

Pressmeddelande

Från NU-sjukvården

2012-04-27 14:30

Fokus på åtgärder för en ekonomi i balans

I NU-sjukvårdens delårsrapport för första kvartalet 2012 redovisas det samlade resultatet på minus 89 miljoner kronor. För att komma tillrätta med underskottet arbetar NU-sjukvården med att genomföra ett antal beslutade åtgärder. Ytterligare åtgärder för att få en ekonomi i balans beslutas av styrelsen i juni.

Stort inflöde och ökad vårdproduktion medför hårt tryck på vårdplatserna

Det stora inflödet av patienter till NU-sjukvården fortsätter och den sammanlagda produktion har ökat i jämförelse med samma period föregående år. De inomregionala läkarbesöken har ökat med 1,6 procent, sjukvårdande behandlingar med 5,4 procent och besöken på akutmottagningarna med 6 procent. Totalt antal vårdtillfällen inom de somatiska områdena har ökat med ca 6 procent, exklusive vårdtillfällen förändrade av inskrivningsrutin under hösten 2011. Remisserna från primärvården, har ökat med 1 procent.

Det stora inflödet av patienter har medfört att vårdplatssituationen under årets inledning varit besvärlig. Tillfälliga vårdplatser öppnades under februari. Svårigheten att skriva ut patienter till kommunala boendeformer har förvärrats.

Oförändrad vårdgaranti och minskat antal väntande

För mottagningar befinner sig i mars 98 procent inom vårdgarantigränserna (90-dagar) och för behandlingar 91 procent. Motsvarande uppgifter för 60-dagarsgränsen (kömiljarden) är för mottagningar 85 procent och för behandlingar 77 procent. Under mars månad har 89 procent fått tid inom 14 dagar för besök vid välgrundad misstanke om cancer. För vårdgarantin är läget oförändrat jämfört med föregående månad både vad gäller mottagningsbesök och behandlingar.

Antalet väntande till mottagningar har sedan mars föregående år minskat med cirka en procent (trots att det 2012, jämfört med 2011, inräknas även icke bedömda remisser i detta tal) och för väntande till behandling minskat med 7 procent. Nyttjandet av bemanningsföretag har sedan mars 2011 ökat från 23 mnkr till 28 mnkr i mars 2012. Användningen av bemanningsföretag 2011, framför allt under senare delen av året, präglades av att klara tillgänglighetskraven. För att minska användningen 2012 har sjukvården skärpt reglerna och enda skälet för att få utnyttja bemanningsföretag är för att upprätthålla medicinsk säkerhet. Verksamheten har intensifierat utfasningen av företagen.

Ökat antal anställda

Jämfört med mars 2011 har det totala antalet anställda ökat med 187 stycken och antalet nettoårsarbetare ökat med totalt 160 stycken. Ökningarna beror huvudsakligen på utökad uppdrag inom rättspsykiatrin med 33 nettoårsarbetare och nyöppnad medicinavdelning med 21 nettoårsarbetare.

Sjukfrånvaron har, i jämförelse med samma period föregående år, ökat från 5,6 procent till 6,4 procent (definition: andelen sjukfrånvarotimmar, inklusive sjukersättning, av ordinarie arbetstid). Den långa (>90 dagar) sjukfrånvaron minskar, medan den korta (1-14 dagar) och sjukfrånvaron 15-90 dagar ökar något. Under februari och mars kan sjuk- och korttidsfrånvaro förklaras av influensa.

Ökade kostnader

Bruttokostnadsutvecklingen har sedan mars 2011 haft en ökande trend och låg i mars 2012 på 6,0 procent. Utvecklingen har brutits något den sista månaden. Personalkostnadsutvecklingen inklusive inhyrd personal ligger i mars på 6,3 procent. Läkemedelskostnaderna har sedan mars 2011 ökat med 5,2 procent. De totala intäkterna var i mars 2012 drygt 8 mnkr bättre än budget beroende på ökat inflöde av patienter, ersättning för asyl, patientavgifter och såld utomregional vård.

Resultatet per mars månad är -89 mnkr, vilket är 62 mnkr sämre än budget. Prognosen bedöms till -125 mnkr. Den stora utmaningen i prognosen är att utfasningen av bemanningsläkare går enligt plan.

Åtgärdsprogram för ekonomin

NU-sjukvårdens främsta utmaning under året är att genomföra åtgärder för att få en ekonomi i balans. Styrelsen för NU-sjukvården har beslutat om ett åtgärdsprogram om 86 mnkr, med en effekt 2012 på 75 mnkr. Därtill kommer en effekt på ytterligare 16 mnkr avseende minskat köp av garantivård. Ytterligare åtgärder för att nå budgetbalans är under framtagande och ska beslutas av styrelsen i juni. Åtgärderna ska leda till att NU-sjukvårdens kostnadsnivå sänks med 130 mnkr fram till 2014.

- I åtgärdsprogrammet för sjukhuset 2012 finns ett mycket starkt fokus och en absolut förväntan på att åtgärderna ska ge resultat under 2012 säger Carina Åström, ordförande i styrelsen för NU-sjukvården.

Åtgärdslistan består av ett flertal projekt och uppdrag, där övervägande antalet precis påbörjats. Åtgärdsplanerna innebär en upptrappning av spareffekter under året till 55 mnkr per augusti och 91 mnkr för helåret. För att komma ned till kostnadsnivån 130 mnkr behöver NU-sjukvården ytterligare ett år på sig för att kunna genomföra nödvändiga åtgärder. Enligt beslut i regionfullmäktige 2012-04-17 tillåts därför NU-sjukvården att överskrida budget 2012 med upp till 100 mnkr.

Lars Helldin, sjukhusdirektör i NU-sjukvården menar att viktiga förutsättningar för att nå en budget i balans, är att verksamheter förtätas till färre utbudspunkter och de akuta respektive elektiva verksamheterna renodlas.

– Sådana omställningar kommer till en del att reducera den ekonomiska obalansen men minst lika viktigt är att utveckla de medicinska processerna. Tiden fram till diagnos, tiden för akuta vårdtillfällen och tiden för planerade ingrepp måste alla reduceras syftande till att minska behovet av slutenvårdsplatser, säger Lars Helldin.

Lars Helldin betonar att NU-sjukvården, för att bibehålla en fortsatt hög produktion, måste öka antalet undersökningar och operationer inom givna ramar. En översyn av fördelningen av besök till läkare och andra personalgrupper, ska också göras.

Även vårdplatsutbudet ska differentieras så att det bättre möter patienternas behov och speglar omvärldens förutsättningar. I detta arbete ingår bland annat satsningen på prehospital vård och samverkande sjukvård. Genom att erbjuda patienterna vård närmare hemmet kan behovet av akuta besök och inläggningar minskas. Även utskrivningar underlättas genom det ökade samarbetet mellan NU-sjukvården och den kommunala hemsjukvården.

– Ytterligare en viktig ingrediens är det pågående arbetet med att renodla vårdnivåer för utskrivningsklara patienter så att akutvårdsplatserna inte beläggs med färdigbehandlade patienter. I detta arbete ingår också att se över behovet av patienthotellika miljöer till patienter som själva har en hög grad av egenvårdsförmåga. Sammantaget kommer detta att minska behovet av de dyra akutvårdsplatserna som idag helt dominerar vårdplatsutbudet, avslutar Lars Helldin.

Kontaktperson: Carina Åström, styrelsens ordförande, tel 0702-90 60 85,
Lars Helldin, sjukhusdirektör, tfn 0733-76 72 40, Maria Arup, informatör, tfn 0761-13 22 77
Publicerad av: Maria Arup Epost: maria.arup@vgregion.se