

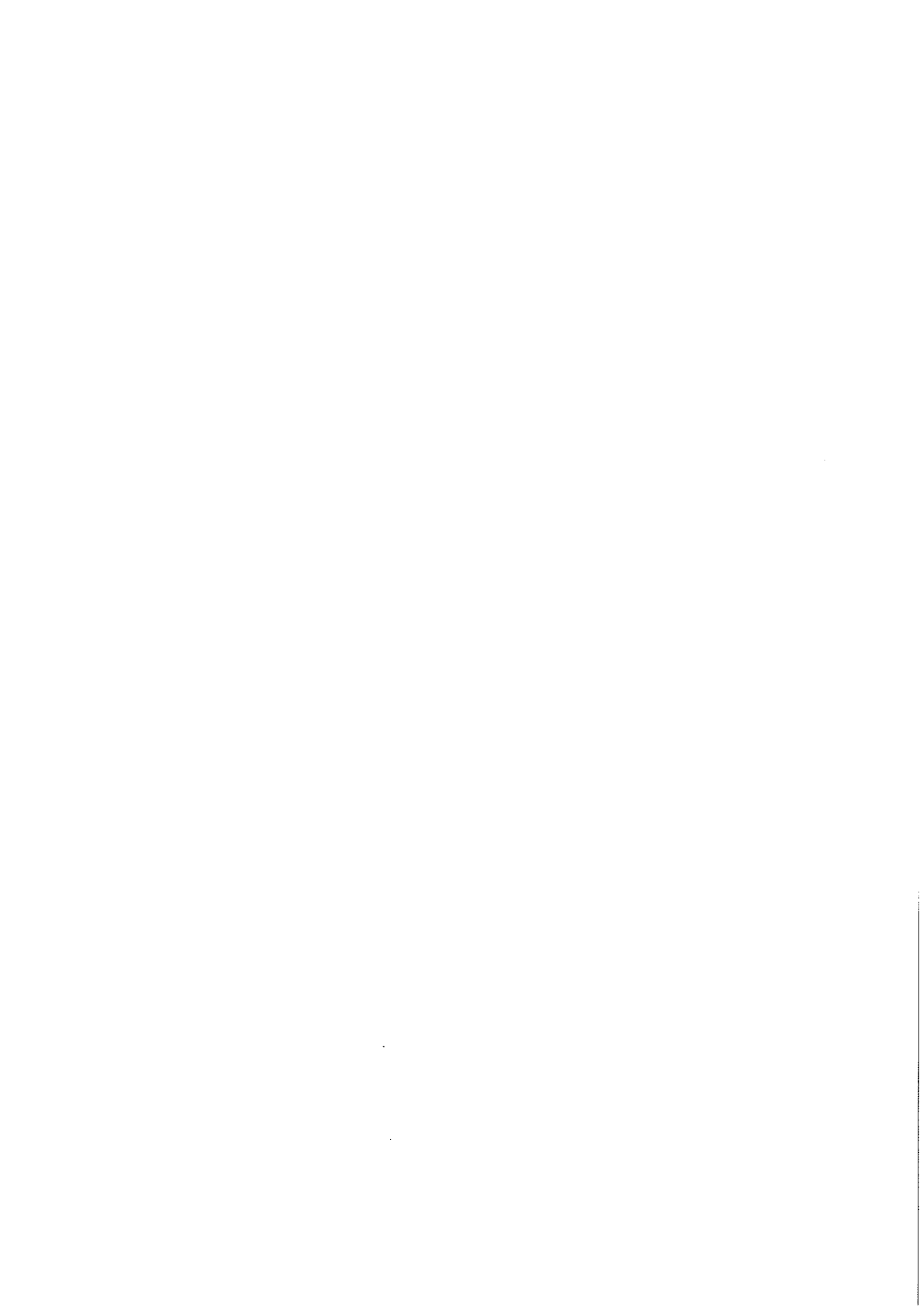
Handlingar

till mötet med
styrelsen för NU-sjukvården

8 april 2013

Ärende 2

Ärende 2



Tjänsteutlåtande

Datum 2013-03-25

Diarienummer RS 11-2013

Ekonomiavdelningen

Handläggare Hans Ekman

Boris Ståhl

Telefon

E-post

Till Regionstyrelsen

Ekonomiska obalanser – förslag med anledning av uppdrag i detaljbudget 2013

Sammanfattning

Regionkansliet har gjort en samlad bedömning av det ekonomiska och verksamhetsmässiga situationen för Kungälvssjukhus, Södra Älvsborgs Sjukhus och NU-sjukvården. Även tre verksamheter inom Tillväxt och Utveckling har bedömts utifrån ett förväntat underskott för 2013.

Utgångspunkt för bedömningarna inom hälso- och sjukvården är att säkerställa fortsatt verksamhetsutveckling, minska överbeläggningarna och öka effektiviteten samt att nå en ekonomi i balans. Strävan är att uppnå en samlad bedömning och ett gemensamt ansvarstagande från ägare, beställare och utförare i de åtgärder som föreslås. Det krävs tid för nödvändiga förändringar.

Regionkansliet föreslår följande:

Kungälvssjukhus får ett särskilt ramtillskott för 2013 på 20 mnkr och motsvarande summa för 2014.

För att bedöma Kungälvssjukhus långsiktiga behov av resurser behöver sjukhusets roll inom det samlade sjukvårdsutbudet förtydligas.

Södra Älvsborgs Sjukhus föreslås få godkänd avvikelse mot budget med maximalt 90 mnkr för 2013. Ställningstagande till godkänd avvikelse 2014 sker i samband med delårsbokslutet per augusti 2013.

Situationen vid NU-sjukvården bedöms som extraordinär till följd av flera år med en ekonomi och verksamhet i obalans. I den genomlysning av ledningsmiljön för NU-sjukvården som genomförts påvisas en relativt sett svag verkningsgrad i genomförandet av styrelsens och ledningens beslut.

För NU-sjukvården innebär åtgärdsplanen extra stöd och styrning från regionstyrelsen, ägarutskott och regionkansliet, ökad uppföljning och tydligare kommunikation. Åtgärdsplanen omfattar bl.a framtagande och förankring av en tydlig målbild för sjukhuset. Dessutom finansieras en extra medicinvård-

avdelning under två år av moderförvaltningen för att minska överbeläggningarna.

Regiondirektören föreslås få i uppdrag vissa gemensamma åtgärder för sjukhusen:

- att återkomma med ett förslag om principer och regler för intern prissättning inom diagnostiken.
- att innan sommaren återkomma med en redovisning av gränssnitten mellan sjukhusen och andra aktörer i syfte att underlätta för sjukhusen.

Inom Tillväxt och Utveckling bedöms verksamheterna Göteborgs Botaniska trädgård, Västarvet och Västtrafik, efter riktade insatser, klara ekonomin under 2013.

Bakgrund

I Regionstyrelsens beslut om Detaljbudget för 2013 (Regionstyrelsen 2012-12-11 § 251) ingick följande uppdrag:

1. Ge hälso- och sjukvårdens berörda beställare och utförare i uppdrag att i samråd med ägarutskottet inom ramen för de två-åriga överenskommelserna gemensamt arbeta fram åtgärder eller förslag för att uppnå målen om tillgänglighet inom givna budgetramar samt att återrapportera uppdraget till regionstyrelsen.
2. Ge berörda beställare och utförare inom tillväxt- och utvecklingsområdet i uppdrag att i samråd med ägarutskottet, gemensamt arbeta fram åtgärder för att nå målen i uppdragen inom givna budgetramar samt att återrapportera uppdraget till regionstyrelsen.

I beslutet om detaljbudgeten gavs regiondirektören även i uppdrag att återkomma med en redovisning av förutsättningarna för servicenämndens ekonomiska planering för 2013. Detta uppdrag har redovisats till regionstyrelsen i februari 2013.

Hälso- och sjukvård

I detta tjänsteutlåtande beaktas de redovisningar av ekonomisk obalans och åtgärder som har lämnats vid presidieöverläggningar med styrelserna för Kungälvss sjukhus, NU-sjukvården och Södra Älvsborgs Sjukhus, berörda hälso- och sjukvårdsnämnder samt Ägarutskottets presidium. Vid dessa överläggningar har sjukhusen och hälso- och sjukvårdsnämnderna redovisat en samstämmig bild av situationen vid respektive sjukhus och diskussioner har förts om åtgärder för att få ekonomin i balans på kort och lång sikt.

Regionkansliet lämnar därefter en samlad bedömning av det ekonomiska och verksamhetsmässiga situationen för de tre sjukhusen. I den samlade bedömningen beaktas även aktuella rapporter avseende benchmarking, tillgänglighet och överbeläggningar. Utgångspunkt för bedömningen är att säkerställa kraven på tillgänglighet samt att nå en ekonomi i balans. Strävan är att uppnå en samlad bedömning och ett gemensamt ansvarstagande från ägare, beställare och utförare i de åtgärder som föreslås. Den tid som krävs för nödvändiga förändringar behöver närmare analyseras, men inget av sjukhusen förväntas nå en ekonomi i balans 2013. Ägarstyrning och controlling skall stärkas för de tre sjukhusen för att följa att åtgärdsplaner och effektivi-

seringar genomförs med planerad effekt både på ekonomi och verksamhet. Trender för utvecklingen av verksamhet och kostnader ska vara i fokus och noga följas.

I den benchmarkingrapport rörande sjukhusen som presenterades i januari 2013 redovisas jämförelser för olika aspekter av verksamheten. Baserat på 2011 års data, identifieras ett antal förbättrings- och effektiviseringsområden på regionens sjukhus. Genom ett antal utvalda, styrande nyckeltal ges sjukhusen ytterligare underlag för att driva förbättringsarbete. Det går dock inte ur materialet att få en samlad bild för hela sjukhuset av möjligheterna till kostnadsreduceringar utan enbart för de diagnosområden som ingår i rapporten. Regionkansliet kommer att följa hur respektive sjukhus arbetar med de områden inom vilka förbättringspotentialen är störst. Avrapportering kommer att ske till Ägarutskottet i samband med delårsrapporter.

I ett särskilt uppdrag från Ägarutskottet har NU-sjukvårdens styr- och ledningsmiljö analyserats. Utredningens slutsatser har i hög grad beaktats vid bedömning av NU-sjukvårdens ekonomiska obalans samt vilka åtgärder som är nödvändiga för att en ekonomi och verksamhet i balans skall uppnås. Utredningen redovisas i ett separat ärende till Regionstyrelsen.

Sjukhusverksamheten som helhet i Västra Götalandsregionen har en mycket ansträngd ekonomisk situation, bl.a beroende på det ökande akutinflödet av patienter. Tillgängligheten är generellt sett acceptabel, men varierar ganska kraftigt mellan sjukhusen. Förbättrings- och processarbete pågår på samtliga sjukhus samt i det regionövergripande utvecklingsarbetet för att möta både nuvarande och framtida utmaningar. Befolkningstillväxten framförallt i Göteborgsområdet kräver på sikt ett utökat vårdutbud om tillgängligheten inte ska försämrans.

I regionens långsiktiga ekonomiska planering kan det mot denna bakgrund finnas behov att avsätta ökade resurser till sjukhusen samt att under kommande år säkerställa att indexuppräknningar sker enligt Regionfullmäktiges beslut och att volymneddragningar i vårdöverenskommelser är realistiska.

Regionkansliet avser att i de planeringsdirektiv som Regionstyrelsen ska fastställa i juni, som ledning för det lokala budgetarbetet, återkomma med förslag till riktlinjer för hur konsekvenserna av de två-åriga vårdöverenskommelserna ska hanteras i ljuset av sjukhusens obalanser. Förslag till tillämpning av Regionfullmäktiges index gentemot sjukhusen kommer att lämnas.

Redovisning av läget

Följande redovisning bygger på det material som presenterades vid presidieöverläggningarna, sjukhusens planerade åtgärder samt övriga ovan angivna källor.

Beslutade åtgärdsplaner för respektive sjukhus redovisas i bilaga 1.

Utöver beslutade åtgärder har berörda hälso- och sjukvårdsnämnder och sjukhusstyrelser bedömt möjligheterna att genomföra ytterligare åtgärder för att nå ekonomisk balans redan under 2013. Dessa åtgärder har dock bedömts

som orimliga att genomföra med hänvisning till patientsäkerhet och att tillgängligheten allvarligt skulle försämrats.

Kungälv sjukhus

Sjukhuset bedömer sig ha en ekonomisk obalans om minus 20 mnkr vid utgången av 2013. Bedömningen utgår från att beslutade åtgärder för att reducera kostnaderna får avsedd effekt under året. Tillgängligheten bedöms även fortsättningsvis vara god. Den gemensamma bedömningen från beställare och sjukhus är att man på ett tillfredsställande sätt uppnår de mål som regionfullmäktige satt upp, förutom en ekonomi i balans. Överbeläggningar uppstår tidvis och separat åtgärdsplan finns för att förbättra situationen.

En orsak till den ekonomiska obalansen är befolkningsökningen och den förändrade åldersstrukturen i upptagningsområdet. Inom sjukhusets upptagningsområde är befolkningsökningen (särskilt i högre åldrar) relativt sett den största i regionen. Liksom övriga sjukhus i regionen har antalet sökande till akutmottagningen ökat mycket under de senaste åren.

Benchmarkingrapporten som baseras på uppgifter från 2011 indikerar att sjukhuset kan öka andelen galloperationer som sker inom öppen vård. Sjukhuset har vidare relativt höga kostnader för knä- och höftledsplastik vilket borde innebära en förbättringspotential för sjukhuset.

I bilaga 2 illustreras utvecklingen av bruttokostnader samt personalkostnader (inkl inhyrd personal) vid sjukhuset. Storleken på kostnadsökningarna blir successivt lägre. Personalkostnadsökningen är hög men är till största delen en följd av att sjukhuset under 2012 tog över driften av ambulansverksamheten från tidigare entreprenör samt till följd av nytt uppdrag inom neuropsykiatrisk utredning för barn. Dessutom har sjukhuset anställt fler ST-läkare som ett led i den långsiktiga kompetensförsörjningen för regionen.

Inledningen av 2013 har kännetecknats av oplanerat höga personalkostnader till följd av svårt sjuka patienter, sjukdom bland personalen samt mycket jourarbete och övertid under december-februari. Den ekonomiska obalansen har därför i dagsläget försämrats.

I vårdöverenskommelsen för 2013 har HSN 4 tillskjutit 10 Mkr och dessutom lovat ytterligare 10 Mkr för 2014.

Sjukhusets planerade åtgärder för att reducera den ekonomiska obalansen med bedömda effekter 2013 och 2014 redovisas i bilaga 1.

Södra Älvsborgs Sjukhus

Sjukhuset bedömer sig ha en ekonomisk obalans vid utgången av 2013 om minus 93 mnkr under förutsättning att alla planerade åtgärder får avsedd effekt. Under 2012 gjordes kostnadsreduceringar motsvarande 105 mnkr. Effekten 2013 av beslutade åtgärder beräknas till 114 mnkr. Sjukhuset hade ett beviljat negativt resultat på 130 mnkr för 2012 och resultatet blev -150 mnkr.

Sjukhuset driver ett systematiskt och omfattande effektiviserings- och förbättringsarbete med goda resultat. Bl a pågår ett sjukhusgemensamt arbete med att utveckla och förbättra processen för den akuta vården. Utvecklings-

arbetet sker i samråd med hälso- och sjukvårdsnämnderna som stödjer inriktningen.

Tillgängligheten vid sjukhuset är mycket hög och bidrar till att regionen får del av kömiljarden. Överbeläggningssituationen är bättre än för övriga sjukhus.

Benchmarkingrapporten som baseras på uppgifter från 2011 indikerar att sjukhuset har relativt sett längre medelvårdtider än övriga sjukhus för strokevård, obesitasoperationer och knäledsoperationer. Preliminära data för 2012 indikerar dock att medelvårdtiden har reducerats avsevärt.

I bilaga 2 illustreras utvecklingen av bruttokostnader samt personalkostnader (inkl inhyrd personal) vid sjukhuset. Storleken på kostnadsökningarna har reducerats sedan slutet av 2011.

Inledningen av 2013 har kännetecknats av oplanerat höga personalkostnader på grund av svårt sjuka patienter, mycket sjukdom bland personalen samt mycket jourarbete och övertid under december- februari. Medelbeläggningen har varit 100% med dagliga överbeläggningar. Den ekonomiska obalansen har därför i dagsläget försämrats.

Sjukhusets planerade åtgärder för att reducera den ekonomiska obalansen med bedömda effekter 2013 och 2014 redovisas i bilaga 1.

NU-sjukvården

Sjukhuset bedömer sig ha en ekonomisk obalans vid utgången av 2013 om minus 141 mnkr under förutsättning att alla planerade åtgärder får avsedd effekt. Tillgängligheten är sämre än genomsnittet för regionen. Överbeläggningssituationen är sämre än för övriga sjukhus.

Inledningen av 2013 har kännetecknats av oplanerat höga personalkostnader på grund av svårt sjuka patienter, mycket sjukdom bland personalen samt mycket jourarbete och övertid under december- februari. Den ekonomiska obalansen har därför i dagsläget försämrats.

Sjukhuset hade ett godkänt negativt resultat för 2012 på 100 mnkr, men resultatet blev -186 mnkr. Effekten av de kostnadsreduceringar som genomfördes under 2012 blev 45 mnkr under året.

Benchmarkingrapporten som baseras på uppgifter från 2011 indikerar att sjukhuset har relativt långa medelvårdtider inom bl a strokevården och för höftledsoperationer vilket tyder på att det finns möjlighet till kostnadsreduceringar. Det gäller också för kataraktoperationer där kostnaderna är relativt sett höga.

I bilaga 2 illustreras utvecklingen av bruttokostnader samt personalkostnader (inkl inhyrd personal) vid sjukhuset. Storleken på kostnadsökningarna blir successivt lägre, men reduktionen har skett senare än för övriga sjukhus och kostnadsökningarna ligger på en högre nivå än genomsnittet. Under hösten 2012 stängdes 44 vårdplatser vilket har fått negativa konsekvenser för överbeläggningarna framförallt på medicinavdelningarna.

För att underlätta sjukhusets ekonomiska situation har vårdöverenskommelserna för 2013 en lägre vårdvolym än tidigare (90% volym och 100% ersättning). Hälso- och sjukvårdsnämnderna 1-3 har dessutom gjort en riskdelning mellan sig för att säkerställa en högre ersättning till sjukhuset. Liksom för övriga sjukhus i regionen ökar det akuta inflödet av patienter till NU-sjukvården.

Sjukhusets planerade åtgärder för att reducera den ekonomiska obalansen med bedömda effekter 2013 och 2014 redovisas i bilaga 1.

Regionkansliets bedömning och förslag

Nedan redovisas regionkansliets samlade bedömning av situationen vid sjukhusen samt förslag till finansiering, åtgärder och olika insatser med anledning av bedömningen.

Gemensamma åtgärder

Mot bakgrund av den sammanlagda ekonomiska obalansen för sjukhusen och de utmaningar som tillgänglighetsmålen och överbeläggningssituationen medför, föreslås här generella åtgärder för att underlätta/förbättra situationen:

Medicinsk service

Möjligheterna att samordna och effektivisera verksamheten inom medicinsk service prövas i ett regionalt perspektiv i enlighet med tidigare uppdrag från Ågarutskottet. Det tidigare Diagnostikrådet kommer att återinrättas med uppdrag direkt från regiondirektör och hälso- och sjukvårdsdirektör. Det finns dock anledning att särskilt se över former för intern prissättning inom diagnostiken. Regiondirektören föreslås få i uppdrag att återkomma med en redovisning samt, vid behov, med förslag om principer och regler för intern prissättning.

Gränssnitt mellan primärvård och sjukhus samt mellan länssjukvård och regionsjukvård

Mot bakgrund av bl a inflödet av patienter till sjukhusen bör det utredas i vilken mån ett förtydligt och utvecklat gränssnitt mellan primärvård och sjukhus samt mellan länssjukvård och regionsjukvård kan underlätta för sjukhusens verksamhet. Detta gäller även gränssnitt mot kommunerna där samspelet kring utskrivningsklara patienter behöver diskuteras. Arbete pågår inom området enligt tidigare uppdrag och regiondirektören föreslås få i uppdrag att återkomma med en redovisning innan sommaren.

Kungälvvs sjukhus

Den redovisade ekonomiska obalansen om 20 mnkr bedöms inte kunna lösas utan att verksamheten på sjukhuset reduceras. Om reduktion av den planerade verksamheten sker kommer tillgängligheten att försämrats så att tillgänglighetsmålen inte nås. Om reduktion av den akuta verksamheten sker innebär det att övriga sjukhus i upptagningsområdet påverkas negativt. Mot bakgrund av den kraftigt växande befolkningen i upptagningsområdet är det regionkansliets bedömning att det vore långsiktigt fel att reducera sjukhusets möjligheter att erbjuda vård. De ombyggda operations- och intensivvårdsavdelningarna ger ökad kapacitet och det är därför snarare angeläget att utöka antalet vårdplatser så snart som möjligt. I samband med förberedelser för planerad tillbyggnad för vårdavdelningar måste eventuella

ökade driftskostnader för sjukhuset klarläggas. Sjukhuset föreslås få i uppdrag att återkomma till Regionstyrelsen med en redovisning och med förslag.

Regionkansliet föreslår att sjukhuset får ett särskilt ramtillskott 2013 på 20 mnkr och att nivån för 2013 bibehålls som bas i budgeten för 2014. Tillskottet finansieras med 20 mkr från moderförvaltningen 2013. För 2014 sker finansiering med 10 mkr från hälso- och sjukvårdsnämnderna i Göteborgsområdet och med motsvarande belopp från moderförvaltningen. Detta särskilda ramtillskott är att betrakta som ett förskott på en kommande ökad relativ andel i resursfördelningsmodellen för hälso- och sjukvårdsnämnd 4. Därigenom undviks att verksamheten vid sjukhuset kortsiktigt måste reduceras för att sedan inom några få år behöva byggas upp igen. En sådan ryckighet skulle försvåra sjukhusets möjligheter att fullgöra det viktiga akutuppdraget som sjukhuset har.

Sjukhuset måste stärka sitt arbete med produktivitet och effektivitet för att klara de årliga effektiviseringskraven samt fortsatt volymökning.

Befolkningstillväxten i sjukhusets naturliga upptagningsområde växer kraftigt. Det finns idag inte någon samlad plan över hur sjukhusen i Stor-Göteborgsområdet ska utvecklas för att möta de demografiska förändringarna. För att bedöma Kungälv's sjukhus långsiktiga behov av resurser behöver sjukhusets roll inom det samlade sjukvårdsutbudet förtydligas. Därför föreslås Regiondirektören få i uppdrag att initiera och under november redovisa förslag till en sådan samlad plan till Ägarutskottet.

Södra Älvsborgs Sjukhus

Sjukhuset förbättrar successivt sin effektivitet men Regionkansliet bedömer att den ekonomiska obalansen uppgår till ca 90 mnkr 2013. En obalans bedöms finnas kvar också 2014 trots pågående förbättringsarbete.

SÅS föreslås få godkänd avvikelse mot budget med maximalt 90 mnkr för 2013. För 2014 föreslås att ställningstagande till godkänd budgetavvikelse sker i samband med delårsbokslut per augusti 2013 då mer kunskap finns om i vilken takt ekonomisk balans kan uppnås. Sjukhuset måste dock kunna uppvisa en successiv förbättring som innebär att resultatet för 2014 blir betydligt bättre än för 2013 samt att en tydlig plan finns för ekonomisk balans 2015.

Kontinuerliga möten mellan presidierna i sjukhusstyrelsen och Ägarutskottet ska genomföras. Syftet är att sjukhuset ska kunna lyfta frågor för avstämning innan beslut fattas av ledning eller styrelse.

Controllingarbetet ska förstärkas och få ett tydligt uppdrag att stödja och nära följa utvecklingsarbetet och åtgärdsplanerna vid SÅS. Avrapportering och analys av status i förändringsarbetet, ekonomiska läget och vidtagna åtgärder ska rapporteras till Ägarutskottet 3 gånger per år. Controllingen ska ha trender och utveckling i fokus för sitt arbete.

NU-sjukvården

Situationen vid NU-sjukvården bedöms som extraordinär till följd av flera år med en ekonomi och verksamhet i obalans. Det är därför av särskild vikt

att ägare, utförare och beställare tar ett gemensamt ansvar för att långsiktigt komma till rätta med problemen.

Styrningen från ägarens sida behöver förstärkas och bli tydligare. Samtidigt behöver ägaren också vara mer aktiv med att stödja sjukhusets styrelse och ledning i beslut och genomförande.

Det är viktigt att nu inrikta ledningsarbetet mer på proaktiva lösningar än att beskriva problemen. Det bedrivs bra förbättringsarbete inom olika delar av verksamheten, men det sjukhusgemensamma övergripande processarbetet behöver stärkas.

För att långsiktigt nå balans krävs att sjukhusets styrelse och ledning fokuserar på ett antal utvecklings- och förbättringsområden inom kärnverksamheten. Därför behövs ett tydligt och väl kommunicerat förvaltningsgemensamt förändringsarbete som har fokus på det interna arbetet och inre förhållanden. För att underlätta och stödja detta arbete bör ansvaret för vissa frågor under en period avlastas från sjukhuset.

I den genomlysning av ledningsmiljön för NU-sjukvården som genomförts på uppdrag av Ägarutskottet har konsultföretaget påvisat en relativt sett svag verkningsgrad i genomförandet av styrelsens och ledningens beslut. Detta förhållande måste förändras.

Som en del i genomlysningen har även sjukhusets förutsättningar bedömts. Det handlar t ex om sjukhuset är förfördelat i resursfördelningsmodellen eller om det finns andra liknande förhållanden som kan förklara sjukhusets ekonomiska situation jämfört med övriga sjukhus. Sammantaget pekar rapporten på att så inte är fallet. NU-sjukvården har inte på något avgörande sätt sämre betingelser än övriga sjukhus vad gäller yttre förutsättningar.

Förslag till uppdrag, åtgärder och insatser för styrning av och stöd till NU-sjukvården

1. En samlad och övergripande plan för sjukhusets utveckling ska utarbetas och kommuniceras. Utgångspunkten för planen ska vara vårdens kvalitet, vårdens tillgänglighet och hög effektivitet. Andra utgångspunkter ska beaktas så långt som möjligt men får inte styra utvecklingen. Planen ska bygga vidare på beslutade målbilder och ge en helhetsbild av vart NU-sjukvården är på väg (vision och mål i form av effekter), var sjukhuset står idag och vägen till målet (åtgärdsplaner). Planen skall tas fram, förankras och sedan beslutas gemensamt av sjukhuset, beställare och ägare senast i oktober 2013.
2. Ett förvaltningsgemensamt utvecklingsprogram ska nyetableras. En genomgång av befintliga processutvecklings- och förbättringsprogram som bedrivs vid NU-sjukvården respektive regionens övriga sjukhus ska snarast genomföras för att ge underlag för programmet. En viktig del av arbetet är att förbättra processen för akutvården. Programmet ska planeras och startas snarast.
3. Kontinuerliga möten mellan presidierna i sjukhusstyrelsen och Ägarutskottet ska genomföras varannan månad eller oftare vid behov. Syftet är att sjukhuset ska kunna lyfta frågor för avstämning innan beslut

fattas av ledning eller styrelse. I vissa frågor, som till exempel den övergripande planen och dess genomförande, åtgärdsprogram och ekonomisk rapportering ska NU-sjukvården anmäla dessa till gemensamma överläggningar. Vid dessa överläggningar avgörs var beslut i frågan bör fattas, i Regionstyrelsen eller NU-sjukvårdens styrelse.

4. Hälso- och sjukvårdsnämnderna får i uppdrag att på ledningsnivå driva den dialog och utveckling som idag sker i samråd mellan NU-sjukvården, hälso- och sjukvårdsnämnderna och kommunerna. Främst gäller det åtgärder för att stödja kommunernas möjligheter att ta hem färdigbehandlade patienter och för att undvika inflöde av patienter till sjukhuset om de kan vårdas på annan vårdnivå. Ansvaret läggs på beställaren för att sjukhusledningen mer ska kunna fokusera på det interna utvecklingsarbetet. På lokal operativ nivå måste självklart sjukhusets medarbetare delta och ta ansvar.
5. För att säkerställa den planerade specialistsjukvården vid de mindre sjukhusen och samtidigt avlasta NU-sjukvården från utföransvaret ges berörda Hälso- och sjukvårdsnämnder i uppdrag att slutföra pågående förberedelser för den upphandling av verksamheten vid Lysekils och Strömstads sjukhus som påbörjats. Upphandlingsunderlaget bör dessutom kompletteras med volymerna på Dalslands sjukhus. Förändringen ska vara kostnadsneutral för NU-sjukvården. Om en upphandlad verksamhet kan bedrivas till lägre kostnader skapas ett utrymme som bör komma NU-sjukvården till del. Det slutliga beslutet om eventuell upphandling tas i respektive hälso- och sjukvårdsnämnd.
6. Hälso- och sjukvårdsnämnderna i Fyrbodalen har ibland tagit på sig rollen som "ägare" i större omfattning än andra nämnder. Det är viktigt i det fortsatta arbetet att nämnderna blir renodlade beställare och att Regionstyrelsen/Ågarutskottet blir tydligare i sitt ägaruppdrag. På motsvarande sätt bör denna anpassning ske på tjänstemannansidan.
7. Under 2013 kommer Regionkansliet att avsätta resurser och kompetenser med särskilt uppdrag att stödja sjukhusledningen och delta i lednings- och förändringsarbetet. Detta "NU-sjukvårdsteam" etableras snarast och bemannas med personer från de olika avdelningarna vid regionkansliet och eventuellt även med personer från andra förvaltningar.
8. Regionkansliets controllingfunktion ska förstärkas och få ett tydligt uppdrag att stödja och företräda ägaren i relationen till och i samspelet med NU-sjukvården. En samlad avrapportering och analys av status i förändringsarbetet, ekonomiska läget och vidtagna åtgärder ska rapporteras till Ågarutskottet varje kvartal. Controllingen ska ha trender och utveckling i fokus för sitt arbete. Ett särskilt årshjul och planering av tider och former för möten mellan ägare, beställare och NU-sjukvård ska upprättas.
9. Erfarenheterna från Skaraborgs Sjukhus visar att stora ekonomiska och verksamhetsmässiga vinster har gjorts genom att konkurrensutsätta laborieverksamheten. Motsvarande vinster skulle kunna finnas även för NU-sjukvården. Regiondirektören får i uppdrag att utreda förut-

sättningarna för en konkurrensutsättning/upphandling av laboratorieverksamheten vid NU-sjukvården. I detta arbete ska erfarenheterna och arbetssättet från SkaS tas tillvara. Arbetet skall redovisa för Ägarutskottet innan sommaren.

10. En sjukhusgemensamt utformad modell för verksamhetsanpassad bemanning bör tas fram och införas. Ett sådant arbete pågår men kan forceras. Arbetet skall redovisas för Ägarutskottet.
11. Det ordinarie ledningsarbetet på sjukhuset behöver förstärkas och utformas utifrån de utmaningar som råder för sjukhuset. Det handlar såväl om hur sjukhusledningsmötena rent praktiskt förbereds, leds och följs upp, som behov av ledningsstöd till områdeschefer och andra. Tillsammans med regionkansliet ska sjukhusledningen inventera, precisera och rekrytera de kompetenser som behövs.
12. Ledningsarbetet i linjen behöver stärkas. Det behöver klargöras vad som ska göras sjukhusgemensamt och vad som ska lämnas till områdesnivå och verksamhetschefsnivå. Otydligheter i ansvar, befogenheter och kommunikation/dialog behöver klaras ut. Hanteringen av mål och uppdrag mellan chefsnivåerna behöver konkretiseras.

Arbetet med dessa förändrade styr- och ledningsformer samt med det utvecklade stödet etableras under våren. I det fortsatta arbetet kommer ägaren att delta aktivt. Regiondirektören ska senast i juni till Ägarutskottet redovisa arbetsformer och tidplan för arbetet med styrning av och stöd till NU-sjukvården. Successivt reduceras dessa insatser och återgång sker till ordinarie styr- och ledningsformer, men i nuläget är bedömningen att de extraordinära åtgärderna bör pågå under 2013 och 2014.

Kritiska framgångsfaktorer är att arbetet kommer igång snabbt, att det sker i samklang med övrigt utvecklingsarbete i regionen och vid sjukhuset, att en väl fungerande intern och extern kommunikation etableras samt inte minst viktigt att arbetet kan drivas uthålligt under flera år.

Ekonomi 2013 och framåt

NU-sjukvården bedömer den ekonomiska obalansen vid utgången av år 2013 till minus 141 mnkr. För att nå den nivå förutsätts att det i december 2012 beslutade åtgärdsprogrammet får planerad effekt. Inledningen av 2013 har snarast försämrat den ekonomiska situationen.

I genomlysningen av ledningsmiljön för NU-sjukvården påvisas en relativt sett svag verkningsgrad i genomförandet av styrelsens och ledningens beslut. Med denna bakgrund föreslår regionkansliet ovan en rad insatser för att förbättra möjligheterna att nå en ekonomi i balans. Insatser som kommer att ta tid för att nå effekt. Det är idag oklart när dessa effekter uppstår och hur de påverkar NU-sjukvårdens ekonomi. Regionkansliet bedömer att extra resurser kommer att krävas för 2013 och 2014. Hur mycket resurser som krävs kan inte nu preciseras. Åtgärder och förändringar skall nu sjasättas i samverkan mellan utförare, beställare och ägare. För 2013 och 2014 föreslås i nuläget ingen förändring av det ekonomiska ansvaret för NU-sjukvården. Regiondirektören föreslås få i uppdrag att i samband med delårsbokslut per

augusti återkomma med ett konkret förslag vad gäller det ekonomiska ansvaret 2013. Förutsättningarna är då större att göra en realistisk bedömning.

Även för 2014 föreslås att ställningstagande till behov av extra finansiering alternativt godkänd budgetavvikelse sker i samband med delårsbokslut per augusti 2013 då mer kunskap finns om i vilken takt den ekonomiska situationen kan förbättras.

För att komma tillrätta med den akuta överbeläggningssituationen föreslås att en vårdavdelning finansieras med centrala medel från moderförvaltningen under 2013 och 2014. Kostnaden för en medicinvårdavdelning beräknas uppgå till 25 mnkr per år.

Regionfullmäktige har tillfört 200 mnkr per år för 2013 och 2014 för att korta väntetiderna inom Västra Götalandsregionen. För att klara tillgänglighetskraven kommer patienter som väntar på vård vid NU-sjukvården att få vård genom de regionövergripande tillgänglighetssatsningarna. Detta kommer att vara till stöd för sjukhuset i arbetet med att nå ekonomisk balans.

Tillväxt och utveckling

Inom Tillväxt och utveckling har Västarvet och Göteborgs Botaniska trädgård aviserat svårigheter att nå ekonomi i balans.

Göteborgs Botaniska trädgård

Förvaltningen har under lång tid haft ekonomi i balans tack vare stora uttag av fondmedel. Inför 2013 skulle det vara nödvändigt med uttag i storleksordningen 2,3 mnkr för att planerad verksamhet skall kunna finansieras. Vid en genomgång och analys av de disponibla fonder som står till förvaltningens förfogande kan konstateras att uttagen framöver bör minskas till knappt 0,5 mnkr årligen. Denna sänkning av uttagen innebär att förvaltningen blir underfinansierad i förhållande till den planerade och beställda verksamheten. Göteborgs Botaniska trädgård och Miljösekretariatet har gemensamt tagit fram sparåtgärder som innebär att ekonomin kommer att klaras under 2013. För 2014 och därefter är bedömningen att medel måste tillföras för att verksamheten skall kunna upprätthållas på nuvarande nivå.

Västarvet

Västarvet har under en tid haft ett strukturellt underskott i finansieringen av verksamheten. Kulturnämnden har beslutat att temporärt skjuta till medel för år 2012 och 2013. Dessa tillskott innebär att 2012 och 2013 års verksamhet kommer att ha ekonomi i balans. Dock kvarstår problemen för 2014 och framåt. Ledningen för Västarvet bedömer att långsiktigt uppgår det strukturella underskottet till 10 mnkr och att en stor del är orsakat av region-interna förändringar t.ex. internhyresmodell m.m. Västarvets styrelse har fått i uppdrag av Kulturnämnden att inlämna en konsekvensbeskrivning över hur det prognostiserade underskottet kan komma att påverka verksamheten samt möjliga åtgärder som kan komma ifråga för att åtgärda underskottet. Styrelsen för Västarvet har beslutat om ett sådant yttrande vid sammanträde 2013-02-15.

Regionkansliet föreslår att Kulturnämnden får i uppdrag att genomföra en översyn av uppdraget och därmed finansieringen till Styrelsen för Västarvet. Översynen skall resultera i ett uppdrag för 2014 som är finansierat.

Västtrafik

Västtrafik står i en period med stora förändringar. Införandet av trängselskatt i Göteborg och stora trafikförändringar i december 2012 är en utmaning för kollektivtrafiken. En del i det förändrade trafikutbudet är den nya tätare tågtrafiken i Göta Älvdalen. Västtrafiks årliga taxejustering tidigare lades till oktober 2012. Under 2012 bröt DSB trafikavtalet med Västtrafik. Bolaget erhöll en ersättning från DSB på 221 mnkr som ska täcka merutgifterna till dess att en ny operatör är upphandlad och på plats. Av dessa medel reserverades 141 mnkr för att användas under kommande år genom en överavskrivning av tåg.

Sammanlagt bedöms att Västtrafik kommer att klara både ordinarie verksamhetsuppdrag och ekonomin under 2013. För att klara merkostnaderna för tågtrafiken har bolaget beslutat att hos Regionfullmäktige begära att få upplösa reserveringen av skadeståndet. Dessa medel bedöms täcka merutgifterna för tågtrafiken under 2013 och del av 2014.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår Regionfullmäktige besluta att

1. Tillföra Kungälv's sjukhus 20 mnkr 2013 från moderförvaltningen
2. Godkänna en budgetavvikelse om högst 90 mnkr 2013 för Södra Älvsborgs sjukhus
3. Ställa sig bakom föreslagen inriktning för hanteringen av ekonomiska förutsättningar 2014 för Kungälv's sjukhus och Södra Älvsborgs sjukhus.
4. Godkänna föreslagna uppdrag, åtgärder och insatser för styrning av och stöd till NU-sjukvården
5. Finansiera en vårdavdelning på NU-sjukvården med 25 mnkr per år 2013 och 2014 från moderförvaltningen med syfte att reducera överbeläggningar
6. Godkänna att förslag rörande ansvar och hantering av NU-sjukvårdens ekonomiska obalans 2013 behandlas i samband med delårsbokslutet per augusti. Regionfullmäktige ställer sig bakom föreslagen inriktning för hanteringen av ekonomiska förutsättningar 2014 för NU-sjukvården.

Regionstyrelsen beslutar för egen del att

1. Regiondirektören föreslås få i uppdrag att i samband med delårsbokslut per augusti återkomma med ett konkret förslag vad gäller det ekonomiska ansvaret 2013 för NU-sjukvården.
2. Godkänna inriktningen av det fortsatta arbetet med sjukhusens ekonomiska obalanser samt uppdra åt Regiondirektören att stärka styrningen och kontrollen av NU-sjukvården, Södra Älvsborgs sjukhus och Kungälv's sjukhus samt att löpande informera Regionstyrelsen och Ägarutskottet om genomförandet av åtgärderna.
3. Uppdra åt Regiondirektören att göra en genomlysning av samt komma med förslag om principer och regler för intern prissättning inom medicinsk service.

4. Uppdra åt Regiondirektören att återkomma med en redovisning av ett förtydligat gränssnitt mellan primärvård och länssjukvård samt mellan länssjukvård och regionsjukvård.
5. Uppdra åt styrelsen för Kungälv sjukhus att återkomma med de ekonomiska konsekvenserna av planerad tillbyggnad av vårdavdelningar.
6. Uppdra åt Regiondirektören att senast i november 2013, återkomma med en redovisning av Kungälvs sjukhus framtida roll i vårdutbudet för Storgöteborg.
7. Godkänna föreslagna åtgärder (punkt 1-12 i tjänsteutlåtandet) för NU-sjukvården och uppdra åt Regiondirektören att senast i juni 2013 återkomma med en mer detaljerad tid- och åtgärdsplan.
8. Kulturnämnden får i uppdrag att genomföra en översyn av uppdraget och därmed finansieringen till styrelsen för Västarvet. Översynen skall resultera i ett uppdrag för 2014 som är finansierat.
9. Godkänna redovisningen av den ekonomiska situationen 2013 för Kungälvs sjukhus, Södra Älvsborgs sjukhus och NU-sjukvården samt förklara uppdraget för fullgjort.
10. Godkänna redovisningen av den ekonomiska situationen 2013 för Göteborgs Botaniska trädgård och Västarvet samt att förklara uppdraget fullgjort
11. Godkänna redovisningen av den ekonomiska situationen 2013 för Västtrafik samt att förklara uppdraget fullgjort

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN
Regionkansliet

Ann-Sofi Lodin
Regiondirektör

Boris Ståhl
Stabschef

Bilaga 1 Beslutade åtgärdsplaner per sjukhus

Kungälv's sjukhus Åtgärdsplan 2013-14

Åtgärder enligt plan	Effekt 2013, mnr	Helårseffekt 2014
<i>Effektiviseringskravet</i>		
Lägre priser lab och rtg	2,5	6,0
Förbättrad produktionsplanering	0,6	1,0
Optimerad diagnostisk utredning	0,5	1,0
Ökad intäkt UCG/arbetsprov	0,5	1,0
Läkemedel	0,5	0,5
Material, tjänster	0,3	0,3
Personalmix	0,5	0,8
Översyn ledningsstruktur m m	0,5	0,5
<i>Ekonomi i balans</i>		
Ökad beställning	X	X
"Kompensation vårdgaranti"	x	x
Totalt	5,9	11,1

SÄS Åtgärdspaket 2013, exempel

Åtgärder enligt plan	Effekt 2013, mnr	Helårseffekt 2014
Bemanningsföretag	25,4	35,4
Optimera flöden (reduktion 48vpl)	15,0	35,0
Köpt vård, valfrihet, specialistsjukvård	17,0	17,0
Läkemedel och Apodos	6,0	6,0
Material, tjänster, leasing m m	5,0	5,5
Jour- och nattersättningar	5,0	5,0
Översyn staber, lokaler m m	6,0	6,5
Intäktskrav BLM	4,0	4,0
Klinikstruktur och organisation	2,8	3,3
Totalt	114	145

Vad planerades för 2013 under 2012 inom NU-sjv?

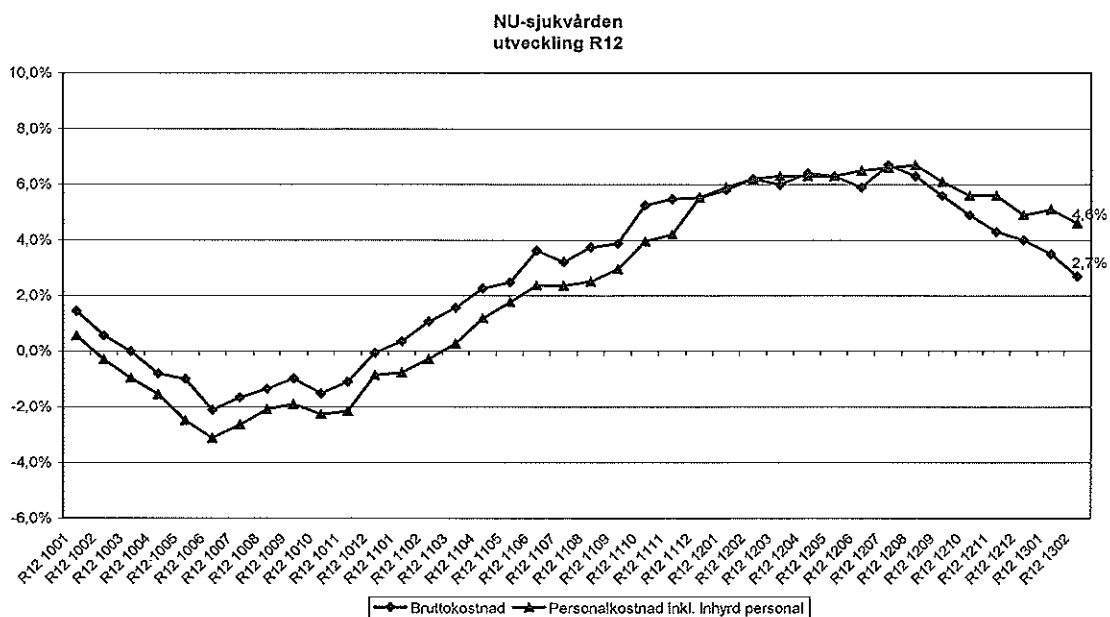
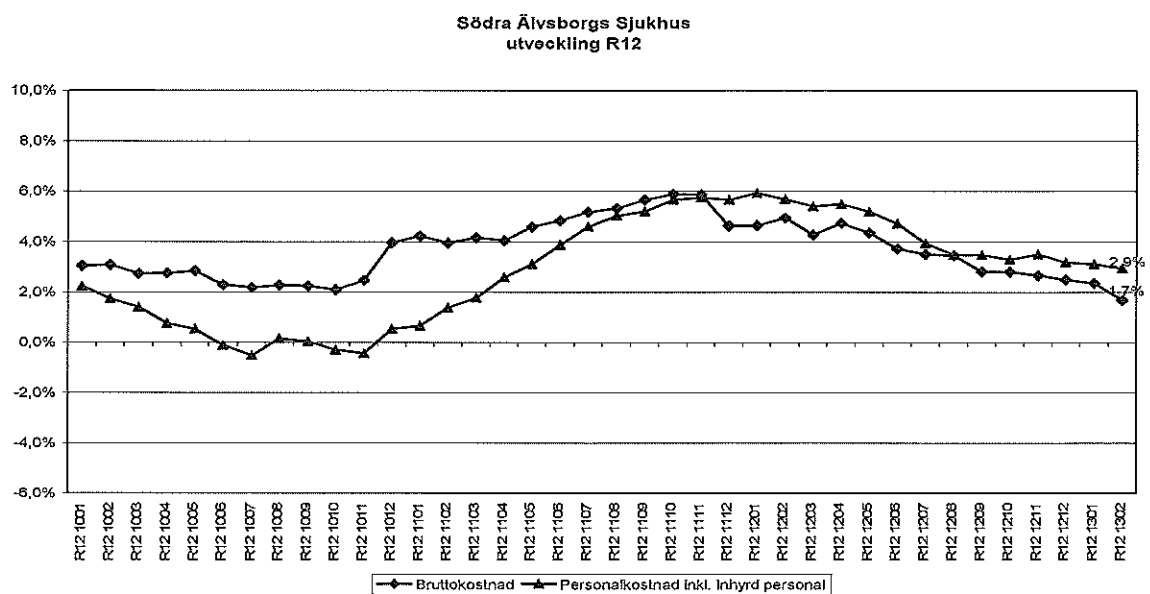
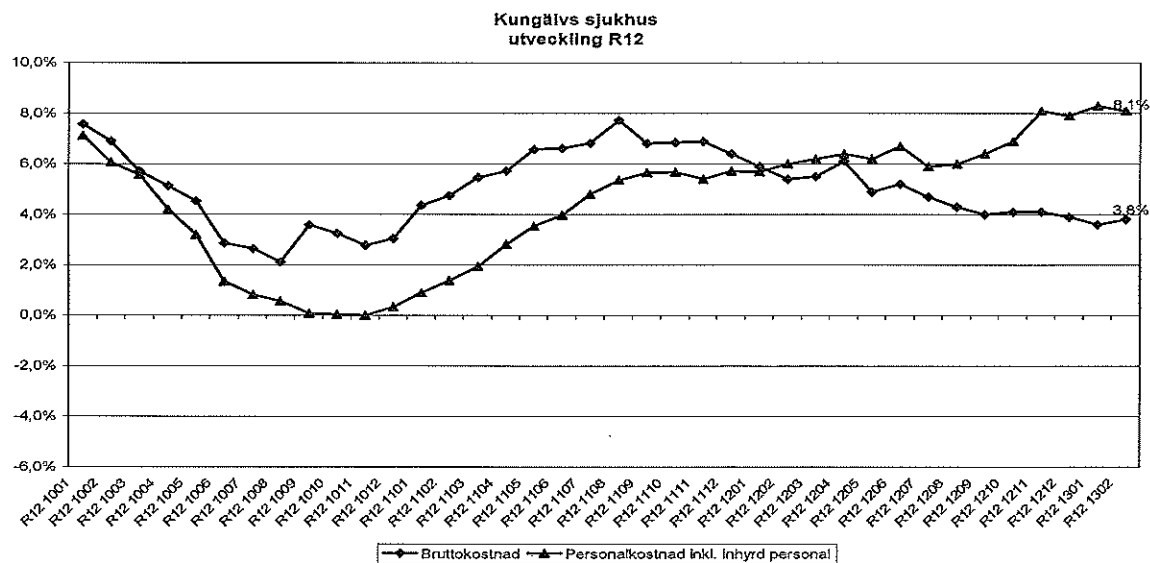
Nedan visas en summering av områdets och stabers ekonomiska åtgärdsprogram för 2013.

Tillsammans med helårseffekter från 2012 års åtgärdsprogram reducerar dessa NU-sjv's obalans från -248 mnkr till -141 mnkr.

Mnkr

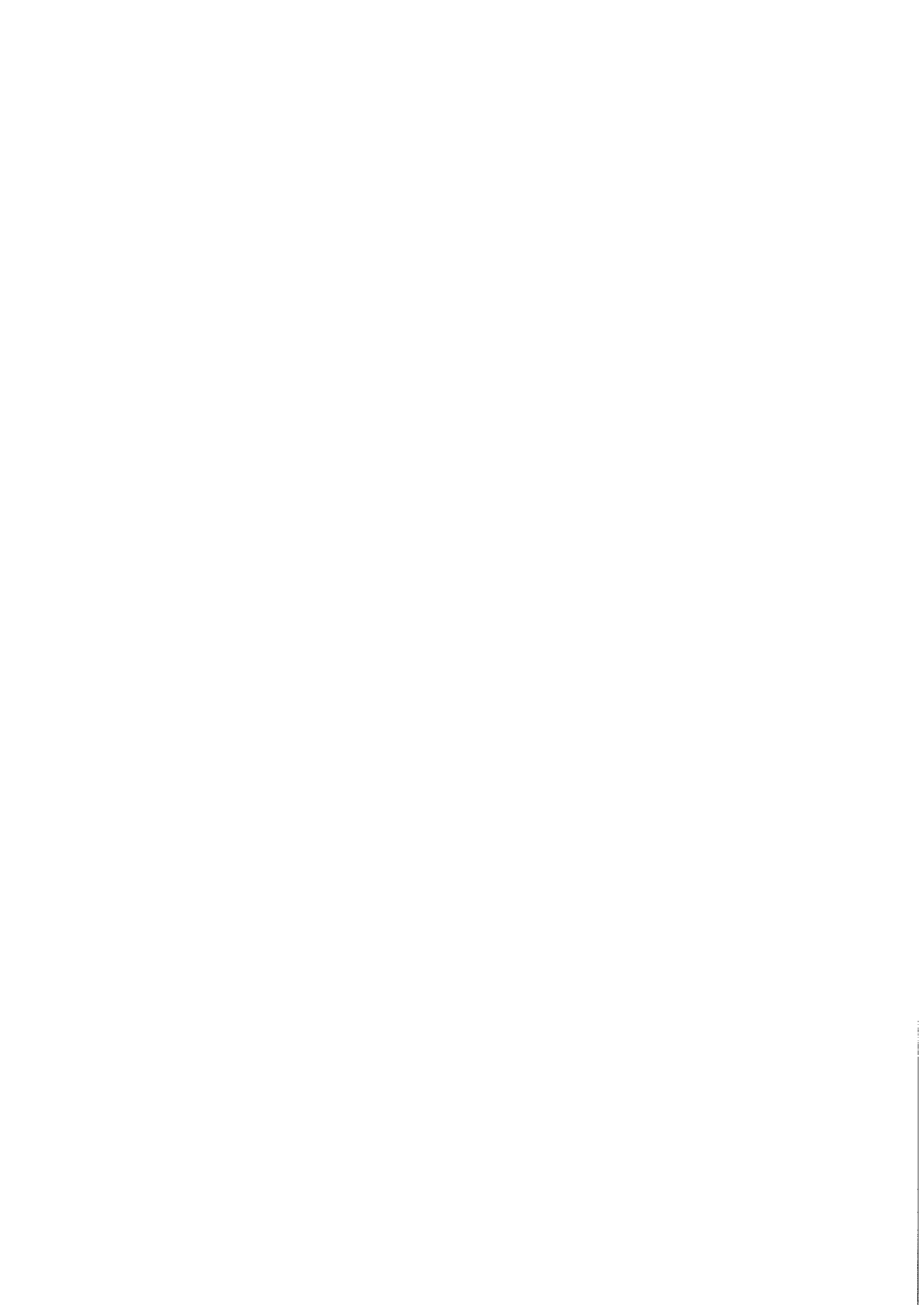
Åtgärder	Effekt 2013	Helårseffekt 2014
Effektivare ledning och administration	9,8	11,2
Minska vårdplatser	24,5	25,7
Andra strukturella förändringar	7,6	10,5
Effektivare processer	33,0	35,9
Minska bemanningsföretag	18,9	14,1
Minska läkemedelskostnader	1,2	1,7
Minska omkostnader	10,2	11,9
Förändrade volymer och uppdrag	0,8	0,8
Summa:	105,9	111,9

Bilaga 2 Kostnadsutveckling per sjukhus



Ärende 3

Ärende 3



Sida 1 (2)
Ledningskansliet för NU-sjukvården
Ant om
2013 -03- 27
D nr... 89.10/2013

Till
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för styrelsen för NU-sjukvården år 2012

Vi, av fullmäktige utsedda revisorer har granskat styrelsen för NU-sjukvårdens verksamhet under år 2012.

Styrelsen för NU-sjukvården ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till fullmäktige.

Revisorernas ansvar är att granska verksamhet, intern kontroll och räkenskaper samt att pröva om verksamheten bedrivs enligt fullmäktiges uppdrag och mål samt de föreskrifter som gäller för verksamheten.

Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisions sed i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Revisorerna har under år 2012 särskilt följt styrelsen för NU-sjukvården. Utöver två ordinarie möten med styrelsens presidium respektive hela styrelsen har vi kallat till ett extra sammanträde med anledning av de under året försämrade prognoserna. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen i övrigt under året samt granskningens omfattning framgår av revisionens årspromemoria, vilken fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

NU-sjukvården redovisade vid ingången av år 2012 en stor ekonomisk obalans, vilken krävde kraftfulla åtgärder. Styrelsen fattade beslut om ett åtgärdsprogram som innebar att halva obalansen hanterades. Styrelsen bedömde det som omöjligt att uppnå en ekonomi i balans under år 2012. Regionfullmäktige tillät i april NU-sjukvården att överskrida sin budget för 2012 med upp till 100 mnkr.

Styrelsen för NU-sjukvården redovisar ett underskott med 186,4 mnkr för år 2012. Det är avsevärt större än det av regionfullmäktige medgivna. För helåret redovisas en bruttokostnadsökning på 4,0 % jämfört med helåret 2011. För andra året i rad försämrades den ekonomiska prognosen successivt. Trots relativt kraftiga intäktsökningar är resultatet från år 2012 sämre än för år 2011. Styrelsen för NU-sjukvården bedömer i sin årsredovisning att produktiviteten har försämrats under år 2012.

Revisorerna bedömer att styrelsens beslut om ytterligare sparåtgärder, efter påtryckningar från ägarutskott och regionledning, fattas för sent. Trots kraftiga kostnadsökningar i början av 2012 dröjer det till maj 2012 innan sjukhusdirektören beslutar om anställningsstopp. Sjukhusets styrelse blir informerad senare samma månad. Först på styrelsens möte i slutet av juni fattas beslut om ytterligare sparåtgärder, dock fortfarande otillräckliga för att nå det av regionfullmäktige godkända resultatet för år 2012. Av regionfullmäktiges beslut från april 2012 framgår att sjukhusets uppdrag att säkerställa en ekonomi i balans år 2013 kvarstår.

Handläggare: Ordf. styr (A)M
Kopla: Styrelsen för NU-sjukv Selec styrelsen

Revisorerna bedömer att vissa delar av åtgärdsplanerna är otillräckligt beredda. En kraftig reduktion av antalet vårdplatser i verksamheter, som redan tyngs av omfattande överbeläggningar, ger inte intryck av någon långsiktighet i styrningen.

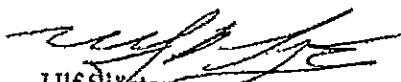
Vi riktar därför en anmärkning mot styrelsen för NU-sjukvården och dess enskilda ledamöter. Vi bedömer att styrelsen brustit i den interna styrningen och kontrollen, då den inte i tillräcklig omfattning tillsett att verksamheten nått de mål som regionfullmäktige beslutat om.


Vi bedömer i övrigt att verksamheten i huvudsak bedrivits på ett ändamålsenligt vis och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

Vi har vid granskningen av styrelsens redovisning funnit att den fyller kraven enligt den kommunala redovisningslagen.

Med beaktande av att den verksamhetsmässiga utvecklingen i övrigt i tillräcklig omfattning skett i linje med fullmäktiges mål och riktlinjer och vid en samlad bedömning tillstyrker vi att ansvarsfrihet beviljas för styrelsen för NU-sjukvården och dess enskilda ledamöter.

Vänersborg den 27 mars 2013


Ulf Sjöstén
Ordförande


Birgitta Eriksson
Vice ordförande


Ulla Gøthager



Bernt Sabel


Tomas Gustafson



Torsten Gunnarsson


Nils-Gunnar Nilsson


Hans Gillenius


Bo-Lennart Bäcklund


Wimar Sundén


Staffan Albinsson

Regionfullmäktiges presidium

Datum 2013-03-27

Diarienummer RS 10-2013

Styrelsen för NU-sjukvården

Handläggare: Ordf. styrelsen (GA) ✓
Kopla: Styrelsen för NU-sjukvården ✓ Seber styrelsen ✓

Förklaring över anmärkning i revisionsberättelse

Revisorskollegiet har i revisionsberättelsen riktat anmärkning mot Styrelsen för NU-sjukvården och dess enskilda ledamöter. Revisorskollegiet har bedömt att styrelsen brustit i den interna styrningen och kontrollen, då den inte i tillräcklig omfattning tillsett att verksamheten nått de mål som regionfullmäktige beslutat om.

Enligt kommunallagen 5 kap 31 § ska fullmäktige inhämta förklaringar över de anmärkningar som har framställts i revisionsberättelsen. Detta måste göras innan fullmäktige kan behandla revisionsberättelsen.

Styrelsen för NU-sjukvården ombedes därför att snarast, dock senast den 8 april 2013 lämna förklaring över revisorernas anmärkning.

För regionfullmäktiges presidium



Kjell Nordström
Ordförande

