

Hälso- och sjukvård  
Henrik Wahlström

Hälso- och sjukvårdsnämnden  
HSN/1237/2023  
2023-10-23

## Kostnadsminskningar inom hälso- och sjukvården 2024

### Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade vid sitt sammanträde 14 juni 2023 att möjliga kostnadsminskningar för år 2024 skulle identifieras och prioriteras. I identifieringsarbetet förordades att såväl medarbetare som MLA (läkare med medicinskt ledningsansvar) skulle inkluderas. Åtterrapporering ska ske vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde i oktober, och utgöra beslutsunderlag för vilka förslag på möjliga kostnadsminskningar som ska utredas vidare. De åtgärder som identifierats har bedömts efter angelägenhetsgrad och konsekvens vid genomförande, varefter hälso- och sjukvårdsledningen beslutat vilka åtgärder som är mest lämpliga att gå vidare med för så snabb effekt som möjligt. Nedan redogörs för de grupperade kostnadsminskningar som identifierats jämfört med 2023, sammanställts på förvaltningsområdesnivån och prioriterats för nämndens bedömning.

De identifierade kostnadsminskningarna har grupperats enligt nedan:

a) Minskad hyrbemanning	50 mkr mindre 2024 än 2023
b) Minskning av köpt vård	8 mkr mindre 2024 än 2023
c) Effektiviserad läkemedelshantering	4 mkr mindre 2024 än 2023
d) Effektiviserade vårdflöden	1 mkr mindre 2024 än 2023
e) Ökade intäkter	5 mkr mer 2024 än 2023
f) Övriga åtgärder med effekt 2024	<u>9 mkr mindre 2024 än 2023</u>

**Totalt: 77 mkr**

#### a) Minskad hyrbemanning, 50 mkr mindre 2024 än 2023

Inom samtliga divisioner har potential för minskade kostnader för inhyrd bemanning identifierats. Störst potential återfinns inom division kirurgi. Minskningen består i att den så kallade garantibemanningen avslutas och att färre veckor hyrbemanning avropas. Orsaker som möjliggör minskning är främst ökad andel egen personal och att tidigare satsningar på ST-läkartjänster efter flera år nu bär frukt. Det finns farhågor att effekterna inte realiserats om fler medarbetare väljer att lämna sin anställning, exempelvis till följd av de skärpta dygnsviloreglerna.

#### b) Minskning av köpt vård, 8 mkr mindre 2024 än 2023

Inom divisionerna kirurgi och medicin identifieras möjliga minskningar av köpt vård. Störst potential återfinns inom division kirurgi. I enlighet med den långsiktiga planeringen för att omhänderta den uppskjutna vården kommer köp av vård fortgå även under 2024. Minskningen som ändå identifierats möjliggörs av ökad andel egen personal, vilket leder till högre kapacitet på Östersunds sjukhus. Det finns farhågor att effekterna inte realiserats om fler medarbetare väljer att lämna sin anställning, exempelvis till följd av de skärpta dygnsviloreglerna.

#### c) Effektiviserad läkemedelshantering, 4 mkr mindre 2024 än 2023

Samtliga divisioner identifierar minskning av kostnader genom effektiviserad läkemedelshantering. I detta ingår både att kassationer kan undvikas genom optimerad bokning av patientkategorier, att aktivt dra nytta av att patent går ut, att se över förrådsstorlek på enheter med låg förbrukning samt att genomföra läkemedelsgenomgångar.

#### d) Effektiviserade vårdflöden, 1 mkr mindre 2024 än 2023

Främst inom division medicin har potentiella effekter genom att öka antalet patienter anslutna till egenmonitorering och genom att öka antalet patienter som slipper inläggning i slutenvård identifierats. För det senare krävs goda samarbeten med länets kommuner.

e) Ökade intäkter, 5 mkr mer 2024 än 2023

Division nära vård och i något mindre utsträckning även division medicin identifierar potentiella intäktsökningar genom korrekt diagnoskodning och därigenom förutsättningar för ökad fakturering av utomlans- och utlandspatienter.

f) Övrigt med effekt 2024, 9 mkr mindre 2024 än 2023

Samtliga divisioner har identifierat ett antal möjliga effekter i varierande storlek som inte kan föras in i kategorierna ovan. Effekterna varierar i storlek. Inom Rätt Använd Kompetens (RAK) återfinns växling av arbetsuppgifter till andra yrkeskategorier. Exempelvis rör det sig om att arbetsuppgifter förs över från biomedicinska analytiker till undersköterskor och från medicintekniska ingenjörer till tekniker. En annan åtgärd med effekt under 2024 är vakanshållning av enstaka tjänster. Vidare ska det utredas om medicinteknisk utrustning som inte längre håller måttet för riktade, avancerade undersökningar kan föras över till verksamheter som genomför mer allmänna undersökningar, där tekniken fortfarande är tillräcklig. En översyn av serviceavtal för medicinteknisk utrustning ska göras för att avsluta sådana där servicekompetensen redan finns inom organisationen. Bland de potentiella mindre effekterna återfinns översyn av licenskostnader för vissa IT-system, tvätt- och matkostnader och att se över att lagerhållningen är på en sådan nivå att kassationer minskar. Inom division nära vård finns också åtgärder i form av att även fortsatt tanka diesel i stället för HVO samt att säkerställa att IVPA larmas ut på sådana ärenden där nyttan är störst.

Övrigt, ej effektberäknat eller med effekt utanför hälso- och sjukvårdsnämnden

Divisionerna identifierar möjliga effekter genom att kallelser skickas digitalt, varvid portokostnader minskar. Det rapporteras också att sjukreseregverket i dess nuvarande innehåller vissa kostnadsdrivande delar. Arbete fortgår, men om effekter uppnås ses kostnadsminskning under regionstyrelsen.

Övrigt långsiktigt, ej effektberäknat.

Några åtgärder bedöms ha effekt på längre sikt, men då det krävs investeringar eller utredningar kan de med stor sannolikhet inte få effekt under 2024.

- Vad gäller investeringar kan exempelvis nämnas lägre kassation av bestrålade blodprodukter och benskörhetsmätning i egen regi.
- Vad gäller behov av utredning kan röntgen inom primärvården nämnas. I länet finns idag slättröntgenutrustningar på ett antal hälsocentraler. Vartefter dessa blir uttjänta skulle en långsiktig strategi för vilken bilddiagnostik som bäst lämpar sig för primärvårdsförhållanden och omställningen till nära vård med primärvården som nav vara till stor nytta för investeringsplaneringen. I en sådan strategi behöver också geografiska avvägningar göras, så att utbudspunkter för bilddiagnostik finns där de kommer till störst nytta för både länsinvånare och besökare
- Vad gäller åtgärder som minskar administrationen i regionen har ett antal förslag identifierats. Dessa rör förenkling av administrativa processer, att digitalt stöd implementeras för minskad manuell hantering och att regiongemensamma policier arbetas fram. Identifierade förslag har lämnats vidare för beredning inom regionstaben.

Förslag som exkluderats efter hälso- och sjukvårdsledningens bedömning

Några föreslagna åtgärder har hälso- och sjukvårdsledningen bedömt inte är aktuella som kostnadsminskande åtgärder, då de riskerar att vara kostnadsdrivande i andra verksamheter.

- Hälso- och sjukvårdsledningen väljer att inte gå vidare med förslaget att även fortsättningsvis avvakta med utökning av observationsplatser på akutmottagningen.
- Hälso- och sjukvårdsledningen väljer också att inte på egen hand gå vidare med förslag om lokal arbetstidsmodell på enstaka enhet. Detta ställningstagande görs utifrån att det finns ett

pågående regiongemensamt arbete som ska se över behovet av förändrad arbetstidsmodell, vari ekonomiska effekter torde vara inkluderad.

- Hälso- och sjukvårdsledningen har också i detta skede avstått från att lyfta intäktsökningar i form av justerade patientavgifter, då översyn av dessa redan är under beredning.

## Regiondirektörens förslag

1. Regiondirektören får i uppdrag att:
  - a. Verkställa kostnadsminskningar genom minskad hyrbemanning.
  - b. Verkställa kostnadsminskningar genom minskning av köpt vård.
  - c. Verkställa kostnadsminskningar genom föreslagen effektiviserad läkemedelshantering.
  - d. Verkställa kostnadsminskningar genom föreslagna effektiviserade vårdflöden.
  - e. Verkställa föreslagna åtgärder för ökade intäkter.
  - f. Verkställa föreslagna övriga föreslagna åtgärder med effekt 2024.
2. Besluts punkt 1 a-f ska föras in i hälso- och sjukvårdsnämndens plan med budget 2024 och ska särskilt följas upp i tertial- och delårsrapporter samt i årsbokslut.
3. Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionstyrelsen Skyndsamt utreda långsiktig strategi inklusive geografiska avvägningar om utbudspunkter för bildiagnostik i primärvårdsförhållanden, som stödjer omställningen till nära vård med primärvården som nav.

I tjänsten

Sara Lewerentz  
Regiondirektör

Anna Granevärn  
Tf. hälso- och sjukvårdsdirektör

## Utdrag till

Regiondirektör, hälso- och sjukvårdsdirektör, ekonomidirektör, divisionschefer, förvaltningsområdescontroller hälso- och sjukvård, utvecklingsstrateg hälso- och sjukvårdsdirektörens stab