

# Delårsrapport division Länssjukvård 202008

## Innehållsförteckning

<b>Sammanfattning</b> .....	<b>4</b>
<b>Beskrivning av verksamheten</b> .....	<b>5</b>
<b>Balanserad styrning</b> .....	<b>7</b>
Samhälle/Medborgare.....	7
Styrkort.....	7
Utskrivningsklara patienter.....	7
Vårdskador.....	8
Läkemedelsberättelse.....	10
Verksamhet.....	11
Styrkort.....	11
Standardiserade vårdförlopp (SVF) cancer, andel vårdförlopp inom utsatt tid.....	12
Produktion.....	13
Produktion operation.....	14
Produktion diagnostik.....	16
Produktivitet.....	17
Tillgänglighet.....	18
Andel väntande patienter som väntat 90 dagar eller kortare på ett beslutat besök.....	18
Andel väntande patienter som väntat 90 dagar eller kortare på en beslutad operation/åtgärd i specialiserad vård.....	18
Medarbetare.....	19
Styrkort.....	19
Anställda och arbetad tid.....	20
Arbetad tid omvandlat till årsarbetare.....	21
Antal anställda.....	21
Extratid.....	22
Inhyrda.....	23
Sjukfrånvaro.....	23
Ekonomi.....	24
Styrkort.....	24
Resultatutveckling.....	<b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>
Verksamhetens kostnader.....	<b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>
Kostnadsutveckling.....	<b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>
Nettokostnadsutveckling.....	<b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>

---

Uppföljning av extrakostnader och förlorade intäkter pga. Covid-19	<b>Fel!</b>
<b>Bokmärket är inte definierat.</b>	
Årsprognos.....	<b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>
Risikanalyser för årsprognosen.....	<b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>
Ekonomiska handlingsplaner.....	<b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>
Åtgärder för att uppnå ekonomi i balans.....	<b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>
Investeringar .....	24
Återrapportering av uppdrag.....	<b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>

---

## Sammanfattning

Tertial två präglas av covid 19 pandemins effekter på verksamheten. Med nedstängning av stora delar av planerade besök och behandlingar och screeningverksamhet, samt en kraftig utökning av intensivvården och laboratorieverksamheten. Under augusti månad har verksamheterna och personalen stegvis återgått till sina vanliga arbetsuppgifter.

De sammantagna effekten är att divisionens ekonomi förbättrats i jämförelse med tertial ett på bekostnad av en kraftig försämring av tillgängligheten till besök och behandlingar.

## Beskrivning av verksamheten

Verksamhetsområdet *anestesi, operation & intensivvård (VO AnOpIva)* är en av de verksamheter som kanske har påverkats mest när det gäller Covid-19. Sedan första september har kliniken ansvar för Covid-IVA-vården.

Den medicinska vård som bedrivits har visats vara bra och Norrbotten har lägst mortalitet bland de IVA-vårdade i hela landet. Samverkan och samarbete över de organisatoriska gränserna har utvecklats och varit av yttersta vikt. Uppvakningsavdelningen i Sunderbyn har under första delen av pandemin fungerat som intermediär vårdavdelning för allvarligt sjuka covid 19 patienter som inte haft behov av respirator. Uppvakningsavdelningen är nu återställd. I Gällivare har IVA vården fått en tydligare styrning i samband med pandemin genom daglig styrning och samverkan med IVA vården i länet samt övriga verksamheter vid Gällivare sjukhus. Under våren och försommaren har narkosläkare från Sunderbyn tillsammans med ambulanshelikopters sjuksköterskor hjälpts åt att bemanna försvarsmaktens covid-helikopter som verkat över hela Norrland. Den i tid närmast liggande utmaningen är bemanningsplanering vid eventuella nya större covid-utbrott.

Verksamhetsområde *barn (VO Barn)* Barnmottagningen i Sunderbyn har fungerat som luftvägsmottagning för misstänkt Covid 19 smittade barn och vuxna. Det har skyndat på effektiviseringar och omställningar, t e x till digitala vårdkontakter och mer samverkan mellan enheter. Det finns en fortsatt utmaning med tillgängligheten inom BUP, fokus ligger nu på att förbättra tillgängligheten på ett första besök/nybesök.

Verksamhetsområdet *Bild- och funktionsmedicin (VO BFM)* är åter tillbaka på nästan samma produktionsnivå som innan Covid 19. I Kalix pågår ombyggnation för installation av en MR som ska vara klart vid årsskiftet.

Utmaningar är att komma i fas med de intervall som följs i mammografi-screeningen efter covid-19.

Basenheten *medicinsk strålningsfysik* arbetar för en säker strålmiljö för personal och patienter inom region Norrbottens verksamheter, ett arbete som har kunnat fortsätta som vanligt under pandemin.

Verksamhetsområdet *Kirurgi-urologi (VO KirUro)* Fram till pandemin hade Vo:t en positiv utveckling avseende flödesarbete och förändrat arbetssätt med förbättrad tillgänglighet och arbetsmiljö som följd. I början av Covid-19 pandemin påskyndades förändringsarbetet, som nu stannat av. Cytostatika avdelningen flyttades upp till en vanlig vårdavdelning för att ge plats för intermediärvård eftersom det visade sig att uppvakningsavdelningen inte optimal för ändamålet. Cytostatikaenheten är nu återställd.

Det är en hög personalomsättning och kliniken har svårt att behålla erfaren personal. Vid förra tertialrapporteringen befarades en rekyl av högprioriterad vård under hösten pga. minskad cancerincidens under våren, men det har inte ännu visat sig.

Verksamhetsområdet *laboratoriemedicin* (VO LAB) har haft en ökad belastning till följd av SARS-CoV-2 diagnostik. Antalet analyser inom framförallt klinisk kemi minskade kraftigt under våren, mikrobiologi har också haft en mindre nedgång om man bortser från covid-19 analyserna, men har nu återgått till nästan normala nivåer för året. Länslaboratoriet i Gällivare har kraftigt ökat sin tjänstgöring under beredskapstid, särskilt under det stora utbrott som drabbade kommunen i juni. Serologiprovtagningen för allmänheten startade den 1 september. Analyserna utförs i Sunderbyn

Unilabs som ansvarar för regionens patologiverksamhet har på grund av Coronapandemin under våren permitterat en stor andel av personalen. Som nu återgått i tjänst. Patologiverksamheten förväntas återgå till normala nivåer i takt med att den kirurgiska verksamheten kommer igång.

Verksamhetsområdet *länsenheten särskilt stöd/funktionshinder* (VO LSS) Verksamheten har till stora delar kunnat fortsätta sitt arbete som vanligt under pandemin och med att minska kön till NEP-utredningar och åtgärderna har gett goda resultat.

Verksamhetsområdet *obstetrik/gynekologis* (VO Ob/Gyn) Personalrotationen inom den egna kliniken både inom kusten och mot Malmfälten har ökat och säkerställt att båda förlossningsklinikerna har kunnat hållas öppna under pandemin.

Verksamhetsområdet *ortopedi* (VO Ort) Från mitten av mars har operationsavdelningen i Piteå varit stängd och ombyggd till Covid IVA vilket innebär att den planerade ortopediska verksamheten har pausats. Från mitten av juli pågår återställningsarbete för operationsavdelningen i Piteå.

Inom verksamhetsområdet *ögon* (VO Ögon) har Covid-19 påverkat verksamheten i form av att man har omplacerat stora delar av sin personal till covidverksamhet. Detta har lett till att tillgängligheten har försämrats.









Verksamhetsområdet *öron-näsa-hals/käkkirurgi/syn-och hörselrehabilitering* (ÖNH/KÄK/SynHör) Utmaningarna just nu är väntetider och tillgänglighet till besök och behandlingar då stora delar av personalen har varit omplacerad till covidverksamhet.

# Balanserad styrning

## Samhälle/Medborgare

### Styrkort

Perspektivet Medborgare beskriver de viktigaste målsättningarna för Region Norrbottens verksamheter för att kvinnor och män, flickor och pojkar som medborgare får sina behov tillgodosedda och som leder till det bästa livet och den bästa hälsan.

Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmått (Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse 	Utveckling 
Vi utvecklar och standardiserar ständigt våra arbetssätt och processer baserat på eget lärande, forskning och beprövad erfarenhet	Andel av vårdtillfällen där patienter varit utskrivningsklara >1 dygn (vtf i primärvård, psykiatri, somatik) (%)	7%	 T1: 6,2 % T2: 7%	
Vi utvecklar och standardiserar ständigt våra arbetssätt och processer baserat på eget lärande, forskning och beprövad erfarenhet	Andel vårdskador sluten somatisk vård Marköbase-rad journalgranskning årsvis	Under 6,5%	 2019: 7,8%	
Vi utvecklar och standardiserar ständigt våra arbetssätt och processer baserat på eget lärande, forskning och beprövad erfarenhet	Andel utskrivningsklara patienter i målgruppen 75 år och äldre med mer än 5 läkemedel, som fått en läkemedelsberättelse	60%	 T2 2020: 25% K: 26% M: 24%	

### Utskrivningsklara patienter

När patienter som är i behov av insatser från Socialtjänst och Hälso- och sjukvård blir utskrivningsklara skickas meddelande till kommun och primärvård. Kommunen har därefter tre dagar på sig att ”ta hem” patienten innan betalningsansvar inträder. Av länssjukvårdens 1930 vårdtillfällen tertial 2 år

2020 så var det 136 vårdtillfällen där patienter varit utskrivningsklara >1 dygn, det motsvarar 7 procent, vilket är i nivå med föregående år. 96 procent av alla utskrivningsklara patienter har under tertial 2 kunnat gå hem inom 3 dagar.



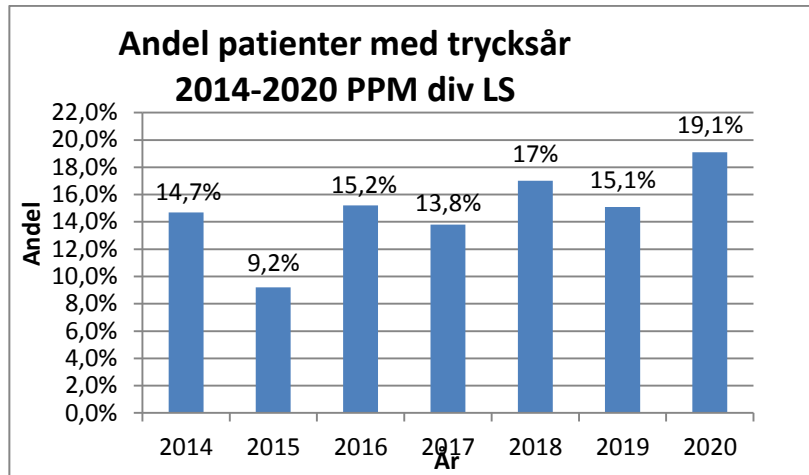
### Vårdskador

Andel vårdskador i slutna somatisk vård, enligt senaste markörbaserad journalgranskningen under 2019, var 7,8 procent vilket är en minskning mot för 2018 då vi hade 12,5 procent. Den vanligaste skadetyper var blåsoverfyllnad av urin och vårdrelaterade infektioner i olika organ. Under tertialen har den årliga PPM-mätningar genomförts inom områdena trycksår, vårdrelaterade infektioner (VRI) resultatet redovisas nedan.

### Trycksår utifrån genomförd punkt prevalensmätning (PPM)

Andel av ineliggande patienter som har haft trycksår var 19 procent under 2020, vilket är en försämring med 4 procentenheter jämfört med 2019 samt sämre än snittet i Regionen 2020 som ligger på 16 procent. De flesta trycksår (12 av 20) var trycksår inom kategori 1 där patienten hade varit inskriven mer än 24 timmar på avdelningen vilket räknas som att trycksåret uppkommit på sjukhuset. Återkoppling av resultat har skett på divisionsledningen samt på divisionens omvårdnadsstyrelse. Arbete för att minska trycksår på vårdavdelningarna har startat.





### Vårdrelaterade infektioner (VRI) utifrån genomförd PPM

Andel patienter med vårdrelaterade infektioner 2020 var 13 procent en försämring med 6 procentenheter jämfört med 2019 års mätning. Vårdrelaterade infektioner förekommer i alla organ, det finns ingen diagnosgrupp som sticker ut. En stor del (35-50%) av länssjukvårdens patienter har en eller flera riskfaktorer (venkateter, kirurgiska ingrepp, kateter, antibiotika) vilket ökar risken för vårdrelaterade infektioner om inte förebyggande åtgärder sätts in.

### Följsamhet till riktlinjer

#### Basal hygien och klädregler(BHK)

Basala hygien- och klädregler (BHK) består av åtta olika steg. Fyra steg som kopplade till basal hygien och fyra som är kopplade till klädregler.

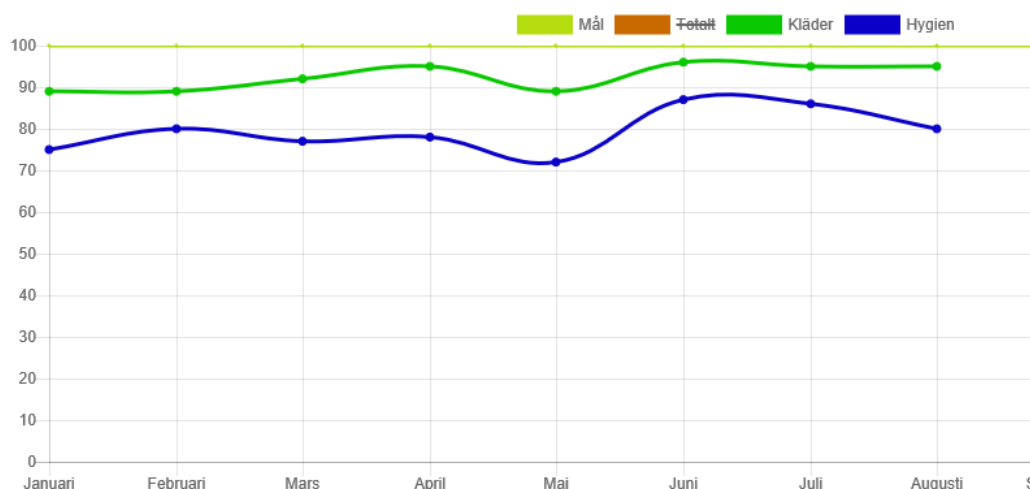
Att följsamheten till BHK är hög är alltid en viktig kvalitetsfaktor både utifrån patientsäkerhetsperspektivet men även för säkerheten för den egna personalen. Med anledning av Covid 19 så har kraven skärpts ytterligare.

Division Länssjukvård deltar löpande i två olika BHK-mätningar. Den ena är den nationella punktprevalensmätningen som görs under en vecka i februari-mars varje år. Den andra mätningen är den egna egenkontrollmätningen som varje verksamhet som bedriver patientnära vård ska genomföra en gång per månad. I år genomfördes den nationella mätningen vecka 12, vilket var en av de första veckorna med inneliggande Covid19-patienter i regionen. Vårens nationella PPM visar att 75 procent av alla divisionens medarbetare hade korrekt följsamhet i samtliga steg. Det är en förbättring med 6 procentenheter jämfört med resultatet för 2019 och med 12 procentenheter jämfört med 2018.

Sammanfattningsvis så visar divisionens resultat att 79 procent av medarbetarna har följsamhet till Regionens hygienregler, vilket är en ökning med 5 procentenheter jämfört med 2019. Det är i linje med resultatet för divisionens månatliga mätningar som genomförs.

Följsamheten till klädreglerna ligger på 94 procent, vilket är en liten försämring jämfört med föregående år. Siffran samstämmer också med månadsmätningarna under året. Ca 50 procent av divisionens verksamheter deltog i PPM BHK 2020. Divisionens egen månadsmätning av Basal hygien och

klädregler(BHK) visar ungefär samma resultat av följsamheten till BHK-reglerna som den nationella PPM.



### Läkemedelsberättelse

*Andel utskrivna patienter i målgruppen 75 år och äldre med mer än 5 läkemedel, som fått en läkemedelsberättelse*

Totala andel genomförda läkemedelsberättelser är 25 procent i divisionen.












Det är en ökning jämfört med resultatet tertial 2 2019 med 3 procentenheter.

Flest läkemedelsberättelser genomför ortopedkliniken, som ger 48 procent av patienterna i målgruppen en läkemedelsberättelse. Ortopeden har kommit igång med patientinformation vid utskrivning (PINF) för patienter som skrivs ut från sjukhuset och här ingår en läkemedelsberättelse.









## Verksamhet

### Styrkort

Perspektivet Verksamhet beskriver de viktigaste målsättningarna för Region Norrbottens verksamheter att kunna bedriva arbete som är inriktat på effektivitet, säkerhet, jämställdhet, jämlikhet och kvalitet i arbetsmetoder och arbetsprocesser.

Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmätt (Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse    	Utveckling   
Vi erbjuder köfri vård genom ökad andel behandling i öppenvård och standardiserade vårdflöden utformade efter patientens/brukarens behov	Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 90 dagar eller kortare till första besök hos läkare i specialiserad vård <sup>1</sup>	100 %	 40%	
Vi erbjuder köfri vård genom ökad andel behandling i öppenvård och standardiserade vårdflöden utformade efter patientens/brukarens behov	Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 90 dagar eller kortare på operation/åtgärd inom specialiserad vård	100 %	 25%	

<sup>1</sup>Styrmått 25-28 visar nuläget per 30 april, 31 augusti och 31 december.

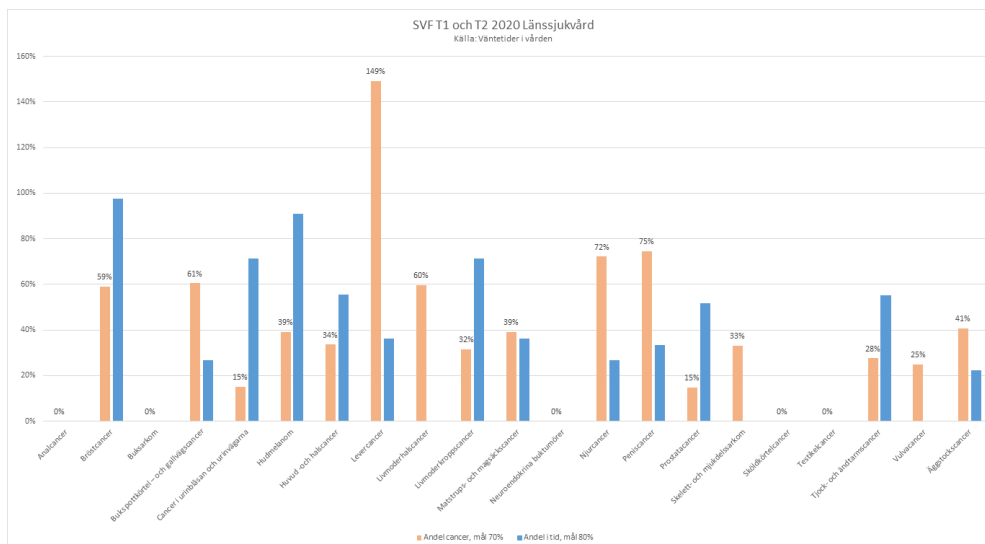
Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmätt (Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse 	Utveckling 
Vi erbjuder köfri vård genom ökad andel behandling i öppenvård och standardiserade vårdflöden utformade efter patientens/brukarens behov	Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 30 dagar eller kortare på en första bedömning inom barn- och ungdomspsykiatri, alla vårdgivarkategorier	100 %	 52%	
Vi erbjuder köfri vård genom ökad andel behandling i öppenvård och standardiserade vårdflöden utformade efter patientens/brukarens behov	Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 30 dagar eller kortare på fördjupad utredning eller start av behandling inom barn- och ungdomspsykiatri	100 %	 18% Fördjupad utredning: 13% Start av behandling: 50%	
Vi erbjuder köfri vård genom ökad andel behandling i öppenvård och standardiserade vårdflöden utformade efter patientens/brukarens behov	SVF cancer, andel vårdförlopp inom utsatt tid	75%	 T2: 83 %	

### Standardiserade vårdförlopp (SVF) cancer, andel vårdförlopp inom utsatt tid

Målet är att minst 75procent av cancerförloppen startar behandling inom föreskriven tid. Målet uppnås inom länssjukvården. 83 procent av de registrerade cancerfallen får sin behandling inom föreskriven tid, motsvarande

siffran för hela riket är 48 procent, och för norra regionen 50 procent. För patienter som startar sitt vårdförlopp inom regionen men avslutar i annan region är motsvarande siffra 34 procent.

Länssjukvården har dock få inregistrerade SVF: er endast 28 procent av cancerfallen har registrerats som SVF, det nationella målet är 70 procent. Översyn, felsökning och kvalitetssäkring av registreringar för att öka inregistrerade SVF: er pågår.



## Produktion

Antalet läkarbesök har liksom övriga vårdgivarbesök minskat med ca 20 procent inom somatiken och psykiatrin. Den övergripande anledningen till färre besök i år är att man dragit ned på planerade fysiska besök från och med slutet på mars på grund av viruspandemin Covid-19.

Besök	202008	201908	Förändring %	Varav Antal distans besök 202008	Varav Antal distans besök 201908	Distansbesök % av totalen 202008
<b>Läkarbesök</b>	<b>68 361</b>	<b>84 844</b>	<b>-19,4%</b>	<b>9 382</b>	<b>4 845</b>	<b>13,7%</b>
Somatik	66 884	83 208	-19,6%	8 396	4 242	12,6%
Psykiatri	1 477	1 636	-9,7%	986	603	66,8%
<b>Övriga vårdgivarbesök</b>	<b>56 227</b>	<b>72 911</b>	<b>-22,9%</b>	<b>9 218</b>	<b>5 633</b>	<b>16,4%</b>
Somatik	51 844	67 661	-23,4%	5 404	2 676	10,4%
Psykiatri	4 383	5 250	-16,5%	3 814	2 957	87,0%
<b>Totalt antal besök</b>	<b>124 588</b>	<b>157 755</b>	<b>-21,0%</b>	<b>18 600</b>	<b>10 478</b>	<b>14,9%</b>

Distansbesök (inkl. kvalificerade telefon och brevkontakter) under perioden visar tvärtom på en ökning jämfört med förra året. Covid-19 har skyndat på digitaliseringen av vården; vårdgivarna möter patienterna i allt större uträkning via främst telefon men även via video. Detta går i linje med divisionens mål att 50 procent av alla återbesök ska ske på distans år 2021.

Vårdtillfällen	202008	201908	Förändring %
<b>Totalt</b>	<b>8 893</b>	<b>15 142</b>	<b>-41,3%</b>
Somatik	8 768	15 063	-41,8%
Psykatri	125	79	58,2%

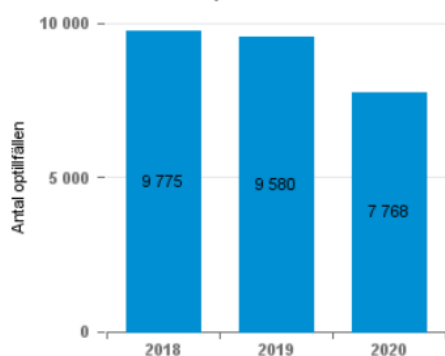
I slutet på mars då elektiva behandlingar minskades med anledning av Covid-19 så minskade också behovet av vårdplatser, vilket till stor del förklarar minskat antal vårdtillfällen inom somatiken augusti 2020 jämfört med augusti 2019. Barnpsykiatrin är inte lika påverkade av Covid 19, vårdtillfällen har tvärt om ökat. Sett över en längre period med undantag för år 2018 och 2019 så är förändringen inte lika stor. Från att ha legat på mellan 90 till 118 vårdtillfällen i åren 2013-2017 så är det ändå en markant ökning under 2020.

### Produktion operation

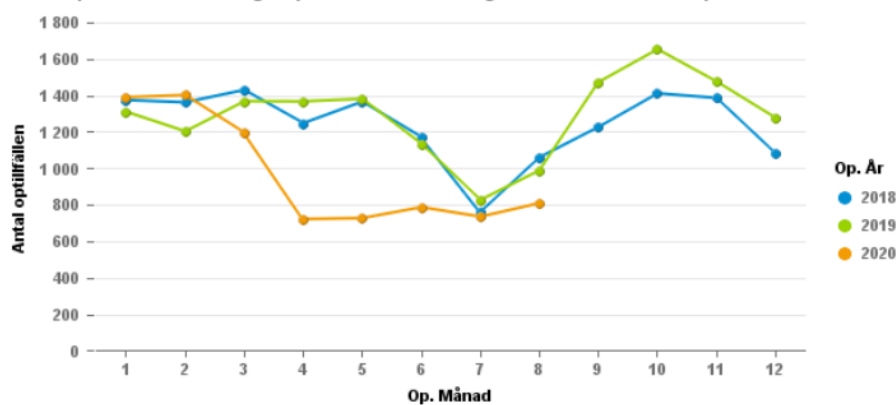
Operationer/åtgärder utförs både på operationsavdelningarna i Sunderbyn, Gällivare och i Piteå, samt mindre ingrep på klinikernas mottagningar, där gråstarrsoperationer är ett exempel.

Med bakgrund av covid-19 har planerade operationer blivit uppskjutna fr.o.m. vecka 13. Produktionen var till och med augusti cirka 19 procent lägre jämfört samma månad ifjol, alltså cirka 1800 färre genomförda operationer.

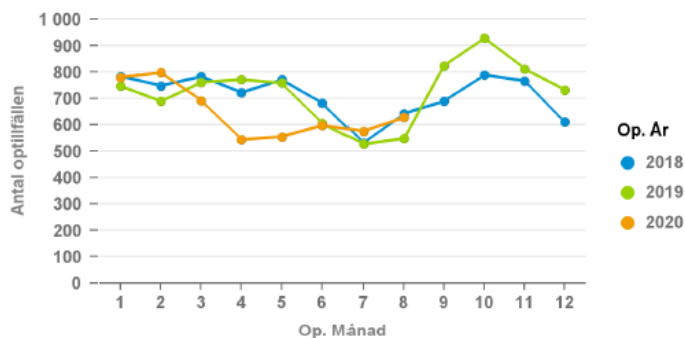
**Akkumulerat antal operationer COP+EXT**



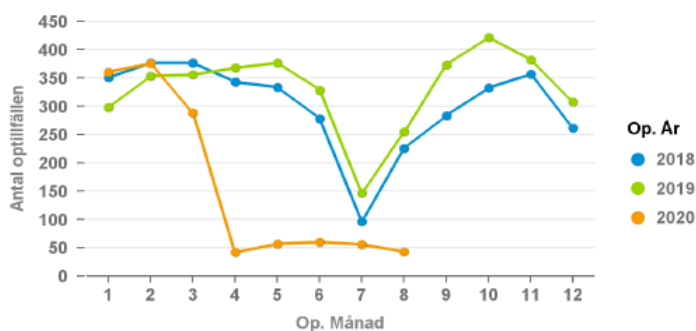
**Antal operationer samtliga operationsavdelningar i länet COP+EXT per månad och år**



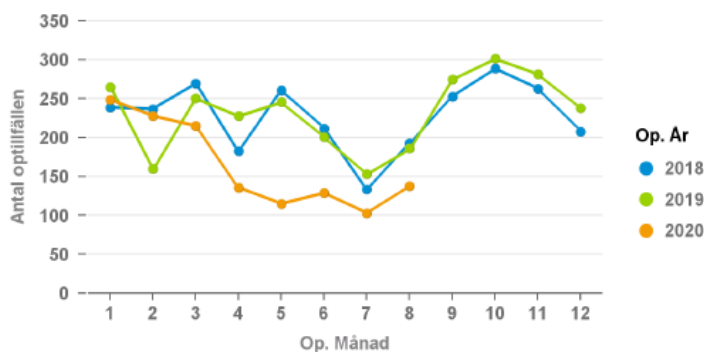
Antal operationer COP+EXT per månad och år Sunderbyn



Antal operationer COP+EXT per månad och år Piteå

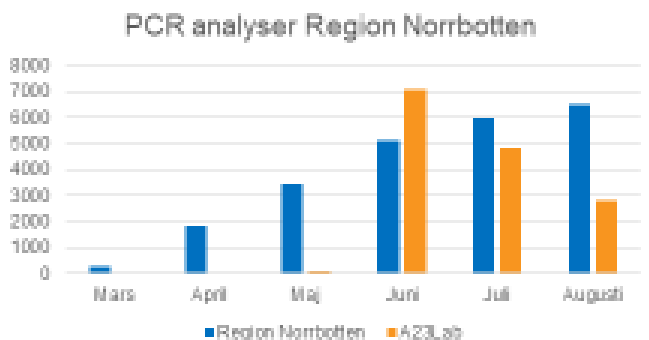


Antal operationer COP+EXT per månad och år Gällivare



## Produktion diagnostik

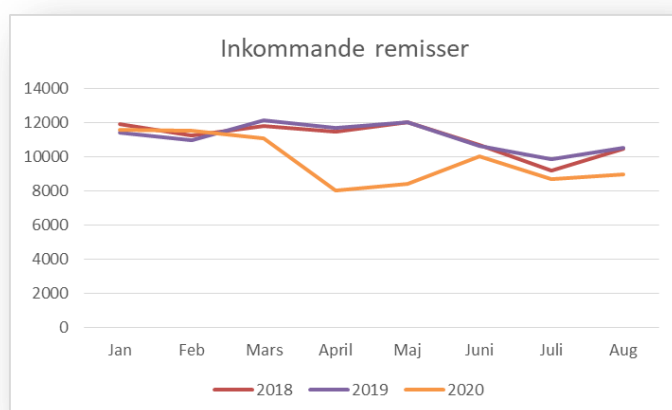
PCR-analyser för att mäta pågående smitta av covid- 19 under perioden 2020-03-20-2020-08-30



VO Lab har t.o.m. augusti månad hanterat ca 38 000 covid-19 PCR-tester. Alla laboratorier i länet har instrument för PCR analys (för att analysera pågående smitta) av SARS Cov-2. Det har varit viktigt att snabbt bygga kapacitet både lokalt, regionalt och genom samarbete med extern aktör, A23-Lab i Uppsala., som har analyserat 39 procent av PCR-testerna som tagits i regionen. Serologi provtagning (för att analysera antikroppar mot Covid- 19) har från den första september startat upp för allmänheten. Analysen utförs i Sunderbyn och fram till vecka 35 hade 6 400 tester utförts i länet.

Patologiverksamheten i regionen ansvarar Unilabs för. På grund av Coronapandemin under våren så har antalet prover gått ner med totalt 26 procent under perioden januari till juli 2020 jämfört med motsvarande period 2019. Patologiverksamheten förväntas nu återgå till normala nivåer i takt med att den kirurgiska verksamheten kommer igång.

VO BFM har i och med pandemin byggt köer på vissa undersökningar samtidigt som antalet inremisser har minskat kraftigt. Från mars månad ses en minskning i antal inkommande remisser till röntgenavdelningarna. April månad är skillnaden drygt 30 % färre remisser mot föregående år.

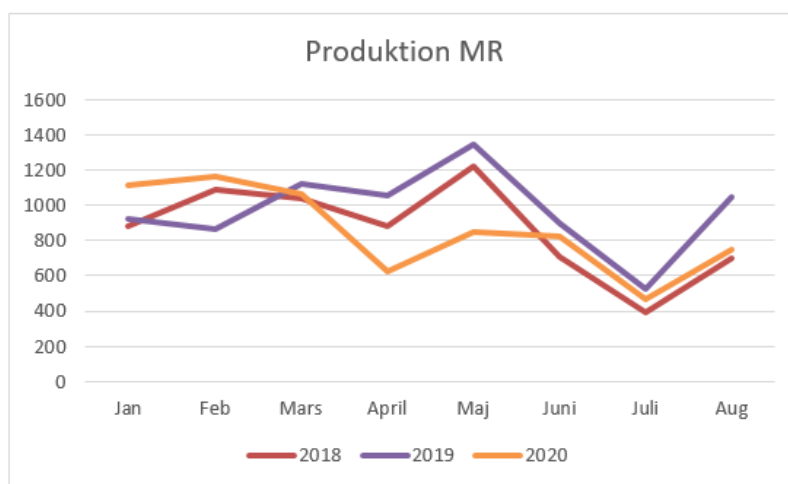


Produktionen på röntgenavdelningarna har minskat dramatiskt under våren pga. pandemin. Den främsta anledningen till detta är att patienterna valde att



inte komma på sin undersökning. En annan faktor är att verksamheten uppmånade patienter över 70 år att inte komma till planerade undersökningar. Produktionen har gått från ca 140 000 undersökningar under 2019 till ca 130 000 undersökningar under samma period 2020, en minskning på ca 7,5 procent.

Inkommande remisser för MR undersökningar, som under flera år haft en stigande trend, har nu till följd av pandemin minskat med 738 remisser, en minskning på 9 % jämfört med samma period ifjol. Samtidigt har produktionen av MR undersökningar minskat med 1 345 undersökningar, en minskning på 17 %. Den största minskningen står MR trailern för vilket beror på att denna bemannas av extern leverantör som i och med pandemin haft svårt att flyga upp personal men också att en stor andel av patienterna uteblev under våren.



Mammografiscreeningen pausades i slutet av mars månad och återupptogs i liten skala före sommaruppehållet. Screeninguppstart skedde under vecka 33. Cirka 6 000 mammografiscreening-undersökningar ställdes in under våren. Screeningstopp pga. covid-19 har förorsakade ett förlängt screeningintervall på 27-29 månader. Höstens återställningsarbete har gett effekt och intervallen är på 26-28 månader. Målsättningen och planeringen är att minska intervallen till 25-26 månader vid årsskiftet samt att ytterligare minska intervallet under år 2021 till 22-24 månader. Deltagandet har påverkats av pandemin, men ligger nu på 84 procent (v37).

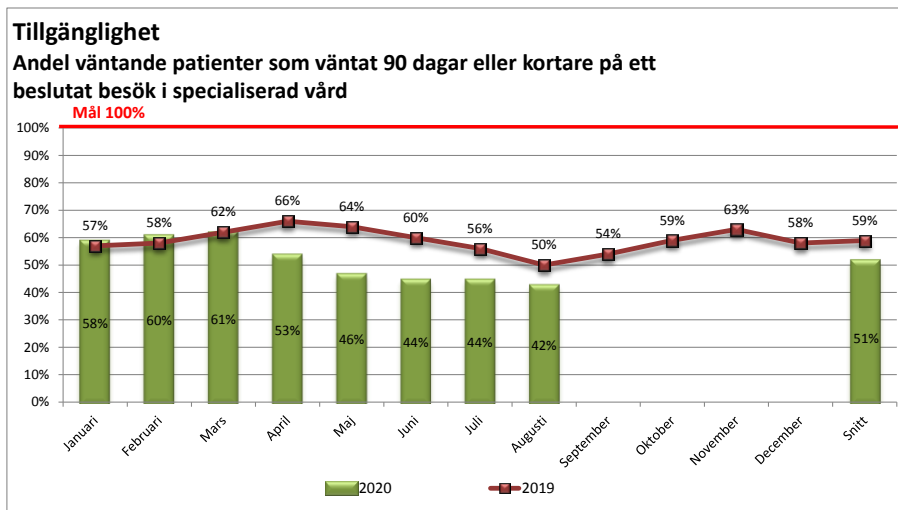
### Produktivitet

Produktiviteten är svårtolkad med anledning av den stora effekten pandemin haft på den planerade verksamheten. Arbetade timmar kan inte jämföras med produktionen på samma enhet, då timmar kan vara registrerade på en enhet och produktionen utförts på en annan. Det går inte att dra några säkra slutsatser när det gäller produktiviteten. Av den anledningen lämnas produktivitetens utveckling utan ytterligare kommentarer.

## Tillgänglighet

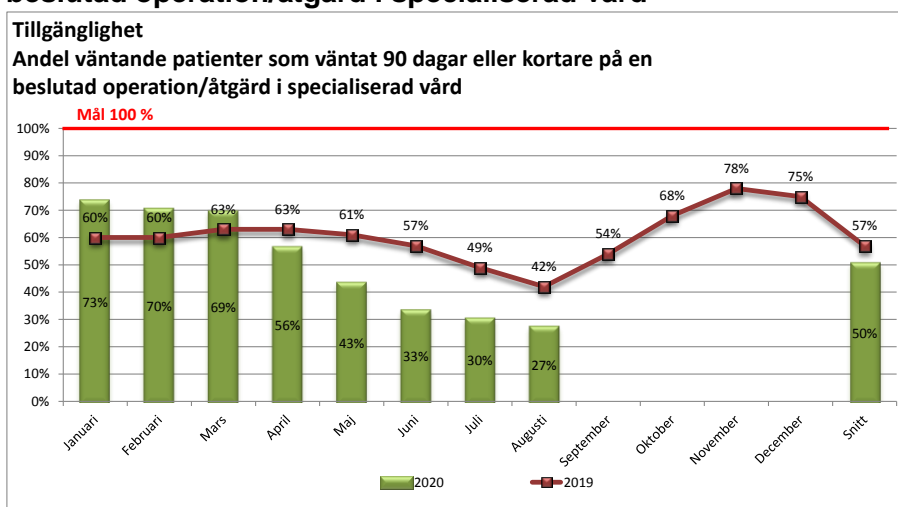
### Andel väntande patienter som väntat 90 dagar eller kortare på ett beslutat besök

Avser totalen inom specialiserad vård



I Länsjukvård har 40 procent av de som väntar på ett nybesök till läkare väntat kortare än 90 dagar. Det innebär att 4300 norrbottningar som väntar på ett nybesök inom specialistsjukvården i augusti har väntat längre än vårdgarantins gräns på tre månader. År 2019 hade 50 procent väntat kortare än 90 dagar, en försämring under 2020 med 10 procentenheter. Utvecklingen av väntelistan (antal som väntar på ett nybesök till läkare) har minskat. I augusti 2020 är det 1300 personer färre i kö än i augusti 2019. Samtliga verksamhetsområden försämrade tillgänglighet, med undantag för VO Barn (som omfattas av den förstärkta vårdgarantin inom 30 dgr) och VO Ortopedi på mellan 4-33 procentenheter. Verksamhetsområdena Barn och Ortopedi har också mellan 50-55 procentig minskning av kön till nybesök i augusti 2020 jämfört med augusti 2019.

### Andel väntande patienter som väntat 90 dagar eller kortare på en beslutad operation/åtgärd i specialiserad vård

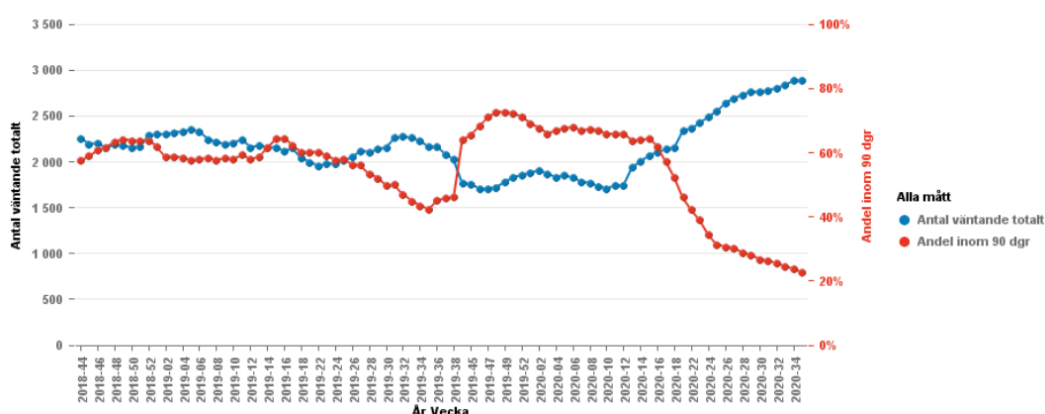


Av de som står i kö för operation eller annan åtgärd är det 25 procent som väntat kortare än 90 dagar, en försämrad tillgänglighet på 17 procentenheter i augusti 2020 jämfört med augusti 2019. Alla prio tre operationer och delvis prio två operationer ställdes in från mitten av mars 2020 och veckovisa planeringsmöten hålls för att prioritera patienter som ska opereras på centraloperation. Variationen på försämringen av tillgängligheten är mellan 15-45 procentenheter mellan olika verksamhetsområden och beror till stor del på vilken prioritet som patienterna har.

Inflödet till kön, samt i vissa fall noggrannare genomgång för att hålla väntelistorna aktuella, har gjort att väntelistan inte ökat i samma takt som produktionen har minskat, vilket gör att kön både till nybesök och operation/åtgärd är i stort sett oförändrad jämfört med helåret år 2019. Den kökortning som gjordes från hösten 2019 raserades dock snabbt från mitten av mars 2020.

Antalet väntande till Centraloperation (COP) per augusti var cirka 2900 patienter och tillgängligheten till COP var 23 procent inom vårdgarantin 90 dagar. Motsvarande siffror för 2019 var cirka 2200 patienter och 42 procent.

#### Väntande till operation COP Länssjukvården



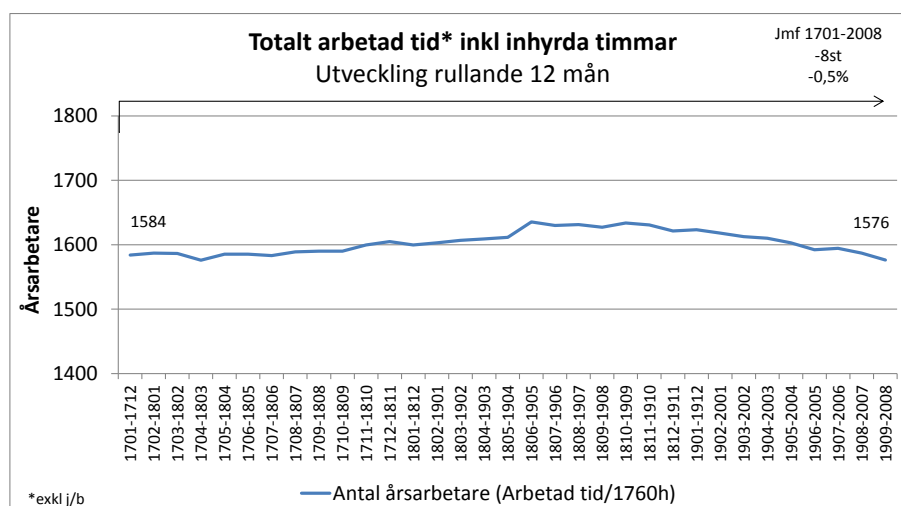
## Medarbetare Styrkort

Perspektivet Medarbetare visar hur Region Norrbotten är en attraktiv arbetsgivare som tar tillvara medarbetarnas resurser och låter dem växa och utvecklas tillsammans i arbetet. Skapar förutsättningar och stöd för chefer att framgångsrikt leda verksamhet och medarbetare genom ett hållbart ledarskap.

Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmåt (Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse	Utveckling
Våra medarbetare och ledare ansvarar för förbättring och utveckling av verksamheten	Total Sjukfrånvaro	Kort 2,35% Lång 2,45% Totalt: 4,8%	 Kort: 3,14% Lång: 2,48% Totalt: 5,53%	
Våra medarbetare och ledare är förtrogna med verksamhetens förväntningar och resultat	Extratid	Minska	 Arbete under j/b: -18,52% Arbete under j/b läkare: 17,73% Fyllnadslön: -2,79% Övertid: 12,41%	

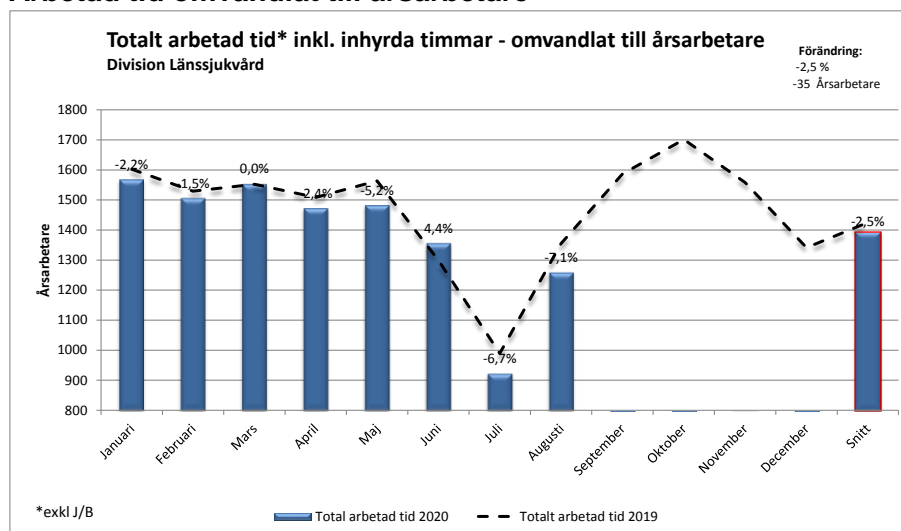
### Anställda och arbetad tid

Arbetad tid omvandlat till årsarbetare, rullande 12 mån



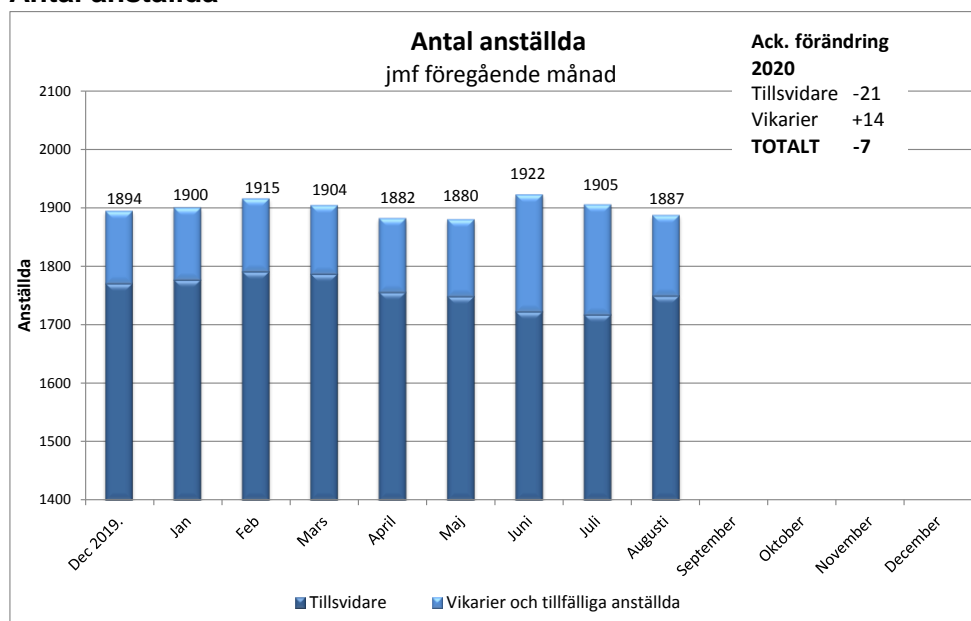
Under perioden september 2019 till augusti 2020 har antal årsarbetare minskat med 51 stycken jämfört med året innan (september 2018-aug 2019). Om man jämför antal årsarbetare med perioden januari till december 2017, så är vi nästan på samma antal, det skiljer bara 8 årsarbetare. Under andra tertialen har antal inhyrda timmar minskat med drygt 9000 timmar jämfört med samma period 2019.

## Arbetad tid omvandlat till årsarbetare



Under andra tertialen har arbetade timmar minskat med 2,5 procent motsvarande 35 årsarbetare färre jämfört med 2019. I den totalt arbetade tiden ingår förutom basbemanningen övertid, inhyrd personal och VNS. Den totalt arbetade tiden är exklusive jour och beredskap. Här är det svårt att dra för stora växlar på utfallet då personal i vissa fall varit omfördelad via schema och i andra fall via ny tillfällig anställning under pandemin.

## Antal anställda



Divisionen har minskat antal anställda med 7 personer i augusti jämfört med december 2019.

Under Corona pandemin har vi hanterat anställningarna olika vilket försvårar analysarbetet av antal anställda och arbetad tid. Vissa har flyttats till ny tillfällig enhet medan andra har haft kvar sin grundanställning och placerats via

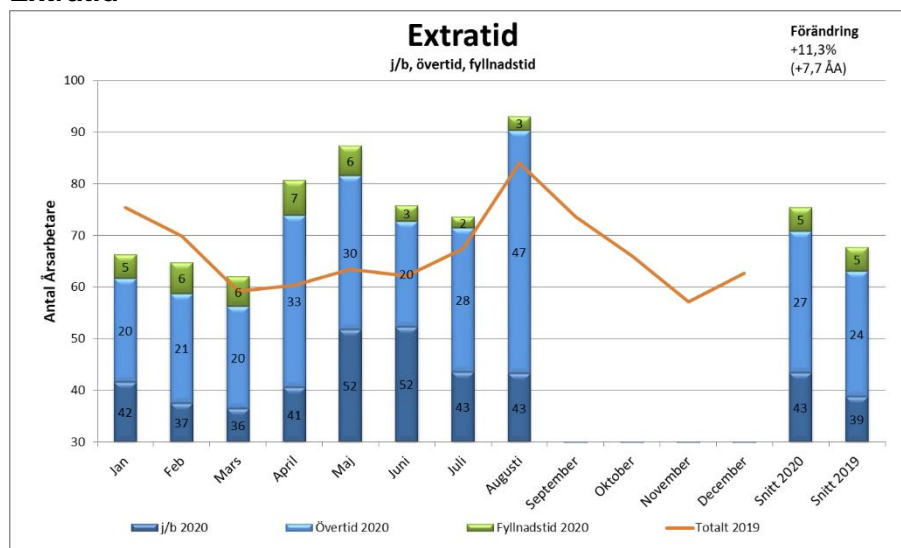
schema. De senast 6 månaderna är inte representativa för hur det verkligen ser ut.

Flera VO'n bl.a. ÖNH och Ögonsjukvården har minskat antal anställda under tertial 1 pga. att personal lånats ut till covidverksamheter. Majoriteten av utlånad personal har återgått till ordinarie verksamhet innan sommaren. Från 1 september har samtliga återgått till ordinarie verksamhet.

Antalet specialistläkare har ökat med 7 personer under tertialen samtidigt som antalet ickespecialistkompetenta läkare minskat med 9 personer. Förändringen beror på att flera ST-läkare blivit klara med sin specialisttjänstgöring och fått nya tjänster som specialistläkare.

Antalet biomedicinska analytiker och barnmorskor har ökat under 2020. Inom dessa två yrkesgrupper finns ett fortsatt rekryteringsbehov inför kommande pensionsavgångar.

## Extratid



Divisionen har som målsättning att minska övertiden 2020. Under första och andra tertialen har extratiden ökat med 11,3 procent motsvarande 7,7 årsarbetare jämfört med 2019. Det har skett en markant ökning av övertiden under april och maj månad.

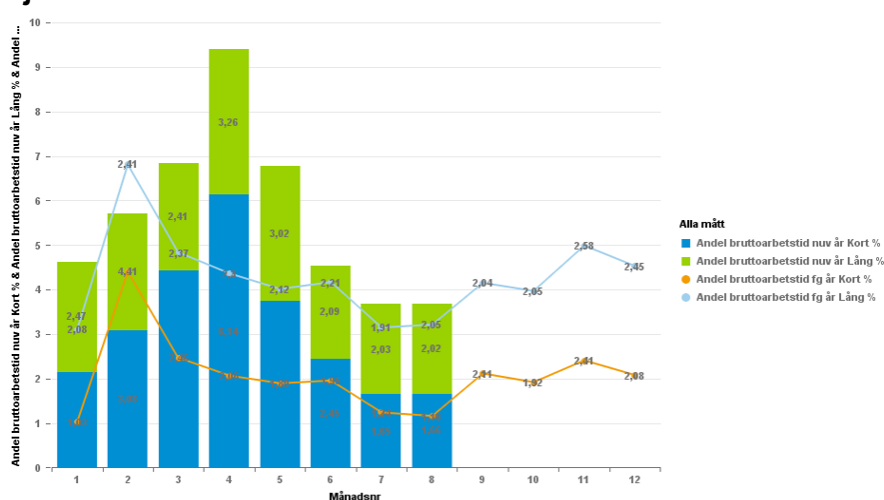
Ökning av övertid (exkl. fyllnadstid och aktiv tid under jour/beredskap) kan främst ses på VO An/OP/IVA och på VO Ögon. An/OP/IVA har haft uppdraget att bemanna både den ordinarie intensivvården och Covid-IVA vården, med befintlig personalstat, vilket förklarar jourtids- och övertidsarbetet. Sjuksköterskorna på An/OP/IVA har inte lika mycket övertid, då inläning/omflyttning av personal från andra enheter har kunnat göras i större utsträckning, vilket förklarar övertidsarbete för VO Ögon.

## Inhyrda

TIMMAR INHYRDA NORMALTID (exkl j/b & övertid)	T2 2020	T2 2019	Diff 2020 jmf 2019	Diff 2020 jmf 2019 %	Diff i årsarbetare (1760 tim)	Andel 2020:	Andel 2019:
inhyrda läkare	13 794	21 155	-7 361	-34,8%	-4,2	67,1%	70,8%
inhyrda sjuksköterskor	6 058	7 874	-1 816	-23,1%	-1,0	29,5%	26,4%
inhyrda psykologer & psykoterapeuter	711	850	-139	-16,4%	-0,1	3,5%	2,8%
<b>Totalt timmar inhyrda normalt</b>	<b>20 563</b>	<b>29 879</b>	<b>-9 316</b>	<b>-31,2%</b>	<b>-5,3</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
Medelvärde inhyrda	2 391	3 784	-1 393				

Timmarna för inhyrd personal har minskat med 5,3 årsarbetare, motsvarande drygt 9000 timmar jämfört samma tid ifjol (-31,2%). Inhyrda läkare står för knappt 67 procent av minskningen, sjuksköterskor för 30 procent av minskningen och psykologer och psykoterapeuter för resterade 3,5 procent.

## Sjukfrånvaro



### Totalt 2020 jan-aug

Kort: 3,14 %

Lång: 2,48 %

**Totalt 5,53%**

### Totalt 2019 jan-aug

Kort: 2,00 %

Lång: 2,17 %

**Totalt: 4,18 %**













Ack per	202008	201908
Kvinnor	6,09	4,49
Män	3,1	2,39
<b>Totalt</b>	<b>6,60%</b>	<b>4,77%</b>

Divisionens mål på årsbasis för 2020 är en sjukfrånvaro som är mindre än 4,8 procent av den totala bruttoarbetstiden. För andra tertialen är den totala ackumulerade sjukfrånvaron 5,53 procent, vilket innebär att den har ökat med 1,35 procentenheter jämfört med motsvarande period 2019. Den korta sjukfrånvaron har ökat med 1,14 procentenheter och den långa sjukfrånvaron har ökat med 0,31 procentenheter av den totala bruttoarbetstiden. Förklaringen av den korta sjukfrånvaron, men också en del av den långa (efter dag 14) kan förklaras av nuvarande pandemi och rekommendationerna för sjukskrivning kopplat till covid-19. Hittills har sjukfrånvaro varit som högst under april månad för att sedan successivt minska.

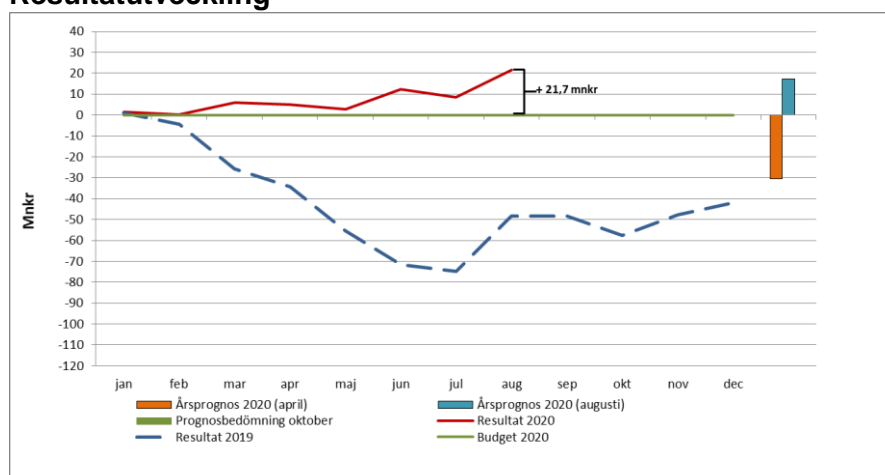
## Ekonomi

### Styrkort

Perspektivet Ekonomi beskriver hur Region Norrbotten hushållar med tillgängliga resurser för att skapa och behålla en god ekonomi som ger rimlig handlingsfrihet.

Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmått (Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse   	Utveckling   
Vår verksamhet är effektiv med balans mellan uppdrag och resurser	Andel kostnad för bemaningsföretag av total personalkostnad	Minska		
Vår verksamhet är effektiv med balans mellan uppdrag och resurser	Alla divisioner och regiongemensamt bedriver verksamhet inom budget	0,0		
Vår verksamhet är effektiv med balans mellan uppdrag och resurser	Ekonomiska handlingsplaner, effekt %	100%	 77% enligt prognos	

### Resultatutveckling



Per augusti uppvisar division Länssjukvård ett överskott som uppgår till +21,7 mnkr. Det positiva resultatet är relaterat till åtgärder med anledning av Covid-19. Divisionen har under perioden förflyttat mycket personal till



covid-enheter (tex Covid-IVA, intermediära vårdavdelningen och akutmottagningen för Covid). Kostnaden för denna personal har därmed uppstått på dessa nya enheter. I de fall personalen arbetat på enheter inom Division När-sjukvård har kostnaden uppstått där, vilket genererat ett överskott inom de opererande klinikerna inom Länssjukvården. Den andra bidragande orsaken till överskottet är minskade kostnader (tex sjukvårdsmaterial, resor etc) till följd av inställd produktion under pandemin. Samtidigt har det inneburit minskade intäkter för divisionen avseende patientavgifter och intäkter för utomlänspatienter. Divisionen får nu även ersättning för lab-kostnader kopplat till covid. Med de snabbt ökande provtagningsvolymerna, som nu uppgår till cirka 2000 prover per vecka, har divisionen investerat i nya maskiner och samtidigt köpt analyser av extern leverantör.

	An/ Op/ IVA	Barn	BFM	Kir/ Uro	Lab	LSS	Ob/ Gyn	Ortop edi	Ögon	ÖNH	Div. Gem.	Riks och region	Sjuk- transp orter	Resultat 2020 Tkr (Budget- avvikelse)
Intäkter hälso och sjukvård	182	83	-331	322	11 876		-893	-4 727	-7	-204		10 380	173	18 834
Intäkter patientavgifter	-513	-1 136	-48	-1 075			-212	-1 549	-747	-962				-8 243
Övriga intäkter	-45	12 294	701	1 809	659	-1	7 883	1 065	209	-263	16 213	1 467	479	43 071
<b>Intäkter</b>	<b>-375</b>	<b>11 221</b>	<b>321</b>	<b>1 056</b>	<b>12 536</b>	<b>-1</b>	<b>6 778</b>	<b>-4 612</b>	<b>-544</b>	<b>-1 428</b>	<b>16 213</b>	<b>11 847</b>	<b>652</b>	<b>53 662</b>
Lab och blod	-117	-785	-53	2 405	-2 478		149	197	-29	793		-3 424		-3 341
Sjukvårdsmaterial	802	97	1 905	2 038	-11 546	-3	513	9 596	1 332	637	-31	-62	-48	5 289
Tekniska hjälpmedel	-10	-1 349	-10	51	-3	7	7	380	-155	999		-549		-653
<b>Vårdmaterial</b>	<b>676</b>	<b>-2 037</b>	<b>1 902</b>	<b>4 494</b>	<b>-14 027</b>	<b>4</b>	<b>669</b>	<b>10 152</b>	<b>1 148</b>	<b>2 429</b>	<b>-31</b>	<b>-4 036</b>	<b>-48</b>	<b>1 294</b>
Förmånsläkemedel	0	-1 949	0	-1 996	0		370	60	-223	82			0	-3 658
Rekvistionsläkemedel	1 983	734	179	2 075	-24		-901	-1 209	232	109		-1 037	-44	2 096
<b>Läkemedel</b>	<b>1 982</b>	<b>-1 215</b>	<b>178</b>	<b>79</b>	<b>-24</b>		<b>-532</b>	<b>-1 150</b>	<b>8</b>	<b>191</b>		<b>-1 037</b>	<b>-44</b>	<b>-1 562</b>
Köp av verksamhet	108	434	-281	-238	-345	-21	78	-2	26	273	1 294	-17 481		-16 155
<b>Köp av verksamhet</b>	<b>108</b>	<b>434</b>	<b>-281</b>	<b>-238</b>	<b>-345</b>	<b>-21</b>	<b>78</b>	<b>-2</b>	<b>26</b>	<b>273</b>	<b>1 294</b>	<b>-17 481</b>		<b>-16 155</b>
Inhyrd personal	-6 460	-9 088	1 717	-646		-3	-1 741	912	-592	-207				-16 108
Konsulter		-76		-1 516					-120	52				-1 661
Övertid jour & beredskap	-6 416	1 059	1 343	851	-1 934	1	-2 120	-1 494	-5	223	-9		-1 300	-9 802
Egen personal	-11 181	7 005	-1 280	4 948	-1 267	1 386	651	11 630	-4 227	5 303	1 880	-1	-93	14 754
<b>Personal</b>	<b>-24 056</b>	<b>-1 101</b>	<b>1 800</b>	<b>3 636</b>	<b>-3 201</b>	<b>1 384</b>	<b>-3 211</b>	<b>11 048</b>	<b>-4 945</b>	<b>5 371</b>	<b>1 850</b>	<b>-1</b>	<b>-1 393</b>	<b>-12 817</b>
Lokalkostnader	144	737	785	641	140	125	251	19	-113	223	62	-12	37	3 040
Reparation och underhåll	210	-24	-1 852	-138	-438	19	177	-318	-131	60	37		-38	-2 436
Resor	-144	702	696	476	387	211	-261	610	303	744	364	0	-23	4 063
Sjuktransport bil	-2	0		-13	-29		-2	-38		0			345	260
Sjuktransport flyg														-5 282
Sjuktransport helikopter														2 529
Övriga kostnader	-81	-441	-1 537	236	-676	132	725	188	-181	602	615	-4 277	103	-4 592
Avskrivningar					-272					-20				-292
<b>Övrigt</b>	<b>127</b>	<b>974</b>	<b>-1 908</b>	<b>1 201</b>	<b>-888</b>	<b>487</b>	<b>890</b>	<b>461</b>	<b>-122</b>	<b>1 608</b>	<b>1 078</b>	<b>-4 290</b>	<b>-2 329</b>	<b>-2 709</b>
<b>Totalt</b>	<b>-21 538</b>	<b>8 276</b>	<b>2 012</b>	<b>10 228</b>	<b>-5 948</b>	<b>1 853</b>	<b>4 673</b>	<b>15 898</b>	<b>-4 429</b>	<b>8 444</b>	<b>20 404</b>	<b>-14 997</b>	<b>-3 162</b>	<b>21 713</b>

Verksamhetsområde AnOpIVA har varit kraftigt involverad i driften av covid-IVA avseende bemanning av sjuksköterskor och läkare, vilket även avspeglas i de höga personalkostnaderna. Under pandemin arbetade personalen i 12 timmars skift för att minimera resande samtidigt som transporter till Piteå erbjöds. Samtidigt har antalet operationer och antalet IVA-timmar inom den vanliga intensivvården (dvs ej covid-19) minskat. Under januari till februari var produktionen dock bättre än föregående år. Mönstret är likartat i både Gällivare och Sunderbyn. Ekonomiskt har verksamhetsområdet

legat bra till under januari till mars men uppvisar kraftigt ökade personalkostnader från och med april maa Covid-19. Kostnaderna för sjukvårdsmaterial har även ökat kraftigt med anledning av brist på produkter och hög efterfrågan i både Sverige och världen.

*Verksamhetsområde Barn* uppvisar positivt resultat vilket till stor del kan förklaras av nationella medel för kvinnors hälsa och psykisk ohälsa samt minskade kostnader för inhyrd personal. Anpassningen till Covid-19 har inneburit lägre kostnader för läkemedel och sjukvårdsmaterial. Eftersom barn upplåtit barnmottagningen till extraakuten har vissa besök styrts över till digitala besök. Kostnaderna för läkemedel har ökat vilket till stor del förklaras av minskade läkemedelsrabatter. Kostnaden för inhyrd personal har minskat kraftigt jämfört med föregående period (-4,5 mnkr) även om kostnaden är fortsatt hög i relation till budget. Vakanser på egen personal medför däremot att totala kostnaden för bemanning är något sämre än budget. Utmaningen för barn är kostnaden för de NEP-utredningar. Totala kostnaden är klart högre än det verksamhetsmässiga överskottet. Kostnaden återfinns dock inom underskottet på riks och region.

Inom *verksamhetsområdet BFM* har minskningen i antal besök i sjukvården inneburit att behovet av DT-, MR- och ultraljudsundersökningar har minskat. Det gör att kösituationen är god inom de tre huvudprocesserna samt att kostnaden för sjukvårdsmaterial minskat. Personalkostnaden har minskat framför allt på grund av minskat behov av inhyrd personal. Underskottet inom reparation och underhåll är relaterat till ett antal reparationer av bla röntgenrör i Kiruna och Sunderbyn.

Inom *verksamhetsområdet Kir/Uro* har volymen av mottagningsbesök och operationer minskat kraftigt maa covid-19. Omflyttning av personal och personalbrist på vårdavdelningen medför ett stort överskott för egen personal. Samtidigt har den minskade produktionen medfört klart lägre kostnader för sjukvårdsmaterial, lab och blod samt läkemedel. De två sistnämnda påverkas även positivt av lab-intäkter för tex PCR för covid och ökade läkemedelsrabatter. Generellt är utmaningen att öka produktiviteten på både mottagningar och vårdavdelning när patientbesöken och behandlingar börjar återkomma. Sommaren har varit mycket svår på vårdavdelningen för Vo Kir/Uro där många pass fick ersättas med sommaravtal. Totalt beräknas kostnaden för sommarverksamheten öka med 1,4 mnkr och beräknas uppgå till 3,8 mnkr totalt. Rekrytering av 15-20 anställda på vårdavdelningen kommer ske under hösten för att säkra produktionen av operationer.

*Verksamhetsområdet Lab* har drastiskt påverkats av förändringarna i regionens övriga verksamheter. Intäkterna inom den ordinarie verksamheten har minskat med anledning av att färre antal prover tas inom sjukvården, vilket främst förklarar det negativa resultatet mot budget. Samtidigt har Vo Lab validerat och infört ett antal nya analysmetoder och maskiner med anledning av covid-19. Detta har medfört kraftig ökning av analysvolymerna (PCR och serologi) och därmed ökade kostnader och intäkter med anledning av covid.

Exempelvis har kostnader covid-märkts för reagenser med 12 mnkr och lab-undersökningar vid extern leverantör ökat med 4,8 mnkr.

Inom *verksamhetsområdet LSS* bestäms ekonomin främst av närvaron av personal. Eftersom en liten andel av personalen stöttat upp i covid-vården uppvisar LSS lägre personalkostnader än budget samt minskade kostnader för resor i arbetet.

För *verksamhetsområdet Ob/Gyn* påverkas ekonomiska läget till stor del av de nationella medlen inom kvinnors hälsa samt bemanningsläget i Gällivare. Med anledning av covid-19 har mottagningsproduktionen minskat och personal har styrts till covid-verksamheterna. Svårigheten att bemanna upp med läkare i Gällivare medför behov av inhyrd personal, även om kostnaden för inhyrd personal har minskat jämfört med föregående år. Totalt är kostnaden för personal i Malmfälten (inklusive inhyrda) 4,1 mnkr sämre än budget. Kostnaderna för läkemedel (cytostatika) har även ökat jämfört med föregående år.

Omställningen till covid-19 har drastiskt förändrat verksamhetsinnehållet för *verksamhetsområdet Ortopedi*. Ombyggnationen av operationsavdelningen i Piteå till intensivvårdsavdelning har medfört att personalkostnaderna flyttats till covid-IVA. Det gör att personalkostnaden är 11 mnkr bättre än budget. Läkemedelen är för stunden beställda av operationsavdelningens personal, vilket gör att intensivvårdens ökade kostnader för covid-patienter belastat ortopederna. Alla inställda operationer medför även kostnaden för sjukvårdsmaterial minskat och uppgår till 9,6 mnkr bättre än budget. Samtidigt medför den stängda operationsavdelningen minskade intäkter då inga utomlänspatienter opereras för stunden.

*Verksamhetsområdet Ögon* har haft ansvar för en intermediärvårdsavdelning för covid-19 där en stor del av mottagningspersonalen arbetar. Det gör att personalkostnaden minskat för den egna verksamheten medan den ökat drastiskt för covid-avdelningen. Tom augusti uppgår de bokförda kostnaderna för covid-avdelningen till 10,5 mnkr. Den minskade verksamheten på mottagningen medför även att intäkterna för patientavgifter minskat samtidigt som den inställda operationsverksamheten medfört att kostnaden för sjukvårdsmaterial går klart bättre än budget. Under hösten kommer dock operationerna skalas upp kraftigt med hjälp av inhyrd personal. Totalt innebär det att Vo Ögon redovisar ett underskott på -4,4 mnkr för andra tertialen.

Inom *verksamhetsområdet ÖNH* har många medarbetare arbetat på covid-enheter vilket gör att personalkostnaden är mycket låg i relation till det normala. Eftersom det är en mottagningsintensiv verksamhet brukar Vo ÖNH uppvisa en stabil ekonomisk utveckling. Eftersom många äldre i riskgrupp besöker hörselvården innebär det att många besök avbokas, vilket återspeglas i de minskande patientavgifterna samt låga kostnader för tex sjukvårdsmaterial och tekniska hjälpmedel. Totalt redovisar Vo ÖNH ett överskott på 8,4 mnkr.

Inom de divisionsgemensamma funktionerna har de nationella medlen bokats ut för tex kömiljarden och återhållsamhet vid återrekrytering gör att stabens enheter genererar överskott. Ett antal personer från staben har även bidragit i arbetet med covid vilket gör att personalkostnaderna omfördelats till dessa enheter.

Inom riks och region är kostnaden i nivå med föregående år där vården vid nus har ökat. Mellan månaderna är det stora variationer i fördelningen av kostnaden där divisionen har minskade kostnader gentemot akademiska och karolinska medan det ökar gentemot NUS, Sahlgrenska och övriga. Bland verksamhetsområdena har Vo Kir/Uro något ökade kostnader men framför allt Vo Barn som har en mycket dyr vårdkontakt som uppgår till 4,4 mnkr. Inom Barn ökar även både intäkten och kostnaden för barnpsykiatri inom riks och region. Det beror på att utomlänspatienter faktureras norrbotten som sedan vidarefaktureras till respektive hemregion. Detta kan dock stävjas upp något i och med kravet på specialistvårdsremiss från och med september.

För flygande sjuktransporter har är flygtiden i nivå med föregående år för ambulansflyget medan helikoptern har minskat flygtiden med 16 procent. För flyget har det varit lågt flygande fram till maj och högt under sommaren. Det kan bero på att personalbrist (pga covid) gjorde att dagbilden behövdes för lokala ambulanstransporter och flyget användes som transportmedel. Under juni till augusti är kostnaden för flyget 3,1 mnkr högre än normalt vilket motsvarar underskottet för sjuktransporter. Under pandemin har intäkterna för helikoptertransport av utomlänspatienter minskat men sommarens turistsäsong i fjällen har medfört att intäkterna nu är tillbaka på plus.

	Ack. utfall	1	2	3	4	5	6	7	8
<b>Personalkostnader</b>	-898 168	2,17%	1,69%	1,21%	1,95%	3,57%	3,77%	3,45%	3,45%
<b>Inhyrd sjukvårdspersonal</b>	-36 934	-7,52%	-41,72%	-31,48%	-28,23%	-23,36%	-22,41%	-24,00%	-25,75%
<b>Köpt utomlänsvård</b>	-226 193	18,18%	17,95%	-2,44%	4,10%	-5,92%	-6,43%	-1,83%	3,76%
<b>Sjuktransporter</b>	-78 224	-4,27%	22,65%	-2,65%	-10,28%	-8,38%	-7,27%	-2,75%	-1,45%
<b>Läkemedel</b>	-96 076	-6,16%	-6,60%	-5,06%	8,28%	10,89%	2,05%	5,72%	10,22%
<b>Vårdmaterial</b>	-113 163	9,94%	3,29%	1,38%	-1,76%	-6,08%	-6,01%	-2,51%	-2,30%
<b>Lab o blod</b>	-35 059	-35,29%	-4,89%	-0,86%	-8,30%	-14,18%	-16,71%	-0,53%	-3,52%

## Kostnadsutveckling

Lokalkostnader	-89 410	3,08%	2,14%	2,08%	2,18%	2,04%	1,92%	2,02%	1,51%
Övriga tjänster	-36 312	9,56%	1,57%	26,51%	21,15%	14,68%	7,56%	5,72%	9,27%
Övriga kostnader	-45 792	43,85%	-20,36%	-19,34%	-21,67%	-25,33%	-22,16%	-21,33%	-13,77%

Totalt sett har divisionen ökat kostnaden med 1 procent, vilket är att betrakta som lågt, men med stora variationer mellan kostnadsslagen. Personalkostnaden ökar något mer än löneuppräkningsmen den stora skillnaden är inom övertid, jour och beredskap som ökat med 17 procent eller 9,2 mnkr jämfört med föregående år. Detta är med kopplat till covid-vården. Inom inhyrd personal minskar kostnaden jämfört med föregående år, även om det resultatmässigt är ett underskott. Inom Läkemedel är det framför allt förmåns-läkemedlen som ökat inom främst Vo Barn och Vo Kir/Uro.

### Uppföljning av extrakostnader och förlorade intäkter pga Covid-19

Division Länssjukvård har framför allt bidragit med personal till Covid-IVA i piteå samt intermediära vårdavdelningen (CIMA) och akutmottagningen i Sunderbyn. När det gäller personalen på de opererande klinikerna så har de arbetspass som genomförs på CIMA och akutmottagningen framför allt kostnadsförts på dessa enheter. När det gäller kostnaden för covid-IVA så har personalens pass covid-märkts men ligger kvar på IVA i sunderbyn för deras personal. En del av kostnaden som är covid-märkt härrör även till kostnaden för PCR och serologi där divisionen nu får intäkter genom sedvanlig fakturering av lab-analyser till remiterande klinik.

Tkr	Periodens utfall				Årsprognos
	Bokfört på 0630 enl.datalager-rapport	RKL, LKL (Ej bokfört på 0630)	Övrigt ej bokfört på 0630	Summa	
Personalkostnader	-73 340	-4740	-11 546	-89 626	-91626
Övriga kostnader	-22 587			-22587	-23287
Förlorade patientintäkter			-2 726	-2 726	-2 726
Övriga förlorade intäkter	-2		-7 851	-7 853	-8 953
Investeringar i utrustning	Se i avsnitt investereringar nedan.				
Ombyggnationer	Se i avsnitt investereringar nedan.				
<b>Summa:</b>	<b>-95 929</b>	<b>-4 740</b>	<b>-22 123</b>	<b>-122 792</b>	<b>-126 592</b>

### Årsprognos

Mottagning	90%	100%	100%	100%	Divisionen redovisar en prognos
SCOP	94%	100%	100%	100%	
PCOP	32%	89%	100%	100%	
GCOP	67%	89%	100%	100%	

som uppgår till +17,3 mnkr. Det är en kraftig förbättring jämfört med föregående prognos som innehöll stor osäkerhet om var kostnaden för covid skulle uppstå. Prognosen uppvisar lägre resultat än resultatet per augusti men kostnaden för sommaren är högre än föregående år och samtidigt kommer den opererande verksamheten starta igång i stor skala under september månad. Generellt brukar hösten vara dyr och innebära ett högt produktionsfokus. För denna höst är osäkerheten större med ett antagande om produktionstakt enligt tabellen nedan. Detta antagande bygger även på att det hoppfulla scenariet för pandemins utveckling fortsätter under hösten. Prognosen innehåller även ett antagande om att antalet PCR analyser uppgår i snitt till 2200 prover per vecka fram till årsskiftet. Andra beslut kan dock medföra minskade intäkter för remiterande kliniker och för lab.

	Prognos 2020 (Tkr)	Årsbudget 2020 (Tkr)	Progn. resultat Tkr (Prognosavvikelse)	Ack. kostnader & intäkter 2019 (Tkr)	Kostn.utv. prognos 2020 jmf 2019 (%)
Intäkter hälso och sjukvård	229 613	183 340	46 273	186 679	23,00%
Intäkter patientavgifter	19 388	27 330	-7 944	23 888	-18,85%
Övriga intäkter	2 376 140	2 299 987	76 153	2 293 703	3,50%
<b>Intäkter</b>	<b>2 625 139</b>	<b>2 510 657</b>	<b>114 482</b>	<b>2 504 271</b>	<b>-31,70%</b>
Lab och blod	-93 614	-76 652	-16 962	-86 222	8,57%
Sjukvårdsmaterial	-159 764	-151 325	-8 438	-149 653	6,76%
Tekniska hjälpmedel	-31 229	-27 878	-3 350	-31 127	0,33%
<b>Vårdmaterial</b>	<b>-284 606</b>	<b>-255 855</b>	<b>-28 751</b>	<b>-267 002</b>	<b>-35,23%</b>
Förmånläkemedel	-77 572	-73 493	-4 079	-89 282	12,00%
Rekviritionsläkemedel	-67 790	-68 891	1 100	-65 314	3,79%
<b>Läkemedel</b>	<b>-145 362</b>	<b>-142 383</b>	<b>-2 979</b>	<b>-134 576</b>	<b>-29,33%</b>
Köp av verksamhet	-360 521	-326 293	-34 228	-352 638	2,24%
<b>Köp av verksamhet</b>	<b>-360 521</b>	<b>-326 293</b>	<b>-34 228</b>	<b>-352 638</b>	<b>-37,20%</b>
Inhyrd personal	-52 626	-31 381	-21 246	-71 601	-26,50%
Konsulter	-141	-1 463	1 352	-5 010	-97,19%
Övertid jour & beredskap	-4 591	-79 560	74 969	-74 465	-93,83%
Egen personal	-1 384 078	-1 312 682	-71 396	-1 257 581	10,06%
<b>Personal</b>	<b>-1 441 436</b>	<b>-1 425 116</b>	<b>-16 320</b>	<b>-1 408 657</b>	<b>-33,93%</b>
Lokalkostnader	-135 134	-138 684	3 550	-132 010	2,37%
Reparation och underhåll	-50 637	-43 693	-6 944	-45 126	12,21%
Resor	-1 211	-9 974	8 763	-12 314	-90,17%
Sjuktransport bil		-4 536	4 536	-6 359	-100,00%
Sjuktransport flyg		-55 502	55 502	-61 648	-100,00%
Sjuktransport helikopter		-52 003	52 003	-47 504	-100,00%
Övriga kostnader	-181 970	-49 949	-132 022	-80 307	201,74%
Avskrivningar	-6 981	-6 671	-310	-6 753	3,38%
<b>Övrigt</b>	<b>-375 933</b>	<b>-361 011</b>	<b>-14 922</b>	<b>-372 021</b>	<b>-24,21%</b>
<b>Totalt</b>	<b>17 281</b>	<b>0</b>	<b>17 281</b>	<b>-30 623</b>	

### **Risakanalys för årsprognosen**

Beslut av minskade covid-prover exempelvis inför operation medför minskade intäkter för remiterande kliniker. Det kan påverka intäkterna till divisionen med ca 5 mnkr och kostnaden med ca 2 mnkr. En annan stor osäkerhet som är svår att beräkna är konsekvensen av att andra scenarier för covid inträffar vilket skulle medföra ytterligare omflyttning av personal och ytterligare förbättrat resultat och delvis minskad sjukvårdsproduktion.

### Ekonomiska handlingsplaner

Verksamhetsområde	Beräknad helårseffekt (tkr)	Utfall Augusti	Periodisering Augusti	Avvikelse period	Effekt i procent	Prognos T2	Återstår uppdrag
01 VO AN/Op/IVA	-4 400	-1 236	-383	-853	69,0%	-1 080	-3 320
02 VO Allmänkirurgi/Urologi	-4 386	-5 175	-325	-4 850	93,7%	-5 522	1 136
03 VO Obstetrik/gynekologi	-725	-595	-57	-538	90,4%	-725	0
04 VO Ortopedi	-6 000	0	-600	600	0 %	0	-6 000
05 VO Ögon	-500	-247	-60	-187	75,7%	-500	0
06 VO Öron/Näsa/Hals/Käk	-600	-574	-61	-513	89,4%	-600	0
13 VO Barnsjukvård	-2 725	-2 434	-242	-2 192	90,1%	-2 725	0
21 VO Bild- och funktionsmed	-800	-5 579	-100	-5 479	98,2%	-6 521	5 721
22 VO Laboratoriemedicin	-2 500	-368	-183	-185	50,3%	-670	-1 830
Riks och Region	-20 000	-3 495	-1 667	-1 828	52,3%	-15 199	-4 801
Sjuktransporter	-1 972	-234	-216	-18	7,7%	-684	-1 288
<b>Totalsumma</b>	<b>-44 608</b>	<b>-19 937</b>	<b>-3 893</b>	<b>-16 043</b>		<b>-34 226</b>	<b>-10 382</b>

Divisionen har genomfört ett åtgärder i den ekonomiska handlingsplanen motsvarande -19,9 mnkr. Uppdraget var minskade kostnader motsvarande -44,6 mnkr. Prognosen visar på att kostnadsreduceringar motsvarande -34,2 mnkr kommer realiseras under året. En stor del avser inhyrd personal och minskade kostnader för riks och regionsjukvård.

Typ	Beräknad helårseffekt (tkr)	Utfall Augusti	Periodisering Augusti	Avvikelse period	Effekt i procent	Prognos T2	Återstår uppdrag
Inhyrd personal	-2 400	-7 146	-272	-6 874	96,2%	-8 521	6 121
Intäkter	-7 575	-609	-774	165	-27,1%	-609	-6 966
Personal	-9 911	-4 628	-860	-3 768	81,4%	-5 865	-4 046
Sjuktransport	-1 497	-234	-125	-109	46,7%	-684	-813
Sjukvårdsmaterial	-700	-814	-16	-798	98,0%	-1 040	340
Övrigt	-22 525	-6 506	-1 846	-4 659	71,6%	-17 507	-5 018
<b>Totalsumma</b>	<b>-44 608</b>	<b>-19 937</b>	<b>-3 893</b>	<b>-16 043</b>		<b>-34 226</b>	<b>-10 382</b>

### Åtgärder för att uppnå ekonomi i balans

Divisionen planerar inga ytterligare åtgärder utan levererar och inväntar uppdrag inom ramen för omställningen eftersom divisionen har positivt resultat.



## Investeringar

Typ av investering (Tkr)	Av regionstyrelsen beslutad ram 2020	Utfall beslut före 2020	Summa	Beräknad årsprognos för investeringar
Inventarier	149	2 118	2 267	4 267
MT LS	14 400	0	14 400	17 000
NS BFM på LS ram	0	2 072	2 072	2 500
Covid-19 LS	1 774	0	1 774	2 370
<b>Totalt</b>	<b>16 323</b>	<b>4 190</b>	<b>20 513</b>	<b>26 286</b>

Divisionen har ett antal stora investeringar under året. Det är framförallt tre MR-kameror (2st i Sy och 1 i KX) samt investeringarna som härrör till bygget av DE-flygel i Sunderbyn. Det har tillkommit några akuta investeringar under årets som framförallt beror på Covid-19.