

# Delårsrapport Division Länssjukvård 2021-04

## Innehållsförteckning

<b>Sammanfattning</b> .....	<b>3</b>
<b>Styrning och uppföljning</b> .....	<b>4</b>
Balanserad styrning.....	4
Sammanfattande måluppfyllelse i perspektiv .....	4
<b>Produktion</b> .....	<b>6</b>
Distansbesök .....	6
Vårdtillfällen.....	6
Operationer .....	7
<b>Tillgänglighet</b> .....	<b>7</b>
<b>Personal</b> .....	<b>8</b>
Anställda och arbetad tid .....	8
Frånvaro.....	12
<b>Ekonomiskt resultat</b> .....	<b>13</b>
Periodens utfall .....	13
Resultatutveckling .....	13
Nettokostnadsutveckling.....	17
Uppföljning av kostnader och förlorade intäkter pga Covid-19 .....	17
Årsprognos.....	17
Riskanalys för årsprognosen .....	18
Ekonomiska handlingsplaner .....	18
Åtgärder för att uppnå ekonomi i balans.....	18
Investeringar .....	18

## Sammanfattning

Första tertialen 2021 är fortsatt präglad av Covid-19 pandemin. Smittspridningen och inläggningar på sjukhus har varit fortsatt hög. Antalet planerade genomförda operationer är betydligt lägre än tertial 1 2020, med undantag för april då produktionen nu 2021 är ca 30 procent högre än när pandemin bröt ut i fjol. Det är trots detta fortsatta neddragningar på operationer och mottagningar och divisionens personal deltar fortsatt i arbetet med Covidvård och med vaccinationer mot Covid 19. VO Lab:s investering i nya instrument för analys av SARS-CoV-19 har inneburit att regionen nu hanterar ca 90 procent av alla analyser i egen regi. Neddragningarna har inneburit lägre produktion och sämre tillgänglighet för de flesta verksamheter inom länssjukvården. Utgångspunkten i den återställningsplan som togs fram i oktober var att produktionen skulle återgå till det normala under sen höst 2020, så blev det inte. Bedömningen är att kapaciteten och produktionen endast delvis kan ökas genom nya arbetssätt, t.ex. med hjälp av digital teknik. Andelen digitala besök, framförallt återbesök, har fortsatt att öka under tertialen och därför varit möjliga att genomföra. Men för att komma i kapp med produktionen inom rimlig tid så krävs köp av extern kapacitet och arbete med förfrågningsunderlag till upphandling har pågått under perioden.

Bemanningsituationen är påverkad av covid 19 pandemin genom mer inhyrd personal, en högre sjukfrånvaro och personalomflyttningar mellan kliniker och divisioner.

Divisionen har ett positivt resultat på 15,2 mnkr. Det råder en ekonomisk obalans mellan klinikerna med stora kostnader kopplat till covidvården och överskott inom främst VO Lab. Årsprognosen visar på ett underskott på -17,5 mnkr men prognosen följer det gemensamma scenariot och försiktighetsprincipen. Prognosen är beräknad med höga kostnader för covidvård och låga intäkter av nationella medel med anledning av osäkerheten av pandemins utveckling.

# Styrning och uppföljning

## Balanserad styrning

Region Norrbotten tillämpar balanserad styrning vilket innebär att verksamheten beskrivs, planeras och följs upp utifrån fem perspektiv:

Samhälle

Medborgare

Verksamhet

Medarbetare

Ekonomi

Samma modell används på alla nivåer i regionen, på så sätt skapas en tydlig logik i styrningen från politik till verksamhet.

Regionfullmäktige har inom respektive perspektiv fastställt strategiska mål. Utifrån dessa fastställer regionstyrelse och nämnder framgångsfaktorer. Divisionerna har indikatorer och mått som ska bidra till värderingen av måluppfyllelse i de strategiska målen. Måluppfyllelsen följs upp i två delårsrapporter samt i årsrapport.

## Sammanfattande måluppfyllelse i perspektiv

Många förbättringsarbeten, aktiviteter och strategiska åtgärder har pausats under Covid 19 pandemin och är en delförklaring till att divisionen inte når måluppfyllelsen i flera perspektiv.

Perspektiv	Regionens strategiska mål	Bedömning	Framgångsfaktor
Medborgare	Trygg norrbottning med god livskvalitet	▲	En god vård med hög tillgänglighet
			Jämlik och jämställd hälsa genom främjande och förebyggande åtgärder
			Kvinnor, män, flickor och pojkar är delaktiga i samhällets utveckling
Verksamhet	God, nära och samordnad vård	●	Förflyttning mot öppna vårdformer
			Ett personcentrerat förhållningssätt där patienten är en aktiv och självklar partner
			En samordnad vård utifrån individens behov
			Verksamheten använder bästa tillgängliga kunskap
			En hållbar verksamhet med hög säkerhet
Medarbetare	Hållbar kompetensförsörjning		Tillgänglig och rätt använd kompetens

Perspektiv	Regionens strategiska mål	Bedömning	Framgångsfaktor
		▲	Ledarskap och medarbetarskap som främjar förbättring och förnyelse
			Hållbar arbetsmiljö
			Ansvarsfullt chefs- och medarbetarskap
Ekonomi	Långsiktigt hållbar ekonomi	●	Verksamheten håller sina ekonomiska ramar
			Kostnadseffektiv verksamhet

### Medborgare

Divisionens måluppfyllelse i perspektivet Medborgare och aktivisterna för att uppnå målen handlar främst om att förbättra tillgängligheten, arbeta med produktion och kapacitetsplanering, korta köer och regelbunden planering och fördelning av operationstider. Här ligger divisionen långt ifrån en måluppfyllelse per april. Flödesarbeten och förbättringsarbeten är pausade med anledning av Covid 19 pandemin. Förfrågningsunderlag för upphandling av operationer tagits fram för att korta köer och divisionen har intensifierat strategiskt taktiskt operationsforum (STOF) möten för planering och fördelning av operationstider under pandemin. VO Lab har utökat maskinparken och står i slutet av tertiälen för 90 procent av alla Covid 19 analyser och väntetiderna på provsvar har förbättras.

### Verksamhet

Den samlade bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektivet delvis har uppnåtts per april. När det gäller ”förflyttning mot öppna vårdformer” har divisionen tagit ett steg i rätt riktning vad gäller ökad andel besök på distans men ännu finns en del att göra för att nå målet. Divisionen bedöms uppnå målet när det gäller framgångsfaktorn ”ett personcentrerat förhållningssätt där patienten är en aktiv och självklar partner” då antal anmälningar till patientnämnden inom området kommunikation har minskat. När det gäller ”en samordnad vård utifrån individens behov” når divisionen delvis målet. Oplanerade återinskrivningar ligger inom målet medan andel vårdtillfällen där patienten varit utskrivningsklar över ett dygn inte uppnår målet. När det gäller framgångsfaktorn ”en hållbar verksamhet med hög säkerhet” uppnås inte målet eftersom andel utskrivna patienter i målgruppen 75 år och äldre med mer än 5 läkemedel, som fått en läkemedelsberättelse ligger under målnivån. Det har dock skett en förbättring från förra rapporteringstillfället. Det har även skett en förbättring när det gäller följsamhet till basala hygien- och klädregler (BHK). Flera verksamheter har infört, eller har som mål att införa gröna korset för att ytterligare förbättra patientsäkerheten.

## Medarbetare

Den samlade bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektivet inte har uppnåtts per april. När det gäller framgångsfaktorn ”tillgänglig och rätt använd kompetens” uppnår divisionen inte målet då andelen kostnader för inhyrd personal har ökat. För framgångsfaktorn ”hållbar arbetsmiljö” uppnås inte heller målet eftersom sjukfrånvaron är för hög. Divisionen har dock tagit ett steg i rätt riktning då det skett en förbättring jämfört med föregående år. Resterande framgångsfaktorer har inte kunnat mätas vid första tertialet pga. inställda utbildningar, medarbetarenkäter mm. till följd av pandemin.

## Ekonomi

Den samlade bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektivet delvis har uppnåtts per april. Det råder en ekonomisk obalans mellan klinikererna med stora kostnader kopplat till covidvården och överskott inom främst VO Lab. Neddragningen av den operativa verksamheten medför svårigheter att hålla uppe produktiviteten.

En fullständig redovisning av måluppfyllelse för framgångsfaktorer och styrmått finns i bilaga.

## Produktion

Det är svårt att dra några slutsatser om produktionen på grund av att tertial 1 2020 och tertial 1 2021 är präglade av pandemin.

Det totala antalet besök i divisionen har minskat med 3 procent jämfört med samma period 2020. Antalet läkarbesök har dock ökat med 1 procent medan antalet övriga vårdgivarbesök har minskat med 8 procent inom somatiken och psykiatrin. Den övergripande anledningen till färre besök i år är att man dragit ned på planerade fysiska besök under hela perioden jämfört med fjolåret då detta gjordes från och med slutet på mars på grund av viruspandemin Covid-19.

## Distansbesök

Distansbesök (inkl. kvalificerade telefon och brevkontakter) under perioden visar tvärtom på en ökning jämfört med förra året. Totalt handlar det om en ökning på 30 procent jämfört med 2020. Antalet läkarbesök har ökat med 14 procent medan antalet övriga vårdgivarbesök har ökat med drygt 50 procent. Pandemin har bidragit till att skynda på digitaliseringen av vården; vårdgivarna möter patienterna i allt större uträkning via främst telefon men även via video.

## Vårdtillfällen

När det gäller antal vårdtillfällen har det totalt sett skett en minskning med 9 procent jämfört med 2020. Vårdtillfällen inom somatiken har minskat med 9 procent vilket beror på att de elektiva behandlingarna minskats med anledning av pandemin. Antalet vårdtillfällen inom psykiatrin har däremot ökat med 12 procent. Barnpsykiatrin har inte varit lika påverkade av pandemin

och därmed har en ökning varit möjlig. Mer detaljerade produktions siffror finns i bilaga.

### Operationer

Med bakgrund av Covid-19 har en betydande mängd planerade operationer ställts in i Region Norrbotten fr.o.m. vecka 13 år 2020, både vid centraloperation (COP) och externa operationsenheter<sup>1</sup> (EXT).

Under årets första tertial har antalet utförda operationer vid centraloperation i länet minskat med 1290 st. (25 %) jämfört med samma period år 2019. Vid samma jämförelseperiod har akuta operationerna ökat 10 procent medan de elektiva operationerna har minskat med 37 procent.

## Tillgänglighet

Den nationella uppföljningen av vårdgarantin har varit begränsad till ett urval av vårdutbud, som har definierats utifrån medicinska specialiteter, operationer, åtgärder och undersökningar med fokus på läkarkontakter. Vårdgarantin är mer omfattande än så och gäller för besök och behandling i all planerad vård inom de verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård. Vårdgarantin omfattar alla yrkesgrupper och alla behandlingar.

I överenskommelsen om den uppdaterade kömiljarden 2020, ingick att åstadkomma en bredare uppföljning av vårdgarantin och tillgängligheten inom den specialiserade vården.

Modellen för uppföljning syftar till att ge en heltäckande bild av den specialiserade vårdens tillgänglighet ur ett vidare perspektiv och omfattar därför såväl väntande som genomförda kontakter. För att vara så heltäckande som möjligt inkluderas även vistelsetid på akutmottagning. Den skapar en bredare nulägesbild av tillgängligheten som bland annat inkluderar kompetensväxlingar och effektiviseringar som ytterligare förskjutningar mot bästa omhändertagande nivå ur individens behov.

Med anledning till ny modell för nationell uppföljning av tillgänglighet inom specialiserad vård kommer ingen jämförelse av föregående år ske då urvalet av vårdutbud har ändrats för år 2021.

### **Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 90 dagar eller kortare till första besök hos läkare i specialiserad vård**

I Division Länssjukvård har 44 procent av de som väntar på ett nybesök i specialistsjukvården väntat kortare än 90 dagar. Det innebär att 5 100 norrbottningar som väntar på en första besök i specialistsjukvården har väntat längre än vårdgarantins gräns på tre månader i april.

---

<sup>1</sup> Åtgärder i extern lokal med personal från central operation

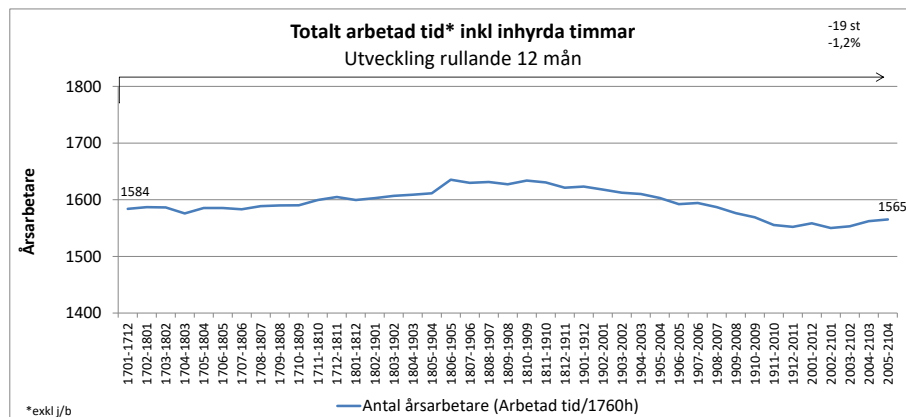
## Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 90 dagar eller kortare på operation/åtgärd inom specialiserad vård

Andel som väntat kortare än 90 dagar på en åtgärd/operation är 45 procent och en stor försämring jämfört med samma period i fjol. Samtliga verksamhetsområden har en försämrad tillgänglighet med undantag för VO Ögon som drar upp andelen inom 90 dagar för hela divisionen. Ögon har en egen operationsavdelning och har trots stor andel utlånad personal till covid sjukvården arbetat bort stor del av sin kö, i april hade 89 procent av de som stod på väntelistan hos VO ögon väntat kortare än 90 dagar.

## Personal

### Anställda och arbetad tid

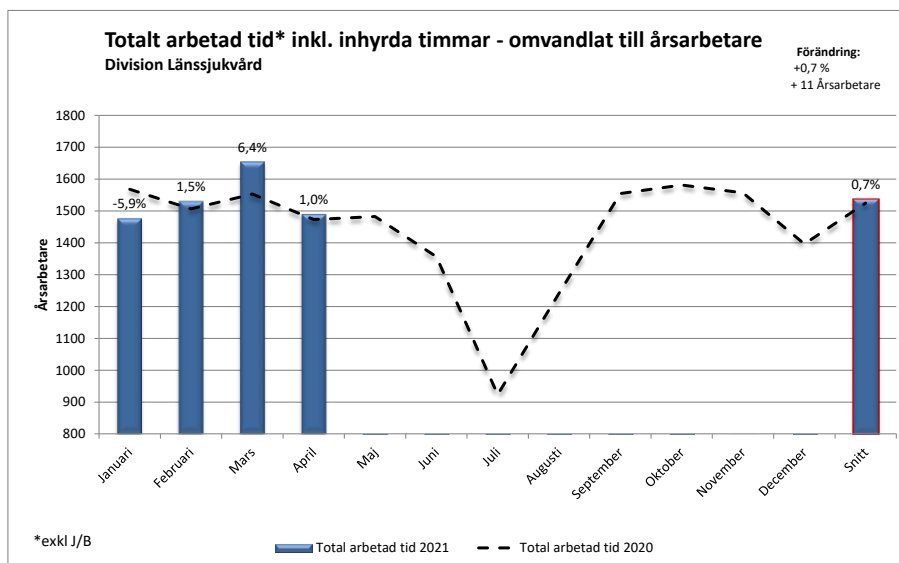
Arbetad tid omvandlat till årsarbetare, rullande 12 mån



Under perioden maj 2020 till april har antal årsarbetare minskat med 19 st. motsvarande 1,2 procent, jämfört med 2017. Under pandemin har flera medarbetare fått byta enhet, patientgrupp, chef och arbetskamrater med mycket kort varsel, samt blivit förlängda i flera omgångar på obestämd tid. Många har signalerat att de inte trivts att arbeta eller orkat arbeta i dessa förhållanden vilket har resulterat i en del uppsägningar.

Arbetad tid omvandlat till årsarbetare

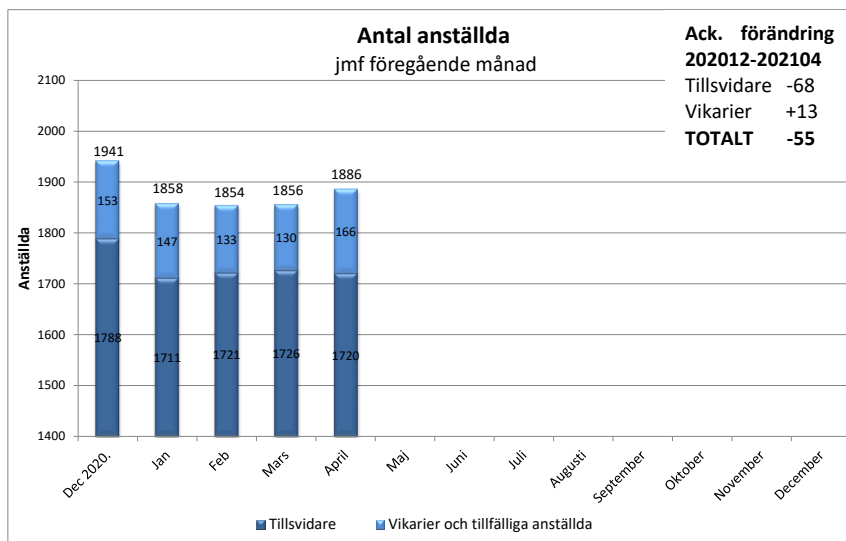




Under den första tertialen har arbetade timmar ökat med +0,7 procent motsvarande 11 årsarbetare mer jämfört med samma period 2020. I den totalt arbetade tiden ingår förutom basbemanningen övertid och inhyrd personal. Den totalt arbetade tiden är exklusive jour och beredskap.

I samband med pandemin har personal omflyttats till andra enheter, dels genom tillfälliga anställningar men också genom schemaändringar, vilket påverkar resultatet och analysen av arbetad tid.

#### Antal anställda

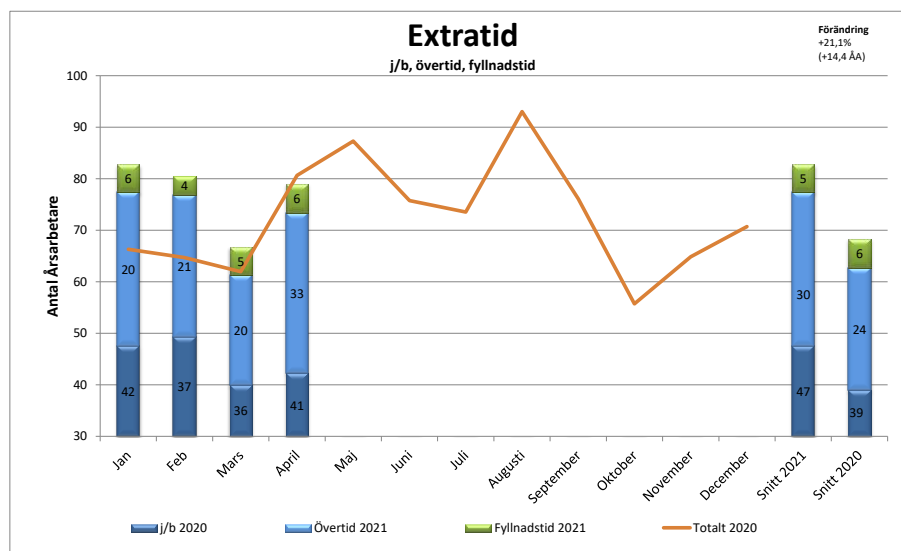


Divisionen har minskat antal anställda med 55 personer i april 2021 jämfört med december 2020. Av dessa 55 personer har antalet tillsvidareanställda minskat med 68 personer och antalet vikariat-/visstidsanställda ökat med 13 personer. Samtidigt som antal anställda har minskat under första tertialen har extratiden, arbetad tid och antal årsarbetare ökat. En av förklaringarna är att

divisionen har anställt många vikarier på föräldraledighetsvikariat på vårdavdelningarna.

Under Covidpandemin har anställningar i samband med omflyttning av personal hanterats olika vilket försvårar analysarbetet av antal anställda och arbetad tid. En del har flyttats till ny tillfällig enhet medan andra har haft kvar sin grundanställning och placerats via schema. Under november-december 2020 har personal återigen förflyttats till våra olika covid-enheter.

### Extratid



Under första tertialen 2021 har extratiden ökat med 21 procent, motsvarande 14 årsarbetare, jämfört samma period 2020.

	2020	2021	Skillnad:	
	Timmar:	Timmar:	Timmar:	Procent:
Arbete under j/b	1 106	1 387	281	25,44%
Arbete under j/b läkare	4 108	6 584	2 475	60,25%
Fyllnadslön	1 605	1 348	-257	-16,02%
Övertid	3 996	5 142	1 147	28,70%

Ökning av övertid och aktiv tid under jour/beredskap kan främst ses på VO An/OP/IVA. VO't har ökat den aktiva tiden under jour/beredskap med 2 475 timmar, motsvarande ökning med 60 procent, och övertiden har ökat med 1 147 timmar, motsvarande ökning med 29 procent. VO An/OP/IVA har haft uppdraget att bemanna både den ordinarie intensivvården och stora delar av Covid-IVA vården, med befintlig personalstat, vilket förklarar jourtids- och övertidsarbetet.

## Inhyrda

<b>TIMMAR INHYRDA NORMALTID (exkl. j/b &amp; övertid)</b>	<b>Jan-apr 2021</b>	<b>Jan-apr 2020</b>	<b>Diff T1 2021 jmf T1 2020</b>	<b>Diff T1 2021 jmf 2020 %</b>	<b>Diff i årsarbetare (1760 tim)</b>	<b>Andel T1 2021:</b>	<b>Andel T1 2020:</b>
Inhyrda läkare	8 751	6 881	1 870	27,2%	1,1	68,7%	72,0%
Inhyrda sjuksköterskor	3 582	2 397	1 185	49,4%	0,7	28,1%	25,1%
Inhyrda psykologer & psykoterapeuter	398	285	113	39,6%	0,1	3,1%	3,0%
<b>Totalt timmar inhyrda normalt</b>	<b>12 731</b>	<b>9 563</b>	<b>3 168</b>	<b>33,1%</b>	<b>1,8</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
Medelvärde inhyrda	3 547	2 391	1 156				

Under tertial 1 har timmarna för inhyrd personal exkl. extratid ökat med 2 årsarbetare, motsvarande 3 168 timmar jämfört med samma period 2020, vilket motsvarar en ökning med 33 procent, vilket motsvarar 5 procent av den totala personalkostnader Inom gruppen inhyrda har läkare ökat med 27 procent, inhyrda sjuksköterskor med 49 procent och inhyrda psykologer/psykoterapeuter med 40 procent.

Orsak till ökningen beror främst på det akuta behovet av inhyrd personal till covidvården i sin helhet. T.ex. IVA har haft ett stort behov av sjuksköterskor till CIVA-vården. Divisionen har också haft behov av att hyra in grundutbildade sjuksköterskor till vårdavdelningarna då många ordinarie medarbetare varit utlånade till covid-vårdavdelningarna.

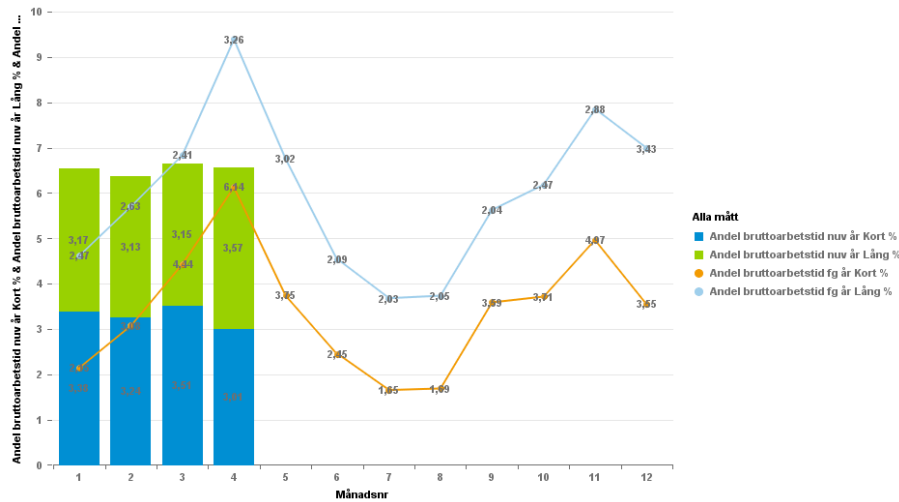
Vissa medicinska specialiteter har haft mycket hög belastning under det senaste året och resurserna har inte räckt till medan andra specialiteter har haft lägre belastningen och inte lika stort behov av inhyrda. Dock har det totala behovet av inhyrda ökat.

<b>Analys Inhyrda timmar T1</b>	<b>T1 2021</b>	<b>T1 2020</b>	<b>diff.</b>	<b>diff. %</b>	<b>diff. i årsarbetare</b>
Inhyrda timmar j/b	3 221	3 452	-231	-6,7%	-0,13
Inhyrda timmar normalt	12 731	9 563	3 168	33,1%	1,80
<b>Totalt</b>	<b>15 952</b>	<b>13 015</b>	<b>2 937</b>	<b>0,23</b>	<b>1,67</b>

Extratiden för inhyrd personal dvs. jour och beredskap samt övertid har minskat med 231 timmar, motsvarande 0,13 årsarbetare, under första tertialen 2021 jämfört med 2020. Det totala antalet inhyrda timmar (inkl. extratid) har ökat med 2 937 timmar under 2021 vilket motsvarar en ökning med 1,7 årsarbetare.

## Frånvaro

### Sjukfrånvaro



#### Totalt 2021 jan-april

Kort: 3,29 %

Lång: 3,25 %

Totalt 6,54%

#### Totalt 2020 jan-april

Kort: 3,93 %

Lång: 2,69 %

Totalt: 6,62 %

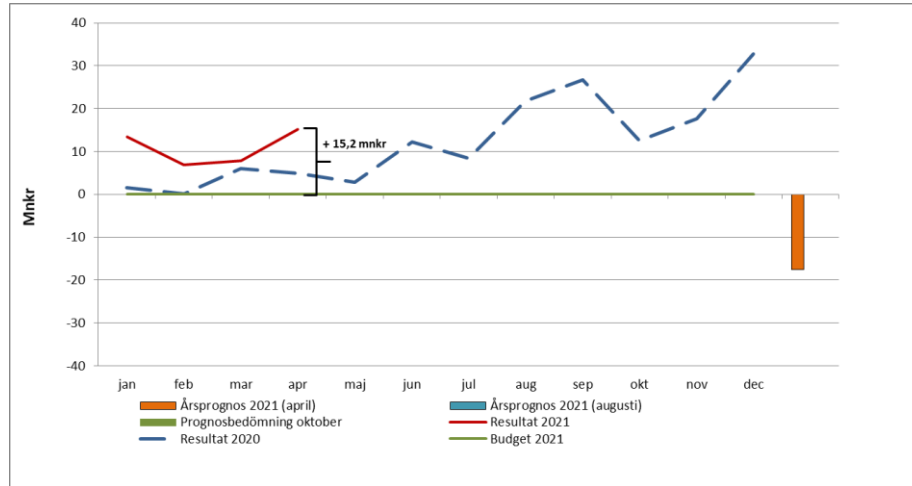
Ack per	202104	202004
Kvinnor	7,13%	7,10%
Män	3,41%	3,96%
<b>Totalt</b>	<b>6,54%</b>	<b>6,62%</b>

Under tertial 1 är den totala ackumulerade sjukfrånvaron 6,5 procent, vilket innebär en minskning med -0,08 procentenheter jämfört med samma period 2020. Jämför man med samma period 2019, innan pandemin, så hade vi en sjukfrånvaro på 4,7 procent. Redan första tertialen 2020 såg vi en kraftig ökning av främst den korta sjukfrånvaron pga. covid. De höga sjuktalen har fortsatt från våren 2020 som kan förklaras av nuvarande pandemi och rekommendationer för sjukskrivning kopplat till Covid-19. Vi har nya regler kring karens och provtagning. Många medarbetare är hemma med lättare förkylningssymptom i avvaktan på provtagningsbesked.

# Ekonomiskt resultat

## Periodens utfall

### Resultatutveckling



Första tertialen uppvisar division Länssjukvård ett överskott som uppgår till +15,2 mnkr. Det positiva resultatet är relaterat till åtgärder med anledning av Covid-19. De kraftiga kostnadsökningarna för covid-vård kompenseras ekonomiskt av minskade kostnader med anledning av reducerad verksamhet inom övrig vård. Samtidigt påverkas resultatet kraftigt positivt av den egna produktionen av Lab-analyser för covid.

Divisionen har under perioden flyttat mycket personal till covid-enheter (Covid-IVA, intermediära vårdavdelningen och akutmottagningen för Covid). Personalkostnaden för överflyttad personal uppstår då i stället på de nya covid-enheterna, som oftast är enheter som ligger inom divisionen Närsjukvård. Det har genererat ett överskott inom de opererande klinikerna i Länssjukvården. Bristen på personal för att hantera ordinarie verksamhet, trots neddragningar, har inneburit ökade kostnader för inhyrd personal.

Den andra bidragande orsaken till överskottet är minskade kostnader (t.ex. sjukvårdsmaterial, resor etc.) till följd av inställd produktion under pandemin. Nationella ersättningen för covid-provtagning har även påverkat då Lab haft höga kostnader/intäkter relaterat till dessa stora volymer. Under första tertialet genomförde divisionen ca 90 000 PCR analyser för covid, vilket kan jämföras med ca 122 500 PCR analyser för helåret 2020. Under året har utrustning köpts in vilket gör att andelen analyser som genomförs i egna produktionen succesivt ökat under året. Under första tertialet genomfördes ca 76 procent av PCR-analyserna på divisionens egna maskiner.

Sammantaget innebär det att intäkter kopplat till nationella medel är 65,7 mnkr över budget (Covid och övriga nationella medel). Intäkter för patientavgifter och utomlänspatienter har varit lägre under året p.g.a. minskad verksamhet. Samtidigt har kostnaderna för vårdmaterial (främst relaterat till Lab)

gått 38 mnkr utöver budget. Totalt har divisionens personalkostnader ökat vilket främst är relaterat till inhyrd personal och övertid. Budgeten uppvisar ett stort överskott för egen personal, främst relaterat till att personalen arbetat med covid-vård inom närsjukvården, samt återhållsamhet vid anställning. Totalt har divisionens kostnader för inhyrd personal, konsulter och övertid ökat med +12,6 mnkr.

	An/Op/IVA	Barn	BFM	Kir/Uro	Lab	LSS	Ob/Gyn	Ortopedi	Ögon	ÖNH	Div. Gem.	Räks och region	Sjuktransp orter	Resultat 2021 Tkr (Budgetavvikelse)
Intäkter hälso och sjukvård	54	1 441	-193	-918	55 033		-333	-2 231	-3	-81		3 544	-1 403	54 910
Intäkter patientavgifter	-251	-542	24	-432			-176	-605	-330	-294				-2 605
Övriga intäkter	-137	1 570	149	2 395	677	24	4 164	2 083	12	225	1 249	606	391	13 407
<b>Intäkter</b>	<b>-333</b>	<b>2 468</b>	<b>-20</b>	<b>1 046</b>	<b>55 710</b>	<b>24</b>	<b>3 654</b>	<b>-753</b>	<b>-321</b>	<b>-150</b>	<b>1 249</b>	<b>4 150</b>	<b>-1 012</b>	<b>65 712</b>
Lab och blod	-244	-816	-13	1 921	-13 134		217	-180	14	309		-2 018		-13 943
Sjukvårdsmaterial	-571	-40	1 056	768	-29 392	-11	-155	4 369	-1 060	273	-2		-62	-24 827
Tekniska hjälpmedel	-15	-1 028	-33	8	-5	6	-30	1 122	-106	1 067		-216	-5	765
<b>Vårdmaterial</b>	<b>-829</b>	<b>-1 884</b>	<b>1 011</b>	<b>2 696</b>	<b>-42 531</b>	<b>-5</b>	<b>33</b>	<b>5 310</b>	<b>-1 151</b>	<b>1 649</b>	<b>-2</b>	<b>-2 233</b>	<b>-67</b>	<b>-38 004</b>
Förmånsläkemedel	0	-234	0	1 365			657	79	95	45			0	2 007
Rekvistionsläkemedel	849	896	13	1 682	-13		429	360	-445	41		-173	-47	3 592
<b>Läkemedel</b>	<b>849</b>	<b>661</b>	<b>13</b>	<b>3 047</b>	<b>-13</b>		<b>1 086</b>	<b>439</b>	<b>-350</b>	<b>87</b>		<b>-173</b>	<b>-47</b>	<b>5 599</b>
Köp av verksamhet	72	186	-278	22	-73	7	87	-7	11	137	-119	2 154		2 199
<b>Köp av verksamhet</b>	<b>72</b>	<b>186</b>	<b>-278</b>	<b>22</b>	<b>-73</b>	<b>7</b>	<b>87</b>	<b>-7</b>	<b>11</b>	<b>137</b>	<b>-119</b>	<b>2 154</b>		<b>2 199</b>
Inhyrd personal	-1 902	-5 130	-2 021	-1 611			-3 842	1 000	-2 232	-289				-16 026
Konsulter		-151		-451						53				-549
Övertid jour & beredskap	-3 965	754	1 098	346	-851	-3	-120	-422	-138	-204	-4		-246	-3 755
Egen personal	-2 949	3 868	3 333	6 079	1 478	1 271	1 414	4 214	-16 079	4 673	1 409		454	9 164
<b>Personal</b>	<b>-8 815</b>	<b>-659</b>	<b>2 409</b>	<b>4 362</b>	<b>627</b>	<b>1 268</b>	<b>-2 548</b>	<b>4 792</b>	<b>-18 449</b>	<b>4 233</b>	<b>1 405</b>		<b>208</b>	<b>-11 166</b>
Lokalkostnader	25	-119	754	451	91	81	240	138	-75	158	36		57	1 836
Reparation och underhåll	-314	24	-2 376	-11	313	8	69	-274	-144	8	24		-2	-2 676
Resor	-217	433	449	327	217	122	-156	192	213	411	212		-46	2 156
Sjuktransport bil	-2	-17		-5	0			-3		-1				-202
Sjuktransport flyg													-5 870	-5 870
Sjuktransport helikopter													2 493	2 493
Övriga kostnader	-118	-403	-110	90	-730	-25	554	-372	-661	241	353	-630	-5 158	-6 969
Avskrivningar				75						51				126
7017													0	0
<b>Övrigt</b>	<b>-627</b>	<b>-81</b>	<b>-1 283</b>	<b>851</b>	<b>-35</b>	<b>186</b>	<b>707</b>	<b>-320</b>	<b>-667</b>	<b>867</b>	<b>624</b>	<b>-630</b>	<b>-8 699</b>	<b>-9 107</b>
<b>Totalt</b>	<b>-9 684</b>	<b>691</b>	<b>1 852</b>	<b>12 025</b>	<b>13 685</b>	<b>1 480</b>	<b>3 018</b>	<b>9 462</b>	<b>-20 927</b>	<b>6 822</b>	<b>3 158</b>	<b>3 269</b>	<b>-9 618</b>	<b>15 233</b>

*Verksamhetsområde AnOpIVA* har drivit covid-IVA avseende bemanning av sjuksköterskor och läkare i både Piteå och Sunderbyn. Det förklarar Vo:ts ökning av arbetade timmar och ökade personalkostnader. Personalen har omfördelats från vanlig intensivvård och operationsenheterna vilket medför att antalet operationer och antalet IVA-timmar inom den vanliga intensivvården (dvs. inte för covid-19) minskat. Nya sterilcentralen är nu i bruk och. Totalt har AnOpIVA covid-kostnader för ca 23,7 mnkr varav 21,3 mnkr är personalkostnader. Den utökade covid-vården har även medfört ökade kostnader för sjukvårdsmaterial.

*Verksamhetsområde Barn* uppvisar positivt resultat vilket till stor del kan förklaras av nationella medel för kvinnors hälsa och psykisk ohälsa. Dock ökar kostnaden för inhyrd personal vilket främst är kopplat till barn och ungdomspsykiatri i länet. Vakanser på egen personal väger till viss del upp den

höga kostnaden för inhyrd personal. Förändringar i inriktningen av de nationella satsningarna gör att VO Barn får lägre intäkter detta år jämfört med tidigare vilket kan påverka resultatet framåt.

Inom *verksamhetsområdet BFM* har efterfrågan ökat både avseende DT-, och MR-undersökningar och det råder kapacitetsbrist för DT-undersökningar vid kusten. Trots upphandling av granskningstjänster har bristen på radiologer medfört att kostnaden för inhyrd personal har ökat för att klara jourverksamhet och handledning. Ökningen av kostnaden för inhyrd personal kompenseras ekonomiskt av låga kostnader för egen personal men samtidigt har mer produktion köpts via TMC. Under första tertiet har ett antal reparationer av utrustningen krävts i länet vilket gör resultatet i ett underskott inom reparation och underhåll.

Inom *verksamhetsområdet Kir/Uro* har volymen mottagningsbesök och operationer minskat kraftigt med anledning av covid-19. Omflyttning av personal och stor personalbrist på vårdavdelningen medfört ett stort ekonomiskt överskott för egen personal. Samtidigt har den minskade produktionen medfört klart lägre kostnader för sjukvårdsmaterial, Lab och blod samt läkemedel. För kommande år är produktiviteten och personalbristen på vårdavdelningen en stor utmaning, särskilt i ljuset av kommande behov av kö-kortning post-covid. Det stora rekryteringsbehovet har även medfört att kostnaden för inhyrd personal ökat, både på vårdavdelningarna och för läkare. Totalt uppgår resultatet för första tertiet till +12 mnkr.

*Verksamhetsområdet Lab* har drastiskt påverkats av provtagningen för covid-19 samt neddragningarna i regionens övriga verksamheter. Intäkterna inom den ordinarie verksamheten ligger kvar på en låg nivå med anledning av att färre antal prover tas inom sjukvården. Detta har dock kompenseras med kraftigt ökade intäkter relaterat till covid-analyser. Under första tertiet har ca 90 000 PCR analyser för covid genomförts vilket get höga intäkter men även kraftigt ökade kostnader för reagenser och förbrukningsmaterial. De nya instrumenten för covid-diagnostik är i drift vilket gör att regionen har en hög kapacitet att hantera analyser själva. Vid toppar finns dock fortsatt behov att skicka analyser till externt lab. VO Lab har fortfarande utmaningar med bemanningen av främst biomedicinska analytiker samt specialistläkare inom klinisk kemi. De avstämningar som skett avseende förändringarna i prislistan indikerar än så länge att förändringarna landade rimligt.

Inom *verksamhetsområdet LSS* bestäms ekonomin främst av närvaron av personal. Under pandemin har delar av personalen arbetat i covid-vården, vilket förklarar den låga personalkostnaden. Samtidigt efterfrågas färre besök och vissa besök har styrts till digitala besök, vilket är positivt för besökarna men även medfört att kostnaden för resor minskat.

För *verksamhetsområdet Ob/Gyn* påverkas ekonomiska läget till stor del av de nationella medlen inom kvinnors hälsa samt bemanningsläget i Gällivare.

I Gällivare är endast 8 av 16 barnmorskor fast anställda och resterande bemanning sköts via kliniken i kusten och återkommande vikarier. 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. Dock har kostnaden för inhyrd personal ökat även i Sunderbyn.

Omställningen till covid-19 har drastiskt förändrat verksamhetsinnehållet för *verksamhetsområdet Ortopedi*. Operationsavdelningen i Piteå går på väldigt begränsad kapacitet då delar av personalen i både Piteå och Sunderbyn förflyttats till covid-vård. Det gör att personalkostnaden är 4,2 mnkr lägre än budget. Neddragningen av den operativa verksamheten medför låga driftskostnader för t.ex. sjukvårdsmaterial och tekniska hjälpmedel. Desamma gäller minskade intäkter från utomlänspatienter då inga höft- och knäplastiker opererats. Sammantaget innebär det ett resultat på + 9,5 mnkr.

*Verksamhetsområdet Ögon* ansvar för kostnadsstället för intermediärvårdsavdelningen för covid-19 där en stor del av mottagningspersonalen arbetar. Det gör att den egna personalkostnaden visar ett underskott på -16,1 mnkr efter första tertialet. Det gör att personalkostnaden minskat för den egna verksamheten medan den ökat drastiskt för covid-avdelningen. Totala kostnaden för CIMA uppgår till -23,1 mnkr första tertialet. Den minskade verksamheten på mottagningen har också medfört minskade intäkterna för patientavgifter. Bristen på läkare medför behov av inhyrd personal vilket varit en förutsättning för att behålla volymen av kataraktoperationer. Den höga volymen kataraktoperationer har medfört att kostnaden för sjukvårdsmaterial ökat nu går enligt budget. Totalt innebär det att VO Ögon redovisar ett underskott på -20,9 mnkr.

Inom *verksamhetsområdet ÖNH* har många medarbetare arbetat på covid-enheter vilket gör att personalkostnaden är mycket låg i relation till det normala. Hörselvården har många äldre patienter i riskgrupp, som valt att vänta med sina besök. Det återspeglas i minskande patientavgifterna samt låga kostnader för t.ex. sjukvårdsmaterial och tekniska hjälpmedel. Totalt redovisar VO ÖNH ett överskott på 6,8 mnkr.

Kostnaderna för riks- och regionsjukvården är i nivå med föregående år där riks- och regionvården genererar ett överskott (+9,3 mnkr) för stunden och vårdgarantin står för ett underskott (-5,2 mnkr). Eftersom merparten av alla prio 3 operationer är pausade medför det att i princip hela kön har rätt att kräva vård enligt vårdgarantin. Svårigheten nu är att situationen är liknande i hela Sverige varför externa avtal med privata aktörer behöver tecknas för att hantera kön. Finansieringsmässigt kan det innebära ett noll-resultat om det görs i nivå med tillgängliga nationella medel.

Flygande sjuktransporter har ökat jämfört med föregående år. Det är indirekt relaterat till covid-19 då personal från ambulansen hjälpt till inom t.ex. IVA,



vilket ställt dagbilen till Umeå och därmed resulterat i ökat antal flygtransporter. För ambulanshelikoptern har flygtiden normaliserats jämfört med föregående års låga nivåer. Ekonomiskt innebär detta att intäkterna för utomlänspatienter minskat. Under perioden har även verksamheten bekostad del av uppstartskostnaden för SLA vilket påverkar resultatet med -5.3 mnkr. För perioden så har flyg och ambulanshelikoptern transporterat covid-patienter för 4,9 mnkr vilket regionen kan rekvirera från nationella medel och inte finns med som intäkt i divisionens resultat.

### Nettokostnadsutveckling

Totalt sett har divisionen ökat kostnaden med 8,11 procent i april vilket främst beror på den kraftiga kostnadsökningen inom Lab och blod med anledning av utökad PCR-provtagning. Kostnadsökningen för personal är främst relaterad till övertid, jour och beredskap samt inhyrd personal. Kostnadsökningen för övertid, jour och beredskap uppgår till +15,5 procent medan inhyrd personal ökat med 49 procent. Inom läkemedel (+9,8 %) ökar kostnaden för både förmåns- och rekvisitionsläkemedel.

Kostnadsslag	Ack. utfall	1	2	3	4
Personalkostnader	-494 328	1,04%	4,79%	5,36%	4,23%
Inhyrd sjukvårdspersonal	-25 007	-2,19%	57,54%	62,38%	49,18%
Köpt utomlänsvård	-110 411	-9,69%	-9,11%	-2,03%	-3,39%
Sjuktransporter	-41 482	-4,76%	13,82%	21,41%	20,80%
Läkemedel	-45 126	10,16%	-9,88%	-10,53%	-9,93%
Vårdmaterial	-85 135	29,07%	34,64%	38,90%	38,29%
Lab o blod	-41 477	114,36%	83,83%	68,34%	64,50%
Lokalkostnader	-44 968	-1,44%	-0,59%	-0,27%	-0,10%
Övriga tjänster	-19 402	-13,02%	-6,35%	-7,33%	-6,19%
Övriga kostnader	-28 682	-22,91%	-2,17%	9,94%	37,20%
<b>Total</b>	<b>-954 537</b>	<b>2,80%</b>	<b>6,44%</b>	<b>8,57%</b>	<b>8,11%</b>

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

Divisionen har kostnader för drift av covid-IVA samt intermediära vårdavdelningen för covidvård.

	mnkr
Personalkostnader	-46,6
Övriga kostnader	-36,2
Förlorade patientintäkter	0,4
Övriga förlorade intäkter	
Investeringar i utrustning	
Ombyggnationer (Div. Service)	
<b>Summa:</b>	<b>-82,4</b>

### Årsprognos

Divisionens prognos landar på -17,5 mnkr. Det är en försiktig prognos som bygger på drift av covid-IVA och CIMA hela sommaren med många dyra pass samt en uppskalning till normal drift av operationsverksamheten från

och med oktober. Vidare har en nedtrappning av provtagningen för covid beräknats, dvs. intäkter för PCR på Lab i enlighet med gemensamt scenario. Prognosen har kostnader för produktion men är försiktigt lagd avseende nationella medel. Som prognosen är lagd ligger merparten av alla nationella medel för tillgänglighet och återställning av vård kvar på region-nivå. Prognosen antar vidare att verksamheten besätter alla veckor för inhyrd personal som verksamheten har behov av. I prognosen beräknas flygvolymen fortsatt vara hög på ambulansflyget, samt att prognosen exkluderar intäkter för covid-transporter.

### Risikanalyt för årsprognosen

Prognosen är försiktigt lagd ur divisionens synpunkt och det är troligt att resultatet blir klart bättre. Förutsättningarna är helt beroende av effekterna av den fortsatta utvecklingen av covid-pandemin.

### Ekonomiska handlingsplaner

Divisionen var inför året i ekonomisk balans och har därför ingen ekonomisk handlingsplan.

### Åtgärder för att uppnå ekonomi i balans

Inga ytterligare åtgärder planeras för division länssjukvård.

### Investeringar

Typ av investering (mnkr)	Utfall beslut före 2021	Utfall beslut 2021	Summa utfall 2021	Beräknad årsprognos för investeringar
MT-utrustning	18,9	4,3	23,2	130,6
IT-utrustning	0	0		0
Fordon	0,5	0	0,5	0,5
Övriga inventarier		0,08	0,08	2,4
Hjälpmedel		0,3	0,3	1,0
<b>Totalt</b>	<b>19,4</b>	<b>4,7</b>	<b>24,1</b>	<b>134,5</b>

Investeringar för nybyggnation IVA, Sterilcentral och BFM Sunderby sjukhus. Traktor till ambulanshelikopter verksamheten som byter helikopteroperatör per 1 juni. Medicintekniska produkter enligt fastställd investeringsplan.