

Mottagare

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Återrapportering av åtgärder för en ekonomi i balans 2024, RS 2023/1461

Förslag till beslut

- Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige att ta emot och godkänna informationen avseende åtgärder för ett förbättra det ekonomiska läge 2024.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige att besluta om en utökad budget till hälso- och sjukvårdsnämnden om 148,7 miljoner kronor för verksamhetsåret 2024.

Sammanfattning

Samtliga nämnder har av regionfullmäktige fått i uppdrag att planera och anpassa sin verksamhet inför 2024 års ekonomiska utmaningar (2023-06-19 RF § 89).

Hälso- och sjukvården har under många år brottats med stora ekonomiska utmaningar. Medel har tillförts årligen, men kostnadsutvecklingen har varit högre än vad som kunnat kompenseras eller omprioriteras. Det har inneburit att besparingsbehovet har varit mycket större än de direkt beslutade effektiviseringsbetingen och utöver detta har kompetens och försörjningsfrågan blivit mer och mer utmanande. Den ekonomiska obalansen som transparent redovisats år efter år har under pandemiåren dolts av stora statliga bidrag. Utvecklingen är i stort sett lika som i övriga regioner.

Ett flertal åtgärder har vidtagits eller påbörjats i syfte att i största möjligaste mån anpassa kostnadsnivån till de ekonomiska förutsättningar som råder.

Likt tidigare är det stort fokus på arbetskraftskostnader där det primära är att säkra en god arbetsmiljö för den egna personalen och minska behovet av inhyrd personal. Här har flera åtgärder genomförts med god effekt, men vissa åtgärder är det för tidigt att utvärdera och är en del av ett långsiktigt arbete.

Förutom arbetskraftskostnader så sker genomlysningar av läkemedel, sjukvårdsmaterial, analyser med mera för att identifiera besparingsområden. Det finns även digitaliseringsinitiativ med potential att minska förvaltningens kostnader.

Förvaltningen har idag en prognos som pekar mot ett underskott på 145

miljoner kronor som till stor del är förväntad även om åtgärder genomförs.

I mål och budgetskrivelse för 2024-2026 önskade förvaltningen ytterligare budgetmedel om 129,8 miljoner kronor utöver budgetmedel för lönerrevision, interna prisökningar m.m. Utfallet av ovan blev 76,1 miljoner kronor. Utmaningen för hälso- och sjukvårdsförvaltningen är de flesta av dessa äskningar består av kostnader som inte går att välja bort vara sig om budgetmedel tillförs förvaltningen eller inte.

Sammantaget bedöms inte beskrivna åtgärder vara tillräckliga för att få en ekonomi i balans under 2024. Dels för de områden som inte godkändes i mål- och budgetskrivelsen för 2024-2026, samt för bedömt underskott som inte kommer kunna hanteras genom effektiviseringar mer än marginellt.

Ärendebeskrivning

Samtliga nämnder har fått i uppdrag att planera och anpassa sin verksamhet inför 2024 års ekonomiska utmaningar. Nedan finns en redovisning över de åtgärder som genomförts, pågår eller planeras.

Hälso- och sjukvården har under många år brottats med stora ekonomiska utmaningar. Medel har tillförts årligen, men kostnadsutvecklingen har varit högre än vad som kunnat kompenseras eller omprioriteras. Det har inneburit att besparingsbehovet har varit mycket större än de direkt beslutade effektiviseringsbetingen och utöver detta har kompetens och försörjningsfrågan blivit mer och mer utmanande. Den ekonomiska obalansen som transparent redovisats år efter år har under pandemiåren dolts av stora statliga bidrag. Utvecklingen är i stort sett lika som i övriga regioner.

Med hjälp av Public Partner har en merkostnadsutredning genomförts för att genomlysna hälso- och sjukvårdens verksamhet med syfte att identifiera vilka merkostnader som finns som är helt unika för sjukvården på Gotland. Arbetet är inte slutfört men det som framkommit är att sjukvården på Gotland har relativt kostnadsmassan väldigt höga merkostnader på grund av ö-läget.

Förvaltningen har idag en prognos som pekar mot ett underskott på 145 miljoner kronor som till del är förväntad även om åtgärder genomförs. För att ge ett referensvärde på underskottet 2023 som med stor sannolikhet kommer att öka 2024 kan det liknas vid vad drygt 200 sjuksköterskor kostar årligen. Det är även på samma nivå som egenregins fyra vårdcentraler kostar under ett verksamhetsår.

I mål och budgetskrivelse för 2024-2026 önskade förvaltningen ytterligare budgetmedel om 129,8 miljoner kronor utöver budgetmedel för lönerrevision, interna prisökningar m.m. Utfallet av ovan blev 76,1 miljoner kronor. Utmaningen för hälso- och sjukvårdsförvaltningen är de flesta av dessa äskningar består av kostnader som inte går att välja bort vara sig om budgetmedel tillförs förvaltningen eller inte.

I delårsrapport 2 har förvaltningen beskrivit de åtgärder som vidtagits för att minska mängden hyrpersonal i verksamheten. Både i form politiska beslut men även i form av beslut om åtgärder som tagits i förvaltningen. Delårsrapporten ger även en mer fördjupad beskrivning om den ekonomiska situationen i hälso- och sjukvården och vilka åtgärder som har vidtagits eller pågår.

Sammanfattningsvis eftersträvas åtgärder som stärker attraktionskraften för de egna medarbetarna och som bidrar till sänkta kostnader för hyrbemanning.

- Extra ersättning vid nattarbete
- Förstärkt friskvårdsbidrag (pilot 2023)
- Rekryteringsbonus (pilot 2023)
- Intern resurspool för sjuksköterskor
- Riktlinjer för avrop av hyrpersonal (åtgärder för att sänka priserna och bidra till att gotländska hyr väljer anställning)
- Riktlinje timlöner (säkra korrekta nivåer)
- Anpassning av vårdplatser (stängning av vårdplatser för att minska bemanning på helgerna och därmed minskat hyrbehov)

Uppföljning visar positiv effekt i flera av dessa punkter. Vissa har inte varit möjliga att driva genom på det sätt som önskats, exempelvis lägre priser för hyrpersonal då regionen avvaktar pågående nationell upphandling som blivit överprövad i omgångar. Andra har gett gott resultat.

Utöver ovan finns beslut tagna tidigare:

- Fler ST-tjänster
- Riktvärde 1100 listade på läkare i primärvården.

Fler ST-tjänster syftar till att vara självförsörjande av specialistläkare och listningstak på läkare i primärvården syftar till att skapa en attraktivitet för att få behålla medarbetare och attrahera nya. Något som fallit väl ut redan nu, men det är en långsiktig satsning.

Andra aktiviteter som pågår som syftar till att minska behovet av inhyrd personal är att få bättre kontroll över hyrpersonal i allt från avrop, till vilka som jobbar just nu, säkerställa fakturor m.m. Detta genom ett nytt avropssystem för hyrpersonal. Systemet är upphandlat men har inte implementerats då upphandlingen blivit överklagad.

Förvaltningen har även satsat särskilt i lönerevisioner på bristkompetenser där mycket handlat om att säkra löner i paritet med övriga riket och/eller för att stärka attraktiviteten i rollen. Det är dock brist inom de flesta områdena, men vissa bristområden driver upp behovet av hyrpersonal mer än andra.

Många verksamheter kompetensväxlingar mellan läkare och sjuksköterskor, dvs sjuksköterskor har tagit över vissa arbetsuppgifter från läkare och mellan sjuksköterskor och undersköterskor där undersköterskor tagit över

arbetsuppgifter från sjuksköterskor. Målet är att på så sätt kunna avlasta de roller där det råder brist på kompetens och därmed minska behovet av hyrpersonal samtidigt som det skapar en attraktivitet i rollerna.

Att stärka attraktiviteten som arbetsgivare är en prioriterad fråga. Fokus under året har främst riktats mot områden där hyrbehovet är som störst, dvs för läkare i primärvården och sjuksköterskor i slutenvården.

Restriktiviteten för att bevilja verksamheterna dispens för att använda hyrpersonal har stärkts. Förvaltningen har även sett över så kallade överlämningstider för inhyrd personal för att minimera behovet.

Beslut har fattats om att avvakta med att tillsätta vakanta tjänster i största möjligaste omfattning, undantag där kostnader för hyrpersonal direkt kan undvikas.

Beslut har även fattats gällande att resande endast bör ske om inte digital möjlighet erbjuds och deltagande bedöms vara av stort värde.

Produktions- och kapacitetsstyrning är ett projekt som pågår med hjälp av externa konsulter och kommer att pågå till våren 2024. Syftet är att säkra en effektivare styrning och planering av produktionen på lasarettet och därmed en bättre tillgänglighet för patienterna.

Hälsa- och sjukvården har idag en hög kostnadsökningstakt vad gäller läkemedel, vilket till viss del är kopplat till demografin. Förvaltningen har de senaste åren gjort genomlysningar och identifierat besparingsområden, men det är även ett arbete som pågår kontinuerligt för att i största möjligaste mån sänka kostnaderna.

Analyskostnader, kostnader för sjukvårdsmaterial med mera är ständigt föremål för analyser för att identifiera möjliga kostnadsbesparingar. Till exempel användningen av engångsmaterial genomlysas både av ekonomiska och miljömässiga skäl. Hjälpmedelsområdet är tillsammans med berörda förvaltningar föremål för genomlysning under vinterhalvåret.

Ett ständigt förbättrings- och effektiviseringsarbete motverkar i viss mån kostnadsökningar även om det inte kommer kunna parera för de stora kostnadsökningar som den höga inflationen för med sig.

Det finns från medarbetare och chefer förslag på förbättringar och effektiviseringar som ska utvärderas och om möjligt genomföras. Det berör allt från ökade tvärfunktionella samarbeten mellan avdelningar, timbanker, helgtjänster, schemalägningsmodeller mindre ombyggnationer som minskar personalbehov, en- eller flergångsprodukter m.m.

Ett nytt projekt som initierats och som ses över är att införa digital diktering direkt in i journalen. Det innebär ett minskat behov av medicinska sekreterare som skriver journaler. Samtidigt ser förvaltningen andra positiva effekter i form av snabb tillgång av journalanteckningar för patienterna vilket även bidrar till

ökad patientsäkerhet i vårdövergångar. Även andra personalkategorier kan effektivisera sitt arbete genom digital diktering.

Inom hälso- och sjukvården finns ett fåtal uppdrag som inte är tvingande och som kan betraktas som frivillig. Det är första linjen, ungdomsmottagning och sprututbyte. Dessa verksamheter skulle kunna tas bort men skulle medföra ökade kostnader i andra verksamheter och således inte något som rekommenderas. Värdet av dessa verksamheter är ca 7,5 miljoner kronor.

Avseende projekt och investeringar ser förvaltningen över möjligheten att kunna skjuta på vissa byggprojekt för att kunna minska de kostnader de innebär både i form av kapitalkostnader men även för att minska behovet av intern arbetskraft, konsulter m.m.

Sammantaget bedöms inte beskrivna åtgärder vara tillräckliga för att få en ekonomi i balans under 2024. Dels för de områden som inte godkändes i mål- och budgetskrivelsen för 2024-2026, samt för bedömt underskott som inte kommer kunna hanteras genom effektiviseringar mer än marginellt.

- Prioriterade lönesatsningar, 7,2 miljoner kronor.
- Ökade lokalkostnader, 13,5 miljoner kronor.
- Nytt journalsystem, 10 miljoner kronor.
- Merkostnader för njurverksamhet i egenregi, 5 miljoner kronor
- Diabeteshjälpedel, 10 miljoner kronor.
- ST-tjänster i primärvården, 4 miljoner kronor.
- Strategisk lokalutveckling, 4 miljoner kronor.

Utöver ovan har följande kostnadsökningar identifierats som behöver täckas med ytterligare budgetmedel:

- Bemanningsrelaterade merkostnader p g a kompetensbrist, 50 miljoner (*nuvarande budget 40 miljoner, faktisk merkostnad utöver budget för närvarande ~135 miljoner*)
- Högre prisnivåer på utomlänsvård, 10 miljoner kronor.
- Inflationsrelaterade kostnader, 30 miljoner kronor.
- Kompensation för löneavtal över budgetkompensation, 5 miljoner kronor

Ytterligare finansieringsbehov beräknas till ~149 miljoner kronor för 2024 och innehåller inga ambitionshöjningar utan enbart kostnadstäckning.

Bedömning

I dagsläget är det svårt att se hur hälso- och sjukvården på Gotland ska kunna klara en ekonomi i balans utan ökad finansiering både på kort och på lång sikt, trots ett fokus på att effektivisera verksamheten i största möjligaste mån och minska andelen hyrpersonal.

De olika åtgärderna förväntas ge ekonomisk effekt och driva mot lägre kostnader även om det under 2024 inte bedöms möjligt att ha en ekonomi i nivå med preliminär budget. Det finns dock inga föreslagna åtgärder som i sin helhet kan möta det över tid ökande gapet mellan behov och resurser.

Förvaltningen är väl medveten om det ekonomiska läget och att det med alla sannolikhet inte finns någon möjlighet att tillskjuta mer medel men anser det mycket viktigt att transparant visa upp en korrekt bild av situationen och tydliggöra ett finansieringsbehov motsvarande 149 miljoner kronor som inte beror på ambitionshöjningar utan om kostnadstäckning.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse hälsa- och sjukvårdsförvaltningen daterad 2023-09-12

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen

Marie Loob
Hälsa- och sjukvårdsdirektör

Skickas till

Regionfullmäktige