

Mottagare

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Intern budgetfördelning inför 2024

Förslag till beslut

- Hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner förvaltningens förslag till internbudgetfördelning på övergripande organisatorisk nivå för 2024.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner förvaltningens förslag till ekonomiska prioriteringar för 2024.

Sammanfattning

Likt övriga regioner i Sverige har hälso- och sjukvården, Region Gotland, ekonomiskt stora utmaningar innevarande år. Prognos 2 för 2023 pekar mot ett underskott på minst 145 miljoner kronor, vilket i dagsläget inte bedöms hålla. De ekonomiska utmaningarna bedöms fortsätta och kommande budgetår kommer vara än mer ekonomiskt utmanande. Det finns för 2024 såväl tillkommande kostnader som inte kan väljas bort, men också ett ingående underskott från tidigare år.

Förvaltningen har fått ett budgettillskott på 149,4 miljoner kronor vilket ger ett totalt anslag för 2024 på 2 161,0 miljoner kronor. Till detta tillkommer ett nytt ettårigt statsbidrag med 21 miljoner kronor, samt några ytterligare mindre positiva justeringar.

Under kommande år är estimerade tillkommande kostnader ca 114,1 miljoner kronor. Detta betyder att det finns kvar ca 61,8 miljoner kronor till befintligt underskott. Underskott kvar att hantera genom förändringar, effektiviseringar m.m. i verksamheten är därmed i storleksordningen >100 miljoner kronor vilket är både betydande och mycket utmanande.

Budgeten för 2024 innehåller därmed i stort inte några större ambitionshöjningar utan fokus har varit att täcka befintliga och ej valbara tillkommande kostnader.

Investeringsbudgeten för hälso- och sjukvården för 2024 uppgår till 68 miljoner kronor vilket är i enighet med plan och önskan.

Ärendebeskrivning

Ekonomiskt nuläge

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har för 2023 en prognos på 145 miljoner kronor sämre än budget från delår 2. I prognosen finns ökade intäkter, men framförallt stora kostnadsökningar.

Det finns dessutom indikationer som pekar på att helårsresultat kommer försämrats ytterligare, speciellt avseende kostnader för bemanning. Det är dock svårt att bedöma storleken i dagsläget. Det finns även en stor osäkerhet i kring kostnader för utomlänsvården då ekonomiavdelning ligger efter och det saknas många obetalda fakturor.

Inför bokslut 2022 utbetalades en stor bonus med anledning av god tillgänglighet, något som inte kan förväntas i samma omfattning i år då modellen har gjorts om men det finns statsbidrag som kommer falla ut i slutet av året där storleken är okänd men kan ha stor påverkan på slutligt resultat för hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Förvaltningen har under många år innan pandemin haft ett underliggande underskott på ca 50 miljoner trots årliga besparingar. Till detta underskott kan nu adderas effekter från pandemin som inneburit förändrade arbetssätt, ökat bemanningsbehov med en större andel hyrpersonal, samt generellt ett högre kostnadsläge. Det senaste årets stora kostnadsökningar som följd av inflationen och kostsamma och dyra lönerevisioner försämrar läget ytterligare. Kostnader som inte är finansierade.

Förvaltningens anslag 2024

Hälso- och sjukvårdsnämndens anslag för verksamhetsåret 2023 är 2 018,6 miljoner kronor. I detta anslag finns en tillfällig utökning för nytt journalsystem på 6,9 miljoner kronor, vilket ger ett initialt anslag på 2 011,6 miljoner kronor.

De ramförändringar som beslutats för hälso- och sjukvårdsnämnden för 2024 är (msek):

- Resursfördelningsmodell: 50,3.
- Lönerevision, 3,4%: 42,7.
- Generellt ramtillskott: 40,0
- Externa avtal: 25,8
- Interna indexuppräknningar: 10,7
- Övrigt: 0,9.
- Effektivisering: -21,0

Slutlig ram för hälso- och sjukvårdsnämnden 2024 är därmed 2 161,0 miljoner kronor vilket motsvarar en ökning på 149,4 miljoner kronor eller 7,4% i förhållande till budget 2023.

Årets process för fördelning av internbudget

Inför fördelning av 2024 års budget har förvaltningschef och ekonomichef haft genomgångar med ansvariga chefer för sjukhuset, primärvården, psykiatri och tandvården, samt beställarfunktionen. De ekonomiska förutsättningarna har diskuterats och respektive chef har kunnat lyfta sina förutsättningar och framtida ekonomiska utmaningar.

Det finns en samsyn och förståelse inom förvaltningsledningen för att det inte finns möjlighet att äska medel för nya satsningar eller ambitionshöjningar utan att fokus ligger på kostnadstäckning för kostnader som inte går att prioritera bort. Det finns även en god förståelse för att kostnadsnivån måste minska då 2024 i delar är ofinansierat.

Fördelning av ST-tjänster har likt tidigare år skett i dialog med verksamhetsansvariga chefer. Trots ett ökat framtida behov av specialister finns en förståelse och acceptans för att inte utöka budget och därmed antalet ST-läkare 2024 vilket innebär att respektive verksamhetsområde kommer ha samma tilldelning 2024 som 2023.

Beslut har tagits att inte öka antalet AT tjänster under 2024, men däremot starta en BT-pilot med 2-4 tjänster under året. Utökningen ger inte helårseffekt då rekrytering sker under året. En nödvändig pilot för att påbörja omställning till ett nytt system i takt med övriga regioner.

Sammantaget bygger därmed fördelningen av budgetmedel i stort på att täcka de nuvarande och tillkommande kostnader under 2024.

Intäkter

Statsbidrag och överenskommelser

2024 års riktade statsbidrag mot regioner finns tillkännagivna, men det finns i vissa fall ännu en osäkerhet kring nivåer, vilket gör att dessa budgeteras med försiktighet.

Känt är att de totala statsbidragen minskar under 2024 jämfört mot 2023 där bidrag för vaccination av covid-19, återhämtningsbonusar, samt vissa andra bidrag tas bort medans ett nytt ettårigt sektorsbidrag tillkommer.

Det nominella värdet av bidragen till hälso- och sjukvården på Gotland kommer öka något 2024 jämfört mot 2023, mycket tack sektorsbidraget. Från 2025 och framåt aviseras i budgetpropositioner att de totala riktade bidragen mot regionerna kommer minska ytterligare. Hur det kommer påverka hälso- och sjukvården på Gotland är i dagsläget okänt.

Förvaltningen budgeterar bedömda bidrag och en kostnad som aktiviteterna förväntas medföra. Intäkter budgeteras till ca 81 miljoner och kostnader till ca 37 miljoner för de aktiviteter som pågår eller kommer påbörjas.

Tjänster i förvaltningen som driver och bidrar till någon av överenskommelserna finansieras av dessa statsbidrag. De är budgeterade inom verksamhetens ordinarie budgetram och finansieras genom centralt budgeterade bidrag.

Jämfört mot budget 2023 bedöms de riktade statsbidragen öka från 81 till 110 miljoner kronor eller 35%. Av ökningen på 29 miljoner kronor kommer även 21 miljoner kronor (motsvarande sektorsbidraget) budgeteras upp med en

kostnad i verksamheterna, dvs kostnader som finns men som saknar täckning genom budget 2023.

Tabellen nedan visar ungefärlig potential avseende statsbidrag 2024. Vissa av dessa är prestationsbaserade vilket innebär osäkerhet i hur stor del som kommer tillfall hälsa- och sjukvården på Gotland. Andra kan komma att ändras beroende på slutligt fördelning mellan regioner.

Bidrag	Bedömd intäkt, miljoner kronor.
God och nära vård	45
Psykisk hälsa	4
Kvinnohälsa	16
Tillgänglighet/vårdplatser (nytt prestationsbaserat bidrag, kan av försiktighetsskäl inte budgeteras full ut.)	29
Civilt försvar	8
Sektorsbidrag	21
Cancer	3
Summa:	126

Övriga intäkter

Hälsa- och sjukvårdens priser och därmed intäkter för utförd vård inom somatiken av patienter från andra regioner kommer enligt bedömningar inte att räknas upp för 2024. Under 2023 ökade priset på den sålda vården betydligt i förhållande till 2022 på grund av höjt PO, lägre produktion och stor förändring på LPIK. 2024 års DRG-priser påverkas av produktionsvolymerna som ökat kraftigt efter pandemin vilket innebär att varje så kallat DRG-poäng blir mindre värt. Dock höjs priserna något genom höjt LPIK men inte tillräckligt för att priser och därmed intäkter ska kunna ökas upp.

Priser för vård utförd vid vårdcentraler av patienter tillhörande andra regioner hanteras separat och bedöms öka något. Dessa intäkter går dock direkt till vårdcentralerna.

Förutom eventuellt ökade intäkter för utförd utomlänsvård vid vårdcentraler kommer övriga intäkter, individersättning m.m, till vårdcentralerna öka med 3,6% via Krav och kvalitetsboken. Denna ökning baseras på LPIK exklusive den ökning som de ökade pensionskostnaderna står för.

Tandvårdens priser kommer i enighet med tidigare beslut i hälsa- och sjukvårdsnämnden, samt regionfullmäktige, RS 2022/1328 räknas upp med

LPIK för 2024, 4,3% enligt nuvarande prognos från SKR. Priserna justeras inom tandvården den 15 januari. Då folk tandvården är intäktsfinansierad har denna höjning inte någon påverkan på fördelning av den anslagsfinansierade budgeten.

Interna prisökningar kommer göras för laboratorieverksamheten med 3,6% vilket därmed blir samma ökning som vårdcentraler erhåller via Krav och kvalitetsboken. Denna prisökning gäller även för eventuella externa aktörer utanför hälso- och sjukvården som nyttjar laboratorieverksamhetens tjänster.

Kostnadsområden

Bemanning

Utifrån nuvarande ekonomiska läge finns inte möjlighet att skjuta till extra medel till någon verksamhet med syftet att öka ambitionsnivån eller utöka bemanningen med undantag för tidigare nämnda BT-tjänster vilka även beskrivs nedan.

Antalet anställda inom hälso- och sjukvården har under senare år ökat och till detta följer stora kostnadsökningar. Samtidigt med detta har förvaltningens kostnad för inhyrd personal ökat vilket beskrivs nedan..

Det finns önskemål om fler ST-tjänster, önskemål om ytterligare medel för att satsa på specialistsjuksköterskeutbildningar m.m. men det ekonomiska läget kan i dagsläget inte motivera dessa utökningar utan får skjutas på framtiden.

Antalet AT-läkare som nyanställs årligen sänktes från 16 till 12 mellan 2022 och 2023. Återkopplingen från verksamheterna avseende denna sänkning är att den inte föll väl ut där det därmed finns önskemål om att fler AT-läkare ska antas.

Hela systemet med AT-läkare är på väg bort och kommer att fasa ut i samband med att Sverige inför BT-tjänstgöring likt övriga Europa. BT-tjänstgöring är ett sätt att få ut färdiga specialistläkare något snabbare än vad som görs nuvarande system med AT-läkarsystem. Det finns redan idag läkare som utbildat sig i andra länder som efterfrågar möjlighet att genomföra BT-tjänstgöring vid Visby lasarett. Detta i kombination med för stor neddragning av AT-tjänster samt att prova systemet gör att förvaltningen återför budgetmedel motsvarande 2 heltidstjänster i budget 2024. Beroende på när antagning kommer göras till dessa nya BT-tjänster kan budgetmedel räcka till mer än 2 anställda.

De nyanställningar som förvaltningen i övrigt ser positivt på är i de fall inhyrd personal kan växlas mot fast anställda vilket förutom en lägre kostnad har flera andra positiva effekter för såväl verksamhet som övriga anställda som kvalitet m.m.

De medel som i budget kommer fördelas ut i verksamheterna är för löneökningar där samtliga förvaltningar i regionen har blivit kompenserade med 3,4%. Denna summa är i grunden för låg då både läkarkollektivet och kommunal under 2023 haft lönerörelser på 4,1% vilket innebär en ökad

kostnad utöver 2023 års kompensation på 2,7%. För helår 2024 bedöms merkostnaden i förhållande till tidigare budgetkompensationer till ca 5 miljoner kronor på helår.

Det antas finnas förväntningar på lönerrevisionerna 2024 för övriga kollektiv än läkare och kommunal på mer än de 3,4 % som budgeten kompenserar för. Detta då dessa kollektiv under 2023 fick 2,7% (exkl. eventuella satsningar), vilket i sammanhanget bedöms vara lågt. Detta är medel som inte finns kompenserade och som därmed behöver reserveras i budget 2024. Bedömd kostnad för dessa med 1% i ökat utfall i förhållande till 3,4% innebär ca 5,6 miljoner kronor för 2024.

Från oktober 2023 gäller nya regler kring dygnsvila och veckovila. Läkarna kommer att omfattas av dessa regler från februari 2024. I dagsläget är det oklart hur stor effekten blir för läkarna och deras schemaläggning, men allt pekar i dagsläget på att det blir svårare att upprätthålla jourer m.m. och därmed ökade kostnader. Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen skjuter i budget inte till några medel för detta då slutligt behov ännu är okänt.

Hyrpersonal

Som följd av kompetensbristen har behovet av hyrpersonal, framförallt sjuksköterskor, ökat markant under senare år. Trenden är den samma i övriga regioner. Positivt är dock att priserna för allmänsjuksköterskor, men även mer specialiserade sjuksköterskor ser ut att minska något.

Förvaltningen på senare tid lyckats rekrytera både sjuksköterskor och läkare som tidigare jobbat som inhyrd personal, men det finns fortfarande ett flertal på boende på Gotland som arbetar för bemanningsföretag. Beslut är taget om att ej anlita dessa om alternativ finns. Efterlevnaden är inte tillräcklig stor idag, men följs upp löpande.

Behovet av inhyrd personal bedöms fortsatt att vara stort, även om ambitionen är att successivt minska från dagens osunt stora behov.

Några aktiviteter som görs löpande är att följa upp både timpriser och hyrpriser och säkra att verksamheterna följer de riktpriiser som beslutats. Dispenser för avrop av hyrpersonal godkänns av förvaltningschef för primärvården och psykiatri, men för sjukhuset av sjukhuschefen.

Det finns en stor förväntan på den övergripande upphandlingen av inhyrd personal som ska omfatta alla regioner. Den kommer innebära lägre priser men även hur de anställda i dessa bolag ersätts. I dagsläget kan konsulterna (hyrpersonalen) i dessa bolag välja att ta ut så mycket som möjligt i lön till förmån för pensionsavsättningar m.m. I kommande avtal kommer bolagen tvingas till kollektivavtal eller kollektivavtalsliknade lösningar vilket innebär att pensionsavsättningar m.m. blir tvingande vilket i sin tur innebär att skillnaden i lön mellan anställd och konsult minskar. Risk finns dock för att det kommer att bli svårare att få svar på avrop.

Trots att förvaltningen under flera år stärkt upp budgeten för inhyrd personal för att under 2023 uppgå till 40 miljoner kronor är den fortsatt

underfinansierad. Detta innebär att ytterligare behov om budgetförstärkning behövs göras inom området. Behovet är dock större än vad som går att fördela till budgeten för inhyrd personal 2024.

Utomlänsvård

Vården som köps från andra regioner och bolag kan delas upp i tre delar; somatisk specialistvård, psykiatrisk vård och rättspsykiatrisk vård. Budgetomslutning för dessa delar är för 2023 ca 240 miljoner kronor där den somatiska specialistvårdens budget står för största delen på 217 miljoner kronor. Psykiatrisk vård uppgår till 3 miljoner kronor och budget för rättspsykiatrisk vård uppgår till 20 miljoner kronor. 2023 års prognoser för dessa områden är att psykiatrin och rättspsykiatrin tillsammans är något bättre än budget. Prognosen för den somatiska vården är ca 20 miljoner kronor högre än nuvarande budget.

Hur priser kommer förändras på den köpta vården är mycket svårt att bedöma. En uppräknig enligt principer med LPIK där 6% är grund för uppräknig skulle innebära att kostnader för den somatiska vården skulle öka med ca 13 miljoner kronor. Motsvarande kostnadsökningar för psykiatri och rättspsykiatri skulle rymmas inom befintlig budget.

Bedömningarna är extra svåra då fakturahanteringen för köpt utomlänsvård inte är i fas. Ovan skulle därmed innebära ett ökat budgetbehov för den somatiska köpta utomlänsvården med ca 33 miljoner kronor medan förväntad kostnadsökning för psykiatrisk och rättspsykiatrisk vård rymms i befintlig budget.

Kostnader för den digitala vården är fortsatt stabil och bedöms kvarstå på nuvarande nivåer, dvs kring 6 miljoner kronor årligen.

Läkemedel

Kostnaden för förskrivna läkemedel har ökat mycket under flera år där det likt tidigare är ökning för diabetesläkemedel, cancerläkemedel m.m.

Regionen får ekonomiskt bidrag från staten enligt fastslagen behovsmodell som räknar ut ersättning per innevånare. I de fall regionens kostnad för förskrivna läkemedel överstiger bidraget måste mellanskillnaden finansieras med budgetmedel. Under 2023 har kostnaden för de förskrivna läkemedlen legat över eller mycket över nivåerna i denna behovsmodell. Vissa månader flera miljoner kronor. Under 2024 kommer läkemedelsbidraget enligt tidigare prognoser öka med 15,9 miljoner kronor jämfört med 2023. Detta innebär att Region Gotland har den högsta ersättningen i landet per innevånare med 4 044 kr. Det är enligt försiktiga bedömningar inte tillräckligt hög uppräknig för att kunna finansiera nuvarande kostnad för förskrivna läkemedel.

Kostnaden för rekvisitionsläkemedel har även dessa ökat och likt förskrivna läkemedel är det cancerläkemedel som bidrar till större del av denna ökning. Jämfört mot 2022 har kostnaden till och med september för rekvisitionsläkemedel inom onkologisk vård ökat med 9 miljoner kronor. Totalt underskott i förhållande till budget för rekvisitionsläkemedel för somatisk och psykiatrisk vård uppgår i september till 12,7 miljoner kronor.

Sjukvårdsmaterial

Med hänsyn till patientvolym, vårdtygn, besök m.m. i nivå med eller i vissa fall lägre nivå än tidigare år ökar kostnaden jämfört mot 2022. Till och med september finns en budgetavvikelse på ca 13 miljoner kronor eller en kostnadsökning om 2022 på 7 miljoner kronor för sjukvårdsmaterial. Stor del av kostnadsökningen kan tillskrivas en generellt högre prisnivå än tidigare.

Lokaler

Kostnaden för lokaler kommer exklusive njurverksamheten att öka med ca 8,1 miljoner kronor under 2023. Kostnadsökningen för lokaler beror till stor del på renoveringar och ombyggnationer men även en stor kostnadsökning för tillkommande hyra för den nybyggda paviljongen.

Nytt journalsystem

Hälso- och sjukvården på Gotland kommer tillsammans med Region Stockholm upphandla ett nytt journalsystem då nuvarande, TakeCare, kommer stängas ned senast 2029. Arbetet har pågått under 2023 där hälso- och sjukvårdsförvaltningen finansierat kostnaden med ett budgettillskott från sparaget kapital. Budget under 2023 uppgår till 6,9 miljoner kronor.

Bedömningen har varit att behovet 2024 uppgår till 10 miljoner kronor. Utifrån ekonomiskt läge finns inte möjlighet att skjuta till så mycket extra medel till projektet vilket innebär att 7 miljoner kronor läggs till budget 2024 för nytt journalsystem och kostnader kopplat till detta.

Sammantaget för hela införandeperioden är totala kostnaden enligt tidigare estimat för ca 110 miljoner kronor för region Gotlands del.

Övriga förändringar

Efterhandskompensation

Från 2024 tas efter politiskt beslut efterhandskompensationen bort som ges till vårdcentralen Visby Söderport. Det är en kompensation som de erhåller i det fall vårdcentraler i egenregi går med underskott. Värdet är 1-1,5 miljoner kronor per år.

Liggande sjuktransporter

Avtal har upprättats tillsammans med nuvarande ambulansleverantör, Samariten, att bedriva liggande sjuktransporter. Årskostnad är 1,2 miljoner kronor per år.

Privata specialtläkare

Från 2024 finns inte längre någon privat specialtläkare som kommer ersättas. Minskad kostnad vid Beställarenheten är ca 2,3 miljoner kronor per år. Detta innebär att patienter överförs till egenregi där eventuella kostnadsökningar kan uppstå, dock ännu okänt till vilken eventuell nivå.

Vård av palliativa patienter i hemmet

Socialförvaltningens hemsjukvård stöttar det onkologins palliativa teamet med vård av patienter som vistas i hemmet. Nuvarande ersättning från hälso- och

sjukvården är 1,6 miljoner kronor. Ersättning har varit densamma under många år samtidigt som uppdraget har utökats med fler patienter och fler patientgrupper. Socialförvaltningen aviserar nu för översyn av ersättningen vilket bedöms vara rimligt. Med hur mycket ersättningen ska ökas är inte fastställt.

Övriga externa avtal

Avser kostnadsökningar enligt avtal mot ambulans, helikopter, KSA samt andra privata vårdgivare.

Interna prisökningar

Avser prisökningar internt inom Region Gotland som debiteras Hälsa- och sjukvården. Kan avse måltider, vaktmästeritjänster m.m.

Större organisationsförändringar/flyttar

Njurverksamhet

Övertagandet av Njurverksamheten från 1 september 2023 leder till högre kostnader jämfört mot när driften av verksamheten köptes av B-Braun. Bedömd merkostnad är 5 miljoner kronor per år. Dessa fördelas mellan medicinkliniken som verksamheten numer tillhör samt kostnader för hyror och städ som debiteras central i förvaltningen.

Förutom dessa 5 miljoner kronor kommer även budgetmedel flyttas från Beställarorganisationen som tidigare ersatte B-Braun för drift av njurverksamheten till sjukhuset och verksamhet Internmedicin.

MTA

Medicinteknisk avdelning, MTA, kommer från årsskiftet 2023/2024 organisatoriskt tillhöra HSF Digitaliseringsavdelning. Kommer inte innebära någon förändring avseende kostnader för förvaltningen. Budgetmedel flyttas från Sjukhus, Service och Diagnostik till Förvaltningsledning, Digitalisering.

Besparingsområden 2024

Med anledning av en obalans i budget 2024 motsvarande >100 miljoner varav 21 miljoner är ett särskilt beslutat besparingsbeting så fortsätter ett intensivt arbete att identifiera effektiviseringsområden och besparingar. Nedanstående områden har så här långt identifierats. Förutom dessa finns det ständiga jobbet med kostnadsminskningar där även ”kloka kliniska val” m.m. kommer påverka hälso- och sjukvårdsförvaltningens kostnader.

- **Taligenkänning**, ersätter manuella journalanteckningar, vilket ökar patientsäkerhet, förbättrar arbetsmiljö och sänker de vårdadministrativa kostnaderna. Förändringsprojekt som startas i slutet av 2023 och beräknas att pågår i 1,5 år.
- **Läkemedel**, översyn hur och vilka läkemedel som förskrivs. Likt ovan beskrivet finns en stor skillnad mellan behovsmodell och faktisk

kostnad. Kloka kliniska val ett verktyg för att identifiera besparingsmöjligheter.

- **Analyskostnader**, höga kostnadsökningar vilket beror på ökade volymer. Dock ökar inte mängden besök eller vård dygn i samma utsträckning. Det finns därmed en stor potential i att minska dessa kostnader. Kloka kliniska val ett verktyg för att identifiera besparingsmöjligheter.
- **Sjukvårdsmaterial**, stora kostnadsökningar vilket behöver analyseras för att om möjligt minska.
- **Hyrpersonal**, lägre priser med anledning av nationellt avtal
- **Hyrpersonal**, fortsatta åtgärder enligt särskilda beslut för att minska volym.
- **Bemanning** – ovanstående områden kommer inte att räcka vilket innebär att neddragning av personal behöver diskuteras.

Fördelning av budgetmedel, kostnader, utifrån ovan beskrivningar

<i>Belopp i msek.</i>	Ökning	Anm.
Löneökningar	48,2	
BT-tjänster	1,8	
Övriga lönekostnader	7,6	
Hyrpersonal	15,0	
Utomlänsvård	28,8	
Läkemedel	21,0	
Analyskostnader	8,0	
Sjukvårdsmaterial	6,0	
Njurverksamhet	3,1	Inkl. hyror och städ är bedömd merkostnad 5 msek.
Nytt journalsystem	7,0	
Vårdcentraler 3,6%	6,5	
Sjuktransport	1,2	
Ers. SOF hemsjukvård	2,0	
Övriga avtal	13,2	Ambulanser, helikopter, interna avtal m.m.
Hyror och städ	19,0	
Övrigt	12,5	

Fördelning av budget mellan verksamheterna

		Budget 2023	Prognos 2023	Budget 2024	% jmf bdg 2023
Förvaltningsledning	Intäkter	-2 610	-7 036	-2 610	0,0%
	Kostnader	101 251	97 990	120 491	19,0%
	Summa	98 641	90 954	117 881	19,5%
Förvaltningsövergripande	Intäkter	-340 763	-341 528	-388 320	14,0%
	Kostnader	470 875	449 429	507 436	7,8%
	Summa	130 112	107 901	119 116	-8,5%
Konkurrensutsatt verksamhet	Intäkter	-43 595	-45 157	-43 595	0,0%
	Kostnader	387 736	388 834	381 278	-1,7%
	Summa	344 141	343 677	337 683	-1,9%
Sjukhus	Intäkter	-139 300	-168 965	-136 197	-2,2%
	Kostnader	1 360 128	1 538 540	1 491 251	9,6%
	Summa	1 220 828	1 369 575	1 355 054	11,0%
Primärvård	Intäkter	-156 071	-166 688	-156 071	0,0%
	Kostnader	252 502	289 565	258 489	2,4%
	Summa	96 431	122 877	102 418	6,2%
Psykiatri	Intäkter	-3 587	-7 276	-6 087	69,7%
	Kostnader	119 935	127 224	128 967	7,5%
	Summa	116 348	119 948	122 880	5,6%
Tandvård	Intäkter	-72 061	-68 468	-72 061	0,0%
	Kostnader	77 178	77 113	78 073	1,2%
	Summa	5 117	8 645	6 012	17,5%
Förvaltning totalt	Intäkter	-757 987	-805 118	-804 941	6,2%
	Kostnader	2 769 605	2 968 696	2 965 985	7,1%
	Summa	2 011 618	2 163 578	2 161 044	7,4%

Anm. Större flyttar finns mellan sjukhus och beställarfunktion avseende njurverksamhet samt mellan sjukhus och förvaltningsledning avseende MTA, beskrivet tidigare i dokumentet. Dessa påverkar jämförelser mellan år. Prognosen för 2023 inkluderar extra budget för nytt journalsystem. Intäkter och kostnader för tandvårdens kliniker och primärvårdens vårdcentraler är enl. budget 2023 och kommer justeras innan budget för 2024 stängs.

Fördelning av investeringsbudget 2024→

För 2024 har hälso- och sjukvården tilldelats 103 miljoner i investeringsbudget. Fördelningen enligt nedan där även preliminär budget/plan för 2025 till 2028 framgår. Upphandlingsplan och en preliminär investeringsplan för 2024 redovisas på nämnden i december.

Sammantaget är investeringsbehoven inom sjukvården stora framåt. I potten för lokalinvesteringar ingår för 2024 projekten ombyggnation för att inrymma PCI med 15 miljoner och ombyggnation intensivvårdsavdelningen med 5 miljoner.

Investeringsbudget Hälsa- och sjukvårdsnämnden	Budget 2024	Budget 2025	Plan 2026	Plan 2027	Plan 2028
Investeringspott	40 000	40 000	40 000	40 000	40 000
Lokalinvesteringar	20 000	20 000	15 000		
Gasarmar och pendlar	4 000				
Patientkallelsesystem	27 000				
Angiografiutrustning	7 000				
Magnetkamera MR			10 000		
PCI utrustning			10 000		
Datortomograf DT		14 000			
Infusionspumpar	5 000				
Summa investeringar hälsa- och sjukvårdsnämnden	103 000	74 000	75 000	40 000	40 000

Bedömning

Förvaltningens bedömning är att föreslagen budgetfördelning är genomförd med största möjliga restriktivitet och att fokus har varit att täcka nuvarande och tillkommande kostnader och att i stort inte godkänna några ambitionshöjningar.

Utmaningen är dock stor då behoven är avsevärt större än beslutad budgetram och de effektiviseringar som krävs för att hälsa- och sjukvården ska nå en budget i balans är svår att se i det kortare perspektivet. Att klara av Regionfullmäktige tilldelat effektiviseringsbeting på 21 miljoner bör kunna hanteras, men ambitionen är högre då gapet mellan behov och budgetram är >100 miljoner. Ett antal effektiviseringsområden är identifierade och beskrivna.

Vidare är bedömningen att det är en fortsatt stor osäkerhet kring ekonomin generellt och det som påverkar kostnader och intäkter vilket kan översättas till inflation och bidragsnivåer.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse hälsa- och sjukvårdsförvaltningen daterad 2023-11-20

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen

Marie Loob
Hälsa- och sjukvårdsdirektör