

Månadsrapport Region Norrbotten 201803

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Verksamhet	4
Produktion.....	4
Tillgänglighet.....	4
Specialiserad vård.....	4
Primärvård	6
Beläggning	8
Utskrivningsklara patienter.....	9
Medelvårdtid.....	10
Medarbetare	10
Anställda och arbetad tid	10
Sjukfrånvaro	12
Ekonomi	13
Periodens resultat.....	13
Periodens intäkter och kostnader	14
Verksamhetens intäkter.....	14
Verksamhetens kostnader	14
Ekonomiska handlingsplaner	15
Finansförvaltning	16
Likvida medel	16
Långsiktig kapitalförvaltning.....	16

Sammanfattning

- Antalet läkarbesök och besök till övriga vårdgivare inom primärvård och somatik samt vårdtillfällen minskar jämfört med föregående år.
- Tillgänglighet till behandling och besök inom specialiserad vård är för perioden jan-mars något bättre jämfört med föregående år. I primärvården är telefontillgängligheten i snitt för perioden 86 procent och för besök till läkare inom 7 dagar är det 90 procent.
- Disponibla vårdplatser uppgår i mars till mellan 74 och 89 procent av de fastställda vårdplatserna på sjukhusen i länet. Utskrivningsklara patienter upptar mellan 2 och 8 procent av de disponibla platserna. Det har skett en tydlig minskning av antalet utskrivningsbara patienter under februari och mars.
- Medelvårdtiden minskar i Sunderbyn, Gällivare och Kiruna jämfört med föregående år.
- Totala arbetade tiden minskar med 1,9 procent jämfört med föregående år huvudsakligen beroende på färre vardagar. Övertid och extratid ökar. Sjukfrånvaron ligger i snitt på jämförbar nivå med föregående år.
- Region Norrbotten redovisar ett positivt resultat för perioden med 47 mnkr, vilket är 8 mnkr sämre än samma period föregående år men 46 mnkr bättre än periodbudgeten.
- Regionens divisioner redovisar ett negativt resultat på -51 mnkr vilket är en förbättring med 18 mnkr jämfört med 2017.
- Personalkostnaderna exklusive pensionskostnader har ökat med 2,2 procent (23 mnkr) varav löneavtal avser 20 mnkr. Pensionskostnaderna har ökat med 11,5 procent.
- Kostnaderna för inhyrd personal, läkemedel, sjukresor och sjuktransporter ökar jämfört med samma period föregående år. För riks- och region minskar kostnaderna.
- Utfallet av de ekonomiska handlingsplanerna är 9,4 mnkr bättre än uppdraget för perioden. Utfallet uppgår till 46,2 mnkr medan uppdraget uppgick till 36,8 mnkr.
- Likvida medel har ökat med 61 mnkr från årsskiftet. Marknadsvärdet på långsiktiga kapitalförvaltningen för pensionsändamål har minskat med 3 mnkr.

Verksamhet

Produktion

Besök	201803	201703	Förändring %
Läkarbesök	135 821	142 883	-4,9%
Primärvård NLL	66 003	71 299	-7,4%
Primärvård privata	10 022	9 870	1,5%
Somatik	55 339	57 582	-3,9%
Psykiatri	4 457	4 132	7,9%
Övriga vårdgivarbesök	187 816	197 443	-4,9%
Primärvård NLL	107 990	113 852	-5,1%
Primärvård privata	17 661	17 624	0,2%
Somatik	44 979	46 931	-4,2%
Psykiatri	17 186	19 036	-9,7%

Vårdtillfällen	201803	201703	Förändring %
Totalt	9 180	9 488	-3,2%
Primärvård	498	480	3,8%
Somatik	8 006	8 305	-3,6%
Psykiatri	676	703	-3,8%

Totala antalet läkarbesök har minskat med 4,9 procent. Det är främst återbesök i primärvård och somatik som minskar. För de privata hälsocentralerna ökar antalet läkarbesök med 1,5 procent vilket kan förklaras av ökningen i antalet listade patienter jämfört med föregående år på 7,0 procent (2 265st). Besök hos övriga vårdgivare har minskat med 4,9 procent. Även här är det främst återbesök i primärvård och somatik som minskar. De privata hälsocentralerna ökar marginellt.

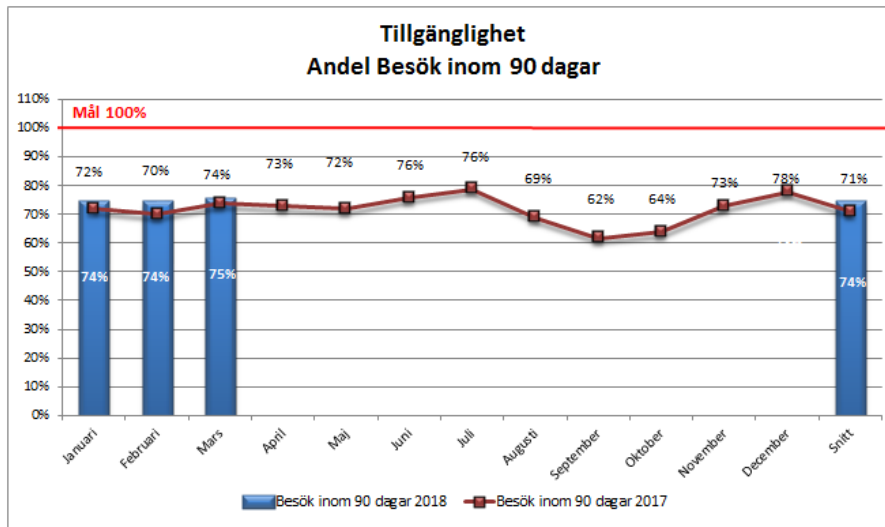
Antal vårdtillfällen har minskat med 3,2 procent jmf med 2017. Minskningen av vårdtillfällen beror på att antalet disponibla vårdplatser minskat, vilket beror på bemanningssvårigheter.

Tillgänglighet

Specialiserad vård

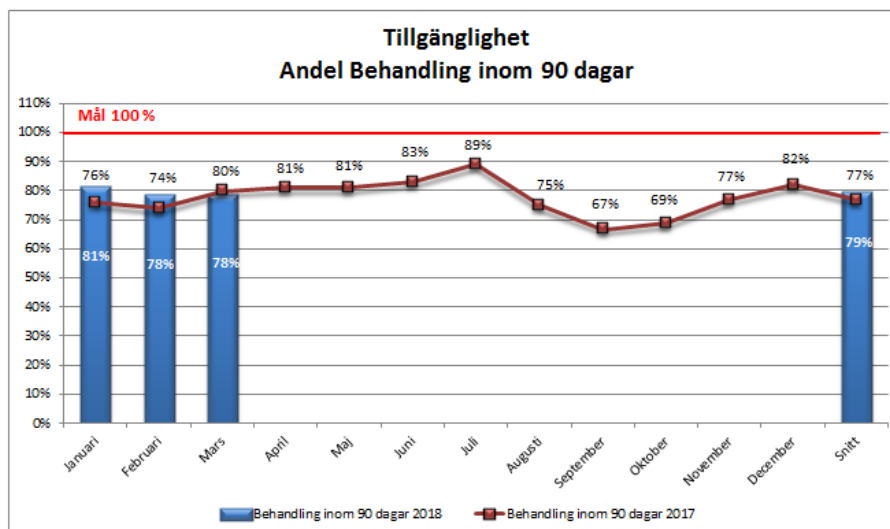
Tillgänglighetsmålen om 100 procent avser vårdgarantin som innebär följande

- Patienterna ska få tid för besök i den specialiserade vården inom 90 dagar från beslut om remiss.
- När vårdgivaren beslutat om behandling ska behandlingen vara påbörjad inom 90 dagar



Snittet för andel patienter som fått tid för besök i den specialiserade vården inom 90 dagar ligger på 74 procent för perioden. Det är en förbättring jämfört med föregående år med 3 procentenheter.

Närsjukvården har ett snitt på 78 procent vilket är 2 procentenheter bättre än föregående år. Länssjukvårdens snitt är 73 procent vilket är 3 procentenheter bättre än föregående år.



Snittet för andel patienter som fått tid för behandling inom 90 dagar ligger på 79 procent per mars 2018. Det är en förbättring mot föregående år med 2 procentenheter.

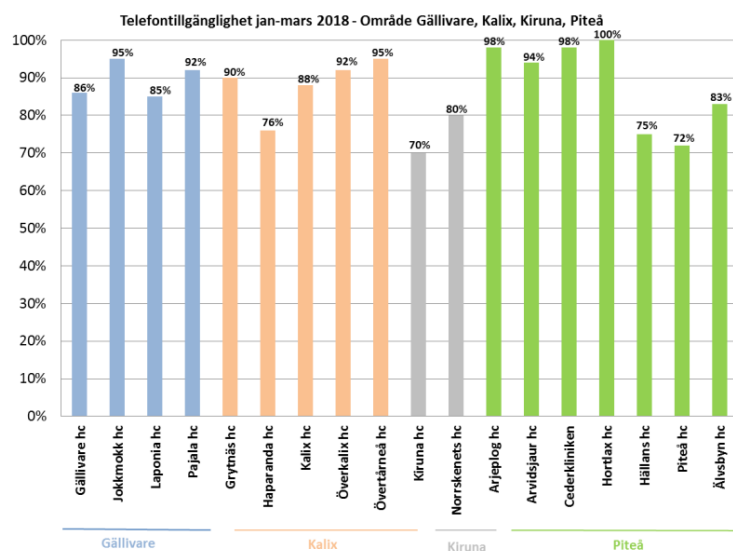
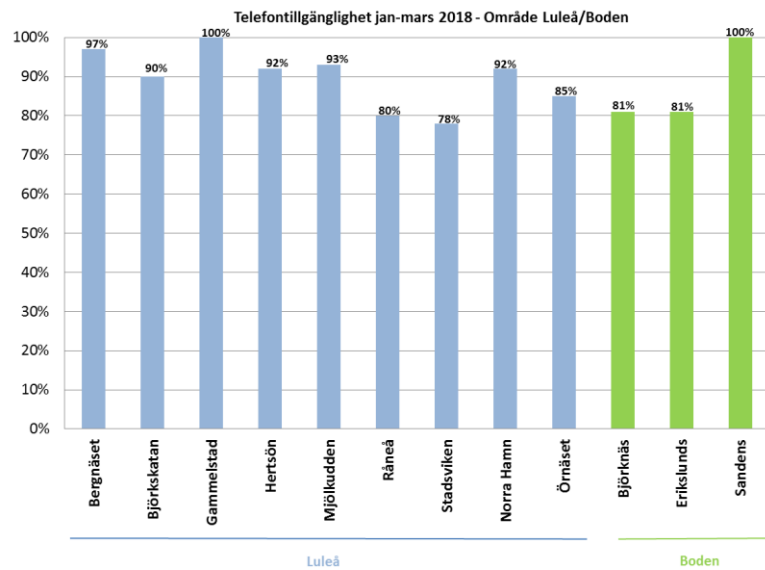
Närsjukvården har ett snitt på 84 procent vilket är i nivå med föregående år. Länssjukvårdens snitt är 78 procent, detta är 2 procentenheter bättre än föregående år.

Primärvård

Enligt vårdgarantin ska medborgarna

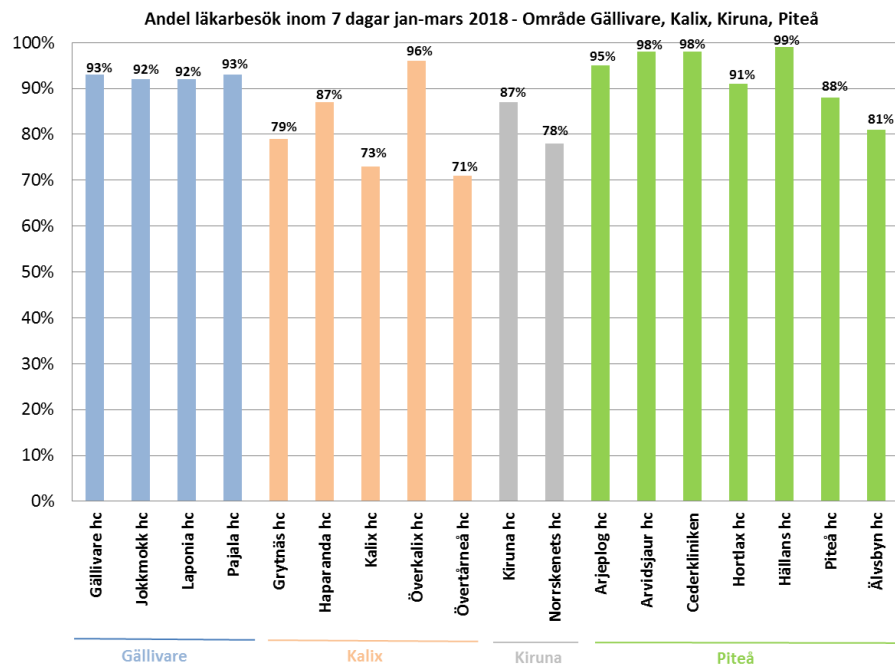
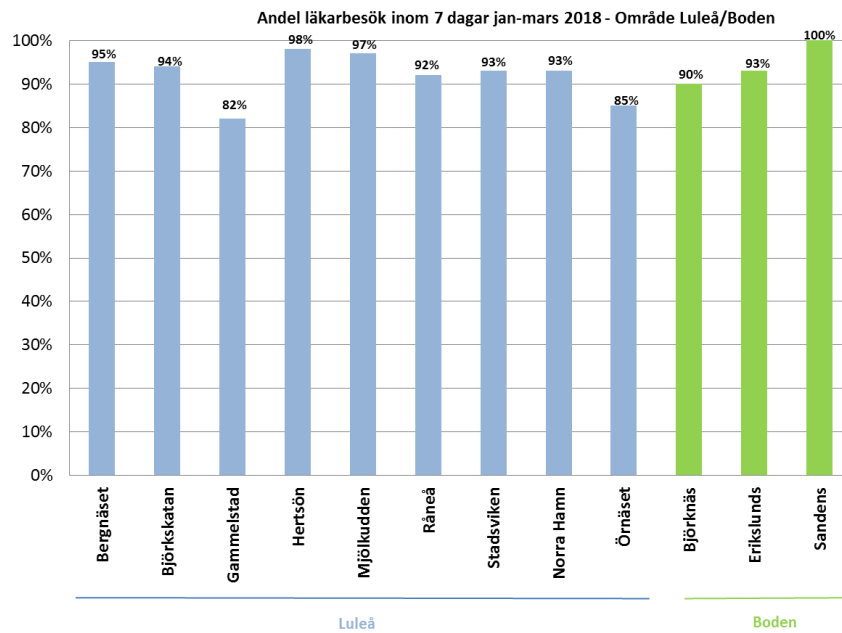
- få kontakt med primärvården i telefon eller på plats samma dag man uppsöker/kontaktar vården
- patienten ska få tid hos distriktläkare inom 7 dagar om bedömning gjorts att läkarbesök behöver göras.

Telefontillgänglighet



Telefontillgängligheten varierar mellan 70 och 100 procent för länets hälsocentraler. Snittet för länet ligger på 86 procent.

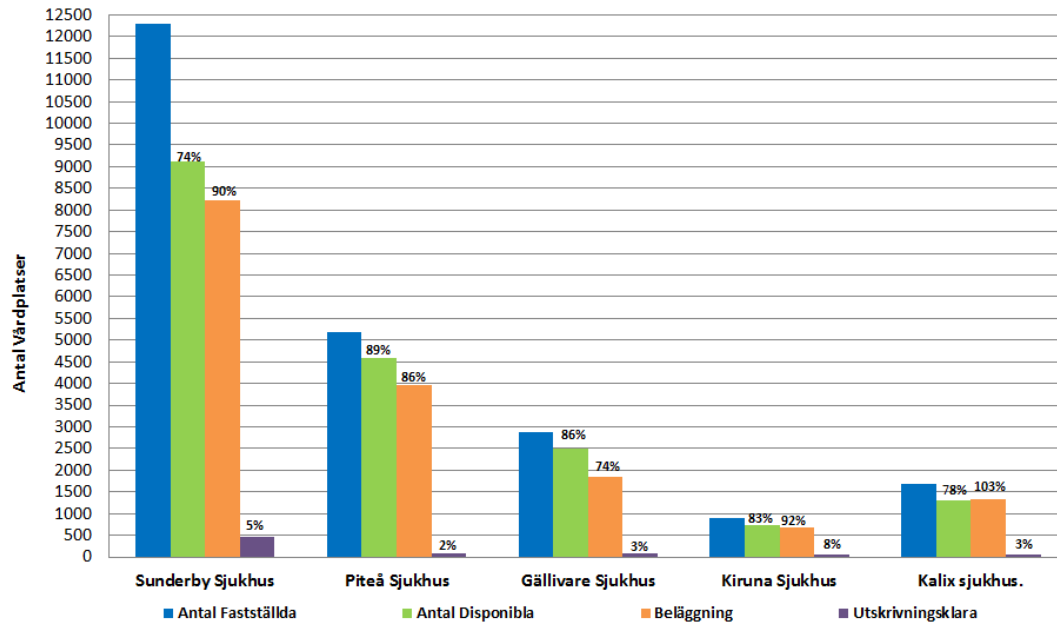
Tillgänglighet till läkarbesök inom sju dagar



Andel besök till läkare inom 7 dagar varierar mellan 71 och 100 procent för länets hälsocentraler. Snittet i länet för perioden uppgår till 90 procent.

Beläggning

Antal vårdplatser, beläggning och utskrivningsklara. Avser mars månad 2018.



% ovanför ■ disponibla avser disponibla i förhållande till fastställda

% ovanför ■ beläggning avser beläggning (inkl utskrivningsklara) i förhållande till disponibla

% ovanför ■ Utskrivningsklara avser utskrivningsklara i förhållande till disponibla

Antal disponibla vårdplatser kan vara lägre än de fastställda. Orsaker till att vårdplatser stängs är ofta bemanningssvårigheter.

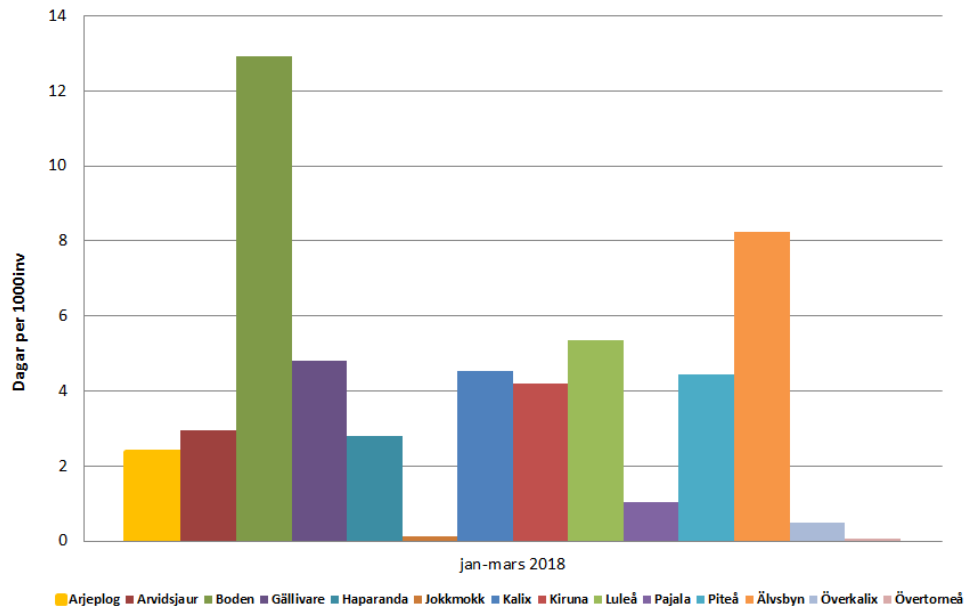
Antal disponibla vårdplatser i Sunderbyn utgör i snitt 74 procent av de fastställda vårdplatserna under mars 2018. Beläggning på vårdavdelningarna i Sunderbyn är i snitt 90 procent.

Andelen disponibla vårdplatser på sjukhusen i Gällivare, Kalix, Kiruna och Piteå ligger mellan 78 och 89 procent i mars. Beläggningen i Kiruna och Kalix är hög. I Piteå ligger beläggningen på 86 procent och i Gällivare på 74 procent.

Utskrivningsklara patienter upptar mellan 2 och 8 procent av de disponibla vårdplatserna i mars 2018.

Utskrivningsklara patienter

Utskrivningsklara patienter per 1000 invånare, januari-mars 2018

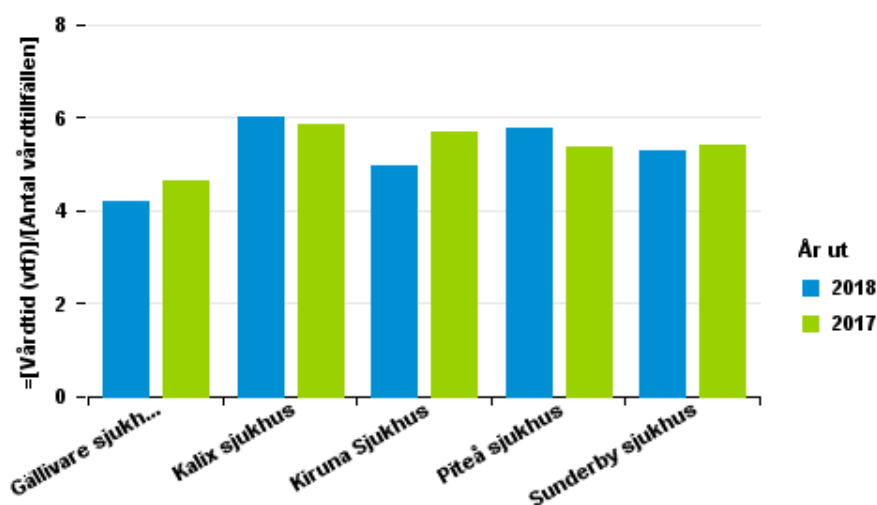


Kommun	Jan	Feb	Mars	Snitt
Arjeplog	2,85	2,49	1,78	2,38
Arvidsjaur	3,74	4,68	0,47	2,96
Boden	18,43	15,55	4,76	12,91
Gällivare	6,71	3,38	4,28	4,79
Haparanda	3,07	2,35	2,96	2,79
Jokkmokk	0,00	0,00	0,40	0,13
Kalix	4,52	7,80	1,30	4,54
Kiruna	6,75	3,11	2,73	4,20
Luleå	7,66	4,56	3,82	5,34
Pajala	2,63	0,00	0,49	1,04
Piteå	6,75	5,28	1,31	4,44
Älvsbyn	10,56	8,98	5,22	8,25
Övertorneå	0,00	0,30	1,20	0,50
Övertorneå	0,00	0,00	0,23	0,08
Norrbotten	7,61	5,60	2,93	5,38

Utskrivningsklara patienter ligger kvar i regionens vårdavdelningar i snitt totalt 1 351 dagar per månad vilket motsvarar 45 vårdplatser. I förhållande till folkmängden är det Boden, Älvsbyn och Luleå kommun som i snitt har flest utskrivningsklara patienter på regionens vårdavdelningar. Övertorneå och Jokkmokk har minst i snitt för perioden. Det har skett en tydlig minskning av antalet utskrivningsbara patienter under februari och mars.

Medelvårdtid

jan-mars 2018

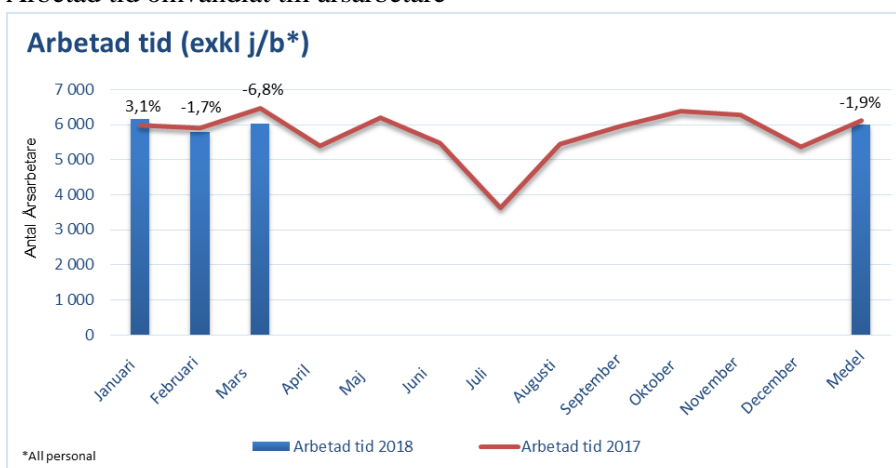


Medelvårdtid mätt i antal dagar per vårdtillfälle på Sunderby sjukhus, Gällivare sjukhus och Kiruna sjukhus har minskat jämfört med samma period föregående år. De minskade medelvårdtiderna kan delvis förklaras av att antalet utskrivningsklara har minskat. För Piteå sjukhus och Kalix sjukhus har medelvårdtiderna ökat.

Medarbetare

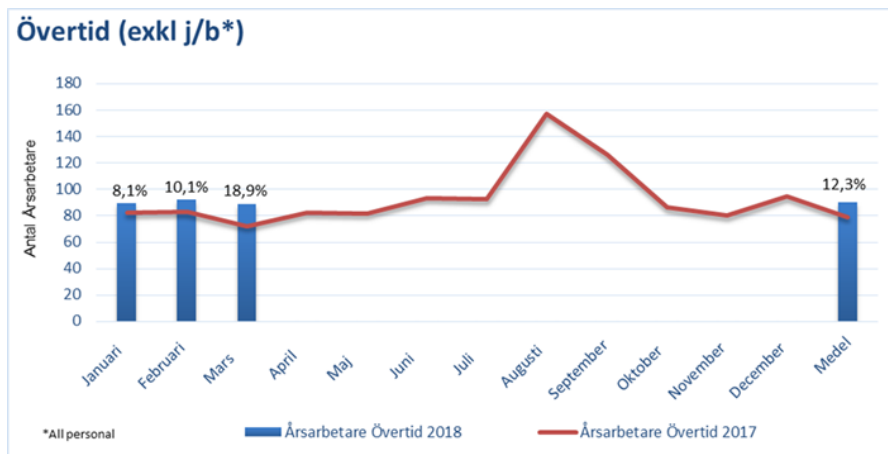
Anställda och arbetad tid

Arbetad tid omvandlat till årsarbetare

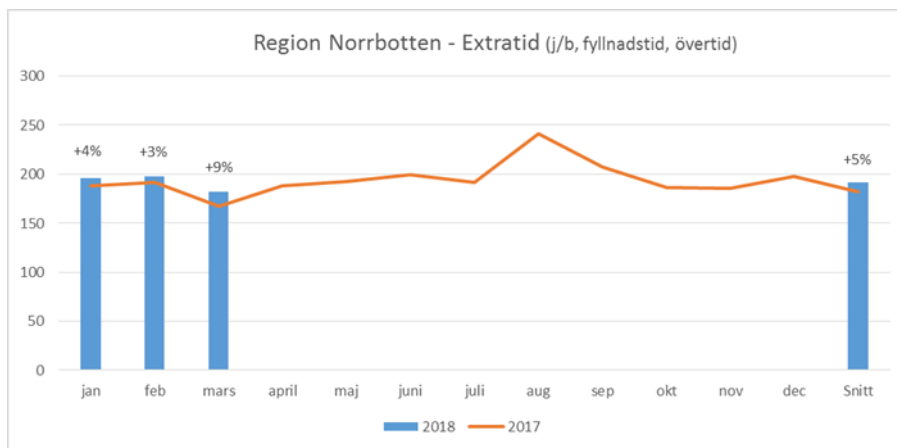


Den totala arbetade tiden minskar i jämförelse med samma period föregående år vilket i huvudsak beror på en vardag mindre under första kvartalet 2018 jämfört med 2017.

Övertid omvandlat till årsarbetare



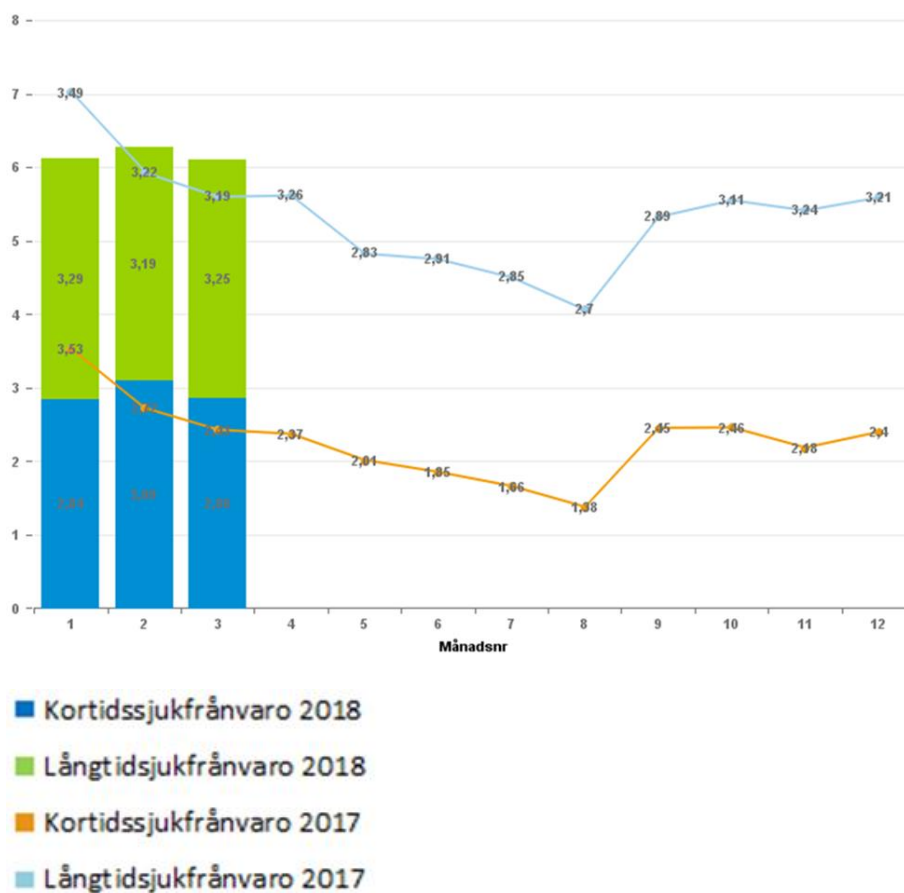
Extratid



I vissa av regionens verksamheter är bemanningssituationen en fortsatt utmaning, vilket påverkar såväl behov av inhyrd bemanning som behov av övertidsuttag. Extratiden ökar, dvs medarbetarna i regionen arbetar mer än ordinarie sysselsättningsgrad på grund av att det finns vakanser och är svårt att rekrytera och även bemanna med vikarier vid korttidsfrånvaro i verksamheterna

Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaro i procent



Sjukfrånvaron ligger i snitt på 6,17 procent. Det är i nivå som samma period föregående år. Kortidsfrånvaro påverkas bl a av influensa under första kvartalet. Ett aktivt arbete för att minska sjukfrånvaron pågår och särskilda insatser för att förbygga och minska långtidsfrånvaron görs tillsammans med SKL. Detta arbete har påbörjats under 2018 och resultat av de planerade insatserna förväntas senare del av året.

Ekonomi

Periodens resultat

Resultaträkning (mnr)	201803	201703	Förändring 201803- 201703	Avvikelse mot budget 2018
Verksamhetens intäkter	303	283	7,0%	18
Verksamhetens kostnader	-2 294	-2 216		43
varav personalkostnader	-1 250	-1 208	3,5%	-1
varav övriga kostnader	-992	-946	4,8%	32
varav avskrivningar	-52	-62		12
Verksamhetens nettokostnad	-1 991	-1 933	3,0%	61
Skatteintäkter	1 582	1 577	2,1%	-19
Generella statsbidrag och utjämning	455	418		-2
Resultat före finansiella poster	46	62	-17 mkr	40
Finansiella intäkter	21	6		5
Finansiella kostnader	-20	-14		1
Periodens resultat	47	54	-8 mkr	46

Region Norrbotten redovisar ett positivt resultat för perioden med 47 mnr, vilket är 8 mnr sämre än samma period föregående år men 46 mnr bättre än periodbudgeten. Nettokostnaderna har ökat med 3 procent samtidigt som skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning har ökat med 2,1 procent.

	Resultat per 201803	Resultatmål per 201803	Resultat per 201703	Resultatmål 2018
Närsjukvård	-39,4	-31,5	-61,2	-134
Länssjukvård	-3,3	-1,0	-2,0	-16
Folktandvård	-1,1	1,8	-3,7	3
Service	-8,4	-7,6	-1,8	-17
Länsteknik	0,8	-1,7	-0,8	0
Politiken	1,4	0,0	1,4	0
Gemensamt	31,0	-4,6	44,4	0
Finansiering	66,2	45,9	77,5	356
	47,2	1,3	53,7	192

Regionens divisioner redovisar ett negativt resultat på -51 mnr vilket är en förbättring med 18 mnr jämfört med föregående år men 11 mnr sämre än periodbudgeten.

Övriga verksamheter redovisar ett positivt resultat på 98 mnr vilket är 57 mnr bättre än periodbudgeten. Den positiva avvikelse beror på ej förbrukade medel för asyl- och flyktingmedel, läkemedel, IT-utveckling, regiondi-

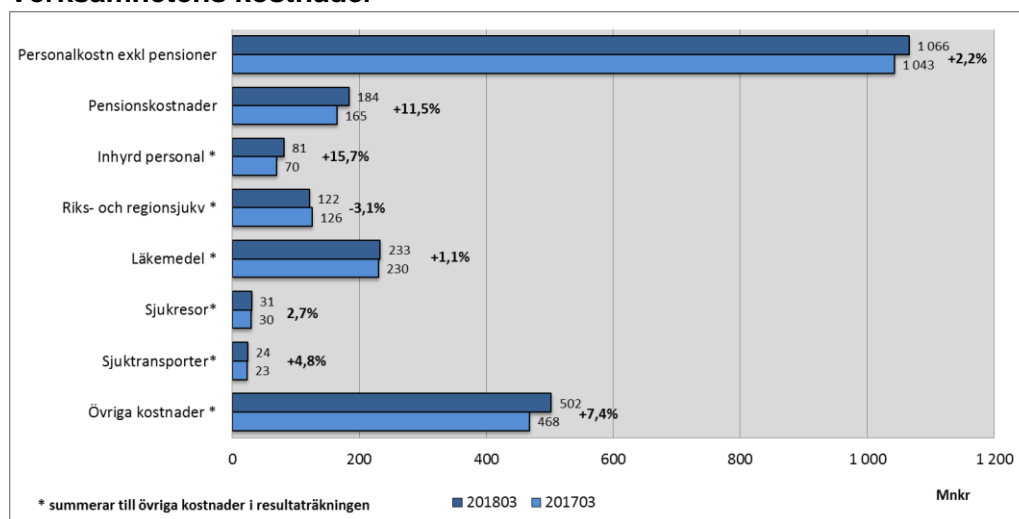
rektörens stab och uppdrag samt avsatta medel för hälso- och sjukvård där medel från nationella överenskommelser används istället.

Periodens intäkter och kostnader

Verksamhetens intäkter

Intäkterna är 20 mnkr högre jämfört med föregående år. Avvikelsen mot budget är positiv +18 mnkr.

Verksamhetens kostnader



Personalkostnader

Personalkostnaderna exklusive pensionskostnader har ökat med 2,2 procent (23 mnkr) varav löneavtal avser 20 mnkr.

Pensionskostnaderna uppgår till 184 mnkr, vilket är en ökning med 11 mnkr. Den största kostnaden är pensionsutbetalningar till tidigare anställda som är 89 mnkr. Kostnaderna för avgiftsbestämd ålderspension uppgår till 47 mnkr och pensionsavsättningar har gjorts med 48 mnkr.

Inhyrd personal

Division	Kategori	2018-03	2017-03	Förändring	2018-03	2017-03	Förändring
		Mkr	Mkr	Mkr	Årsarbetare	Årsarbetare	Årsarbetare
Division Närsjukvård	Andra	0	0	0	1	0	1
	Läkare	54	52	2	73	71	3
	Sjuksköterskor	9	7	2	20	16	5
Division Närsjukvård	Summa:	64	59	5	94	86	8
Division Länssjukvård	Läkare	12	7	5	18	12	6
	Sjuksköterskor	5	4	2	13	9	4
	Summa:	17	11	7	31	21	10
	Summa:	81	70	11	126	108	18

Kostnader för inhyrd personal är 81 mnkr, en ökning med 11 mnkr jmf med 2017, vilket motsvarar 18 årsarbetare. Ökningen avser både läkare och sjuksköterskor och är huvudsakligen inom somatiken.

Riks- och regionsjukvård

Kostnaden för riks- och regionsjukvård uppgår till 122 mnkr för perioden, en minskning med 4 mnkr jämfört med föregående år

Läkemedel

Kostnaderna för läkemedel uppgår till 233 mnkr vilket är 3 mnkr högre än föregående år. Kostnaderna för förmånläkemedel har ökat med 13 mnkr och kostnaderna för rekvisitionsläkemedel har minskat med 10 mnkr.

Sjukresor

Kostnaderna för sjukresor har ökat med 1 mnkr jämfört med föregående år, vilket följer tidigare års mönster. Antalet taxiresor har ökat, genomsnittlig körsträcka per taxiresa har minskat. Samtidigt ökar den genomsnittliga körsträckan med egen bil vilket tyder på att de är de korta resorna med egen bil som minskar.

Sjuktransporter

Kostnaderna för sjuktransporter har ökat med 1 mnkr jämfört med föregående år. Flygtimmar med ambulansflyg har ökat, främst normaltransporter för hjärtpatienter. För ambulanshelikoptern har flygtimmarna minskat vilket beror på färre antal helikopterlarm och sämre flygväder.

Övriga kostnader

Övriga kostnader är 34 mnkr högre än föregående år. Det förklaras huvudsakligen av att övriga bidrag och vidareförmedling av bidrag samt driftbidrag ökat jämfört med samma period föregående år.

Ekonomiska handlingsplaner

Ekonomisk handlingsplan 2018	Uppdrag		Utfall
	Helår 2018	Mars 2018	Mars 2018
Närsjukvård	133,2	29,3	36,1
Länssjukvård	32,1	4,2	7,3
Service	6,0	1,6	1,7
Folktandvård	6,2	1,7	1,1
Totalt	177,5	36,8	46,2

Av de ekonomiska handlingsplanerna har 46,2 mnkr effektuerats under perioden vilket är 9,4 mnkr mer än planerat för perioden. För Närsjukvården har utfallet av handlingsplanerna blivit 7 mnkr högre än planerat och det är Luleå, Boden och Piteå som har positiva avvikelser. I Länssjukvården är det verksamhetsområde Lab som står för den största delen av divisionens positiva avvikelse.

Finansförvaltning

Likvida medel

Saldot för likvida medel är 1 482 mnkr vilket är 61 mnkr högre än vid årsskiftet. Förändringar i likvida medel beror på nettot av de in- och utbetalningar som sker till och från regionen samt avkastning på ränteplaceringar.

Likvida medel, mnkr	2018-03	2017	2016
Banktillgodohavanden o handkassor	764	714	350
Banktillgodohavanden, bolag	41	31	29
Fastränteplaceringar	206	206	205
Korträntefonder	471	470	470
Summa	1 482	1 421	1 054

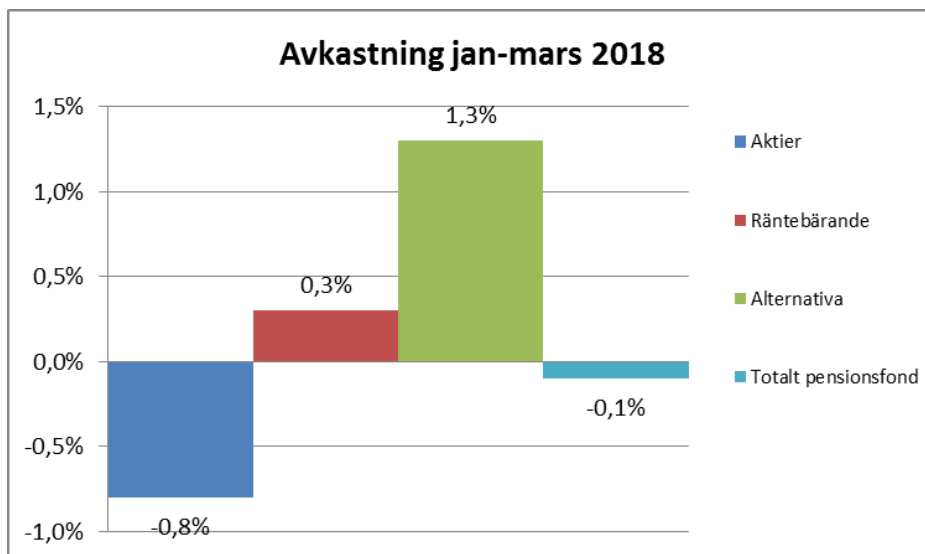
Den höjda skattesatsen innebar att de likvida medlen succesivt har ökat sedan 2016. Under 2016 och 2017 har totalt 400 mnkr flyttats från likviditetsförvaltningen till den långsiktiga kapitalförvaltningen för pensioner. Regionens likviditetsmål är lägst 10 procent av nettokostnaden per helår. För 2017 låg andelen på 18 procent.

Långsiktig kapitalförvaltning

Regionen har sedan 1997 långsiktigt avsatt medel för att möta framtida pensionsutbetalningar.

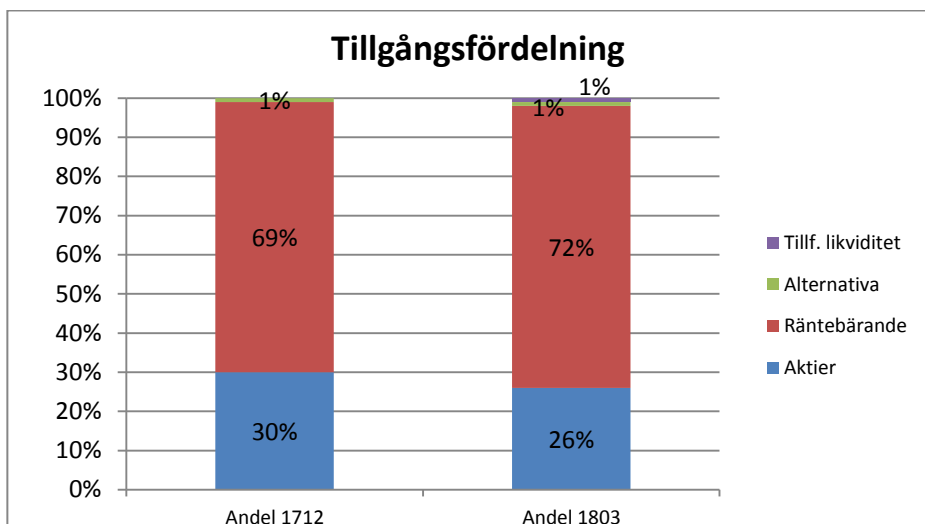
Pensionsfond	2018-03	2017	2016
Marknadsvärde	3 203	3 206	2 998
Bokfört värde	3 114	3 093	2 916
Orealiserad avkastning	89	113	82
Realiserad avkastning	21	77	61
Marknadsvärde i procent av pensionsförpliktelse	45 %	45 %	42 %

Marknadsvärdet per mars 2018 uppgår till 3 203 mnkr vilket är 3 mnkr lägre än vid årsskiftet. Marknadsvärdet på portföljen motsvarar 45 procent av de totala pensionsförpliktelseerna.



Den totala avkastningen för portföljen är negativ med 0,1 procent vilket är 0,1 procentenheter sämre än jämförelseindex. Aktiedelen i portföljen har haft en negativ utveckling med 0,8 procent medan värdeförändringen på räntebärande papper är 0,3 procent och på alternativa tillgångar 1,3 procent.

Det långsiktigt reala avkastningsmålet om 3 procentenheter sett över en rullande femårsperiod har uppnåtts till och med perioden. Avkastningen för den senaste 5-årsperioden har varit 3,7 procent jämfört med konsumentprisindex (KPI) + 3 procentenheter som också ligger på 3,7 procent.



Regionen har fem externa förvaltningsuppdrag avseende den långsiktiga kapitalförvaltningen. Förvaltningsuppdraget innebär en fullmakt att fatta löpande placeringsbeslut enligt regionens fastställda finanspolicy. Vid utgången av mars månad bestod portföljen av 26 procent aktier, 72 procent räntebärande tillgångar, 1 procent alternativa tillgångar och en tillfällig likviditet på 1 procent.