möjlighet att uppnå en ekonomi i balans. Dock behövs djupare analyser kring påverkan på arbetsmiljö, tillgänglighet och patientsäkerhet genomföras för att både förstå potentialen och konsekvenserna. Ett arbete som behöver ske i nära samverkan med chefer, skyddsombud och fackliga representanter.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse hälso- och sjukvårdsförvaltningen daterad 2024-01-24

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Marie Loob
Hälso- och sjukvårdsdirektör