

Pressmeddelande

Från Skaraborgs Sjukhus

2012-04-25 16:50

Styrelsemöte Skaraborgs Sjukhus 25 april

Skaraborgs Sjukhus ekonomiska prognos för helåret står fast

Efter första kvartalet 2012 står det klart att det samlade resultatet för januari - mars slutar på ett minusresultat med 21 miljoner kronor. Aktiviteter enligt åtgärdsplan har hittills gett en kostnadsminskning på cirka 9 miljoner kronor.

- En viktig effekt av att man på enheterna nu så grundligt gått igenom sina verksamheter för att reducera kostnader är att man även hittar nya sätt att jobba som gör att vi kan ge mer vård till våra patienter. Det kan handla om allt från att samverka mer över gränser mellan enheter till att styra om återbesök för patienter, säger sjukhusdirektör Birgitta Molin Mellander. Samtidigt är det viktigt att vara medveten om att vissa åtgärder under ett sånt här arbete kan upplevas som försämringar för vissa grupper.

- Dessutom ser vi att pågående regiongemensamma uppdrag där vi jobbar för en standardisering och samarbeten inom olika områden kommer hjälpa oss i vårt arbete, säger Birgitta Molin Mellander.

Efter första kvartalet 2012 står det klart att det samlade resultatet för januari - mars slutar på ett minusresultat med 21 miljoner kronor. Aktiviteter enligt åtgärdsplan har hittills gett en kostnadsminskning på cirka 9 miljoner kronor.

- Vi ser tecken på att det äntligen börjar vända – men det går långsamt. Traditionellt är mars en dyr månad och vi tror att vi under resten av året kommer att se en snabbare återhämtning vilket gör att vi bedömer helårsresultatet, liksom tidigare, till minus 45 miljoner kronor, säger Susanne Larsson, styrelseordförande för Skaraborgs Sjukhus.

Inom de olika områdena vid Skaraborgs Sjukhus jobbar man nu aktivt med olika åtgärder.

Område SiL

Vid Sjukhuset i Lidköping har man kommit en bra bit med flera åtgärder. Exempelvis med att ge vård på rätt nivå. Man frigör läkartid vilket gör att fler får träffa läkare tidigare genom att styra om återbesök till exempelvis sjukgymnast, arbetsterapeut eller barnmorska istället för till läkare.

Förväntad ekonomisk effekt av åtgärder förväntas visas efter sommaren och in på 2013.

Totalt har Sjukhuset i Lidköping som mål att dra ned på kostnader motsvarande på 10 miljoner kronor.

Område MP

Område Medicin och Psykiatri behöver minska sina kostnader med ca 28 miljoner kronor och enligt prognosen ska det klaras under 2012. Hittills har området hämtat hem ca 4 miljoner kronor. Även här finns ett antal områden där kostnaderna ska reduceras. Det handlar om att jobba på nya sätt även här, bland annat slår man ihop de två vårdkedjorna för slutenvårdspsykiatri och minskar

kostnaderna för bemanningsläkare inom gastroprocessen genom att Sjukhuset i Falköping och KSS samverkar från den 1 maj.

De flesta enheter ska ha tre semesterperioder i år för att klara sommaren med den minskade tillgången på vikarier. Detta ska ge två miljoner kronor i kostnadsbesparingar.

Område K

Inom område K med Kirurgi, Akuten och Anestesi/Operation/IVA ska kostnaderna minska med 20 miljoner kronor och det ska huvudsakligen göras genom att minska behovet av köpt vård, valfrihetsvård och användandet av stafettläkare. Under det första kvartalet har kostnaderna för dessa poster fortsatt att minska enligt plan. Området har utnyttjat erbjudanden från regionen inom Ortopedi och Ögon i den regiongemensamma satsningen för att uppnå kömiljarden i VGR. Övriga planerade åtgärder är bland annat att minska materialkostnader, anpassa bemanning till tjänsteram och ökat samarbete mellan enheter samt omdisponering av personal.

Område BK

Även område Barn- och Kvinnosjukvård behöver minska kostnaderna med 20 miljoner för att få en budget i balans. Åtgärdsprogrammet omfattande 12 miljoner följer planen som innefattar minskad användning av bemanningsföretag inom Kvinnokliniken och Barn- och ungdomsmedicin med 5,8 miljoner kr på årsbasis. Sammanslagning av jourlinjer mellan Barn- och ungdomspsykiatri och Vuxenpsykiatri pågår och beräknas vara helt genomförd före sommaren. Bakjourer inom de två verksamheterna har träffats för att klargöra rutiner som finns för inläggning av patienter i slutenvård på BUP. BUPs Skövde-mottagning har flyttat in till KSS vilket minskar hyreskostnaderna. Vikariekostnaden för sommaren förväntas också vara lägre än tidigare somrar.

Förutsättningar Skaraborgs Sjukhus

För 2012 beräknades SkaS ingående obalans till cirka 100 miljoner kronor. Åtgärdsplan är framtagen, och grupperad i åtta områden enligt nedan. Flera av åtgärderna får inte full effekt under 2012 då de kräver omställningar som tar längre tid i anspråk att genomföra. Tidsplanen sträcker sig därför fram till årsskiftet 2012/2013 då verksamheten ska vara i balans. Ekonomisk effekt 2012 av vidtagna åtgärder är beräknad till cirka 70 miljoner kronor.

SkaS åttapunktsprogram omfattar följande områden:

- genomföra SkaS bemanningsstrategi
- översyn av inköp och avtal
- genomföra produktions- och kapacitetsplanering
- optimerat resursutnyttjande/helhetssyn
- översyn av ledningsorganisationen
- god och säker vård
- vård på rätt nivå
- förändringsarbete på samtliga enheter för att hushålla med alla resurser

Ekonomiperspektiv

Den ingående obalansen för sjukhuset bedömdes vid ingången av år 2012 till cirka 100 miljoner kronor. Åtgärdsplaner för motsvarande belopp är framtagna och följs upp månadsvis per område. Målet för 2012 är att samtliga verksamheter ska uppnå budgetbalans innan budgetårets utgång. En stor del av åtgärderna, cirka 60 miljoner kronor, riktas mot personalkostnaderna och innebär att personalvolymen och kostnader för bemanningsföretag ska minska. Tyngdpunkten för åtgärderna ligger under andra hälften av året.

Resultatet för perioden är minus 21 miljoner kronor. Aktiviteter enligt åtgärdsplan har hittills gett en kostnadsminskning på cirka 9 miljoner kronor. På grund av delårseffekten av planerade åtgärder prognostiseras resultatet för 2012 till minus 45 miljoner kronor. Ackumulerad bruttokostnadsökning senaste 12 månaderna uppgår till 4,6 procent, vilket är en svag förbättring jämfört med tidigare månader men över budgeterad nivå.

Sammanfattning och slutsats

För att SkaS skall få en verksamhet i balans krävs en anpassning av kostnadsnivåerna till den ersättning som sjukhuset har i sin överenskommelse. Exempel på åtgärder är minskning av personalkostnaderna, produktionsplanering som säkrar att patienter får vård inom SkaS på fastställda garantitider och att läkemedel och behandlingar hanteras på ett effektivt sätt.

Den ökning av antalet anställda som skett senaste åren måste stoppas och volymen anpassas till SkaS budget och ersättning. Andra åtgärder som krävs är till exempel anpassning av antal vårdplatser, arbetssätt och utbudspunkter - men alla åtgärder måste hanteras så att patienter som söker vård får den inom fastställda garantitider och på ett patientsäkert sätt.

Kontaktperson: Ordförande för Skaraborgs Sjukhus: Susanne Larsson, tfn: 0706 – 96 95 61
Vice ordförande för Skaraborgs Sjukhus: Mikael Wendt, tfn: 0705 – 70 21 25

Publicerad av: Michael Malmberg Epost: michael.malmberg@vgregion.se