

Regionstyrelsens uppsiktsplikt - Hälso- och sjukvårdsnämnden

Dialogmöte 2023-05-23 Hälso- och sjukvårdsnämndens presidium och Regionstyrelsens au

Hur genomför nämnden fullmäktiges uppdrag om kostnadsreducerande åtgärder för att klara tilldelad budgetram?

Bakgrund

De senaste tre årens påverkan av pandemin har resulterat i att stor del av sjukvården står inför stora utmaningar med långa vårdköer. Under perioden har samtidigt omfattande resurser satsats för att bekämpa covid, genomföra testningar, vaccinationer och för att förbättra tillgängligheten. Det märks också att personalen är trött efter dessa slitsamma år. Efter pandemin har efterfrågan på vård starkt ökat utifrån ökade infektioner och försenad vård då många dröjt med att söka behandling av rädsla för att få covid, eller för att vården haft begränsad tillgänglighet. Sammanfattningsvis kan konstateras att sjukvården är pressad och befinner sig i pandemins svåra efterverkningar. Den bilden delas nationellt och i stora delar av världen.

I regionen har de ökade infektionerna inneburit ökad korttidsfrånvaro, både genom personalens egen sjukdom och personalens vård av sjuka barn. Detta har bidragit till ökade bemanningsproblem som påverkat antalet vårdplatser och tillgängligheten negativt. Bemanningsproblematiken är utmanande och kompetensförsörjning är en av de viktigaste strategiska frågor för framtiden. Att kunna behålla, utveckla och attrahera kompetenser är en avgörande förutsättning för att Region Västerbotten som organisation ska klara sitt uppdrag.

Den befolkningsutveckling som förväntas innebär att färre kommer att behöva ta hand om fler i vården. Utmaningen är därför fortsatt arbete med att ställa om hälso- och sjukvården i en takt som krävs utifrån de tillgängliga resurserna. Vården fortsätter också att påverkas av en stark snabb medicinsk utveckling där medicinteknisk utrustning blir alltmer avancerad, nya effektiva metoder och nya läkemedel utvecklas. Utvecklingen innebär en stor patientnytta men också en hög snabb kostnadsutveckling.

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar stora negativa underskott mot budget som efter mars månad uppgår till -207 miljoner kronor. Under perioden har intäkterna varit 6 procent lägre än föregående år medan kostnaderna ökat med 10,4 procent. Intäkterna samlat redovisar ett underskott med 5 miljoner kronor främst påverkat av att patientintäkter och tandvårdsintäkter fortsatt påverkas av tandvårdens utmaningar kring bemanningsproblematik. Kostnadernas underskott på 202 miljoner kronor innehåller höga personalkostnader, med stor påverkan av utbetalat lönetillägg för perioden december-mars. Tillägget påverkar kostnaderna med 8 miljoner kronor per månad vilket för perioden december – mars innebär 32 miljoner kronor. På helårsbasis bedöms den kostnaden mötas av minskade kostnader för utomlänsvård, övertid och ökade vårdintäkter. En effekt som bedöms synas först andra halvåret.

Produktionskostnaderna har sedan 2022 kraftigt ökat. Ersättningsprodukter för medicinskt material har varit dyrare än upphandlat material och i vissa fall har det uppstått leveransproblem. Avtal har gått ut och i vissa fall inte förlängts. Fortsatt ökade kostnader för medicinskt material där exempelvis instrumentarier för avancerade skopier och robotkirurgi blir allt dyrare per ingrepp. Utvecklingen av nya och effektiva läkemedel ökar läkemedelskostnaderna som för år 2023 har ett mål att ej överstiga 4 procent. Nationella bedömningar säger 7 procent. Investeringsbehoven är stora för sjukhus- och universitetssjukvård som är en teknikintensiv verksamhet. Den högspecialiserade vården är utsatt för en konkurrenssituation i fråga om medicinska uppdrag. För detta behöver lokaler och medicinskteknisk utrustning uppfylla de krav som ställs. Budget för medicintekniska investeringar är lägre än behovet, vilket påverkar önskade förbättringar avseende arbetsmiljö och effektivitet. Lokalbehovet är stort då lokaler i flera fall är undermåliga för flera av viktiga regionverksamheter. Det kan få stora konsekvenser, särskilt i diskussionerna om nationellt högspecialiserad vård. Lokaler måste vara anpassningsbara för verksamhet som ska bedrivas där och ändringar av verksamhetsinriktning ska kunna göras tämligen effektivt.

Åtgärder

Den ekonomiska utvecklingen är oroande och därför har ett tydligt uppdrag till verksamheten efter mars månad varit att den ekonomiska utvecklingen måste bromsas! Det är viktigt att poängtera att detta uppdrag inte är något nytt. Att se över åtgärdsplaner, följa budget och ta fram nya åtgärder sker kontinuerligt i all verksamhet. Det är också en del av de resultatdialoger som genomförs regelbundet.

Varje verksamhet ska därför omgående se över ytterligare åtgärder för att bromsa den ekonomiska utvecklingen. Det omfattar även enheter utan stora ekonomiska underskott. Det kan ske genom minskade kostnader, ökade intäkter men också genom utbudsbegränsningar. Åtgärderna ska till ledningen utförligt beskrivas, det ska vara möjligt att följa effekt och i de fall det krävs ska politisk förankring ske. Parallellt med framtagande av nya åtgärder ska verksamheterna genomföra en översyn av samtliga administrativa uppgifter i syfte att identifiera uppgifter som kan förenklas, omfördelas eller tas bort. Uppgifter som inte har påverkan på annan verksamhet kan de själva fatta beslut om att ta bort men samtliga uppgifter där risk finns att det påverkar annan verksamhet ska tas genom dialog i linjen.

Hälso- och sjukvårdens målbild ger förutsättningar för arbetet. Målbilden ger vägledning och fokus på förbättrade vårdflöden, ledarskap och medarbetarskap. Med en gemensam riktning möts framtiden med större kraft. Vi får ett bättre stöd för hur vi planerar och prioriterar så att vi använder våra gemensamma resurser på bästa sätt. Att Hälso- och sjukvårdens målbildsarbete på ett naturligt sätt går att koppla till regionplanen är en nödvändig framgångsfaktor.

Hälso- och sjukvårdsnämndens plan för att klara vårdgarantin och förbättra tillgängligheten.

Hälso- och sjukvården har i Region Västerbotten en långsiktig planering för arbetet med vårdgaranti och vårdbehov vilket beskrivs i årligen fastställd handlingsplan för tillgänglighet. Under 2022 och inledningen av 2023 har tillgängligheten starkt påverkats av ökad korttidsfrånvaro och bemanningsproblematik som bland annat orsakat negativ påverkan på vårdplatser och reducerad operationskapacitet.

Insatser har genomförts för att på bred front utveckla bokning via webbtidbok för att underlätta för patienter och frigöra tid från telefonsamtal för bokning och ombokning för medicinska sekreterare och sjuksköterskor.

Inom primärvården har insatser gjorts för att utveckla direktkonsultation, exempelvis digitala konsultationer mellan primärvården och psykiatrispecialist på sjukhus. Vid flertalet hälsocentraler görs numera en första bedömning av annan yrkeskategori än läkare. Det kan som exempel vara en distriktssjuksköterska eller fysioterapeut som först träffar patienten, och läkartid har kunnat frigöras. Mobila team har utvecklats. Under senaste åren har Hälso-digitalen utvecklats, numera benämnt 1177 Direkt. En chattjänst på 1177.se där patienter kan få bedömning av sina symptom om egenvård eller, om det bedöms behövas, få en bokad tid på sin hälsocentral. Resurser genom statsbidrag har satsats för att bearbeta köer av neuropsykiatriska utredningar genom köp av vård från externa leverantörer. Statsbidrag har också använts till kvälls- och helgmottagningar och utökade tider vid operationssalar så att fler operationer kunnat genomföras per dag. Särskilt fokus har varit på verksamheter med långa väntetider till förstabesök och operation, exempelvis handkirurgi, allmänkirurgi, ortopedi och urologi.

Produktions- och kapacitets arbetet (PKS) som införs i all verksamhet, och som under 2023 kompletterats med öppenvård och operation, blir en viktig del som skapar förutsättning för långsiktig planering och möjlighet att förbättra tillgänglighet och uppnå vårdgaranti.

Hälso- och sjukvårdsnämndens plan för säkrad barnmorskebemanning

En handlingsplan avseende långsiktig barnmorskebemanning presenterades för HSN i januari 2022. Förslaget återremitterades vid nämndens möte med hänvisning till att medarbetare och fackliga parter inte deltagit i framtagandet. Till nämndens möte i maj 2022 presenterades en uppdaterad handlingsplan. Planen innehåller ett antal åtgärder för att säkra barnmorskebemanningen. Planen godkändes vid mötet som principiell inriktning

för arbetet att säkra barnmorskebemanningen. Nämnden har vid varje möte därefter fått information om hur arbetet med planens åtgärder framskrider. I dagsläget pågår tex arbete med att starta upp den sk Lyckselemodellen, en barnmorskeledd förlossning med en norsk födslemodell som förlaga i Lycksele. Lycksele BB är just nu stängt för att möjliggöra arbete med nya arbetssätt enligt handlingsplan. Även schemamodeller och arbetstidsförkortning utreds för att göra barnmorskeyrket attraktivare.

En utredning har genomförts för att utröna om allt som kan göras i denna fråga har blivit gjort. Utredningen som leddes av tidigare landstingsdirektör Anders Sylvan och chefsläkare Sofie Jacobsson fann att så var fallet. Utredningen föreslog vidare att en upphandling av ett förlossningsteam till Lycksele skulle genomföras. Nämnden beslutade att tillskriva fullmäktige om utökad budgetram för detta. Hemställan av medel hos fullmäktige avslogs men fullmäktige fattade beslut om att ändå starta upphandlingen med inriktningen att medel måste fördelas inom HSN budgetram för detta. Upphandlingen är initierad och är just nu i fas att ta fram upphandlingsunderlag. Annonsering enligt Lagen om Offentlig Upphandling (LOU) är beräknad att ske i augusti.

En punkt gällande omorganisation av mödrahälsovården i länet utreds som en separat process är fortfarande inte färdigutredd. Arbete med risk- och konsekvensanalyser pågår.