



LANDSTINGET BLEKINGE

Blekingesjukhuset

[Publiceringsd
atum] Ärendenummer: 2018/00612

Förvaltningsstaben

Dokumentnummer: 2018/00612-1

Lisa Forssell, Lars Almroth

Till nämnden för Blekingesjukhuset

Ekonomirapport/månadsrapport

Blekingesjukhuset har efter mars en avvikelse mot budget på -46,6 mnkr och mot föregående år -48,3 mnkr. Den största differensen ligger på personal, då antal anställda är högre än budget. 5,2 mnkr kommer att kompenseras i budget för höjda sociala avgifter. Total semestereffekt på nettokostnaden är 3,4 mnkr. Sjukhuset har även haft lägre intäkter än budget samt högre kostnader för köpt vård och inhyrd personal, se kommentarer nedan.

Resultat mars 2018 (tkr)

Kontoslag	Utfall ackumulerat	Budget ackumulerat	Utfall jmf budget ackumulerat	Utgall fg år ackumulerat	Utfall jmf utfall fg år ackumulerat
Intäkter	-168 463	-172 748	-4 285	-158 700	9 763
Personal	462 279	419 971	-42 308	427 386	-34 894
- Anställda	444 687	407 607	-37 081	415 390	-29 297
- Inhyrda	11 923	5 033	-6 890	6 758	-5 164
- Övrigt	5 670	7 331	1 662	5 237	-432
Drift	461 660	465 480	3 820	439 220	-22 440
- Köpt vård	124 490	121 372	-3 118	111 886	-12 604
- Läkemedel öppenvård	49 671	51 455	1 784	47 026	-2 645
- Läkemedel slutenvård	28 116	41 242	13 126	33 208	5 092
- Sjk.art & Med. Mtrl	44 305	42 618	-1 688	43 674	-632
- Lab/rtg undersökningar	61 141	63 935	2 794	58 911	-2 230
- Hjälpmedel	7 315	8 147	832	7 910	595
- Ankomstregistrerat	5 525	0	-5 525	11 183	5 658
- Övrigt	141 096	136 712	-4 384	125 422	-15 675
Kapitalkostnad	14 318	10 531	-3 786	13 594	-724
TOTALA INTÄKTER	-168 463	-172 748	-4 285	-158 700	9 763
TOTALA KOSTNADER	938 257	895 983	-42 274	866 606	-71 652
NETTORESULTAT	769 794	723 235	-46 560	721 499	-48 295
NETTORESULTAT Simulerad budget			-43 192		
Budget högre sociala avgifter			5 247		
Budget avskrivningar och hyra			6 536		
			-31 409		

Jämförelse mot föregående år är svår då uppbokningar har gjorts i mars 2018 som inte gjordes i mars 2017, samt stora kostnader på ankomstregistrerat 2017, som 2018 är attesterat och ligger på rätt kostnadsslag.



LANDSTINGET BLEKINGE

Intäkter

Erhållna intäkter efter mars månad uppgår till 168,4 mnkr och avviker negativt mot budet med 4,2 mnkr, jämfört med samma period 2017 har intäkterna ökat med 9,7 mnkr. Budgetavvikelsen förklaras av lägre erhållna intäkter för slutenvårdsavgifter, en effekt av minskat antal vårdplatser. Lägre intäkter avseende statsbidrag för asylsökande och ersättning från kommunerna för utskrivningsklara patienter. Förklaras av att från februari månad 2018 gäller ny lag om samverkan vid utskrivning av patienter (LOS), vilken även reglerar kommunernas ersättning till landstinget för utskrivningsklara patienter. Detta innebär att ersättning till landstinget för utskrivningsklara patienter på individnivå, enligt betalningsansvarslagen upphör och ekonomisk reglering inträder först om det genomsnittliga antalet dagar per patient i slutenvård efter utskrivningsklar överskrider tre kalenderdagar under tre månader i följd, vilket innebär att vi får en eftersläpning i debitering till kommunerna jämfört med tidigare år. Saknar också intäkter avseende sjuksköterskestuderande från BTH vilken erhålls två gånger per år i samband med terminsslut samt ersättning för försäljning av konsulttjänster vilka faktureras fortlöpande under året enligt avtal.

Intäktsökningen jämfört med 2017 förklaras av högre intäkter för såld högspecialiserad vård Thorax och såld slutenvård enligt riksavtalet samt intern försäljning av högspecialiserad vård och lab/röntgenanalyser.

Intäkterna för året beräknas uppgå till budgeterad nivå exklusive budget för riktade statsbidrag och utskrivningsklara patienter. Beräkna erhålla högre intäkter avseende såld vård och internt sålda tjänster jämfört med 2017.

Anställd personal

Blekingesjukhusets kostnad för anställd personal uppgår efter mars månad till 444,6 mnkr en negativ avvikelse mot budget på 37,0 mnkr vilket förklaras av semestereffekt 4,2 mnkr, höjda sociala avgifter på 5,2 mnkr samt kostnad för ökat antal årsarbetare medicinska sekreterare, läkare icke specialister samt undersköterskor 27,1 mnkr. Jämfört med samma period 2017 har kostnaden för anställd personal ökat med 7,1 % vilket motsvarar 29,3 mnkr. Denna kostnadsökning förklaras av

- kostnad för 2017 års lönerevision 13 mnkr
- kostnad för höjda sociala avgifter med 1,97 % 5,2 mnkr
- kostnad för ob-tillägg/jourersättning och arbete under jour på grund av en extra röd dag julhelgen 2017 jmf med 2016 med 1,5 mnkr
- kostnad för mammografi i egen regi (1,8 mnkr) och mobila team (0,4 mnkr). Denna kostnad fanns inte under 2017
- ökat antal anställda inom personalgrupperna icke specialistkompetenta läkare, undersköterskor och medicinska sekreterare

Ökat antal icke specialistkompetenta läkare förklaras till stor del på anställning av utrikesutbildade läkare – som i väntan på beslut från Socialstyrelsen om specialistbevis eller ST-tjänst anställs som underläkare leg, vilket är en långsiktig rekrytering för att på sikt kunna bemanna vakanta tjänster framtida pensionsavgångar samt vikarier för randande läkare. Det är inom specialiteterna medicin, öron- näsa- hals, barn, kvinnosjukvård, röntgen och anestesi som rekrytering skett.

Ökat antal anställda undersköterskor förklaras av att nyutexaminerade sjuksköterskor anställs som undersköterskor till dess att de uppvisar legitimation. De senaste årens generationsväxling



LANDSTINGET BLEKINGE

inom sjuksköterskegruppen visar sig nu i ökad föräldraledighet. Jämfört med jan 2017 har föräldraledigheten inom nämnd grupp ökat med 17,8 årsarbetare, flera av dessa ledigheter bemannas med undersköterskor på grund av brist på sjuksköterskor. Avdelningar med mycket överbeläggningar och extra vak har i viss mån bemannat upp med undersköterskor både ur arbetsmiljösynpunkt, men även för att minska övertidstjänstgöring, jämfört med 2017 har övertiden för sjuksköterskor minskat med motsvarande 1 årsarbetare.

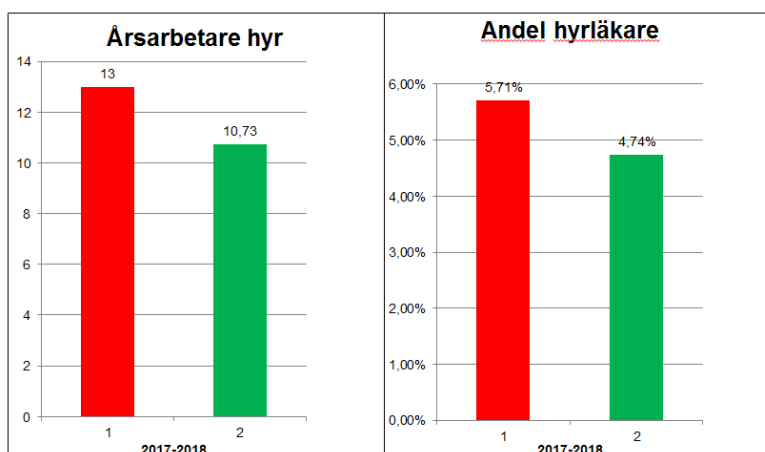
Medicinska sekreterare har också under en längre tid varit ett ”bristyrke” och svårigheter att rekrytera till vakanta tjänster. Tillgången har succesivt blivit bättre i takt med att fler utbildats. Detta har möjliggjort att vi lyckats tillsätta vakanta tjänster.

Inhyrda

Kostnad för inhyrd personal ligger högre jämfört med 2017 framförallt p.g.a uppbokningar av hyrfakturor 2018 (motsvarande uppbokning gjordes inte 2017). Jämfört mot budget är kostnaden högre, men fr.o.m 1 maj ska vårdavdelningarna vara oberoende av hyrsjuksköterskor. Extravak, föräldraledighet, sjukskrivningar och vakanser har till viss del kompenseras med inhyrd personal. Beställning av inhyrd personal har sjunkit på avdelningarna vilket leder till lägre kostnader längre fram.

Föregående års totala kostnad för inhyrda var 66,7 mnkr. Sjukhuset har fått i uppdrag att spara 34 mnkr på inhyrda under 2018. Prognosen för 2018 ligger på 47,7 mnkr. Det är svårt att spara på kostnader för inhyrda läkare i den omfattning som behövs, då rekryteringsläget/bemanningen inte förbättrats tillräckligt för att täcka behovet. Inom Kvinnokliniken saknas fortfarande läkare under framförallt sommaren men här pågår ett intensivt arbete. Kvinnokliniken har minskat från 65 veckor 2017 till 40 veckor 2018 för inhyrda läkare.

Tabellen nedan visar arbetad tid för hyrläkare 2018 jämfört med 2017, den vänstra bilden uttryckt som årsarbetare och den högra uttryckt som andel av total arbetad tid för läkare. Med ledning av dessa bilder finns god tillförsikt i att användandet av hyrläkare verkligen sjunker, trots att kostandsutfallet är högre, dvs beror på bokföringstekniska aspekter.



Köpt vård

Högspecialiserad vård utgör 72 % av alla kostnader för den köpta vården. Utfallet är 68,7 mnkr och ligger 11,7 mnkr högre jämfört med 2017 samt 3,3 mnkr över budget. De flesta patienterna remitterats till Region Skåne, Landstinget Kronoberg och Landstinget i Östergötland. Patienterna



LANDSTINGET BLEKINGE

tillhör följande avdelningar onkologi, kirurgi, barn- & ungdomsmedicin, medicin samt Thorax. Den köpta vården har påverkats av ett antal dyra fall bl a njurtransplantationer, prematura nyfödda barn (flera fall med komplikationer eller ytterligare sjukdomer), brännskada och cancerbehandlingar.

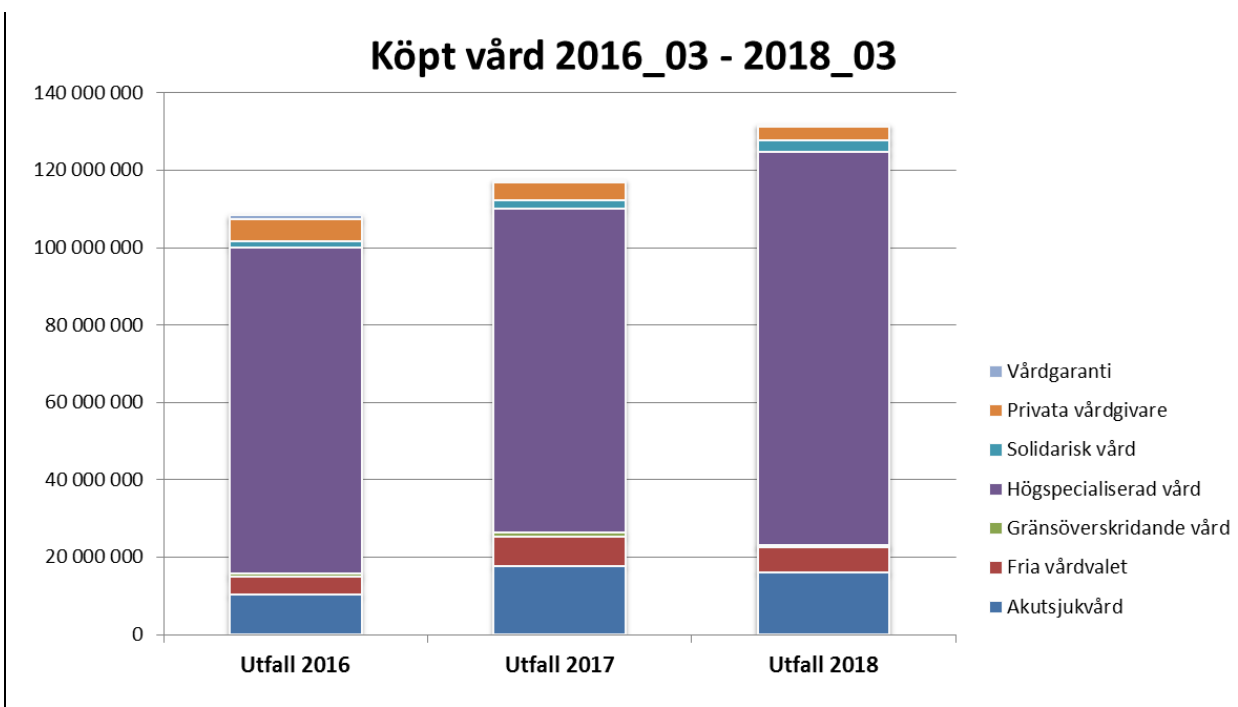
Det fria vårdvalet ligger lägre för första kvartalet 2018 (-15 %; 1,1 mnkr). Jämfört med budgeten är de första tre månader i 3,1 mnkr under ramen. Inom ÖV beror kostnadsminskningen framförallt på kirurgi (-0,1 mnkr), medicin och kvinnosjukvård. Inom SV är minskningen huvudsakligen på ortopedi (-0,4 mnkr) och kvinnosjukvård.

I kostnaden för **utomlandsvård** ingår såväl akut sjukvård som fritt vårdval. Kostnaden avser beviljad vård av Försäkringskassan. Utfallet är lägre jämfört med 2017 (0,5 mnkr).

Den akuta köpta vården har varit lite lägre 2018 (0,8 mnkr). Jämfört med budget är utfallet 2,5 mnkr högre på första kvartalet. De flesta patienter är vårdat på Centralsjukhuset Kristianstad, Universitetssjukhuset Malmö och Sjukhuset i Kalmar.

Prognosen för det fria vårdvalet och akutsjukvård såväl i Sverige som utomlands ligger på 86 mnkr.

Utfallet för **privat vårdgivare** är 4,8 mnkr, vilket är 0,5 mnkr lägre jämfört mot föregående år och 0,3 mnkr lägre än budget. Prognosen för hela året ligger på 16 mnkr.



Kostnader för utbildning och resor

Kostnad för kurser och konferenser samt resor är 1,8 mnkr lägre än budget och på samma nivå som föregående år. Denna kostnad varierar över året. Verksamheten är informerad om att återhållsamhet gäller.



LANDSTINGET BLEKINGE

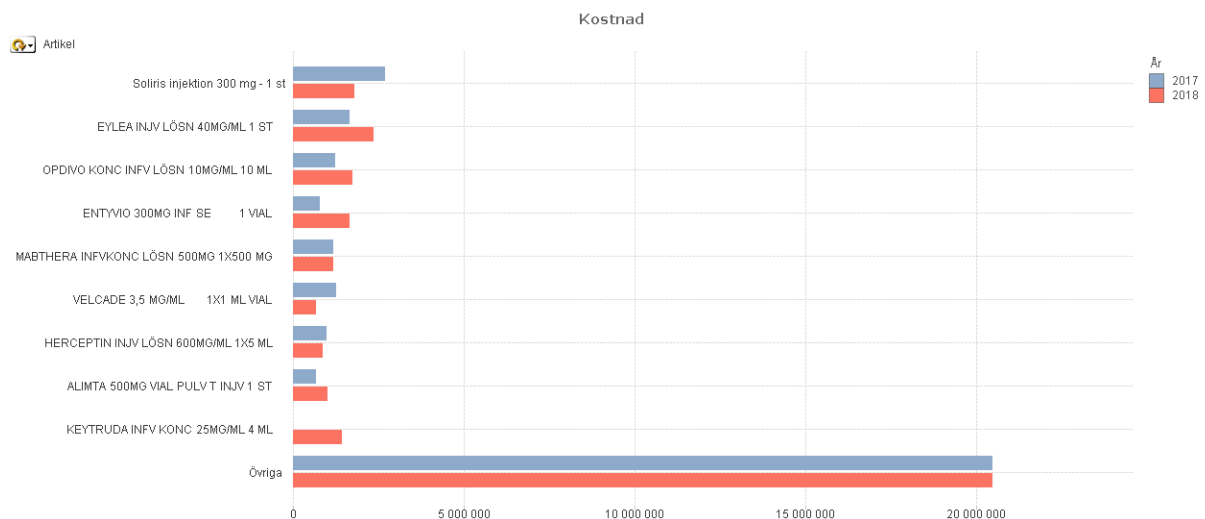
Läkemedel öppenvård

En ökning av öppenvårdsläkemedel (ex rabatter) på 1,3 mnkr, där ingår en minskning på diabeteshjälpmedel på 1,0 mnkr. Rabatter har ökat med ca 0,5 mnkr totalt mot 2017. I år specificeras konto per sluten/öppenvård, vilket ger en ökning för totala kostnader på öppenvårdsläkemedel (1,7 mnkr).

Läkemedel slutenvård

Slutenvårdsläkemedel (ex rabatter) har minskat med 3,2 mnkr mot fg år. Utfall ack är 28,1 mnkr, kostnad för beställt antal är dock 33,2 mnkr. Differensen beror på att rabatterna inte finns med i beställt. Rabatter har ökat med 0,5 mnkr totalt mot 2017, i år specas konto per sluten/öppenvård, vilket i år ger en minskning för totala kostnader på slutenvårdsläkemedel. (1,7 mnkr). Den positiva differensen mot budget beror delvis på för lågt bokade kostnader för läkemedel första kvartalet.

Tabell nedan 10-i topp avseende slutenvård ack 2018 03. (avser beställd kvantitet)



Sjk.art & Med mtrl

Något högre kostnad är budget p g a högre kostnad för diabetssensorer. Differens påverkas även av intern eliminering.

Lab/rtg undersökningar

Något lägre kostnad mot primärvården och övrigt externt köpta undersökningar och analyser. Ökning med ca 300 tkr röntgenkostnader mot fg år pga mammografi, tidigare under köpt vård. Ökat antal lungop på Thorax ger ökat antal undersökningar på röntgen och lab. Total ökning röntgen 740 tkr, pga högre kapacitet hos röntgen 2018.

Hjälpmedel

Kostnader för hjälpmedel är något lägre än budget. Återvinning av rekonditionerade hjälpmedel har ökat.



LANDSTINGET BLEKINGE

Ankomstregistrerat

Differens mot föregående år p g a större fokus på kostnadsföra på rätt månad i mars 2018.

Övrigt

Utfall mot budget avviker med -4,4 mnkr. 2,7 mnkr beror på att BLS saknar budget för lokalhyra, 0,4 mnkr beror på ökade kostnader för billeasing och resterande avvikelse beror på att utlagda besparingsåtgärder ligger under övrig drift.

Kostnad för Övrig drift är högre jämfört med föregående år p g a ökade kostnader till Landstingservice på 13,3 mnkr. Priserna har höjts för interna köp, då koncernbidragen som Landstingservice fick tidigare, numera finns med i priserna till Blekingesjukhuset. Blekingesjukhuset har blivit budgetkompenserat för detta. Ökade kostnader för billeasing på 0,4 mnkr, vilket beror på ny upphandling. Ingen kompensation i budget för ökad kostnad.

Avstämning åtgärder för budgetföljsamhet

Blekingesjukhuset har i budgetramen inlagt besparingar på 43 mnkr i ursprunglig budget, samt ytterligare 39 mnkr för budgetföljsamhet, totalt 82 mnkr. Nedanstående tabell ger en sammanfattning av aktuellt läge och bedömning efter mars 2018.

Åtgärd	Besparing (tkr)
<p>Vårdplatser</p> <p>Flera vårdavdelningar har reducerat antalet vårdplatser på grund av sjuksköterskebrist. Bemanningen blir då inte optimal ur ett ekonomiskt perspektiv. Förbättrade arbetsätt har medfört att dessa vårdplatser inte behövs återställas. Nuvarande antal vårdplatser behöver däremot omfördelas för uppnå ekonomisk effekt av den minskning som genomförts, men även för att bättre motsvara patienternas behov.</p> <p>En omfördelning av vårdplatserna har initierats, och kommer enligt förvaltningens plan att verkställas i oktober/november 2018.</p> <p>Det finns en obalans i bemanning på avdelningarna. Förvaltningschefen har tagit beslut att Blekingesjukhuset inte ska genomföra externa rekryteringar av berörda yrkesgrupper förrän denna obalans analyserats och eventuell hantering planerats och samverkats.</p> <p>Genom samarbete och förändringar i arbetsuppgifter, vårdlagssammansättning och arbetstidsförläggning på avdelning 55 och 47 kommer det under sommaren finnas fyra fler vårdplatser, med möjlighet till ytterligare fyra genom överbeläggningar. Detta leder i sin tur till att andra motsvarande vårdplatser på sjukhuset inte behöver hållas öppna med hyrpersonal.</p> <p>Se kommentarer för undersköterskor under rubriken <i>Ej tillsätta vakanta tjänster inom viss planerad verksamhet</i></p>	Se belopp under rubriken <i>Ej tillsätta vakanta tjänster inom viss planerad verksamhet</i>
<p>Jourbemanning</p> <p>Förvaltningschefen har gett medicinkliniken i uppdrag att under en testperiod förändra jourbemanningen syftande till att gå från tre linjer till två del av dag. Dessutom har uppdrag getts till</p> <ul style="list-style-type: none">- kirurgkliniken att se över sina jourlinjer i syfte att bättre möta patientflöde- ortopedkliniken att utreda minskad tillgänglighet för oprioriterade patienter nattetid	300 tkr Återkommer



LANDSTINGET BLEKINGE

- thoraxkliniken att se över jourbemanning och samarbete med andra jourlinjer	
Inhyrda Blekingesjukhuset antog i december en handlingsplan för att bli oberoende av hyrpersonal. Arbetet med handlingsplanerna per klinik fortskrider enligt plan. Vi kan börja se effekter av handlingsplanerna då minskning har skett där hyrläkares arbetade tid har minskat från 13,0 årsarbetare i januari, till 10,8 årsarbetare efter februari månads beräkning. Förvaltningens arbete med att särskilt pröva varje uppkommet behov av hyrläkare fortskrider som tidigare. Vi ser fortfarande att den begränsning i avrop som inkommer från klinikerna behöver avvägas noga individuellt eftersom effekter av att begränsa hyrpersonal kan ha patientpåverkan. Detta gör att förvaltningen låtit verksamheterna arbeta efter en plan om hyrfrihet, samtidigt som det är gjort ett begränsat centralt avrop inför sommaren som vid behov kan fördelas. Ytterligare aktivitet för att på längre sikt bli oberoende hyrläkare är att anställa fler ST-läkare, vilket vi ser har ökat ytterligare i mars månad jämfört med tidigare månader. Vårdavdelningarnas arbete med att öka samarbetet fortskrider enligt plan. Vi ser svårigheter att spara på kostnader för inhyrda läkare i den omfattning som behövs, då rekryteringsläget/bemanningen inte förbättrats i den grad vi hoppats på. Inom Kvinnokliniken saknas fortfarande läkare under framförallt sommaren men här pågår ett intensivt arbete. Vi ser löpande över det nya avtalet för inhyrd personal för att – om behov finns – justera prisbilden, vilket har genomförts en gång. Beloppet i högerkolumnen anger uppskattad helårseffekt.	19000 tkr
Läkemedel En översyn görs tillsammans med apotekarna på patientsäkerhetsavdelningen för att minska förskrivning av läkemedel där Blekingesjukhuset ligger över riksgenomsnittet. BLS apotek har även sedan några månader tillbaka fått uppdrag att byta ut läkemedel i beställningar till billigare preparat, vilket minskar kostnaderna något. Analys av förskrivning och kostnader, i förhållande till vårdprogram och riktlinjer, har också initierats inom de dyraste läkemedelsgrupperna där förbrukningen i Blekinge varit större än snittet i landet. Beloppet i högerkolumnen anges mot den förväntade ökningen på 10% (den kostnadsutveckling som funnits de senaste åren).	3700 tkr
Effektivisering scanningsenheten, MTA Skanningsenheten fanns tidigare både i Karlskrona och i Karlshamn. All verksamhet finns nu i Karlskrona och besparing på 600 tkr på årsbasis beräknas uppnås.	600 tkr
Hemtagning av patienter Genom att starta kapselendoskopi och MR i narkos i Blekinge förväntas kostnader för köpt vård minska. Arbetet pågår enligt plan, men med viss fördröjning. Upphandling genomförd av utrustning för MR i narkos, men utrustningen inte på plats för driftstart förrän efter sommaren. Upphandling för kapselendoskopi startad, testperiod pågår. Under tiden skickas inga patienter från medicinkliniken. Beloppet avser helårseffekt.	400 tkr
Neonatala vårdplatser Eftersom vårdlokalerna är gamla och inte uppfyller dagens hygienkrav kan de inte nyttjas optimalt. Detta innebär att vi ibland behöver köpa vård från andra län, och inte kan erbjuda andra län att köpa vård av oss, vilket vi kunde gjort om lokalerna varit optimala och bemanningen hade ökat. Trots att ombyggnation av Neonatalavdelningen länge varit Blekingesjukhusets högst prioriterade byggprojekt har inget hänt i denna fråga. Neonatalvård är extremt dyrt, och de ekonomiska konsekvenserna är stora. Den potentiella positiva ekonomiska effekten kommer av ovan nämnda anledningar	700 tkr



LANDSTINGET BLEKINGE

<p>inte att fullt ut kunna växlas in. Ambitionen är dock att alltid vårda våra egna barn, och avdelningen har daglig kontakt med närliggande sjukhus om tillgängliga vårdplatser, i den mån avdelningen har vårdplatser och behov finns för vård av utomlänspatienter så tar vi emot dessa.</p> <p>Beloppet i högerkolumnen anger nettodifferens mot 2017 under januari till mars. Prognos för helår är omöjlig att göra med anledning av den stora variation som förekommer.</p>	
<p><u>Minskad tillgänglighet</u></p> <ol style="list-style-type: none">1. En genomgång har gjorts per klinik för att se möjligheterna till en engångsbesparing genom att försämra tillgängligheten. Då besparingar gjordes i slutet av 2017, är tillgängligheten redan försämrade till nivån för vårdgarantin. Många kliniker har idag problem att klara gränsen för vårdgarantin och ytterligare besparingar genom försämrade tillgänglighet i den planerade öppenvården är inte möjlig.2. Utredning av minskad tillgänglighet för oprioriterade akuta tillstånd nattetid utreds, och kan komma att prövas under en testperiod framöver. Ekonomisk effekt är svårvärderad, och måste säkras innan detta eventuellt prövas, med tanke på den mediala uppmärksamhet som kan förväntas.	0 tkr
<p><u>Ökad tillgänglighet för att minska vårdgarantikostnader</u></p> <p>Vinterns akuta sparåtgärder sänkte tillgängligheten så att den ligger nära 90 dagar inom allt fler områden. Bedömningen är ändå att, om inget oförutsett sker, inte nya områden för vårdgarantikostnader ska uppstå. Arbete med produktionsstyrning pågår för att rikta åtgärder mot områden där kostnader finns. Detta arbete är inte helt okomplicerat då det är komplext att differentiera åtgärder för bättre och sämre tillgänglighet inom olika områden samtidigt.</p> <p>Beloppet i högerkolumnen anger besparing under januari till mars 2018.</p>	235 tkr
<p><u>Upphandling av näringspreparat och dialysbehandling</u></p> <p>Upphandling klar och beräkningar på verklig besparing pågår.</p> <p>Nuvarande upphandlat avtal har förlängts till mars 2018. Prisjustering till lägre priser per behandling gjordes i gällande avtal mars 2017, effekten av denna prisjustering ligger till mesta dels under 2017. För 2018 ses ingen effekt på grund av volymökning. Vid beaktan av volymökning har vi en effekt på 100 tkr.</p> <p>Vad gäller näringspreparaten pågår beräkning.</p>	
<p><u>Minska kostnader för rehabanslag</u></p> <p>Genomfört enligt plan, och helårseffekt beräknas uppnås.</p>	1300 tkr
<p><u>Bättre arbetsmiljö - Bemanna upp med fler ordinarie tjänster</u></p> <p>Optimera bemanning med ordinarie tjänster i stället för dyra lösningar i syfte att sänka kostnader för personalomsättning, sjukfrånvaro, övertid och inhyrd personal. Sjukfrånvaron har minskat. Det är för tidigt att värdera ekonomiska effekter.</p>	
<p><u>Översyn av äldre laboratorieanalyser</u></p> <p>Då denna fråga lyftes i december 2017 hade vi inte sett resultaten av fjolårets arbete. Det förutsattes att vissa äldre laboratorieanalyser fortfarande användes i större omfattning och att det fanns anledning att se över huruvida användning av dessa analyser kunde optimeras. Det har dock visat sig att ökningen av prover till Klinisk kemi har bromsat upp. Under 2017 blev den totala ökningen 1,2 %, jämfört med 4-6% under tidigare år. Antalet utförda transfusioner minskade totalt med 8 % under 2017. De sammantagna förändringarna under 2017 avseende antal utförda analyser och transfusioner bedöms till del spegla ett framgångsrikt arbete för att optimera användning genom ökad dialog mellan laboratoriet och dess användare.</p>	0 tkr



LANDSTINGET BLEKINGE

<p>Analysortimentet har granskats och bedömts innehålla endast relevanta analystyper. Genomgång av beställningsrutiner har gjorts i dialog med kliniska företrädare. Det finns dock förbättringsområden, till exempel ett mycket stort antal beställningspaket. För att vi ska kunna ändra och modifiera dessa måste laboratoriet anslutas till ett nytt system, BOS (Beställning Och Svar). Det arbetet har startat, men beräknas ta cirka 1 år. Ytterligare optimering är teoretiskt möjlig, men kräver annat systemstöd än vad som finns idag. Upphandling initierad. Arbetet under 2018 får därför fokuseras på att bibehålla de förbättringar som nåddes under 2017.</p>	
<p>Läkare från sjukhuset kan tjänstgöra inom primärvården HR-funktionen på landstingsnivå håller i denna fråga, där Blekingesjukhuset deltar aktivt.</p>	
<p>Neddragen verksamhet operation sommar Under sommaren stängs operation i Karlshamn för att koncentrera operationsverksamheten till Karlskrona. Detta har gjorts sedan sommaren 2015 för att samla personalresurser och prioritera akut verksamhet. Under sommaren 2018 kommer ytterligare neddragningar göras jämfört med tidigare år. Under vecka 34 dras verksamheten ned med 2 operationslag p.g.a. brist på operationssjuksköterskor, som inte ersätts med hyrpersonal. Detta kommer att innebära en besparing på 100 tkr. Ytterligare neddragningar är ej möjliga under sommaren då den bemanning som nu är planerad måste finnas för att upprätthålla akut verksamhet.</p>	100 tkr
<p>Ej tillsätta vakanta tjänster inom viss planerad verksamhet Förvaltningsledningen har etablerat skärpta rutiner för vakansprövning (se dokument om åtgärder för budgetföljsamhet). Beloppet i högerkolumnen avser resultat av genomförda beslut t.o.m. 180413.</p>	
<p>Under hösten kommer vakanser av operationssjuksköterskor i Karlshamn endast delvis att ersättas. Två läkartjänster inom Anestesi kommer att förbli vakanta och inte tillsättas under hösten. Dessa besparingar är tillfälliga, och tjänsterna behöver tillsättas efter årsskiftet.</p>	900 tkr
<p>Vakansprövning vid rekrytering av undersköterskor.</p>	5000 tkr
<p>Vakansprövning vid rekrytering av icke legitimerade läkare.</p>	3400 tkr
<p>Levnadsvanemottagningen Blekingesjukhuset driver denna försöksverksamhet på uppdrag av Landstingsstyrelsen. Verksamheten kostar 2,5 miljoner på årsbasis. Nämnden kan lyfta frågan om prioritering till Landstingsstyrelsen, men har inte mandat att själva besluta i frågan.</p>	
<p>Sammantagen effekt av genomförda besparingar och beslut under januari till mars 2018 Beloppet i högerkolumnen anger ”aktuell status”, dvs både effekt av genomförda åtgärder och av tagna beslut, varav flera av de senare inte lett till ekonomisk effekt under innevarande period, utan kommer att märkas senare.</p>	35635 tkr

Sammanfattande bedömning

Förvaltningsledning och verksamheter arbetar intensivt tillsammans för att uppnå de överenskomna besparingarna, vilket ovan givna sammanfattning också visar. Det finns ett engagemang och vilja att klara de ekonomiska utmaningar som finns, och samtidigt fortsätta driva



LANDSTINGET BLEKINGE

en verksamhet av hög kvalitet och förbereda oss för sommaren, som alltid innebär en stor ansträngning av vården.

Prognos 2018

Prognosen nedan är ytterst preliminär, då den baseras på färsk siffror som ännu inte hunnit valideras och bedömas. Det återstår fortfarande att gå igenom verksamheternas rapporter. Detta innebär att siffrorna kan komma att justeras något i kommande kvartalsbokslut för samma period.

Prognosen förutsätter att Blekingesjukhuset får budgetkompensation för lokalhyror på 10,8 mnkr, avskrivningar på 12,3 mnkr samt sociala avgifter.

Kontoslag	PROGNOS - HELÅR	BUDGET - HELÅR	FÖREG. ÅR - HELÅR	PROGNOS JMF BUDGET
	2018	2018	2017	
Intäkter	-683 175	-690 993	-672 816	-7 818
Personal	1 767 195	1 679 884	1 751 895	-87 311
- Anställda	1 696 743	1 630 427	1 660 558	-66 316
- Inhyrda	47 632	20 132	66 741	-27 500
- Övrigt	22 821	29 326	24 595	6 505
Drift	1 891 049	1 861 876	1 765 155	-29 173
- Köpt vård	499 216	485 487	456 259	-13 729
- Läkemedel öppenvård	218 918	205 820	195 510	-13 098
- Läkemedel slutenvård	146 030	164 968	154 059	18 938
- Sjk.art & Med. Mtrl	188 453	170 470	175 892	-17 982
- Lab/rtg undersökningar	253 059	255 693	239 879	2 634
- Hjälpmedel	31 246	32 588	31 165	1 342
- Ankomstregistrerat	0	0	0	0
- Övrigt	554 126	546 849	512 393	-7 278
Kapitalkostnad	43 501	42 089	56 326	-1 411
TOTALA INTÄKTER	-683 175	-690 993	-672 816	-7 818
TOTALA KOSTNADER	3 701 744	3 583 849	3 573 376	-117 895
NETTORESULTAT	3 018 570	2 892 856	2 900 560	-125 714

Kommentar till prognos

Det kan tyckas märkligt att Blekingesjukhuset kan prognostisera ett så stort underskott som 126 miljoner kronor, när det har förmedlats att det skjutits till över 166 miljoner i utökad budget. Detta ger dock inte hela bilden, eftersom budgeten samtidigt inte har räknats upp med alla förväntade utgifter, samt att det ligger budgeterade intäkter som inte kommer att uppnås (se tabell nedan). Nettoeffekten blir att Blekingesjukhuset tillskjutits 74 miljoner kronor i förhållande till underskottet på 197 miljoner 2017.



LANDSTINGET BLEKINGE

Nettotillskott Blekingesjukhusets budget 2018	
Utökad budget	
Återföring tidigare ramreducering	-30,0
Tillskott enligt planeringsdirektiv	60,0
Tillskott köpt vård och SV läkemedel	100,0
Tillskott läkemedel ÖV	6,3
Utökad budgetram beslutad i LS feb 2018	24,2
Avgiftsfri mammografi	2,2
Dietister	0,5
Cancersatsning	3,0
	166,2
Kostnadsökningar	
Förväntad kostnadsökning >2,2% som ej budgeterats	-7,5
Förväntad kostnadsökning interna poster >2,2% som ej budgeterats	-4,0
Förväntad kostnadsökning köpt vård och SV läkemedel (10%) som ej budgeterat	-32,5
Behov enligt verksamhetsplan (akutvård, nivåstrukturering, cancervård etc)	-19,7
Avgiftsfri mammografi	-2,2
Dietister	-0,5
Cancersatsning	-3,0
	-69,4
Intäktsbortfall	
Statsbidrag KK 2017	-11,7
Saknar intäkter för los	-4,5
Saknar intäkter för asyl	-6,5
	-22,7
Nettotillskott	74,1

Härmed överlämnas Blekingesjukhusets månadsrapport mars 2018 till nämnden för Blekingesjukhuset.

Karlskrona enligt ovan

Lars Almroth



LANDSTINGET BLEKINGE