

2022-05-11

Sekretariatet  
Daniel Nilsson  
Tfn: 063-14 75 71  
E-post: daniel.l.nilsson@regionjh.se

HSN/431/2022

## **Delrapport avseende åtgärder för att hålla budget med beaktande av patientsäkerhet och vårdgaranti**

### **Ärendebeskrivning**

Detta är en delrapport av uppdraget som hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade om vid sitt sammanträde den 31 mars, §44 rörande uppdrag om att redovisa åtgärder för att hålla budget med beaktande av patientsäkerhet och vårdgaranti.

Hälso- och sjukvården befinner sig i ett läge med stora utmaningar att bemanna verksamheten. Framför allt på sjukhuset, men svårigheter finns även i övriga verksamheter.

Konsekvenserna av bristen på egen personal syns framförallt i ett ökat beroende av hyrpersonal, svårigheter att klara tillgänglighet och hålla vårdplatser öppna och att en ökad andel vård köps in till de patienter som kan ta sig till en annan vårdgivare. Kostnaden dubblas när vård som annars hade kunnat ges på Östersunds sjukhus i stället köps av andra regioner.

Fler regioner befinner sig i liknande situation, vilket innebär att efterfrågan och pris på hyrpersonal stiger. Även andra regioner har svårigheter att bemanna i sina verksamheter och det är inte självklart att andra regioner kan producera den vård som vi inte själva kan leverera med nuvarande bemanningssituation.

Brist på vårdplatser på sjukhuset har utöver produktionsnedgången även inneburit ökad risk att patientsäkerhet och kvalitet på vården riskerar påverkas negativt när patienter i högre utsträckning utlokaliseras och flyttas mellan kliniker inom sjukhuset. IVO:s granskning av Kirurgkliniken är ett exempel som påvisar flera patientsäkerhetsrisker med det här arbetssättet, vilket i sin tur även påverkar personalens arbetsmiljö.

Den ökade arbetsmiljörisken för vårdpersonalen har inneburit att det har behövts finnas verksamhetschefer i tjänst dygnet runt för att kunna besluta om att öppna, stänga eller omfördela vårdplatser och patienter inom sjukhuset mellan de olika klinikerna.

I takt med att bristen på egen personal inom hälso- och sjukvården ökar avstannar också verksamhetsutveckling och det blir allt svårare att upprätthålla rutiner. Det får också konsekvenser i form av ökad risk för stress för personalen och ökade risker för att patientsäkerheten påverkas med försämrad vårdkvalitet.

Den negativa spiralen som uppstår när andelen hyrpersonal ökar och det är färre som delar på att introducera ny hyrpersonal och att upprätthålla rutiner och arbetssätt har inneburit att fler vårdpersonal har valt att avsluta sina anställningar och byta arbetsgivare.

För att vända utvecklingen behöver arbetet nu riktas in på att öka kvaliteten i det som görs för att uppnå en hög patientsäkerhet och god arbetsmiljö.

De kostnader som utmärker sig i redovisningen är kostnader för inhyrd personal 56,9 mkr (jan-apr) jämfört med 47,0 mkr för motsvarande period föregående år. Kostnader för köpt vård 144,4 mkr för perioden jan-apr jämfört med 128,1 mkr för samma period föregående år. Trots de höga kostnaderna är tillgängligheten generellt inte i nivå med vårdgarantin och väntetiderna har ökat.

De besparingsåtgärder som tidigare har beslutats har varit svåra att nå effekt med. Att genomföra en minskning i tjänsteutrymme kräver att det samtidigt görs någon form av förändringsarbete/verksamhetsutveckling/automatisering som leder till att det går åt färre personal för att genomföra uppgiften. Att minska på kostnader för inhyrd personal kräver en framgångsrik rekrytering av fast personal eller att priserna på inhyrd personal blir lägre. Eller båda delarna. För att kunna minska kostnader för köpt vård krävs att vården kan produceras i egen regi, vilket kräver att den egna verksamheten är bemannad och att tillräckligt många vårdplatser kan hållas öppna.

För att kunna genomföra en verksamhetsutveckling som frigör resurser behöver det skapas förutsättningar för alternativ hantering. Det kan handla om att digitalisera processer som avlastar egen personal. Det innebär exempelvis att patienter själva får möjlighet att uträtta de ärenden som är möjligt att de gör själva, och att ärenden som digitaliseras i större utsträckning automatiseras eller sorteras så att de är så väl förberedda som det är möjligt när det väl är dags för sjukvårdspersonalen att börja hantera ärendet. Det kommer att kräva en satsning på både IT och digitaliserade arbetssätt och processer.

Utöver verksamhetsutvecklingen behöver det genomföras åtgärder för att rekrytera och utbilda personal. Åtgärder för kompetensförsörjning finns i hälso- och sjukvårdens handlingsplan för kompetensförsörjning. Det kommer att krävas insatser som leder till en förbättrad arbetsmiljö, anställningsvillkor och ökade möjligheter att kunna påverka sin arbetssituation.

Fler framgångsrika förändringar behöver genomföras i verksamheten. Akutmottagningen har nämnts som ett gott exempel. En annan nystart som nyligen genomförts med tidiga positiva tecken så som framgångsrik rekrytering är uppstarten av kirurgens akutvårdsavdelning.

I sjukhusets plan framåt behöver det här arbetet göras på varje enhet och för att uppnå full effekt skulle nivåhöjningen av IT och digitalisering behöva ske parallellt.

Att genomföra alla de här förändringarna och uppnå önskvärd nivå gällande bemanning och effektivisering av arbetsprocesser är ett långsiktigt arbete som behöver göras med hög prioritet. Tidplanen behöver med all sannolikhet sträcka sig över mer än 6 månader för att vara rimlig. Målen behöver vara tydliga och arbetet behöver ske lokalt med och av den personal som finns i verksamheterna. Förutsättningarna för ett effektivt och lyckat genomförande är också att stödresurser finns i verksamheten och hjälper till med praktiska uppgifter som exempelvis planering och genomförande av utbildning, samt att utrustning och andra digitala verktyg finns på plats och fungerar.

Åtgärder för att hålla budget med beaktande av patientsäkerhet och vårdgaranti:

1. Framgångsrik rekrytering – minskar hyrberoende och köpt vård
2. Verksamhetsutveckling – effektiviserar vården

Vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde i juni 2022 kommer uppdraget att slutredovisas.

### Regiondirektörens förslag

Delrapporten godkänns.

I tjänsten  
Anders Byström  
Tf. Regiondirektör

Anna Granevärn  
Tf. hälso- och sjukvårdsdirektör

### Utdrag till

Hälso- och sjukvårdsdirektör