



LANDSTINGET BLEKINGE

Blekingesjukhuset
Förvaltningsstaben
Lisa Forssell, Lars Almroth

2018-03-14

Ärendenummer: 2018/00294
Dokumentnummer:

Till Nämnden för Blekingesjukhuset

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 text ger en sammanfattning av aktuellt läge och bedömning efter februari 2018.

Vårdplatser

En översyn av vårdplatser pågår. En palliativ avdelning kommer att startas i Karlshamn under hösten 2018, vilket är beslutat av nämnden för Blekingesjukhuset i februari. Övriga insatser som sker för att optimera vården och användandet av vårdplatser, t.ex. mobil vård, effektivare utskrivningsprocess (Lagen om Samverkan vid utskrivning), kortare vårdtider mm, möjliggör minskning av vårdplatser på sjukhuset. Minskningen av vårdplatser är inledd, men omställning av avdelningsstruktur kommer att ske under hösten 18.

Jourbemanning

En översyn genomförs av jourbemanning och antal jourlinjer för akutvården i förhållande till inflöde av patienter. Eventuellt kommer minskad tillgänglighet för oprioriterade patienter nattetid att prövas (utredning pågår). På basen av utredningens resultat har förvaltningschefen gett verksamheter i uppdrag att under en testperiod förändra jourlinjer/jourbemanning i syfte att bemanning på bättre sätt möter patientflöde. Detta skulle kunna minska antal jourer och få jämnare flöde och beläggning på akuten.

Inhyrda

Blekingesjukhuset antog i december en handlingsplan för att bli oberoende av hyrpersonal. Verksamheten har sedan dess arbetat med att ta fram handlingsplaner per klinik. Vi kan ännu inte se effekter av handlingsplanerna, men aktiviteterna utifrån handlingsplanerna pågår. En åtstramning har gjorts av förvaltningen i beviljandet av hyrpersonal. Förvaltningschef har fattat beslut om att vårdavdelningarna ska vara oberoende av hyrsjuksköterskor fr o m 1 maj. Dock kan begränsat centralt avrop behöva göras under sommaren.

Ytterligare aktivitet för att på längre sikt bli oberoende hyrläkare är att anställa fler ST-läkare, vilket vi ser har ökat. Vårdavdelningarna har även fått ett sparkrav där ett ökat samarbete ska leda till högre flexibilitet av våra egna resurser för att bli oberoende hyrpersonal.

Sedan 1 januari 2018 finns ett nytt avtal för inhyrd personal med lägre avtalade priser, vilket ger kostnadsbesparingar.

I nuläget är det svårt att veta hur mycket Blekingesjukhuset kan spara på inhyrd personal. 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 vissa specialiteter, till exempel Kvinnokliniken saknas läkare under framförallt sommaren. I det nya avtalet för inhyrd personal har prissänkningen resulterat i att vi inte får in någon inhyrd personal, vilket medfört att avtalet måste justeras. Alternativt uppstår allvarliga konsekvenser i verksamheten, för vilka handlingsplaner måste upprättas.

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 möjlighet 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.

Effektivisering scanningsenheten, MTA

Skanningsenheten fanns tidigare både i Karlskrona och i Karlshamn. All verksamhet finns nu bara i Karlskrona och beräknad besparing på 0,6 mnkr beräknas uppnås.

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.

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. Förväntad positiv ekonomisk effekt verkar utebli, och riskerar i stället bli negativ.

Minskad tillgänglighet

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 försämrad till nivån för vårdgarantin. Många kliniker har idag problem att klara gränsen för vårdgarantin och ytterligare besparingar genom försämrad tillgänglighet i den planerade öppenvården är inte möjlig.

Utredning av minskad tillgänglighet för oprioriterade tillstånd nattetid utreds, och kan komma att prövas under en testperiod framöver.

Ökad tillgänglighet för att minska vårdgarantikostnader

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. Arbeta 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.

Upphandling av näringspreparat och dialysbehandling

Upphandling klar och beräkningar på verklig besparing pågår.

Minska kostnader för rehabanslag

Pågår enligt plan, förväntad effekt beräknas uppnås. .

Bättre arbetsmiljö - Bemanna upp med fler ordinarie tjänster

Bemanna upp med fler ordinarie tjänster - motsvarande budget, för att sänka kostnader för personalomsättning, sjukfrånvaro, övertid och inhyrd personal. Arbetet pågår och sjukfrånvaron har minskat.

Översyn av äldre laboratorieanalyser

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.

Analysassortimentet 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.

Läkare från sjukhuset kan tjänstgöra inom primärvården

HR-funktionen på landstingsnivå håller i denna fråga, där Blekingesjukhuset deltar aktivt.

Sammanfattande bedömning

Det pågår en mängd aktiviteter för budgetföljsamhet, och uppföljningen är intensiv. Det utlovade extra stödet för analys och uppföljning från LD-staben har ännu inte etablerats, vilket gör att förvaltningsledningen måste prioritera bland arbetsuppgifter i ledning och styrning av verksamheten. Kvarstår detta finns risk att inte verksamhetsplanen för 2018 kan följas fullt ut.

Förvaltningsledningens bedömning är att det inte är sannolikt att de planerade åtgärderna medför att målet budget i balans nås. Det är också förvaltningsledningens bedömning att det för tillfället inte går att identifiera ytterligare åtgärder, i tillägg till de redan beskrivna, som får ekonomisk effekt utan negativ påverkan på vårdens kvalitet eller arbetsmiljön. Följande åtgärder bedöms som möjliga att genomföra i besparingssyfte, men de kommer att medföra negativa effekter på kvalitet och/eller arbetsmiljö/kompetensförsörjning:

- Stängning av livsstilmottagning
- Snabbstängning av vårdavdelning (tidigarelägger planerad stängning 6 månader)

- Sluta genomföra trombolys (propplösande behandling vid stroke) i Karlshamn. Det finns andra landsting som har längre transportsträckor för denna åtgärd än avstånden är i Blekinge. Laboratorium och röntgen kan därmed stängas nattetid.
- Stänga akut mottagande av patienter nattetid i Karlshamn
- Ej tillsätta vakanta tjänster inom viss planerad verksamhet
- Förlängd sommarstängning av planerade operationer.

Det finns åtgärder som av tradition har använts inom olika landsting för att snabbt spara pengar, så som generellt anställningsstopp och utbildningsstopp. Även om dessa åtgärder har lett till kortsiktiga positiva ekonomiska effekter, så har de på längre sikt gett ännu större negativa effekter både på ekonomi och kompetensförsörjning, och därmed ytterligare förvärrat det ekonomiska läget. Dessa åtgärder avrådes därför från.

Den långsiktiga effekten av kortsiktiga sparåtgärder är ytterst begränsad, och kommer inte att vara tillräcklig för att klara av de utmaningar som finns inom hälso- och sjukvården i framtiden. För att göra detta behövs långsiktigt arbete med processer, kunskapsstyrning, standardisering för att minska icke värdeskapande åtgärder, ett proaktivt arbete för att på tidigt stadium upptäcka försämringar hos patienter med kroniska sjukdomar, samt nya arbetssätt för att möta de behov som finns hos de 5% av våra patienter som förbrukar 50% av resurserna.

Förslag till beslut

Nämnden för Blekingesjukhuset föreslås besluta

att anta förvaltningens berättelse om åtgärder för budgetföljsamhet

Karlskrona enligt ovan



Lars Almroth
Förvaltningschef
Blekingesjukhuset