

# Delårsrapport 2022-08

## Division Nära

## Innehållsförteckning

Sammanfattning .....	3
<b>Styrning och uppföljning.....</b>	<b>4</b>
Divisionens organisation.....	4
Balanserad styrning.....	4
Sammanfattande måluppfyllelse i perspektiv .....	5
Uppföljning av jämställdhet.....	7
Produktion.....	8
Tillgänglighet.....	9
<b>Väsentliga personalförhållanden.....</b>	<b>11</b>
Anställda och arbetad tid .....	11
Frånvaro.....	13
<b>Ekonomiskt utfall.....</b>	<b>15</b>
Periodens utfall .....	15
Utveckling.....	15
Utfall per VO .....	15
Netto- samt kostnadsutveckling.....	17
Årsprognos.....	18
Riskanalys för årsprognosen .....	19
Åtgärder för ekonomi i balans .....	19
Investeringar .....	20
<b>Uppföljning av internkontroll.....</b>	<b>21</b>

## Sammanfattning

Pandemins påverkan på årets andra tertial är ganska oförändrad mot årets första. Produktionen har ökat men är inte uppe på nivåerna innan pandemin. De digitala vårdkontaktens andel av de totala vårdkontakterna i primärvården har fortsatt att minska från förra året. Det främjande och förbyggande arbetet har ökat något men är fortsatt på en låg nivå och målsättningarna nås inte. Tandvårdens förebyggande arbete tillsammans med skolor BVC är igång, men inte på den nivå som är målsättningen.

Tillgängligheten är relativt oförändrad och relativt hög i primärvården för medicinsk bedömning inom 3 dagar. Divisionen kommer tillsammans med privata hälsocentraler inom beställning Primärvård att dela på den prestationsbaserade ersättningen som ingår i tillgänglighetsöverenskommelse och omfattar en ersättning drygt 5 miljoner för februari-augusti. Tillgängligheten till första kontakt är något sämre än samma period förra året och variationen är fortsatt för stor vilket fordrar ytterligare insatser. Den uppskjutna vården har sjunkit under vintern och våren och det har inte skett några större förändringar under sommaren. Rekrytering och planering för att öppna en ny hälsocentral i Boden, öppnande av nya allmänmedicinska vårdplatser, utökning av öppettiderna för vissa jourcentraler samt att öka utbudpunkterna i primärvården i form av servicepunkter och filialer pågår och sammanslagningen av Stadsviken och Mjölkkuddens hälsocentraler är nu genomförd.

Den totalt arbetade tiden inkl. inhyrda omvandlat till årsarbetare har minskat med närmare 6 procent. Minskningen beror framförallt på minskat vaccinationsuppdrag jämfört med förra året och på att sjukfrånvaron har ökat. Det har också skett ett trendbrott för uttag av overtid. Ambulansverksamheten har flyttats till annan division vilket sannolikt lett till minskat overtidsuttag, samt även lägre uttag av jour och beredskap för läkare. Samtliga verksamhetsområden inom primärvården har haft ett mer eller mindre konstant antal tillsvidareanställda under 2022. Minskningen av tillsvidareanställda kan främst härledas till VO folktandvård, som har fått 28 tillsvidare anställda färre under året.

Divisionen har en fortsatt negativ budgetavvikelse per augusti. Folktandvården når inte upp till budgeterade patientintäkter vilket beror på en kombination av sjukskrivningar samt avsaknad av klinisk tandvårdspersonal. Trots insatser för rekrytering och för att behålla personal har många lämnat folktandvården till förmån för den privata tandvården. Primärvården har högre kostnader än budgeterat för inhyrd personal och förmånläkemedel. Primärvårdens underskott förbättras av intäkter för finansiering av PCR provtagning och nationella medel från överenskommelserna God och Nära vård samt Psykisk hälsa. Däremot finns inga medel för uppskjuten vård, tillgänglighet eller statliga medel för utökad läkarkompetens inom äldreomsorgen. Årsprognosen tyder på en försämring jämfört med prognosen i våras, ett underskott med 29 mnkr. Ytterligare beslut om beviljade nationella medel förbättrar prognosen.

# Styrning och uppföljning

## Divisionens organisation

Division Nära är organiserad i en stab och sex verksamhetsområden:

- VO Folktandvård
- VO primärvård – Gällivareområdet
- VO primärvård – Östra Norrbotten
- VO primärvård – Kirunaområdet
- VO primärvård – Luleå/Boden

Den centrala smittspåringsenheten sorterar under VO primärvård Södra Norrbotten. Telefonrådgivning 1177 sorterar under VO primärvård, Luleå/Boden. Länsenheten för barn- och ungdomshälsa sorterar under VO primärvård Södra. Vaccinmottagningarna sorterar under respektive VO i primärvård där de geografiskt är belägna. Divisionen har också forskningsverksamhet för Obstruktiv Lungsjukdom, de s.k. OLIN-studierna, som sorterar under Division Nära centralt



## Balanserad styrning

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



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

Nedan en sammanfattande bedömning av hur det har gått med Division Näras strategiska åtgärder och på vilket sätt det har bidrar till måluppfyllelsen i regionens strategiska mål.

Perspektiv	Regionens strategiska mål	Bedömning	Framgångsfaktor
Samhälle	Ett livskraftigt län	■	Attraktiva livsmiljöer finns i hela Norrbotten
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
			Den nära vården utformas med primärvården som nav
			Ett hälsofrämjande och personcentrerat förhållningssätt där patientens kraft tas till vara
			En sammanhållen och samordnad vård utifrån individens behov
			Verksamheterna använder bästa tillgängliga kunskap
			En hållbar verksamhet med hög säkerhet
Medarbetare	Hållbar kompetensförsörjning	▲	Tillgänglig och rätt använd kompetens
			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

### Samhälle

Den samlade bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektivet uppnås under tertial 2 och kommer att uppnås under 2022. I takt med att nya filialer och servicepunkter öppnar så ökar också antalet besök och vårdkontakter vid dessa. Antalet filialer och servicepunkter har ökat från 9 st. per augusti 2020 till 23 st. augusti 2022.

### Medborgare

Den samlade bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektivet kommer att uppnås vid årets slut. Styrmåten i perspektivet handlar till stor del om vårdens tillgänglighet och om förebyggande och hälsofrämjande åtgärder. Det är insatser som minskat under pandemin och många gånger helt prioriterats bort. Målet är att de förebyggande och hälsofrämjande insatserna ska ökas nu när pandemin inte påverkar produktionen på samma sätt och att divisionen under tertial 3 kommer upp på de nivåer som rådde under år 2019 innan pandemin

### Verksamhet

Den samlade bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektivet delvis kommer att uppnås. Bedömningen även av perspektivet verksamhet är att måluppfyllelse som delvis berör kvalitet och säkerheten kommer att prioriteras högre när pandemin inte påverkar produktionen för division Nära i lika hög omfattning. En del styrmått har verksamheten svårt att påverka. Ett exempel är att division Nära under andra tertialen hade 36 procent av de allmänmedicinska vårdplatserna belagda med utskrivningsklara patienter. Här är målet att max sju procent av patienterna ska vara utskrivningsklara och orsaken beror på att kommunerna har svårt att ordna plats för patienterna i den kommunala hälso- och sjukvården och kommunerna och hälsocentralernas allmänmedicinska vårdplatser konkurrerar om arbetskraften.

### Medarbetare

Bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektivet inte kommer att uppnås. Många styrmått i perspektivet handlar om resultat av en medarbetarundersökning som ska genomföras hösten 2022. Det är osäkert om den kommer visa på bättre resultat än tidigare genomförda medarbetarundersökningar. Det som väger tungt är bedömningen att sjukskrivningarna kommer sjunka i slutet av året, men att det inte kommer räcka till för att sjukskrivningen på årsbasis kommer vara lägre än 2021. Det mesta pekar just nu på att andel inhyrda av den totala arbetstiden och kostnaden kommer att öka, eftersom folktandvården öppnat upp för inhyrda tandläkare, vilket också väger tungt i bedömningen. Förhoppning är genom att ta in inhyrda tandläkare så får folktandvårdens anställda arbeta mer med den lönsamma vuxentandvården och därigenom också ett mer omväxlande arbete.

### Ekonomi

Bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektivet inte kommer att uppnås. Divisionens ambitioner att rekrytera och behålla medarbetare inom folktandvården bedöms inte ge den kraftfulla effekten man hoppades på i år. Förhoppningen är dock att när de pandemirelaterade arbetsuppgifter fasas ut

kan primärvården göra mer förebyggande och främjade insatser och därmed få in en större del av de prestationsbaserade ersättningarna i beställningen och öka intäkterna. Primärvården har även möjligheter att ta del av ytterligare nationella medel under året inom God och nära vård. Dessa två insatser blir positivt för måluppfyllelsen.

### Uppföljning av jämställdhet

Region Norrbotten arbetar för att jämställdhetsperspektivet ska vara integrerat i måluppfyllelsen. I denna delårsrapport med bilaga redovisas dessa könsuppdelade styrmått, (se tabell nedan). I bilaga produktion och måluppfyllelse redovisas dessutom statistik över besök, vårdtillfällen och operationer mm per kön.

Styrmått	Mål	Utfall augusti	
		Kvinnor	Män
Antal besök på filialer och servicepunkter	Öka	3478	2693
Antal slutförda triage totalt i länet på Digitalen Går inte att följa på slutförda triage däremot på startade chattar som redovisas här	Öka	64%	36%
Andel digitala vårdbesök, nybesök respektive återbesök av totala besök	40%	16%	13%
Andel medicinsk bedömning av legitimerad personal i primärvård inom 3 dagar (beskriver snitt för perioden, besök på MVC och BVC är exkluderade)	100 %	93 %	92 %
Andelen barn och unga som blir färdigbehandlade på ett besök av folktandvården	70 %	69 %	71 %
Antal patienter som fått fråga om våld i nära relation	Öka	2795	1191
Andel patienter 18 år och äldre som besökt primärvården och som fått rådgivande/ kvalificerat rådgivande samtal på grund av ohälsosamma levnadsvanor (bland de HC som uppnår målnivån 70 %)	70%	13%	15%
Andel som deltagit vid hälsosamtal i primärvård av 40-, 50-, 60-åringar i befolkningen	35%	9%	7%
Andel patienter med misstänkt depression eller ångestsyndrom som genomgått en strukturerad suicidbedömning	Mål 1 50% Mål 2 70%	23%	27%
Andel digitala vårdbesök, nybesök respektive återbesök av totala besök	40%	16%	13%
Andel patienter med palliativ diagnos som har en dokumenterad behandlingsstrategi (%) inkl. privata HC	70%	47%	52%
Oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för personer 65 år eller äldre (%)	K: 16% M: 17%	17%	21%
Antal vårdrelaterade fallskador hos äldre	Mål minska med 50%	5	2

Produktion, tillgänglighet m.m.

## Produktion

Vårdkontakter i primärvården

Besök	202208	202108	Förändring %	Varav antal distansbesök 202208	Varav antal distansbesök 202108	Förändring distansbesök %	Distansbesök % av totalen 202208
<b>Läkarbesök</b>	<b>148 558</b>	<b>150 540</b>	<b>-1,3%</b>	<b>22 862</b>	<b>28 508</b>	<b>-19,8%</b>	<b>15,4%</b>
Primärvård NLL	148 558	150 540	-1,3%	22 862	28 508	-19,8%	15,4%
Primärvård privata							
<b>Övriga vårdgivarbesök</b>	<b>245 201</b>	<b>236 924</b>	<b>3,5%</b>	<b>30 297</b>	<b>35 155</b>	<b>-13,8%</b>	<b>12,4%</b>
Primärvård NLL	245 201	236 924	3,5%	30 297	35 155	-13,8%	12,4%
<b>Totalt Antal besök</b>	<b>393 759</b>	<b>387 464</b>	<b>1,6%</b>	<b>53 159</b>	<b>63 663</b>	<b>-16,5%</b>	<b>13,5%</b>

Fram till augusti har vårdkontakter med läkare i primärvården minskat med drygt 1 procent medan vårdkontakter till övriga vårdgivare har ökat med 3,5 procent. Det är en ökning av antalet vårdkontakter på totalen med 6300 vårdkontakter motsvarande 1,6 procent t.o.m. augusti jämfört med samma period 2021. Distanskontakternas andel av totalen har fortsatt att sjunka och är ca 10 000 färre än samma period i fjol. Primärvården ligger långt ifrån regionstyrelsens mål som innebär att 40 procent av besöken ska var digitala eller icke fysiska.

Besök i allmäntandvård och specialisttandvård fram till och med augusti

	2 021	2 022
<b>ATV Luleå</b>	26 992	23 840
<b>ATV Mitt</b>	25 058	22 313
<b>ATV Norr</b>	16 885	14 174
<b>ATV Sydöst</b>	28 619	26 546
<b>Specialisttandvård</b>	11 161	10 419
<b>Summa:</b>	108 715	97 292

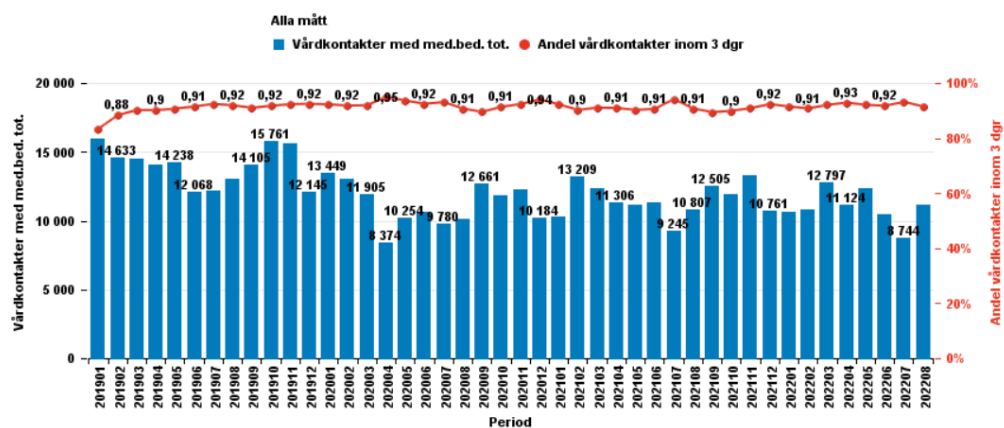
Produktionen i folktandvården, mätt som antal besök har sjunkit under lång tid. Folktandvården klarar i dag akuta uppdrag och till viss del de prioriterade grupperna. Allmäntandvården använder verktyg för produktions-och kapacitetsplanering tillsammans med regelbunden uppföljning av vänteliste-läget i länet som ett stöd för att klara uppdragen.

Främsta orsaken till de minskade besöken är färre behandlare men också förändrade arbetssätt och målsättningen att göra färdig patienten direkt vid undersökningen.



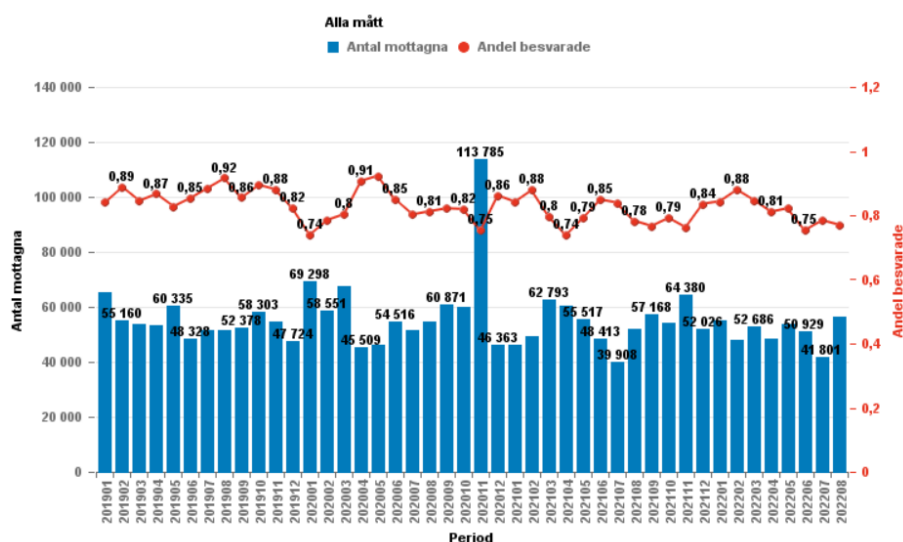
## Tillgänglighet

### Andel medicinska bedömningar inom 3 dagar i primärvård



Primärvårdens möjlighet att erbjuda en medicinsk bedömning inom 3 dagar är fortsatt relativt god. Primärvården i Norrbotten är vid varje nationell månadsmätning en av de med högst tillgänglighet. Det finns inte någon skillnad mellan män och kvinnor avseende andel bedömningar som är gjorda inom tre dagar, varken i år eller tidigare. Primärvården har klarat de nationella prestationskraven för att vara med och dela på den prestationsbaserade ersättningen inom "Överenskommelsen om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården" (för månaderna feb-aug).

### Andel som fått kontakt med hälsocentralen samma dag 0: an i vårdgarantin



Nollan i vårdgarantin mäts via tillgängligheten på telefon genom återuppringningssystemet Tele Q. Under Tertial 2 2022 är det lägre andel besvarade

---

samtal och färre som kommit fram samma dag jämfört med båda år 2020-2021. År 2019 (jan-aug) var det i snitt 87 procent av samtalen besvarade under samma dag jämfört med 81 procent under 2022. Variationen mellan hälsocentralerna i länet fortsatt stor från att knappt 50 procent av samtalen kommer fram till 100 procents telefontillgänglighet. För att förbättra och jämna ut telefontillgängligheten så har bland annat den hälsocentral som har haft lägst andel besvarade samtal samma dag deltagit som en av fem piloter i utbildning/ coaching i produktions- och kapacitetsstyrning (PKS) under våren 2022. Än syns ingen förbättring av telefontillgängligheten med anledning av det.

## Väsentliga personalförhållanden

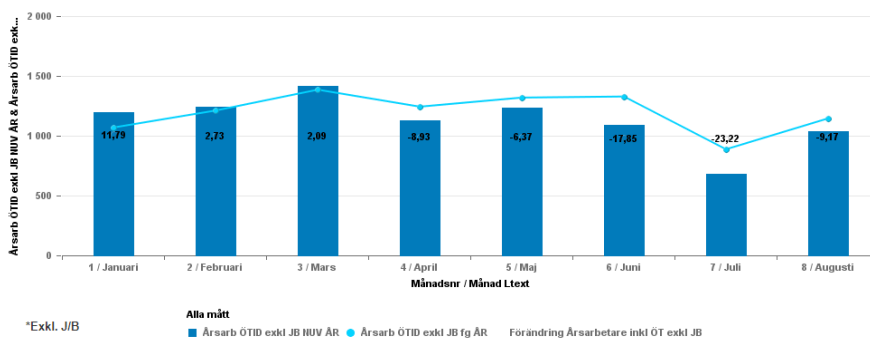
Divisionen har fortsatt problem med hög och därtill ökande sjukfrånvaro vilket i kombination med långvariga svårigheter att rekrytera medarbetare resulterat i stora utmaningar för verksamheterna. Behovet har inhyrd personal har ökat men på grund av ett allt större nationellt behov har leveranser på många håll uteblivit. Även folktandvården har under augusti månad för första gången hyrt in tandläkare.

## Anställda och arbetad tid

Arbetad tid omvandlat till årsarbetare

Förändring Snitt	-69,38	-5,79%
Årsarbetare		Förändring snitt %

Totalt arbetad tid\* inkl. inhyrda timmar - omvandlat till årsarbetare - Division Nära

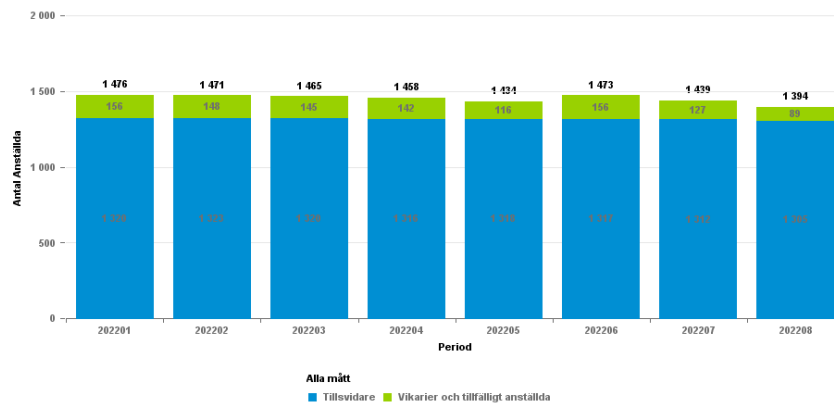


Den totalt arbetade tiden inkl. inhyrda omvandlat till årsarbetare har minskat med 69 årsarbetare under perioden vilket motsvarar 5,8 procent. Anledningen till minskningen är framförallt att vaccinationsuppdraget varit mindre omfattande under 2022 samt att sjukfrånvaron ökat. Ambulansverksamheten har övergått till annan division vilket sannolikt också påverkat i och med att denna traditionellt haft ett stort overtidsuttag.

## Antal anställda

Ack. förändring	2022
Tillsvidare	-15
Vikarier	-67

Antal anställda - Division Nära

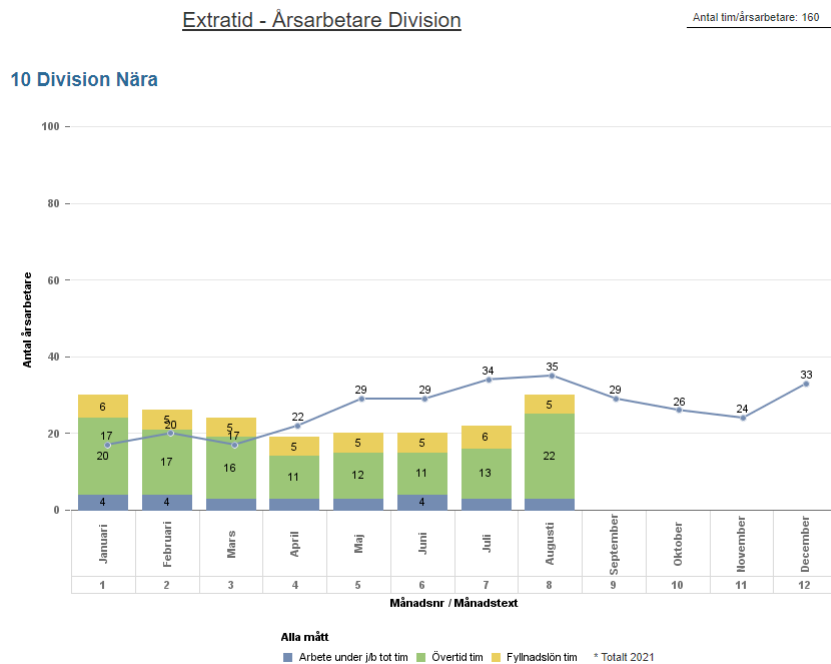


Antalet anställda har ackumulerat minskat med 15 tillsvidareanställda och 67 vikarier och visstidsanställda. I snitt ligger antalet anställda på 1451 under perioden.

Gällande minskningen av vikarier och visstidsanställda är det framförallt inom VO nära gemensamt denna skett där antalet vårdadministratörer blivit färre på grund av minskat vaccinationsuppdrag. Ytterligare en förklaring är att de vikarier och visstidsanställda som arbetat under sommaren slutat under augusti.

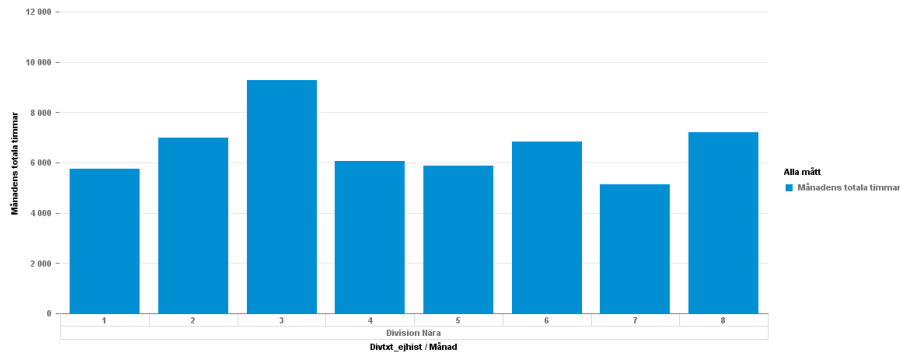
Samtliga verksamhetsområden inom primärvården har haft ett mer eller mindre konstant antal tillsvidareanställda under 2022. Minskningen av tillsvidareanställda kan främst härledas till VO folktandvård. I jämförelse mellan januari och augusti har folktandvården minskat med 28 tillsvidareanställda.

## Extratid



Extratiden har ackumulerat minskat med motsvarande 17 årsarbetare i jämförelse med 2021. Detta förklaras framförallt av lägre uttag av jour och beredskap för läkare samt att övertiden minskat med 7,6 procent. Från och med april månad ser vi ett trendbrott gällande övertidsuttag. Perioden april till och med augusti har ett lägre övertidsuttag jämfört med föregående år vilket framförallt kan förklaras av att vaccinationsuppdraget minskat i omfattning. Ytterligare en trolig förklaring är att ambulansverksamheten inte längre finns kvar inom division Nära.

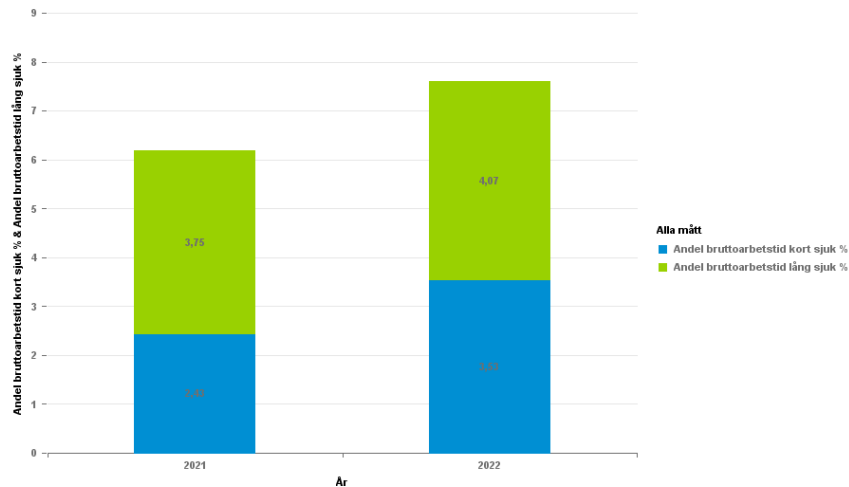
## Inhyrda



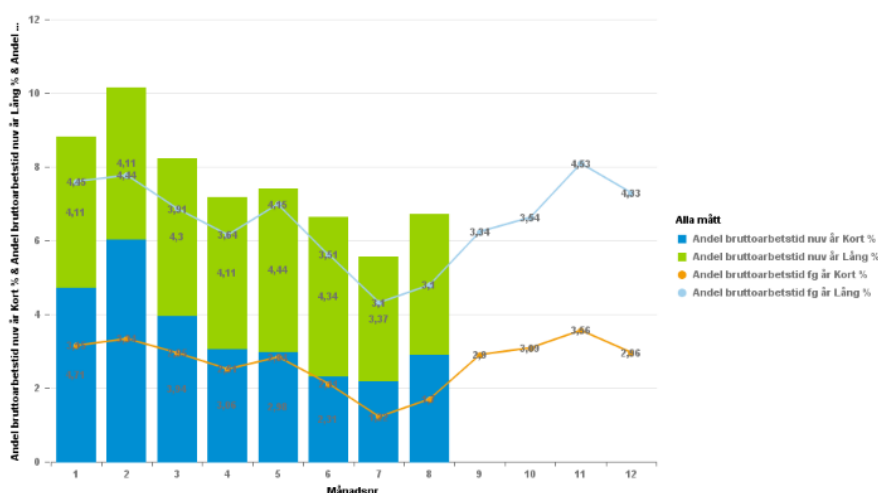
Inhyrda timmar uppgår för perioden januari till och med augusti till 53117 vilket är en ökning med 10 738 timmar (+25%) jämfört med föregående år. Divisionen hyr främst in läkare med anledning av de stora rekryteringssvårigheter som råder inom primärvården. Under 2022 har behovet av inhyrda läkare ökat men på grund av att läkarbristen är ett nationellt problem har leveranser uteblivit. Inom primärvården Luleå/Boden samt Kiruna har även sjuksköterskor hyrts in, dock i mindre omfattning.

## Frånvaro

### Sjukfrånvaro



Nuvarande År 2022 &amp; Föregående År 2021



Divisionens totala sjukfrånvaro har under perioden januari till och med augusti ökat från 6,2 procent 2021 till 7,6 procent 2022. Av den totala sjukfrånvaron står kvinnor för 7,8 procent och män för 5,5 procent.

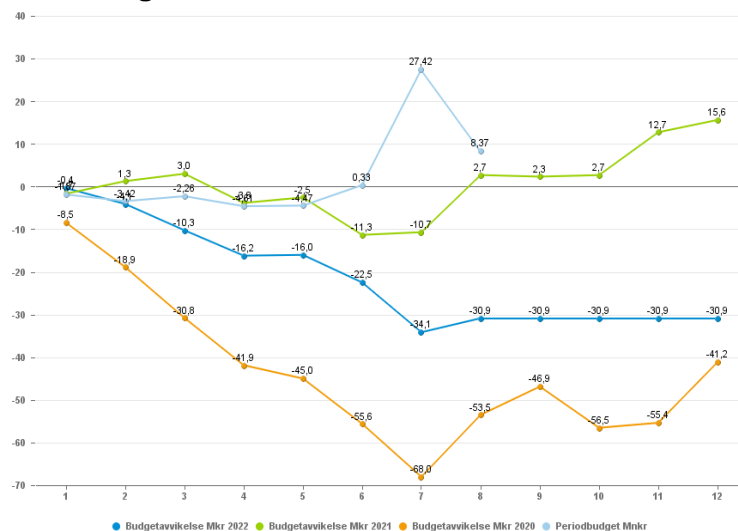
Långtidssjukfrånvaron har ökat med 0,32 procentenheter och korttidssjukfrånvaron med 1,09 procentenheter.

Samtliga verksamhetsområden har 2022 högre total sjukfrånvaro än 2021. Primärvården Luleå-Boden är det verksamhetsområde med högst sjukfrånvaro, totalt 8,7 procent, vilket framförallt beror på en ökad långtidssjukfrånvaro. Även folktandvården och primärvården östra Norrbotten har en total sjukfrånvaro på över 8 procent. Verksamhetsområde nära gemensamt har lägst sjukfrånvaro, 3,2 procent, därefter kommer primärvården i södra Norrbotten med 6,2 procent.

# Ekonomiskt utfall

## Periodens utfall

### Utveckling



Divisionens budgetavvikelse per augusti visar på ett underskott på 31 mnkr. Huvudorsaken till underskottet är lägre patientintäkter än budgeterat inom VO Folktandvård samt högre personalkostnader inklusive inhyrd personal inom verksamhetsområdena för primärvården. Den negativa avvikelsen förbättras med anledning av ett positivt nettoöverskott för den egenregisterade PCR provtagningen som bokförs centralt i divisionen.

Vid förra årets budgetavvikelse var nettoöverskottet för den egenregisterade PCR provtagningen 24 mnkr (vid samma tidpunkt i år var den 10 mnkr) samt att varje hälsocentral hade stora volymer PCR-tester vilket renderade i stora nettoöverskott för varje hälsocentral och VO

### Utfall per VO

	Utfall 2022 (Mnkr)	Periodbudget 2022 (Mnkr)	Budget-avvikelse 2022 Mnkr
VO Folktandvård	-4	5	-9
VO Nära gemensamt	17	2	15
VO Primärvård Gällivareområdet	2	2	0
VO Primärvård Kiruna	-3	1	-4
VO Primärvård Luleå-Boden	-26	5	-30
VO Primärvård Södra Norrbotten	-2	3	-5
VO Primärvård Östra Norrbotten	4	2	2
<b>Totalt</b>	<b>-11</b>	<b>20</b>	<b>-31</b>

Divisionen har en negativ budgetavvikelse om 31 mnkr per augusti månad. I budgetavvikelsen ingår kostnader för extraersättningar kopplat till sjukvårdens sommaravtal för extrapass som arbetades tom juli månad. Först i september/oktober kommer hela merkostnaden för sommaren vara kostnadsförd. Samtliga verksamhetsområden inom primärvården har svårigheter att rekrytera och bemanna med egen personal utan förlitar sig på inhyrd personal. Kostnaden för inhyrd personal uppgår till 84 mnkr per augusti, samma nivå ifjol var 66 mnkr, en ökning med 27 procent. Antalet timmar har inte ökat i samma omfattning. Samtliga VO:n (förutom Folktandvården) har positiva budgetavvikelser på intäktssidan. PCR-intäkter och nationella medel bidrar till förbättringen. Till och med augusti är nationella medel intäktsbokade med 23 mnkr från överenskommelserna God och nära vård samt Psykisk hälsa. Inga nationella medel för uppskjuten vård, tillgänglighet eller statliga medel för utökad läkarkompetens inom äldreomsorgen är bokförda per augusti.

#### *Folktandvården*

Orsaken till folktandvårdens underskott förklaras av lägre rörliga tandvårdsintäkter än budgeterat med 18 mnkr. Cirka 11 mnkr av denna avvikelse förklaras av sjukfrånvaro. Nettoeffekten efter avdrag för minskad personal- och materialkostnad är cirka – 5 mnkr. Resterande negativa avvikelse beror på avsaknad av klinisk tandvårdspersonal.

#### *Nära Gemensamt*

Nettoresultatet av egenregistrerade PCR-tester uppgår till 10 mnkr och utgör merparten av verksamhetsområdets överskott. Divisionen budgeterade för licenskostnad för Digitalen. Efter lagd budget beslutades att den kostnaden finansieras av projektet Digitalen, per augusti gör det ett överskott om 2 mnkr.

#### *Primärvård Gällivareområdet*

Gällivareområdet har ett överskott om 9 mnkr intäktssidan. Intäkterna kommer från PCR-provtagning och utskrivningsklara patienter vid Pajala hälsocentral. Jokkmokk hälsocentral har även fått kompensation för personal, Lab och sjukvårdsmaterial för det avslutade pilotprojektet Haldi. På kostnadssidan finns ett underskott för egen personal inklusive inhyrda läkare och vårdmaterial. Pajala hälsocentral har provanställt en läkare, om detta faller väl ut kommer behovet av inhyrda läkare att minska.

#### *Primärvård Kiruna*

Kostnaden för personal inklusive inhyrda läkare visar på ett underskott om 3,5 mnkr. En läkare ha gått i pension under april månad vilket innebär ett ökat behov av inhyrda läkare för hela året. Kiruna hälsocentral har svårt att bemanna med barnmorskor. Lösningen hittills är fly in-fly out barnmorskor vilket blir en dyr hantering då även resor till och från hemorten samt boende i Kiruna tillkommer.



*Primärvård Luleå-Boden*

Luleå-Bodens underskott beror till stor del på kostnader för inhyrda läkare på grund av bristen på distriktsläkare. De flesta hälsocentralerna inom området har behov av inhyrda läkare och kostnaden för inhyrda läkare uppgår till 42 mnkr per augusti månad. Vid Bergnäsets och Stadsvikens hälsocentraler har man även behov av inhyrda sjuksköterskor.

Läkemedelsnettot visar på en negativ avvikelse på 6 mnkr vilket är nästan 4 mnkr sämre jämfört med i fjol. Orsaken beror framförallt på ökade kostnader för receptläkemedel, där diabetesläkemedel står för en stor andel.

*Primärvård Östra Norrbotten*

Totalt sett har Östra Norrbotten ett överskott per augusti månad. Det finns en positiv avvikelse om 13 mnkr på intäktssidan. Intäkterna kommer från PCR-provtagning, utskrivningsklara patienter samt en positiv avvikelse av vårdpengen kopplat till 0-besök. På liknande sätt som de andra områdena har Östra en negativ avvikelse avseende kostnaden för personal inklusive inhyrd personal. Orsaken är föräldraledigheter samt färre timanställda läkare än tidigare

*Primärvård Södra Norrbotten*

Verksamhetsområdet saknar nationella medel med cirka 6 mnkr i augustiresultatet. Medlen beräknas tilldelas från ökade tillgänglighetsmedel, statsbidrag för utökad läkarkompetens i äldreomsorgen samt uppskjuten vård. I resultatet ingår ersättning för PCR-tester med 4,1 mnkr vilket är lägre än vid samma tidpunkt ifjol.

På kostnadssidan har läkemedel ökat med 3,1 mnkr jämfört med ifjol, vilket bedöms vara en konsekvens av uppskjuten vård. Kostnaden för inhyrd personal är 5,1 mnkr högre än föregående år, kostnaden för egen personal är dock något lägre.

**Netto- samt kostnadsutveckling**

	10 Div Nära 2022- 8 (Mnkr)	10 Div Nära 2021-8 (Mnkr)	Diff 2022 - 2021	Diff %
<b>Intäkter</b>	1 052	1 150	-98	-8,5%
<b>Personal</b>	-709	-715	6	-0,8%
<b>Vårdmaterial</b>	-94	-146	52	-35,8%
<b>Läkemedel</b>	-183	-172	-10	6,1%
<b>Köp av verksamhet/tjänster</b>	-62	-64	1	-2,1%
<b>Sjukresor och sjuktransporter</b>	-2	-2	0	26,8%
<b>Övriga kostnader</b>	-166	-174	8	-4,5%
<b>Nettokostnadsutveckling</b>	<b>-164</b>	<b>-123</b>	<b>-42</b>	<b>34,0%</b>
<b>Kostnadsutveckling</b>	<b>-1 217</b>	<b>-1 273</b>	<b>57</b>	<b>-4,4%</b>

Divisionens kostnadsutveckling visar på en minskning med 4,4 procent jämfört med samma period ifjol, i pengar blir det 57 mnkr lägre kostnader. Orsaken till minskningen består i kraftigt minskade laboratoriekostnader, för egenprovtagningen PCR-testning är skillnaden mellan åren 43 mnkr lägre laboratoriekostnader.

Trots att kostnaden för inhyrd personal är 20 mnkr högre i år än ifjol vid samma tidpunkt har kostnaden för personal minskat med 6 mnkr. Bemanningen av centrala smittspårningen och vaccinationsmottagningarna har inte haft samma höga nivå som under fjolåret utan landar på 33 mnkr per augusti mot 50 mnkr föregående år. Folktandvården har ca 2 mnkr i förbättrad budgetavvikelse på personal än föregående år.

Primärvården har kostnadsökningar på receptläkemedel och diabetestekniska hjälpmedel med 10 mnkr jämfört med ifjol

Divisionens intäkter har för samma period minskat med 8,5 procent jämfört med samma period föregående år, i pengar blir det 98 mnkr i lägre intäkter. Fram till augusti ifjol hade divisionen intäkter från vaccinationsmottagningarna och egenprovtagningen PCR med ca 145 mnkr, intäkter för i år uppgår till ca 60 mnkr, vilket gör ett tapp på 85 mnkr. Folktandvården har tappat patientintäkter med nästan 20 mnkr jämfört med samma period ifjol.

## Årsprognos

	Prognos 2022 (Mnkr)	Årsbudget 2022 (Mnkr)	Avvikelse prognos mot budget	Ack. kostnader & intäkter 2021 (Mnkr)
VO Folktandvård	-16	0	-16	-21
VO Nära gemensamt	28	0	28	50
VO Primärvård Gällivareområdet	2	0	2	9
VO Primärvård Kiruna	-6	0	-6	0
VO Primärvård Luleå-Boden	-37	0	-37	-18
VO Primärvård Södra Norrbotten	-2	0	-2	3
VO Primärvård Östra Norrbotten	1	0	1	4
<b>Totalt</b>	<b>-29</b>	<b>0</b>	<b>-29</b>	<b>28</b>

Divisionens årsprognos visar på en försämring med 4 mnkr (-25 mnkr) jämfört med prognosen per april.

Folktandvården visar på ett större underskott om 4 mnkr jämfört med vårens prognos. Trots många lyckade rekryteringar minskar antalet klinisk personal till följd av stor överströmning av personal till privat tandvård. Detta tillsammans med fortsatt hög sjukfrånvaro och för höga fasta kostnader i lokaler

som står tomma leder till stora svårigheter att nå ekonomi i balans. Åtgärderna i folktandvårdens ekonomiska handlingsplan om ökade intäkter blir svåra att uppnå. Primärvården Luleå-Boden försämrar sin prognos med 5 mnkr. Orsaken är framförallt ökade kostnader för diabetisläkemedel samt fler inhyrda sjuksköterskor och fri prissättning för inhyrda läkare. VO Gällivareområdet och Kiruna aviserar också om försämrade prognoser. Orsaken beror på ökade kostnader för förmånläkemedel, ökade kostnader för sommaravtal, större behov av inhyrda sjuksköterskor och barnmorskor.

Efter dialog med Division Funktion har antalet PCR tester för egenprovtagningen ökat upp jämfört med förra prognostillfället. Ökningen ger ett större överskott om 8 mnkr än det som redovisades i våras.

Divisionens resultat per 2021 hade betydligt fler PCR-provtagningar än vad som beräknas i år. Resultatet blir högre nettoresultat av PCR-provtagningarna ifjol, både vad gäller självprovtagning såväl som provtagning på hälsocentralerna.

### Risakanalys för årsprognosen

I prognosen har divisionen inte gjort några antaganden om en ökad pandemi-våg under hösten. Högre eller lägre PCR tester påverkar divisionens intäkter. Bedömningen är att det kommer genomföras 12 600 PCR provtagningar inom egenprovtagningen. Siffran är framtagen tillsammans med Division Funktion.

I prognosen ingår ersättningar för uppskjuten vård, 6,2 mnkr, samt ersättning för tillgänglighet och ökad läkarkompetens i särskilt boende för både 2021 och 2022. Tandvårdskliniken i Gällivare har från och med september anlitat hyrtandläkare för första gången. Då omfattningen är osäker har det inte antagits någon försämrad prognos med anledning av inhyrningen.

### Åtgärder för ekonomi i balans

Divisionen har i uppdrag att minska kostnaderna alternativt öka intäkterna med 62 mnkr för året. Uppföljningen per augusti månad visar att divisionen klarat av nästan 9 mnkr eller 21 procent av sitt uppdrag.

Åtgärd	Uppdrag 2022	Utfall 2022-08	Uppdrag 2022-08	Avvikelse 2022-08	Måluppfyllelse
Ökade intäkter	29,2	0,8	19,5	-18,7	4%
Minskade kostnader egen personal	14,9	4,6	9,9	-5,3	46%
Minskade kostnader inhyrd personal	1,2	1,4	0,8	0,6	181%
Minskade läkemedelskostnader	8,9	0,0	5,9	-5,9	0%
Minskade lab kostnader	2,4	1,6	1,6	0,0	101%
Minskade materialkostnader	0,7	0,3	0,5	-0,2	54%
Minskade kostnader övrigt	0,1	0,0	0,1	0,0	53%
Oidentifierad post	4,6	0,0	3,1	-3,1	0%
<b>SUMMA</b>	<b>62,0</b>	<b>8,7</b>	<b>41,3</b>	<b>-32,6</b>	<b>21%</b>

Flera av verksamhetsområdena inom primärvården inväntar beslut om nationella medel för tillgänglighet, återställning vård samt utökad läkarkompetens inom äldreomsorgen. Totat uppskattas det för perioden till ca 19 mnkr.

Primärvården ser svårigheter att klara av minskade kostnader för egen personal då det är svårt med rekryteringarna. Luleå-Boden har svårt att klara minskade läkemedelskostnader.

Folktandvårdens del av ekonomiska handlingsplanen, 20 mnkr i förbättrade intäkter, förväntas inte kunna infrias utan ser ut att generera ännu lägre intäkter än vad som bedömdes inför 2022. Då det finns svårigheter att rekrytera och behålla personal ger personalkostnaderna ett överskott mot budget så underskottet totalt för folktandvården bedöms ändå till lägre än 20 mnkr.

Divisionen arbetar vidare med handlingsplanen för att förbättra divisionens underskott.

## Investeringar

Typ av investering (mnkr)	Planerat 2022 (Ram 2022)	Utfall beslut före 2022	Utfall beslut 2022	Summa utfall 2022	Beräknad årsprognos för investeringar
MT-utrustning	19	4	8	12	15
IT-utrustning	0	0	0	0	0
Övriga inventarier	1	0	0	0	2
<b>Totalt</b>	<b>19</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	<b>17</b>

Hittills har investeringarna utgjorts av röntgensystem till Arvidsjaurs hälsocentral, autoklaver till folktandvården, 3-d printer till länets tandvårdskliniker samt inredning för sammanslagning av hälsocentraler i Luleå (Stadsviken och Mjölkudden)

## Uppföljning av internkontroll

Avser år		2022		
Genomförd internkontroll	Kontrollmetod	Utfört <small>(datum, vecka, månad, period)</small>	Uppföljning/resultat av kontrollen	Eventuella Åtgärder/ förändringar
Åtgärdsförslag tydliggörs	Vid avvikelser i uppföljning ska förslag på åtgärder finnas	Månatligen	Ekonomi följs upp varje månad. Dialoger förs med VO-chefer och controllers löpande om områdets ekonomi. Ekonomiska handlingsplaner har upprättats per mars. Divisionen har svårigheter att uppnå handlingsplanen.	Fortsätt följa verksamheternas resultat. Ta del av beslut om nationella ansökningar. Se till att intäkterna bokas ut på hälsocentralerna i snabbare takt. Arbeta för att rekrytera och behålla all befintlig personal, framförallt tandläkare.
Åtgärdsförslag tydliggörs	Vid avvikelser i uppföljning ska förslag på åtgärder finnas	Tertial	Efter 8 månader är bedömningen att två mål kommer klaras av delvis, ett kommer uppnås och två kommer inte uppnås.	Arbeta utifrån de åtgärder som divisionen har planerat i divisionsplanen under året.