

# Delårsrapport division Länssjukvård 202004

## Innehållsförteckning

<b>Sammanfattning</b> .....	<b>4</b>
<b>Beskrivning av verksamheten</b> .....	<b>5</b>
<b>Balanserad styrning</b> .....	<b>10</b>
Samhälle/Medborgare.....	10
Styrkort .....	10
Antal vårdbesök på distans (distansbehandlingar och distanskonsultationer via video) .....	11
Andel digitala återbesök (inkl. kvalificerade telefon- och brevkontakter) .....	12
Patienter med palliativ diagnos som har en dokumenterad behandlingsstrategi .....	12
Utskrivningsklara patienter .....	13
Oplanerade återinskrivningar .....	14
Läkemedelsberättelse .....	14
Anmälningar till patientnämnden inom kommunikation .....	15
Verksamhet .....	15
Styrkort .....	15
SVF cancer, andel vårdförlopp inom utsatt tid .....	16
Produktion.....	16
Produktion operation.....	17
Produktivitet .....	18
Tillgänglighet.....	22
Andel väntande patienter som väntat 90 dagar eller kortare på ett beslutat besök.....	22
Andel väntande patienter som väntat 90 dagar eller kortare på en beslutad operation/åtgärd i specialiserad vård .....	23
Medarbetare .....	24
Styrkort .....	24
Anställda och arbetad tid .....	24
Arbetad tid omvandlat till årsarbetare .....	25
Antal anställda .....	25
Extratid .....	26
Inhyrda.....	27
Sjukfrånvaro .....	28
Ekonomi.....	29
Styrkort .....	29

---

Resultatutveckling .....	29
Nettokostnadsutveckling.....	33
Verksamhetens kostnader .....	33
Uppföljning av extrakostnader och förlorade intäkter pga Covid-19 ..	34
Årsprognos.....	34
Risikanalys för årsprognosen .....	35
Ekonomiska handlingsplaner .....	36
Åtgärder för att uppnå ekonomi i balans.....	36
Investeringar .....	36

## Sammanfattning

Divisionen var vid årets början på rätt väg när det gäller förbättrad tillgänglighet, flöden och en förbättrad ekonomi, vilket är Divisionens viktigaste mål. Pandemin och Covid-19 har från mitten av mars haft stor påverkan på länssjukvårdens verksamheter. En del verksamhetsområden har hälften av personalen omfördelade till andra verksamheter både inom och utom den egna divisionen. Den elektiva operationsverksamheten på alla operationsenheter har påverkats mest. Operationsavdelningen i Piteå är stängd och omgjord till intensivvårdsavdelning för Covidpatienter. Antalet strukna operationer var 4 gånger så hög under vecka 12 och 13 med anledning av Covid-19 jämfört med vanliga produktionsveckor och centraloperation (C-op och EXT) har under april månad halverad produktion i april jämfört samma månad ifjol.

Triageringen av patienter för att bedöma symtom utifrån Covid-19 har skapat behov av ”två flöden in” på sjukhusen, vilket har varit personalkrävande och även påverkat andra verksamheter som har fått flytta sin ingång/mottagning. Laboratoriemedicin (Vo Lab) har på kort tid ställt om verksamheten, validerat nya metoder och har också sett behovet av laboratorieanalyser minska med 30 procent, på grund av minskade patientflöden i sjukvården generellt. Många verksamhetsområden har en hög andel patienter som är 70 år och äldre. Här ser vi att många patienter själva valt att avboka besök och diagnostiska undersökningar.

De digitala besöken har ökat kraftigt, främst under mars och april. Det har möjliggjort en annars utebliven produktion. De digitala återbesöken inklusive telefonkontakter har fördubblats jämfört med ifjol och distansbehandlingar och distanskonsultationer har mer än fördubblats.

Bemanningsituationen har också varit ansträng på grund av relativt hög korttidssjukfrånvaro under mars och april, vilket har lett till en markant ökning av övertidsarbete. Tvåskifts har införts för medarbetare som bemannar vissa Covidenheter.

Divisionen gör ett positivt resultat per april på 4,9 mnkr. Prognosen för 2020 visar på ett underskott på 30,6 mnkr, men det finns många osäkerheter i den, bland annat när och hur mycket operations- och mottagningsverksamheten kan ökas under året.

## Beskrivning av verksamheten

Verksamhetsområdet *anestesi, operation & intensivvård* (AnOpIva) är en av de verksamheter som kanske har påverkats mest när det gäller Covid-19.

Verksamhetens personal bemannar till största delen länets Covid-IVA platser samt operationsavdelningarna i Sunderbyn och Gällivare (Operationsavdelningen i Piteå drivs av Ortopeden). Pandemins intågande har dock inneburit reducerad verksamhet på operation för att kunna bemanna alla Covid-IVA platser. Operationsavdelningen i Piteå, som har de bästa förutsättningarna vad gäller ventilation samt att minimera att man blandar patientkategorier, har gjorts om till en ren Covid-IVA. Huvuddelen av personalen jobbar idag 2-skift d.v.s. 12,5 timmar arbetspass inom ramen för ordinarie arbetstid. Dessutom har narkosläkare från Sunderbyn tillsammans med ambulanshelikopters sjuksköterskor hjälpts åt att bemanna försvarsmaktens helikopter som verkar över hela Norrland.

På intensivvårdsavdelningen i Sunderbyn har man börjat planera för inflyttning till nya IVA (hösten 2021). Förändringsbenägna medarbetare och en relativt stabil bemanning som gör sitt bästa för att sprida god stämning och bidra till att rekrytera fler kollegor för att man ska kunna öppna alla 10 vårdplatser. Genomgående på alla enheter kompetenta medarbetare som tar ett stort utbildningsansvar inom såväl specialistutbildningar och läkarutbildningar samt mot andra verksamheter på sjukhuset (ex MIA) och även inom AnOpIva i länet. Regelbunden rotation av IVA sjuksköterskor från Sunderbyn till Gällivare har upplevts mycket positivt. Den dagliga styrningen inom verksamheten är en framgångsfaktor, inte minst i Covid-tiden när man förstärkt intensivvården så mycket man kunnat med medarbetare utifrån som besittit intensivvårdskompetens men också inom verksamheten från operation och UVA.

Verksamhetens största utmaning är att rekrytera specialistsjuksköterskor till operation och IVA. Det gäller främst i Gällivare där man idag tvingas ta till dyra lösningar i form av övertid. Man ser också ett behov av att anställa fler narkosläkare för att kunna upprätthålla en robust bemanning på länets tre sjukhus. Hög medelålder på sterilcentralen med flera pensionsavgångar inom några år kräver också nyrekrytering till nya sterilcentralen som snart står färdig. På operation i Gällivare är en utmaning att förbättra en i nuläget bristfällig samverkan med de opererande klinikerna. Då nästan ingen bor på orten och bara jobbar där enstaka dagar (även narkosläkare), blir det svårt att få ett långsiktigt engagemang där alla samverkar för effektivare flöden.

Verksamhetsområde *barn* har ett positivt ekonomiskt utfall 2019, och i hittills i balans 2020. Covid-19 har skyndat på effektiviseringar och omställningar, t e x digitala vårdkontakter och större samverkan mellan enheter. Avd. 45 (BUP slutenvård) har framgångsrikt minskat tvångsåtgärder och minskat övertid, bättre ekonomiskt utfall 2019 som verkar hålla i sig. Däremot finns en fortsatt utmaning med tillgängligheten inom BUP, fokus ligger nu på att förbättra tillgängligheten på ett första besök/nybesök. Verksam-

heten upplever ett stort inflöde av ”okomplicerade” patienter som har neuropsykiatrisk problematik som egentligen inte behöver insatser på specialiserad nivå – här behövs en gemensam insats i hela Regionen med ett tydligare uppdrag för dessa patienter även i första linjen.

Verksamhetsområdet *bild- och funktionsmedicin* (BFM) har i och med pandemin en reducerad elektiv verksamhet. Man har kunnat se en tydligt minskad inströmning av remisser men också att ett stort antal patienter väljer att avboka sin undersökning. BFM har haft ökad rotation av personal mot Malmfälten då Kiruna lämnat ifrån sig två undersköterskor till vårdavdelningen. Kvälls och helgkörningar på datortomografen (DT) och magnetkameran (MR) pausades dels pga. sjukdom för egen personal samt minskad efterfrågan. Undersökningstiden blir längre för undersökningar av covidpatienter både ute på avdelning men även på röntgenavdelningen. Nuklearmedicin har problem med leveranser av isotoper pga. inställd flygtrafik. Nu nyttjas marktransport med varierande leveranstid, ibland kvällstid. Verksamhetens produktionsplaneringsverktyg (GOLI) innehåller nu en funktion för köanalys som hjälper till att ha koll på köerna och prioriteringar. Ombyggnation för etablering av MR i Kalix pågår.

Basenheten *medicinsk strålningsfysik* består av tre legitimerade sjukhusfysiker som arbetar för en säker strålmiljö för personal och patienter inom region Norrbottens verksamheter. Verksamheten har fått goda resultat vid intern och extern revision. Under perioden har man projektlett och står som ”granskare” för information på 1177.se avseende risker och nytta med röntgenundersökningar, något som kommer publiceras inom kort. Enheten har hög teknisk kompetens och har på senare tid utvecklat och implementerat flera IT-lösningar för uppföljning inom strålsäkerhetsområdet. Verksamheten är även starkt drivande inom Regionens arbete med kvalitetsledningssystem.

Verksamhetsområdet *kirurgi-urologi* (KirUro) har under flera år arbetat med kontinuerliga förbättringsarbeten. Det avser resursbrist på vårdavdelningarna, brist på kontaktssjuksköterskor samt för få läkare i förhållande till krav på subspecialisering, kvalitet och leveranskrav. Verksamheten har tillsammans med AnOpIva deltagit i ett förbättringsarbete som syftar till att öka tillgängligheten på operation vilket har gett goda resultat. Många av dessa arbeten har i och med pandemin tvingats läggas på is då verksamheten har fått omfördela personal till bl.a. Covid avdelningarna och extraakuten. För KirUro har pandemin inneburit neddragningar av mottagningsverksamhet samt minskade vårdplatser på verksamhetens vårdavdelningar. Detta är en följd av att prio 3 verksamheten på mottagning, endoskopi och operation har avstannat och man förbereder sig nu på en rekyl med högprioriterad vård under hösten. Det gäller inte bara planerad verksamhet inom prioritetsgrupp 3 utan också högprioriterad vård då remissinflödet av exempelvis cancer sjunkit markant. Incidensen lär inte ha minskat så patienterna riskerar att bli diagnostiserade i ett senare skede. KirUro handlägger till skillnad från motsvarande kirurgverksamheter i Sverige, en stor del av den onkologiska vården i

Norrbottnen. Onkologin har under senaste 10 årsperioden varit starkt kostnadsdrivande – inte bara i kostsamma utredningar och behandlingar utan även i ett utökat omhändertagande av cancerpatienten. Ett arbete som framför allt sköts av sköterskor på kirurg och urologmottagningarna. KirUro har goda resultat i medicinska processer som inom exempelvis cancervården, kärllkirurgin och många elektiva processer men brottas samtidigt med kvalitetsbrister kopplade till långa leveranstider för icke livshotande tillstånd, vårdplatsbrist och hög personalomsättning. Fram till pandemins intågande hade man en mycket positiv utveckling avseende flödesarbete och förändrat arbetssätt inklusive ”Rätt Använd Kompetens” med förbättrad tillgänglighet och arbetsmiljö som följd. Verksamheten ser möjligheter att arbetet kring Covid-19 kan påskynda vissa förändrade arbetssätt men också farhågor att förändringsbenägenheten kan avta.

Verksamhetsområdet *laboratoriemedicin* (LAB) har överlag haft en ansträngd bemanningssituation, dels på grund av sjukdom men även orsakad av en ökad belastning till följd av SARS-CoV-2 diagnostik. Laboratoriemedicins ambition är att det vid alla sjukhus ska finnas instrument för SARS-CoV-2 diagnostik. Blodtappningen i Luleå/ Boden har dock haft en god personalsituation där behovet av blodprodukter har minskat till följd av Corona pandemin vilket har möjliggjort utlåning av personal till Covid-enheter. Som en följd av Coronapandemin och minskat patientflöde i sjukvården har behovet av laboratorieanalyser sjunkit med ca 30 procent.

Laboratoriemedicin strävar efter att utveckla och effektivisera verksamheten och man har tillsammans med företaget Abbot, som man har avtal med, driftsatt ett Business Intelligence System under februari. Därigenom ges möjligheten att följa produktionen på olika nivåer för i första läget alla Abbot instrument på alla sjukhus och banan i Sunderbyn men i förlängningen alla kem analyser samt en stor del av de mikrobiologiska analyserna. Produktion, kostnader, KPI: er m.m. kan analyseras som ger verksamheten en kraftigt ökad möjlighet att överblicka och förstå flöden samt planera åtgärder framöver för att optimera LAB processen. Arbetet med hemtagning av analyser pågår, man har och kommer i närtid ta hem ett antal analyser som kommer ge både en lägre kostnad i regionen samt snabbare svarstider. Det kan även i vissa fall leda till en högre kvalitet då man kan kontrollera transportkedjan fullt ut för provet. Dessutom har ytterligare ett C-instrument implementerats på banan som gör att laboratoriet kan öka kapaciteten på banan och det möjliggör ytterligare hemtagningar samt överflyttningar av analyser från mer personalintensiva metoder till banan. Ett omfattande arbete med att uppdatera den utdaterade prislistan har genomförts under det senaste halvåret och nu finns en tydlig bild över vad blodprodukter och analyser kostar regionen. Prislistan presenteras för beslut av ekonomidirektör enligt vidaredelegeringsbeslut andra halvåret 2020.

Verksamhetsområdet *länsenheten särskilt stöd/funktionshinder* (LSS) har under hösten 2019 genomgått en organisationsförändring. LSS och Vuxen-

habiliteringen är numera delad med ett än tydligare länsuppdrag. Efter förändringen av organisationen har resp. del inom verksamheten arbetat med att forma sina uppdrag. Både LSS och Vuxenhabiliteringen arbetar med att ta fram nya vägledningsdokument. Verksamheten har fortsatt sitt arbete för att minska kön till NEP-utredningar och åtgärderna har gett goda resultat.

Verksamhetsområdet *obstetrik/gynekologis* (Ob/Gyn) största utmaning är fortsatt svårigheter att bemanna med läkare och barnmorskor. I Malmfälten finns ingen tillsvidareanställd läkare, kliniken bemannas av två stafettlinjer varje vecka. Det finns åtta barnmorskor av totalt 16 barnmorsketjänster. För att täcka upp bristen anlitas timvikarier och då verksamheten i Sunderbyn tillåter detta så roterar personal från kusten till Malmfälten. Covid-19 har medfört ytterligare problem då redan inplanerade vikarier under våren och sommaren inte kommit till kliniken i Gällivare. Personalrotationen inom kliniken har i stället ökats både inom kusten och till Malmfälten för att möjliggöra för förlossningsklinikerna att hålla öppet. Ob/Gyns personal har också jobbat med olika Covid-enheter.

En av de största framgångar för Ob/Gyn är att det är relativt lätt att rekrytera sjuksköterskor och undersköterskor till kliniken vid kusten. Ob/Gyn har också lyckats få till gemensam schemaplanering över hela länskliniken för att öka tillgängligheten till mottagningarna.

Verksamhetsområdet *ortopedi* (Ort) har mottagning och operationer vid Sunderby, Piteå och Gällivare sjukhus. I Gällivare och Sunderbyn bedrivs både akut och planerad ortopedisk verksamhet. De planerade ortopediska operationerna sker framförallt vid operationsavdelningen i Piteå. Intentionen är att öka flödena och operera fler patienter med befintlig personal, vilket inkluderar att ta emot fler utomlänspatienter. Det är möjligt med dagens korta vårdtider, där ca 50 procent av höft/knä-plastik patienterna går hem redan dagen efter operation. Övertagandet av ansvaret för hela vårdkedjan i Piteå från årsskiftet 2020, från första besök till det att patienter blivit opererad ses som en stor framgångsfaktor. Det underlättar också för den fortsatta utvecklingen av vårdprocesserna och arbetssätten;

- kompetensväxling/uppgiftsväxling
- remissinflöden, nybesök, återbesök för att uppnå tillgänglighet
- patientnöjdhet
- indikation till operation/ väntelistor till operation
- frigör operationsresurser, flyttat små ingrepp från centraloperation till mottagningsoperation
- ser över operationsflöden

Utmaningarna i dagsläget är främst att komma ikapp med produktionen eftersom Covid-19 patienter vårdats på OP enheten i Piteå. Alla planerade ortopediska operationer pausade fr.o.m. 20 mars. Ortopedens personal jobbar på andra enheter för covidpatienter. I dagsläget finns inget fastställt datum för när operationsverksamheten kan komma igång igen. När operationsverksamheten kommer igång så är utmaningarna främst;

- Rekrytering av grundutbildade sjuksköterskor till vårdavdelningarna.
- Rekrytering av specialistsjuksköterskor till operation i Piteå.



- Rekrytering/ utbildning av ryggortopedier
- Erbjudna en bra och attraktiv arbetsmiljö för att behålla personal.

Inom verksamhetsområdet *ögon* har Covid-19 påverkat verksamheten i form av att man har omplacerat personal och att man haft brist på sjukvårdsmaterial. All verksamhet utom den allra mest akuta ligger nere både vad gäller mottagnings- och operationsverksamhet. Verksamheten har under flera år haft svårt att rekrytera både specialistläkare och ST-läkare. I dag finns tre färdiga kataraktoperatörer och två under utbildning. Detta räcker dock inte, utan inhyrning av läkare alternativt avtal med extern leverantör kommer krävas under 2020. Verksamheten har i och med denna situation arbetat fortlöpande med uppgiftsväxling och förbättrade arbetssätt med en strävan efter rätt kompetens på rätt vårdnivå. För detta följs ett speciellt vårdprogram som gör det lättare att bedöma när läkarbesök behövs.

Injektioner som behandlingsmetod har ökat och ökar fortfarande. De tre senaste åren har fördubblats då fler diagnoser kan behandlas på detta sätt. Man kan inte bota men bromsa synnedsetningen som annars kan leda till blindhet eller kraftig synnedsetning. Denna diagnosgrupp kräver allt mer resurser vilket riskerar att skapa undanträngningseffekter mot andra diagnosgrupper.

Verksamhetsområdet *öron-näsa-hals/käkkirurgi/syn-och hörselrehabilitering* (ÖNH/KÄK/SynHör) består av sju enheter. Enheten för käkkirurgi ansvarar för akut och planerad käkkirurgisk vård, medicinsk tand- och munvård samt oralmedicinsk diagnostik och behandling. Uppdraget omfattar även deltagande i multidisciplinära patientfall, rådgivning på distans till allmäntandvård samt övrig hälso- och sjukvård, kursgivning och handledning av allmäntandläkare samt deltagande i utbildningen till blivande specialister.

De fem enheterna inom Syn- och hörselverksamheten i länet tillhandahåller ett kompetenscentrum som vänder sig till personer i alla åldrar, samt dess närstående, med synnedsetning, hörselnedsetning, dövhet, dövblindhet och tinnitus. Enheterna jobbar med habilitering/rehabilitering och kommunikationsmöjligheter genom pedagogiska, sociala, psykologiska och tekniska insatser. Verksamheten har teknisk och pedagogisk hörselvård, syn-central och tolkcentral (teckenspråkstolkar/dövblindtolkar och skrivtolkar). I hörcentralernas uppdrag ingår, förutom rehabilitering, att utföra hörseldiagnostik i samverkan med länets ÖNH-mottagningar.

Framgångar är förbättrad tillgänglighet till hörapparatutprovningar, operationer, diktat och hjälpmedel för blinda. Väntetider för halsmandeloperationer på barn har också genom flödesarbete minskat med 70 procent sedan 2018. Samtliga enheter inom ÖNH/KÄK/SynHör nås nu via 1177. Kommunikation via SMS har införts för att underlätta kommunikationen med Döva/gravt hörselnedsetta patienter vid tekniska hörselvården och Vo:t har infört SMS-påminnelser till patienter med inbokade besök. Medarbetarundersökningen visar på att en hög andel av medarbetarna inom Vo:t är delaktiga i förbättringsarbeten. Bemanningen av specialister inom käkkirurgin har förbättrats och det är också beslutat om uppstart av specialisttjänstgöring (ST) inom käkkirurgin. Inhyrningen av läkare till ÖNH har också minskat.

Verksamhetens utmaningar just nu bortsett från Covid 19, är väntetider och tillgänglighet till återbesök inom hörapparaturprovning, när fokus ligger på ny utprovningar. För att klara återbesöken fortsätter ökningen av distansverksamheten i form av bl.a. fjärrstyrningar av hörapparater. Att lösa tekniska utmaningar inom stödsystem kopplat till digitalisering, samt tekniska och digitala lösningar kopplat till arbetssätt för såväl medarbetare som patienter/brukare är också en stor utmaning för verksamheten.

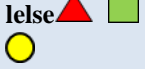
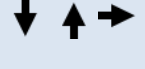






Med anledning av Covid 19 så har Vo ÖNH/KÄK/SynHör omfördelat hälften av personalen. Kvarvarande personal bemannar ÖNH-mottagningen i Sunderbyn, samt jouren och telefonrådgivningen. Tandsköterskor från Käkirurgi utbildas också inom ÖNH för att förstärka vid behov. Verksamheterna i Piteå och Gällivare har ingen planerad mottagning, viss akut verksamhet såsom trakeostomioperationer utförs vid behov.















## Balanserad styrning

### Samhälle/Medborgare

#### Styrkort

Perspektivet Samhälle/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.

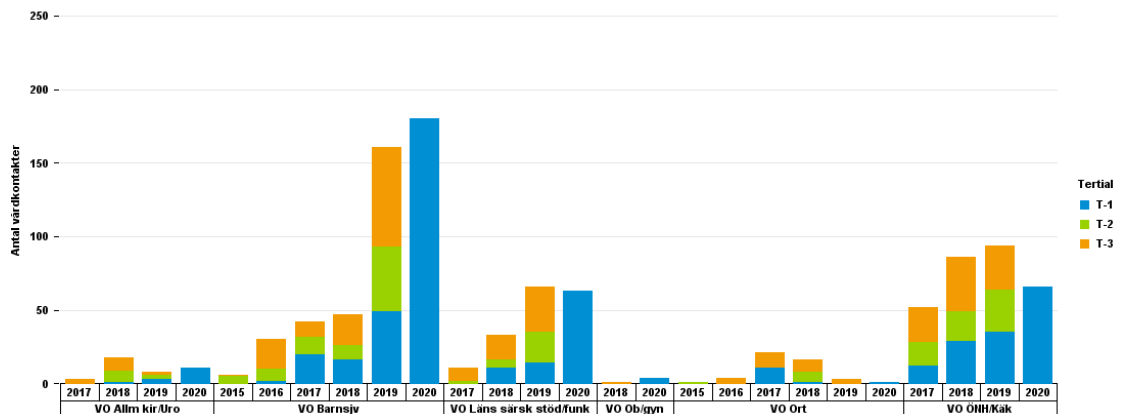
Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr- /kontrollmått(Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse 	Utveckling 
Vi använder modern teknik för att underlätta möten inom hela vårdkedjan mellan medborgare och vårdgivare	Antal vårdbesök på distans (distansbehandlingar och distanskonsultationer via video) i regionen.	Öka	 T1 2019: 257 st T1 2020: 665 st	
Vi använder modern teknik för att underlätta möten inom hela vårdkedjan mellan medborgare och vårdgivare	Andel av återbesök digitalt (Inom primärvård, somatisk vård respektive psykiatrisk vård)	30%	 T1:2019 10% T1 2020: 22%	
Vi utvecklar och standardiserar ständigt våra arbetssätt och processer baserat på eget lärande, forskning och beprövad erfarenhet	Andel patienter med palliativ diagnos som har en dokumenterad behandlingsstrategi (%) inkl. privata HC	K40, M40	 <b>T1 2019: 7%</b> K: 9% M: 4% <b>T1 2020: 5%</b> K: 10% M: 0%	

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%	 6,2 %	
Vi utvecklar och standardiserar ständigt våra arbetssätt och processer baserat på eget lärande, forskning och beprövad erfarenhet	Oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för personer 65 år eller äldre (%)	K 16,0 M 17,2	 <b>T1 2019:</b> K: 11,9% M:17,2% <b>T1 2020:</b> K: 11,6% M:13,7%	
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%	 <b>T1 2019: 22%</b> K: 25% M: 17% <b>T1 2020: 18%</b> K: 21% M: 15%	
Vi utvecklar vårdprocesser i samarbete med patienter och brukare	Antal anmälningar till patientnämnden inom områdena kommunikation	Minska		

### Antal vårdbesök på distans (distansbehandlingar och distanskonsultationer via video)

Ett projekt för att testa en ny videotjänst "Visiba Care" för digitala vårdbesök har startat under april 2020. Piloter är VO Kir/Uro och VO Barn.

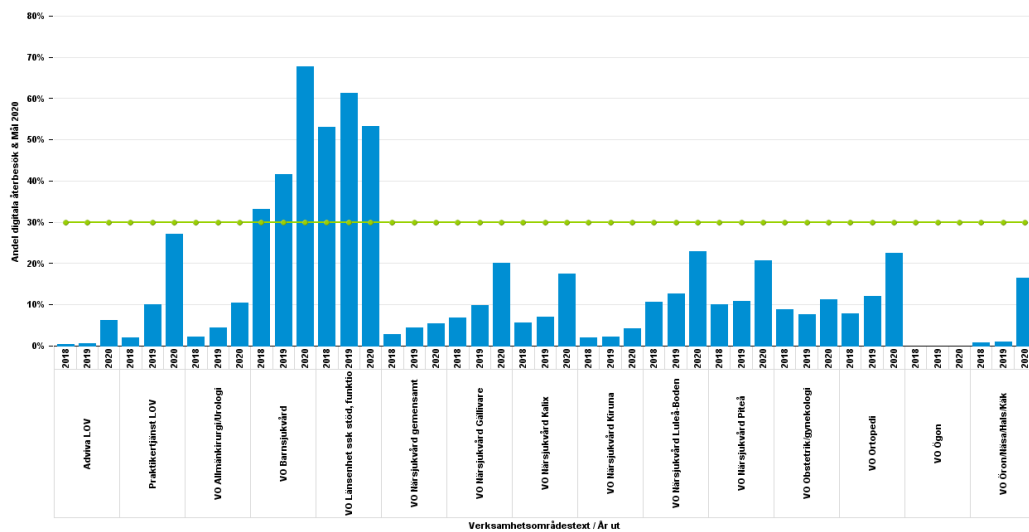
Registrerade besök med distanskonsultation/distansbehandling per verksamhetsområde (här ingår inte telefonkontakter)



### Andel digitala återbesök (inkl. kvalificerade telefon- och brevkontakter)

Divisionen har som mål att öka de digitala återbesöken via video. När kvalificerade telefon- och brevkontakter räknas med i regionens styrmått så klarar både VO LSS och VO Barn målet att 30 procent av återbesöken ska vara digitala. Covid-19 har hjälpt till att öka andelen digitala återbesök, för alla verksamhetsområden, utom för VO LSS, som redan innan pandemin hade en hög andel digitala återbesök.

Andel digitala återbesök, mål 2020: 30%



### Patienter med palliativ diagnos som har en dokumenterad behandlingsstrategi

Patienter som övergår från botande till lindrande behandling ska få en palliativ diagnos (Z515). För Länssjukvårdens del har 41 patienter fått den diagnoskoden under perioden januari-april 2020. Av dessa är det endast två patienter som fått en dokumenterad behandlingsstrategi.

En behandlingsstrategi avser en långsiktig och övergripande bedömning av optimala medicinska åtgärder. Där ska man bland annat ange vilka medicinska åtgärder som är indicerade framöver när patienten blir förväntat försämrad av sin sjukdom eller då komplikationer tillstöter. Den ska vara dokumenterad för att alla vårdaktörer enkelt ska veta vad som är planerat då patienten är i behov av sjukvårdsinsatser.

#### Patienter med palliativ diagnos och behandlingsstrategi

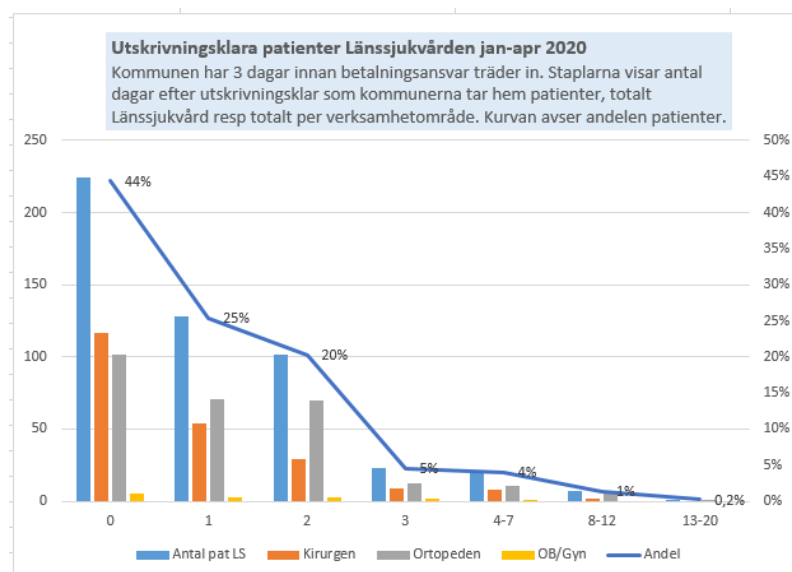
Verksamhetsområdestext	Kön	Antal med palliativ diagnos	Antal med behandlingsstrategi	Andel behandlingsstrategi
VO Allmänkirurgi/Urologi	K	10	1	10%
VO Allmänkirurgi/Urologi	M	17		
VO Obstetrik/gynekologi	K	8	1	13%
VO Ortopedi	K	1		
VO Öron/Näsa/Hals/Käk	K	2		
VO Öron/Näsa/Hals/Käk	M	3		

Det är svårt att veta om antalet patienter med palliativ diagnos är korrekt, eller borde ha varit högre. Tidigare erfarenheter från bl. a. de palliativa rådgivningsteamerna är att det är fler patienter som borde få palliativ diagnos utifrån att botande insatser inte längre är aktuella. Kirurgen har 27 patienter och Ob/Gyn har 8 patienter som fått diagnosen, men endast en patient från varje klinik har fått en dokumenterad behandlingsstrategi. För Länssjukvården totalt blir andelen knappt 5 procent. Resultatet visar på behov av en repetition av registreringsrutiner för Länssjukvårdens medarbetare.

#### Utskrivningsklara patienter

Regionen ska meddela kommunen när patienten är utskrivningsklar från slutenvården. Efter det har kommunen tre dagar innan deras betalningsansvar träder in

#### Andel patienter per dag och klinik som är utskrivningsklara



Patienterna som är aktuella vårdas framförallt inom Ortopeden (272 patienter) och Kirurgen (219 patienter). 44 procent av de utskrivningsklara patienterna skrivs ut redan dag noll (dvs. samma dag som vi meddelat utskrivningsklar) och inom tre dagar har 93 procent av patienterna skrivs ut.

			2019	2020
Allmänkirurgi länsklirik	51	Avd 51 Urolog ÖNH	527	277
Allmänkirurgi länsklirik	s52	Avd 52 Kirurgisk akutvård	461	514
Allmänkirurgi länsklirik	s53	Avd 53 Kirurgi mage tarm kärl	448	482
Obstetrisk o gynekologisk länsklirik	g4	Avd 4 Gynekologi Ge	61	36
Obstetrisk o gynekologisk länsklirik	s49	Avd 49 Gynekologi Sy	232	224
Ortopedi länsklirik	31A	Avd 31A Ortopedi	266	183
Ortopedi länsklirik	31C	Avd 31C Ortopedi/Rehab	275	343
Ortopedi länsklirik	7E	Avd 7E Planerad ortopedi	413	297
Ortopedi länsklirik	7ort	Avd 7 Ortopedi	121	103
		Summa:	2 804	2 459

Av läns sjukvårdens 2 459 vårdtillfällen tertial 1 2020 st. så var 153 stycken vårdtillfällen där patienter varit utskrivningsklara >1 dygn, det motsvarar 6,2 procent, vilket är i nivå med föregående år.

### Oplanerade återinskrivningar

Efter sjukhusvistelse för akut sjukdom, oavsett vilken, räknar man vid utskrivningen med att patienternas tillstånd är så stabilt och välbehandlat, och uppföljningen så välplanerad att de inte oplanerat inom närmaste 30 dagarna skall behöva återinskrivas för samma sjukdom. Inte heller något som drabbat patienten under vårdtiden. I regionen så mäts hur stor andel personer över 65 år som återinskrivs i slutenvården efter 30 dagar oavsett åkomma. I Läns sjukvårdens verksamheter återinskrivs ca 13 procent inom 30 dagar, en siffra som sjunkit med ca 2 procentenheter sedan 2013 och även sjunkit i jämförelse med samma period under 2019.

### Läkemedelsberättelse

Målet är att minst 60 procent av de patienter som är 75 år och äldre med mer än fem läkemedel och skrivs ut från slutenvården ska få en läkemedelsberättelse. Det är en sammanfattning av ändringar som gjorts i läkemedelslistan under vårdtiden på sjukhus eller efter en läkemedelsgenomgång och innehåller information om utsatta och insatta läkemedel och ev. ändringar i doseringen.

År	Verksamhetsområdestext	Antal med 5 ATC och VTF	Antal med LM-berättelse	Andel med LM-berättelse
2020	VO Allmänkirurgi/Urologi	338	17	5%
	VO Obstetrik/gynekologi	16		
	VO Ortopedi	316	110	35%
	VO Ogon	1		
	VO Öron/Näsa/Hals/Käk	7		
	Summa:	678	127	19%

Analysen visar att dokumentation angående läkemedel för de flesta patienter i målgruppen finns i VAS. Dokumentationsrutinen används inte och därmed inte heller det korrekta sökordet för läkemedelsberättelse, vilket är främsta orsaken till varför Läns sjukvården är långt från målet och har en låg andel läkemedelsberättelser till målgruppen. Ortopeden har under 2019 beslutat att

alla patienter ska få en så kallad Patientinformation (PINF) vid utskrivning, där läkemedelsberättelsen ingår. Ortopedens resultat har sedan dessa förbättrats avsevärt och har nu uppnått att 35 procent av målgruppen får en läkemedelsberättelse vid utskrivning. Verksamhetsområde Kir/Uro har tidigare haft som mål att ge samtliga patienter PINF vid utskrivning. Uppföljningen visar nu att endast 5 procent av patienterna fått det. Resultatet visar även här på behovet av att repetera beslutade registreringsrutiner.

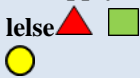







### Anmälningar till patientnämnden inom kommunikation

Totalt har patientnämnden tagit emot 77 ärenden under perioden som gäller för Läns sjukvården, det 12 färre än under 2019. 13 av dessa gällde kommunikation och det är samma antal som under 2019 (7 ärenden bemötande och 6 ärenden information). Könsfördelningen för dessa 13 var åtta kvinnor och fem män.











## 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- /kontrollmått(In-dikator)	Mått för målpuffyllelse	Målpuffyllelse 	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 %	 (58%)	
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 %	 (67%)	
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 %	 (49%)	

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

Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr- /kontrollmått(In-dikator)	Mått för måloppfyllelse	Måloppfyllelse   	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 fördjupad behandling/utredning inom barn- och ungdomspsykiatri	100 %	 (42%)	
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%	 (64% T1 2020)	

### SVF cancer, andel vårdförlopp inom utsatt tid

Standardiserade vårdförlopp för cancer innebär att alla patienter ska få tillgång till en snabb och likvärdig utredning och behandling oavsett var i landet de bor. Region Norrbotten har infört 31 standardiserade vårdförlopp varav 23 inom Länssjukvården.

I standardiseringen ingår specifika tidsramar inom vårdförloppet för varje cancerdiagnos. Bland annat anges tidsram för tiden mellan välgrundad misstanke om cancer till tidpunkt för när behandling sätts in. Av de patienter inom länssjukvården som registrerats ha genomgått ett standardiserat vårdförlopp under första tertiet 2020 hade 64 procent genomgått vårdförloppet inom den specificerade tidsramen. Detta innebär en försämring mot samma period i fjol.

### Produktion

Antalet läkarbesök har liksom övriga vårdgivarbesök minskat avsevärt både inom somatiken och psykiatri. Det pågår en uppgiftsväxling från läkare till övriga vårdgivare men 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	202004	201904	Förändring %	Varav Antal distans besök 202004	Varav Antal distans besök 201904	Distansbesök % av totalen 202004
<b>Läkarbesök</b>	<b>37 407</b>	<b>45 361</b>	<b>-17,5%</b>	<b>4 799</b>	<b>2 547</b>	<b>12,8%</b>
Somatik	36 594	44 403	-17,6%	4 413	2 319	12,1%
Psykiatri	813	958	-15,1%	386	228	47,5%
<b>Övriga vårdgivarbesök</b>	<b>32 589</b>	<b>40 730</b>	<b>-20,0%</b>	<b>4 893</b>	<b>3 056</b>	<b>15,0%</b>
Somatik	30 029	37 562	-20,1%	2 687	1 384	8,9%
Psykiatri	2 560	3 168	-19,2%	2 206	1 672	86,2%
<b>Totalt antal besök</b>	<b>69 996</b>	<b>86 091</b>	<b>-18,7%</b>	<b>9 692</b>	<b>5 603</b>	<b>13,8%</b>

Distansbesök (inkl. kvalificerade telefon och brevkontakter) under perioden visar tvärtom en kraftig ökning jämfört med föregående år, ca 73 procent.



Covid-19 har gett digitaliseringen av vården en rejäl skjuts framåt; vårdgivarna möter patienterna i allt större uträkning via telefon eller video. Detta går i linje med divisionens mål att 50 procent av alla återbesök ska ske på distans år 2021.

Vårdtillfällen	202004	201904	Förändring %
<b>Totalt</b>	<b>4 756</b>	<b>5 244</b>	<b>-9,3%</b>
Somatik	4 691	5 208	-9,9%
Psykiatri	65	36	80,6%

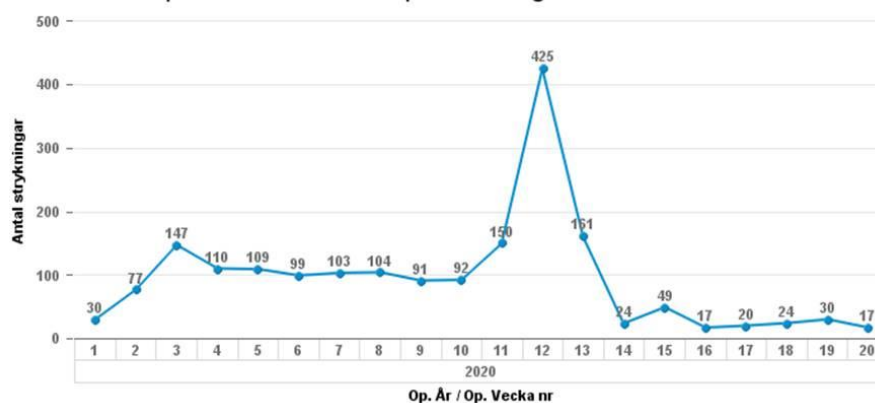
I slutet på mars då elektiva behandlingar minskades med anledning av Covid-19 så minskade också antalet vårdtillfällen inom somatiken. Psykiatrin inom Länssjukvården har ett relativt lågt antal vårdtillfällen varpå ökningen blir mycket hög procentuellt vid jämförelse av första tertialet ifjol.

### Produktion operation

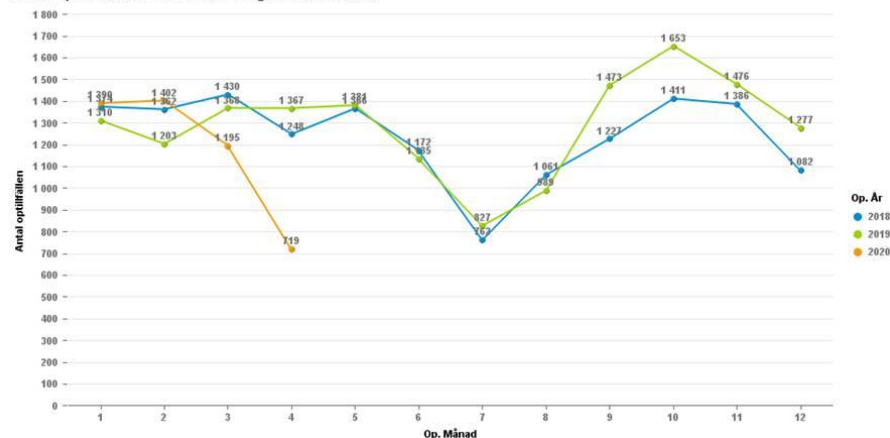
Med bakgrund av Covid-19 har en betydande mängd planerade operationer ställts in i Region Norrbotten fr.o.m. vecka 13, både vid centraloperation (COP/EXT) och vid de mindre operationsenheterna på mottagningarna.

Därefter kan man enbart boka in en mindre andel operationer med kortare framförhållning. Mao har majoriteten av operationerna skjutits på framtiden. Under april månad har operationsproduktionen halverats vid COP jämfört samma månad ifjol.

Antal strukna operationer vid centraloperation Region Norrbotten



Antal operationer COP/EXT Region Norrbotten



## Produktivitet

Produktiviteten mäts på fyra olika sätt. På avdelningarna mäts produktiviteten som antal vårdtillfällen per arbetad timme (exkl. läkartid), dvs. arbetsproduktivitet. På mottagningen som arbetad tid på mottagning (exkl. läkartid) och vid operation mäts produktiviteten dels som antal operationer per arbetad timme, dels som viktad knivtid i minuter per arbetad timme för hela operationsenheten alla personalkategorier exklusive läkare. Knivtiden mäts från operationens start till dess slut.

### *Operation*

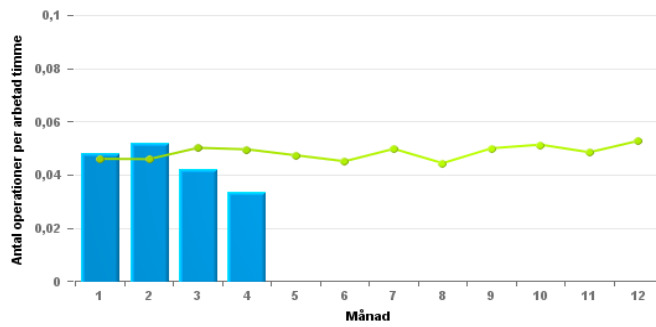
Under årets första tertial har antalet utförda operationer i länet minskat med 541 st. (10%) jämfört med samma period 2019. Operationspersonalen vid operationsenheterna har styrts om till att stötta intensivvårdsavdelningarna för Covid-19-patienter varpå man har reducerat den elektiva operationsverksamheten i slutet på mars månad. Produktionsnedgången är som störst i Piteå med 308 färre genomförda operationer (22%) där man ersatt all operationsproduktion med intensivvård av Covid-patienter fr.o.m. vecka 13. Motsvarande nedgång av genomförda operationer är 157 färre i Sunderbyn (5%) och 76 färre i Gällivare (8%). Totala knivtiden i länet har under jämförelseperioden gått ned med nästan 734 timmar (14%) och den viktade knivtiden reducerats med 2 201 timmar (14%).

Den arbetade tiden med egen personal har för samma period gått ned till nivå vid första tertialet 2018, alltså en reduktion med 2 607 timmar (3%) jämfört samma period ifjol. Motsvarande period har inhyrd personal gått ned med 506 timmar (22%) och således har den totala arbetade tiden minskat med 3 113 timmar (3,0%).

Det har dock visat sig att operationspersonalens arbetade tid på Covid-enheterna under mars och april har blivit kvar på operationsavdelningarna i Gällivare och Sunderbyn. Därmed blir inte statistiken för produktiviteten korrekt för perioden. I Sunderbyn ser det med nuvarande statistik ut som att produktiviteten har gått ned för båda nyckeltalen under första tertialet jämfört år 2019.

Inte heller för Piteå stämmer statistiken, även om huvuddelen av den arbetade tiden för operationsavdelningen flyttats till enheten Covid-IVA. Med nuvarande statistik ser det ut som att man producerar fler operationer per arbetad timme under första tertialet jämfört ifjol i Piteå vilket beror på att de elbehandlingar som är utförda av operationspersonalen på externa salar fördelas ut på de få timmar som nu finns registrerat på operationsavdelningen där. Viktade knivtiden per arbetad timme i Piteå har istället gått ned för samma period. Däremot har produktiviteten ökat sen ifjol både i Sunderbyn och Piteå vid jämförelse av årets två första månader, d.v.s. innan Corona-epidemin, både i form av fler operationer per arbetad timme och mer viktad knivtid per arbetad timme.

## Antal operationer per arbetad timme på operationsenhet, Sunderbyn

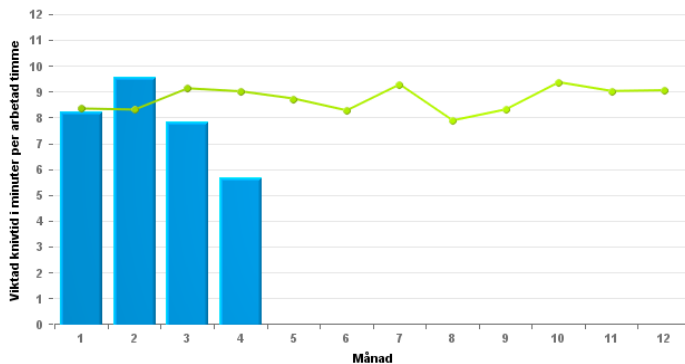


	jan-apr	jan-feb
Medel 2020	0,044	0,050
Medel 2019	0,048	0,046

## Alla mått

- Antal op per arbetad timme SY 2020
- Antal op per arbetad timme SY 2019

## Viktad knivtid i minuter per arbetad timme på operationsenhet, Sunderbyn



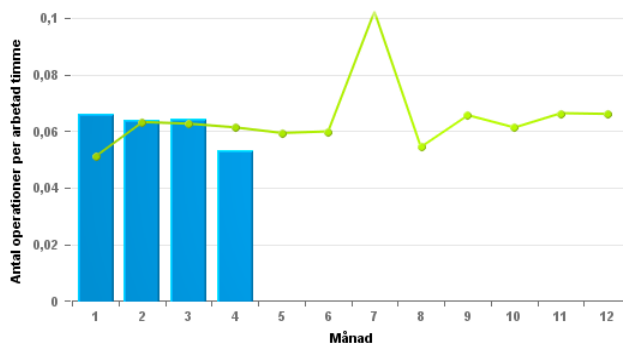
	jan-apr	jan-feb
Medel 2020	7,82	8,88
Medel 2019	8,7	8,33

## Alla mått

- Viktad knivtid per arbetad timme SY 2020
- Viktad knivtid per arbetad timme SY 2019

Sunderbyn är länets utbildningscentrum gällande operation/anestesi i alla yrkeskategorier. Här pågår även forskning och utvecklingsarbeten. Vilket leder till större operationslag till antal under terminerna, detta syns i produktiviteten. Utöver det så påverkar det även till viss del kring och operationstider. Ett lärande/utbildning pågår i princip vid alla operationssalar större delen av året. Perioder är det fler utbildningssituationer vid samma operation för att möjliggöra utbildning och ett lärande till sin kommande profession.

## Antal operationer per arbetad timme på operationsenhet, Piteå

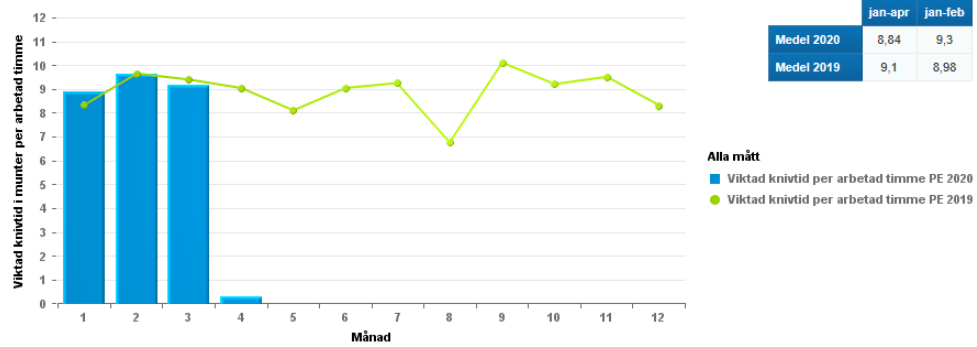


	jan-apr	jan-feb
Medel 2020	0,064	0,065
Medel 2019	0,060	0,057

## Alla mått

- Antal op per arbetad timme PE 2020
- Antal op per arbetad timme PE 2019

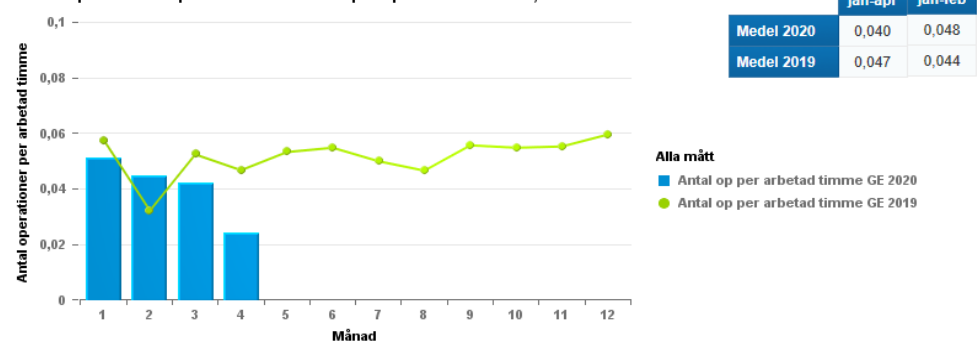
Viktad knivtid i minuter per arbetad timme på operationsenhet, Piteå



Vid operationsavdelningen i Piteå sker enbart planerade operationer, främst ortopediska operationer och det är Ortopedkliniken som driver operationsavdelningen till skillnad mot Sunderbyn och Gällivare sjukhus där An/Op/Iva bedriver operationsavdelningarna.

Frånsett neddragning av den elektiva produktionen med anledning av Covid-19, så genomförde man även ett planerat byte av steriliseringsutrustning i Gällivare under februari och mars som gjorde att man drog ned på den elektiva produktionen redan innan virus-pandemin. Detta resulterade i både färre antal operationer per arbetad timme och färre viktade knivtidsminuter per arbetad timme jämfört första tertialet år 2019.

Antal operationer per arbetad timme på operationsenhet, Gällivare



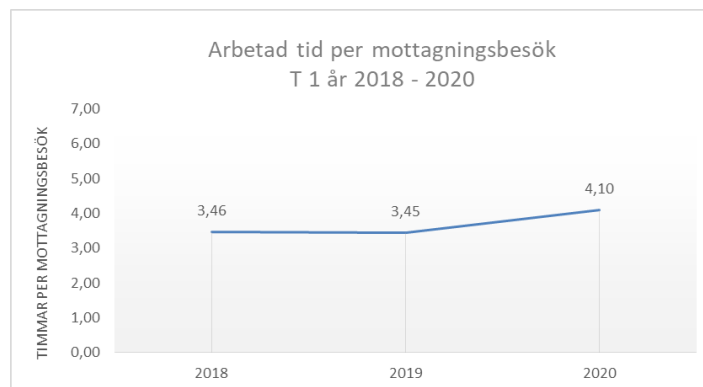
Viktad knivtid per arbetad timme på operationsenhet, Gällivare



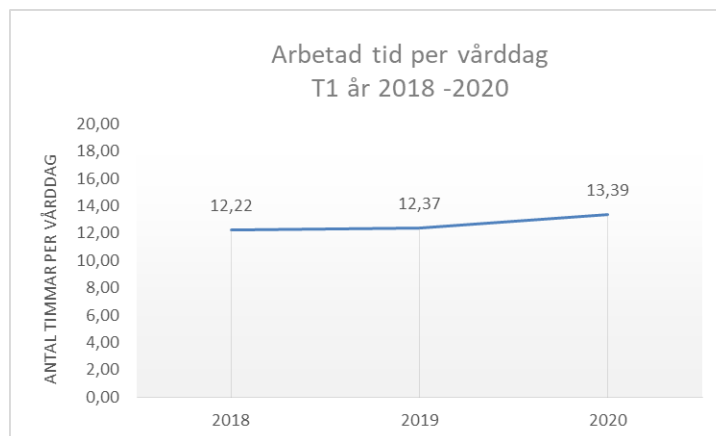
Vid operationsavdelningen i Gällivare utförs både planerade och akuta operationer. Ungefär 30 procent av operationerna är akuta eller oplanerade operationer och 70 procent är elektiva eller planerade operationsingrepp.

### Avdelning och mottagning

Arbetade tiden på mottagningarna har minskat för varje månad jämfört ifjol och sjönk ytterligare under april månad. På samma sätt har mottagningsbesöken sjunkit i antal för varje månad under år 2020. Per mars minskade antalet besök med 22 procent och under april månad hade man bara hälften så många besök som samma månad år 2019. Totalt har den arbetade tiden på mottagningarna minskat med ca 9 procent för perioden medan antal mottagningsbesök minskat med en större andel; ca 24 procent. Det går nu åt 4,1 timmar per mottagningsbesök. Mottagningarnas produktivitet har således gått ned i jämförelse med åren 2018 och 2019.



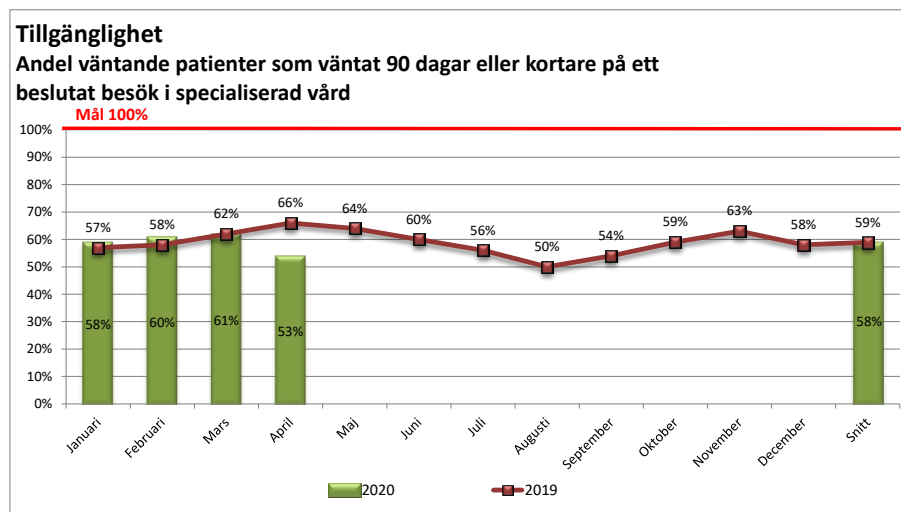
Arbetade timmar på avdelningarna har minskat en aning under samtliga månader under första tertialet jämfört samma period ifjol. Vårddagarna på avdelningarna har även minskat på samma sätt. Minskningen blev markant i mars med 12 procent färre vårdagar än under mars 2019 och än mer i april med 23 procent färre vårdagar samma månad ifjol vilket var ännu än juli 2019. Produktiviteten för avdelningarna landar därmed på en lägre nivå jämfört samma period året innan med fler arbetade timmar per vårddag.



## Tillgänglighet

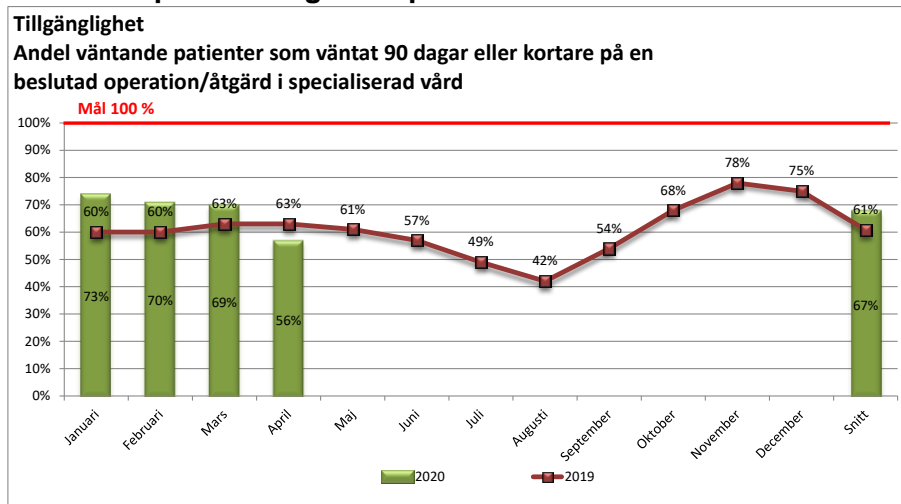
### Andel väntande patienter som väntat 90 dagar eller kortare på ett beslutat besök

Avser totalen inom specialiserad vård



Fyra av sex verksamhetsområden har förbättrat andel som väntar inom 90 dagar under första kvartalet 2020 jämfört med första kvartalet 2019. En försämring av tillgängligheten har skett på VO Ögon och inom VO ÖNH. VO ÖNH har trots försämring 90 procent av de på väntelistan som väntat kortare än 90 dagar. I april syns dock en större förändring av tillgängligheten, med en försämring på andel väntande inom 90 dagar på 13 procentenheter jämfört med april 2019. Samtliga verksamhetsområden utom VO barn, som omfattas av den förstärkta vårdgarantin, har en försämrad tillgänglighet inom 90 dagar jämfört med april 2019. Snittet för hela tertialen visar ingen större skillnad; en försämring med en procentenhet. Antalet personer som väntar på ett nybesök i specialistsjukvården är också färre under tertial 1 2020 än under 2019.

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

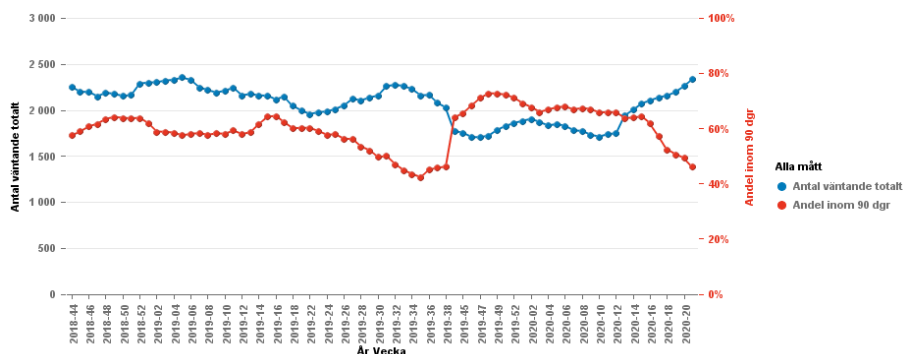


Kön av väntande till operation/åtgärd ökar något under första kvartalet, men ökningen till trots, så är antalet i kö färre än samma period 2019 och andel i kö som väntat kortare än 90 dagar är fler. Samtliga verksamhetsområden utom VO Ortopedi har bättre tillgänglighet. VO Ortopedi hade relativt god tillgänglighet i mars 2019 på 80 procent inom 90 dagar och har under första kvartalet 2020 försämrats och ligger på 72 procent av de väntande inom 90 dagar. Under april blir tillgängligheten sämre och andelen väntande inom 90 dagar går från 63 till 56 procent inom 90 dagar. Trots kraftig neddragning från mitten av mars och under april så är tillgängligheten till behandling bättre än under 2019.

Operationer/åtgärder utförs med operationspersonal både vid centraloperation samt vid externa enheter. Även vid mottagningar utför man en stor mängd operationer i lokal anestesi med mottagningspersonal, så kallade polikliniska operationer. Kataraktoperationer är exempel på detta.

Tillgängligheten till operation vid har förbättrats under senare delen av år 2019 fram till inträdet av Covid-19 vid vecka 12 år 2020. Sen v.12 har kurvorna gått i motsatta riktningar; väntelistan till operation har ökat med ca 600 patienter (34%) och tillgängligheten till operation försämrats till nuvarande nivå 46 procent inom vårdgarantin 90 dagar.

### Väntande till operation COP



## Medarbetare

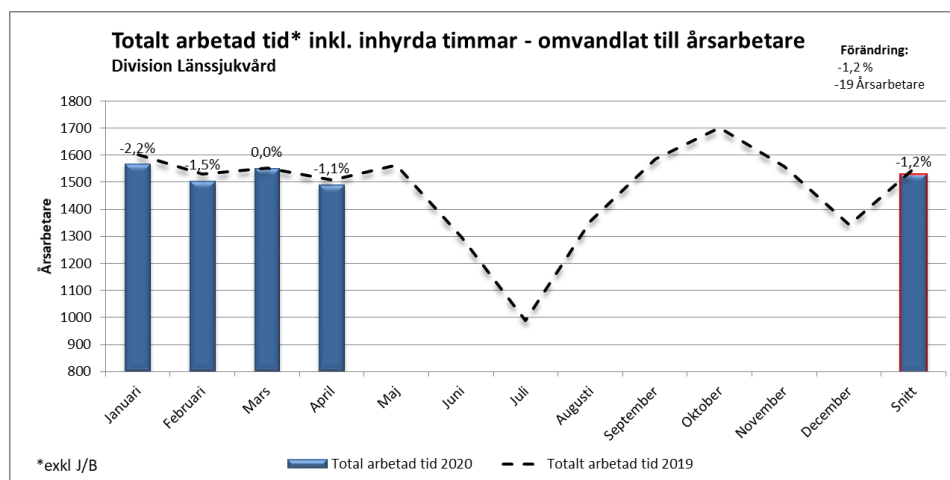
### Styrkort

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- /kontrollmått(In-dikator)	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: 3,92% Lång: 2,68% Totalt: 6,60%	
Våra medarbetare och ledare är förtrodda med verksamhetens förväntningar och resultat	Extratid	Minska	 Arbete under j/b: -15,74% Arbete under j/b läkare: 0,9% Fyllnadslön: 3,56% Övertid: 12,69%	

## Anställda och arbetad tid

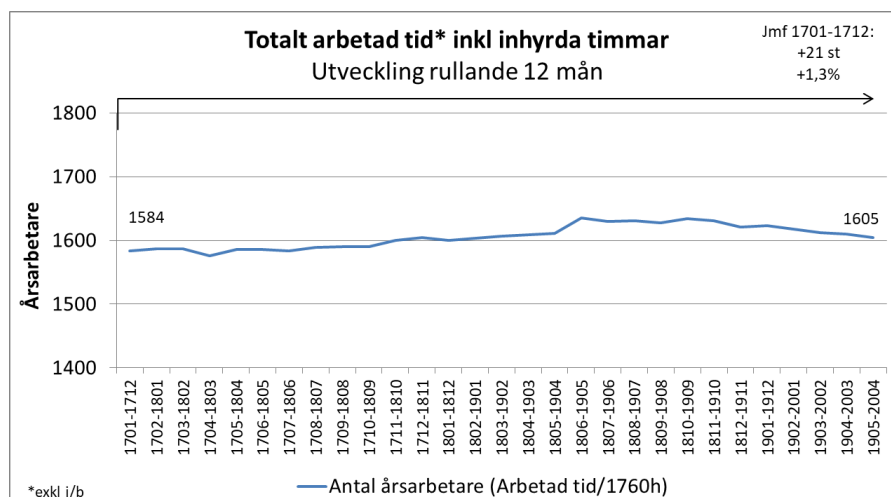
Arbetad tid omvandlat till årsarbetare, rullande 12 mån





Under första tertialen har arbetade timmar minskat med 1,2 procent motsvarande 19 årsarbetare färre jämfört med 2019. I den totalt arbetade tiden ingår förutom basbemanningen övertid, inhyrd personal och Vårdnära service (VNS). Den totalt arbetade tiden är exklusive jour och beredskap.

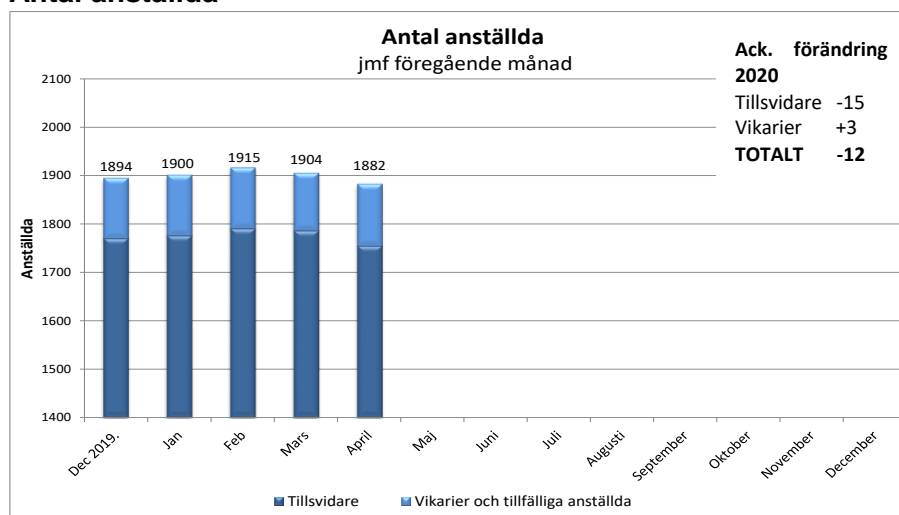
### Arbetat tid omvandlat till årsarbetare



Under perioden 2019-05-2020-04 har antal årsarbetare ökat med 21 st, motsvarande 1,3 procent, jämfört med perioden 2017-01-2017-12.

Divisionens målsättning har de senaste åren varit att minska antalet arbetade timmar bland egen personal till motsvarande nivå för 2014, (1541 årsarbetare), med bibehållen produktion. Detta har vi dessvärre inte kunnat uppnå men målsättningen kvarstår.

### Antal anställda



Divisionen har minskat antal anställda med 12 personer i april jämfört med december 2019, varav dessa 15 tillsvidareanställda och 3 vikarier. Den största förändringen har skett på ortopedavdelningen i Piteå som minskat

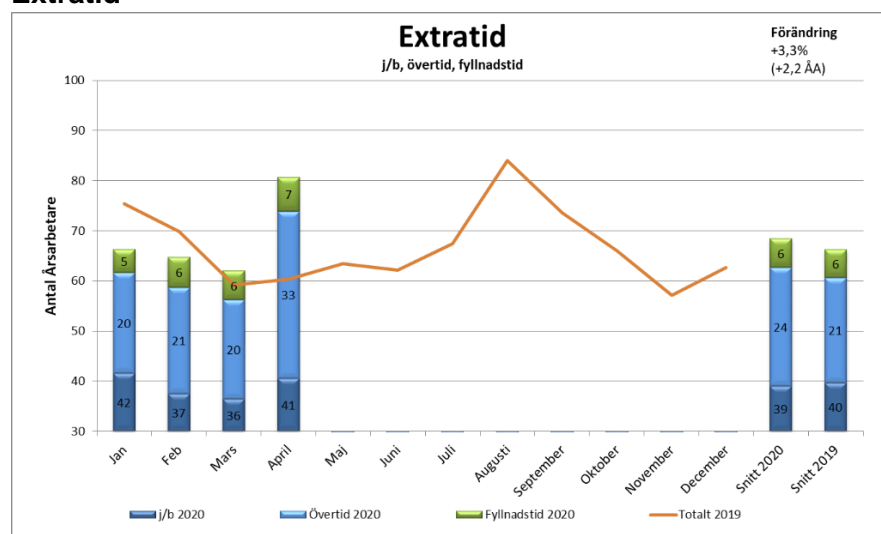
från 36 anställda till 8 anställda i apr 2020, totalt 28 personer. Minskningen beror på att personalen flyttats över till Närsjukvården för att bemanna covidakuten i Piteå.

Den nya Covidvårdavdelningen CIMA i Sunderbyn har ökat med 6 anställda under april 2020. Övriga medarbetare som arbetar på CIMA är placerade via schema och har därmed inte en anställning på enheten. Dessa medarbetare inkluderas i den totalt arbetade tiden, men inte i antal anställda. Att vi hantlar anställningarna olika i samband med Covid-19 försvårar analysarbetet av antal anställda och arbetad tid.

Flera verksamhetsområden, bl.a. VO ÖNH och VO Ögon har minskat antal anställda under tertialen pga. att personal lånats ut till covidverksamheter.

VO Allmänkirurgi/Urologi har ökat anställda med 14 personer, varav 12 tillsvidareanställda och 3 vikarier, i april jmf december 2019. Ökningen omfattar främst undersköterskor på vårdavdelningarna. 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 psykologer har minskat med 3 personer under det senaste året. Det finns ett fortsatt rekryteringsbehov av psykologer, främst inom VO Barn. Antalet sjuksköterskor har minskat med totalt 3 personer inom divisionen, vilket främst beror på en omfördelning av resurser mellan sjukvårdsdivisionerna. Antalet biomedicinska analytiker och barnmorskor har ökat under tertialen. Inom dessa två yrkesgrupper finns ett fortsatt rekryteringsbehov inför kommande pensionsavgångar. Antalet administrativa resurser inom bl.a. stabsverksamhet har minskat med 3 personer under tertialen. Dessa tjänster kommer inte att tillsättas pga. pågående genomlysning av organisationen.

## Extratid



Divisionen har som målsättning att minska övertiden 2020. Under tertialen har extratiden ökat med 3,3 procent motsvarande 2,2 årsarbetare. Det har skett en markant ökning av övertiden under april månad.

Ökning av övertid exklusive fyllnadstid och aktiv tid under jour/beredskap kan främst ses på VO An/Op/Iva (+414h), Kirurgen (+770h) och OB/Gyn (+597h).

## Inhyrda

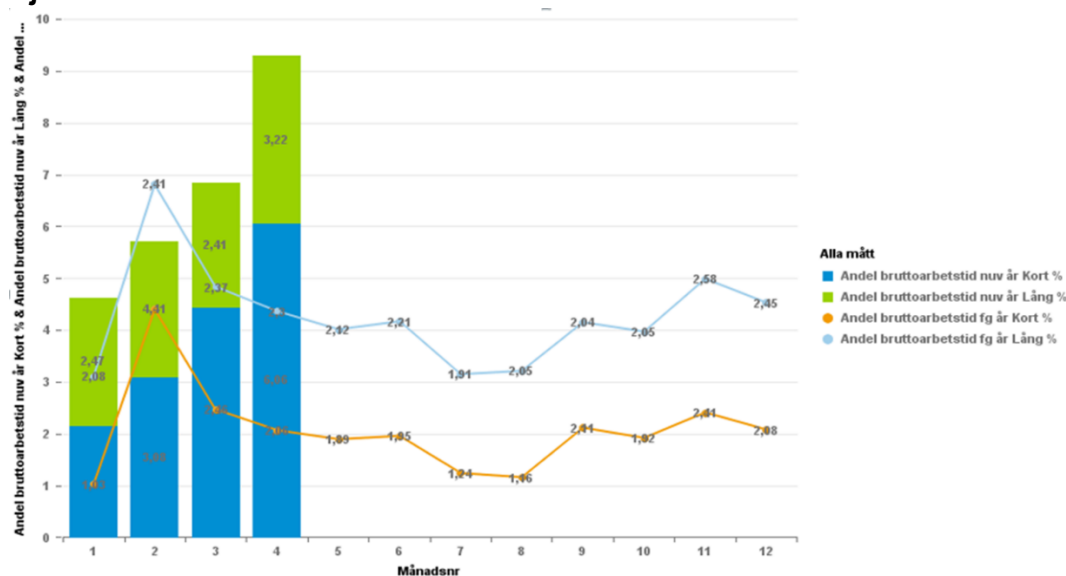
TIMMAR INHYRDA NORMALTID (exkl j/b & övertid)	T1 2020	T1 2019	Diff 2020 jmf 2019	Diff 2020 jmf 2019 %	Diff i årsarbetare (1760 tim)	Andel 2020:	Andel 2019:
inhyrda läkare	6 882	10 383	-3 501	-33,7%	-2,0	72,0%	68,6%
inhyrda sjuksköterskor	2 397	4 208	-1 811	-43,0%	-1,0	25,1%	27,8%
inhyrda psykologer & psykoterapeuter	285	545	-260	-47,7%	-0,1	3,0%	3,6%
<b>Totalt timmar inhyrda normalt</b>	<b>9 563</b>	<b>15 135</b>	<b>-5 572</b>	<b>-36,8%</b>	<b>-3,2</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
Medelvärde inhyrda	2 391	3 784	-1 393				

Timmarna för inhyrd personal är uppdelad på normaltid och jourtid/beredskap/övertid. Av normaltiden står läkare för majoriteten av timmarna, ca 72 procent under första tertialet år 2020, och dessa har minskat motsvarande två årsarbetare jämfört samma tid ifjol (33,7%). Andelen inhyrda sjuksköterskor/specialistsjuksköterskors timmar motsvarade ca 25 procent av normaltiden under första tertialet år 2020. Dessa har minskat motsvarande en årsarbetare (43,0%) under jämförelseperioden. Återstående andelen av normaltiden är timmar för inhyrda psykologer och psykoterapeuter, ca 3 procent under första tertialet år 2020, vilka nästan har halverats i antal vid jämförelse av första tertialen i år och ifjol. Normaltiden för inhyrda har totalt sett minskat med 5 572 timmar (36,8%) vilket motsvarar 3,2 årsarbetare.

Jourtid/beredskap/övertid för inhyrda har även minskat 517 timmar (13,4%) jämfört första tertialet år 2019. Totalt har timmar för inhyrda minskat med 6 634 timmar (34,9%) jämfört samma period ifjol.

Divisionen har haft som mål att minska de inhyrda timmarna så mycket som möjligt och varit väldigt restriktiva med dispenser. Då den planerade verksamheten har dragits ner från mars pga. Covid-19 har vi haft mindre behov av inhyrd operationspersonal.

## Sjukfrånvaro



<b>Totalt 2020 jan-apr</b>
Kort: 3,92 %
Lång: 2,68 %
<b>Totalt 6,60%</b>
<b>Totalt 2019 jan-apr</b>
Kort: 2,48 %
Lång: 2,29 %
<b>Totalt: 4,77 %</b>

Ack per	202004	201904
Kvinnor	7,08	5,12
Män	3,95	2,77
<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 första tertialen är den totala ackumulerade sjukfrånvaron 6,60 procent, vilket innebär att den har ökat med 1,83 procent jämfört med motsvarande period 2019. Den korta sjukfrånvaron har ökat med 1,44 procent och den långa sjukfrånvaron har ökat med 0,39 procent.


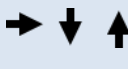






Det finns en stor differens i sjukfrånvaron mellan könen. För kvinnor är sjukfrånvaron 7,08 procent jämfört med männen 3,95 procent. Sjukfrånvaron har ökat för både kvinnor och män jämfört med 2019.

Ökningen av den korta sjukfrånvaron kan delvis bero på rekommendationerna för sjukskrivning kopplat till Covid-19.

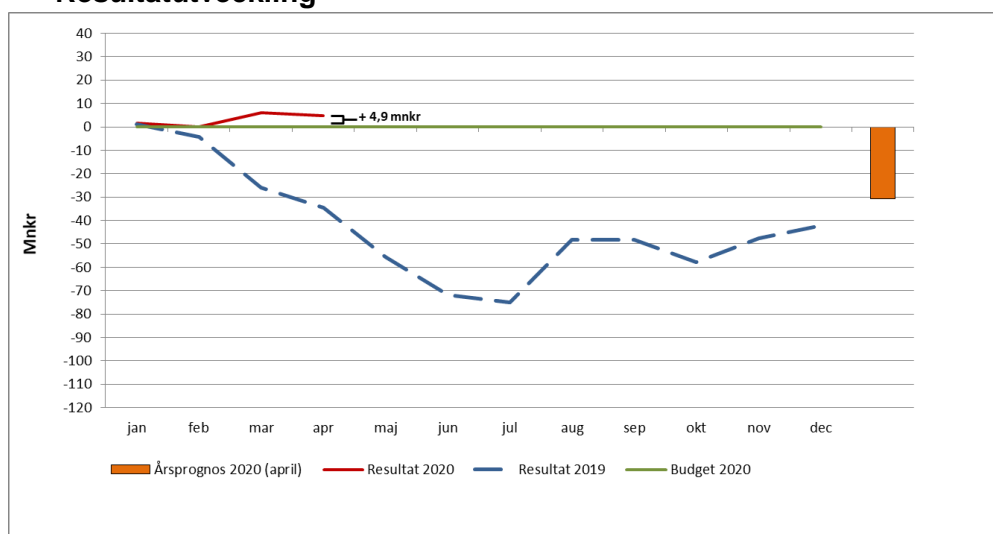
## Ekonomi

### 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 bemanningsföretag 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 %		 93% av periodiserade uppdragen.	

### Resultatutveckling



Per april uppvisar division Länssjukvård ett överskott som uppgår till +4,9 mnkr. Det positiva resultatet är dubbelbottnat då stora förändringar genomförts på kort tid för att hantera patienter med covid-19. Samtidigt har divisionen skjutit på en stor del av den opererande verksamheten. Anpassningen innebär minskade intäkter för divisionen avseende patientavgifter, nationella medel, intäkter för utomlänspatienter och kraftigt minskade volymer av labprover. På kostnadssidan ökar personalkostnaden inom framför allt intensivvården och covid-avdelningen. Dock ökar overtiden även inom alla verksamheter som hjälpt till att bemanna nya covidavdelningar och den extra

akutmottagningen. Kostnaden sjunker inom de opererande klinikerna med anledning av att all prio 3 verksamhet pausats och personal flyttats över till covid-enheter. Samtidigt ökar operationsköerna som kommer medföra kraftigt ökade kostnader när vårdskulden skall opereras bort. Inom Lab ökar kostnaden för inköp av reagenser och utrustning för att hantera covid-proverna. Prognosen för division Länssjukvård uppgår till -30,6 mnkr. I prognosen står intensivvården och Lab-verksamheten för de stora underskotten. Dessa enheter är kraftigt berörda av covid-verksamheten.

Inom verksamhetsområde AnOpIVA minskar antalet operationer och antalet

	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	77	328	-204	502	-7 087		-391	-1 570	-28	-102		4 649	-1 674	-5 439
Intäkter patientavgifter	-275	-592	-86	-189			-131	-668	-629	-504				-3 054
Övriga intäkter	6	6 105	112	-69	94	4	2 913	142	3	-184	12 407	762	61	22 344
<b>Intäkter</b>	<b>-193</b>	<b>5 841</b>	<b>-158</b>	<b>304</b>	<b>-6 993</b>	<b>4</b>	<b>2 391</b>	<b>-2 097</b>	<b>-654</b>	<b>-800</b>	<b>12 407</b>	<b>5 412</b>	<b>-1 613</b>	<b>13 851</b>
Lab och blod	-51	-383	-5	1 475	790		20	99	4	340		-2 090		198
Sjukvårdsmaterial	174	-34	474	376	-2 792	0	255	823	313	222	-2	-21	-28	-241
Tekniska hjälpmedel	-7	-769	-4	-180	-3	2	-44	107	-122	-60		-300		-1 380
<b>Vårdmaterial</b>	<b>115</b>	<b>-1 187</b>	<b>465</b>	<b>1 671</b>	<b>-2 005</b>	<b>2</b>	<b>231</b>	<b>1 029</b>	<b>195</b>	<b>502</b>	<b>-2</b>	<b>-2 411</b>	<b>-28</b>	<b>-1 423</b>
Förmånläkemedel	0	-2 108	0	-1 059	0		296	39	-304	43				-3 094
Rekvistionsläkemedel	978	992	34	1 290	-21		-823	-1 791	218	55		-341	-4	787
<b>Läkemedel</b>	<b>978</b>	<b>-1 116</b>	<b>34</b>	<b>230</b>	<b>-21</b>		<b>-327</b>	<b>-1 753</b>	<b>-86</b>	<b>98</b>		<b>-341</b>	<b>-4</b>	<b>-2 307</b>
Köp av verksamhet	69	227	-372	-361	-147	-22	60	-10	6	131	618	-9 775		-9 577
<b>Köp av verksamhet</b>	<b>69</b>	<b>227</b>	<b>-372</b>	<b>-361</b>	<b>-147</b>	<b>-22</b>	<b>60</b>	<b>-10</b>	<b>6</b>	<b>131</b>	<b>618</b>	<b>-9 775</b>		<b>-9 577</b>
Inhyrd personal	-2 705	-3 978	973	-115		-3	-1 560	494	-844	101				-7 638
Konsulter		-23		-334						-1				-358
Övertid jour & beredskap	-846	669	629	391	-769	0	-795	-303	294	70	8		-351	-1 002
Egen personal	-9	5 005	-159	2 877	411	357	687	2 243	-136	2 394	-704	-1	100	13 086
<b>Personal</b>	<b>-3 560</b>	<b>1 673</b>	<b>1 443</b>	<b>2 819</b>	<b>-358</b>	<b>354</b>	<b>-1 669</b>	<b>2 435</b>	<b>-686</b>	<b>2 563</b>	<b>-696</b>	<b>-1</b>	<b>-251</b>	<b>4 068</b>
Lokalkostnader	-63	-208	371	272	31	64	113	-10	-73	107	31	-9	19	644
Reparation och underhåll	156	-18	-2 902	-116	-68	8	83	-208	-95	28	16		-26	-3 142
Resor	-90	273	329	123	154	94	-154	255	94	299	132	0	-23	1 487
Sjuktransport bil	-2	2		-7	-12			-30		0			6	-44
Sjuktransport flyg													-199	-199
Sjuktransport helikopter													2 203	2 203
Övriga kostnader	72	-98	-117	-75	-440	51	337	-200	-137	182	467	-3	-568	-529
Avskrivningar					-91					-45				-135
<b>Övrigt</b>	<b>73</b>	<b>-48</b>	<b>-2 319</b>	<b>196</b>	<b>-427</b>	<b>218</b>	<b>379</b>	<b>-192</b>	<b>-211</b>	<b>572</b>	<b>646</b>	<b>-13</b>	<b>1 412</b>	<b>285</b>
<b>Totalt</b>	<b>-2 518</b>	<b>5 389</b>	<b>-907</b>	<b>4 861</b>	<b>-9 951</b>	<b>556</b>	<b>1 065</b>	<b>-588</b>	<b>-1 436</b>	<b>3 066</b>	<b>12 973</b>	<b>-7 130</b>	<b>-484</b>	<b>4 897</b>

IVA-timmar inom den vanliga intensivvården (dvs ej covid-19). Den stora minskningen har skett i april och kommer fortsatt på nivån för akut verksamhet fram till efter sommaren. 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 i april med anledning av Covid-19.

*Verksamhetsområde Barn* uppvisar positivt resultat vilket till stor del kan förklaras av nationella medel för kvinnors hälsa och psykisk ohälsa. Anpassningen till Covid-19 har inneburit lägre kostnader för läkemedel och sjukvårdsmaterial. Eftersom barn upplåtit barnmottagningen till extraakuten har omställning till digitala besök intensifierats. Kostnaden för inhyrd personal har minskat kraftigt jämfört med föregående år (-3,1 mnkr) även om kostnaden är fortsatt hög i relation till budget. Vakanser på egen personal medför däremot att totala kostnaden för bemanning är bättre än budget. Andra avvikelser inom Barn är kopplat till tekniska hjälpmedel och minskade läkemedelsrabatter.

Inom *verksamhetsområdet BFM* har minskningen av antalet besök i sjukvården inneburit att behovet av DT-, MR- och ultraljudsundersökningar har minskat. Det medför att kösituationen är god inom de tre huvudprocesserna. Personalkostnaden har minskat framför allt på grund av minskat behov av inhyrd personal. Underskottet inom reparation och underhåll är till stor del relaterat till ett utbyte av röntgenrör i datortomografer i Kiruna.

Inom *verksamhetsområdet Kir/Uro* har stor volym av mottagningsbesök och operationer prioriterats bort med anledning av covid-19. Omflyttning av personal och minskade kostnader på grund av prioritering av verksamhet medför att verksamhetsområdet för stunden redovisar ett överskott både avseende lab och blod, läkemedel och personalkostnader. De låga personalkostnaderna är även relaterat till personalbrist på vårdavdelningarna.

*Verksamhetsområdet Lab* har drabbats hårt av förändringarna i regionens övriga verksamheter. Intäkterna minskar med anledning av att färre antal prover tas inom sjukvården. Under första tertialet är budgetavvikelsen på intäkterna 7 mnkr vilket är 3,6 mnkr lägre än föregående år. Merparten av intäktsminskningen återfinns inom kemlab och microlab. Verksamhetens kostnader avviker även då kostnader för reagenser ökat med 2,8 mnkr. Merparten av kostnadsökningen härrör till reagenser och nya analysmetoder för diagnostik av covid-19.

Inom *verksamhetsområdet LSS* bestäms ekonomin främst av närvaron av personal. Eftersom en liten del 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) 2,4 mnkr sämre än budget. Delar av detta (0,9 mnkr) täcks upp av nationella medel. Kostnaderna för läkemedel (cytostatika) har även ökat med 1 mnkr 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 2,4 mnkr bättre än budget. Läkemedlen är för stunden beställda av operationsavdelningens personal, vilket gör att intensivvårdens nyttjande av läkemedel belastat Ortopeden med 1,9 mnkr för covid-patienter. Alla inställda operationer medför även att kostnaden för sjukvårdsmaterial minskat med 2,4 mnkr. Trots ovanstående kostnadsminskningar uppvisar VO Ortopedi ett negativt resultat på -0,6 mnkr vilket beror på de minskade intäkterna för utomlänspatienter.

*Verksamhetsområdet Ögon* ansvarar för att öppna 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 april uppgår de bokförda kostnaderna för covid-avdelningen till 3,2 mnkr. Den minskade verksamheten på mottagningen medför även att intäkterna för patientavgifter minskat. Totalt innebär det att Vo Ögon redovisar ett underskott på -1,4 mnkr för första 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 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.

Inom de *divisionsgemensamma* funktionerna har de nationella medlen bokats ut för tex kömiljarden (för januari och februari) 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. Det som framstår som en negativ avvikelse inom egen personal inom divisionsgemensamt handlar om förändring av divisionens totala semesterlöneskuld.

Inom riks och region har kostnaden ökat marginellt gentemot föregående år där vården vid NUS har ökat och vården vid rikssjukhusen har lägre kostnader medan övriga vårdaktörer har en kraftigare ökning. Totalt är det verksamhetsområdena för barn och ortopedi som ökat sina kostnader för riks- och regionsjukvård. En del av kostnadsökningen avser vårdgaranti medan kostnaden för patientens val minskat något. Minskningen av patientens eget val härrör troligen till den minskade rörligheten i samhället.

För flygande *sjuktransporter* har flygtiden minskat både för ambulansflyget och helikoptern. Det gör att verksamheten är nära ekonomisk balans (-0,5 mnkr). Den minskade rörligheten i samhället har minskat flygtiden för helikoptern med 38 procent jämfört med föregående år. Det innebär minskade kostnader men samtidigt minskade intäkter eftersom våren normalt innebär att helikoptern hämtar utomlänspatienter i blå fjällen.



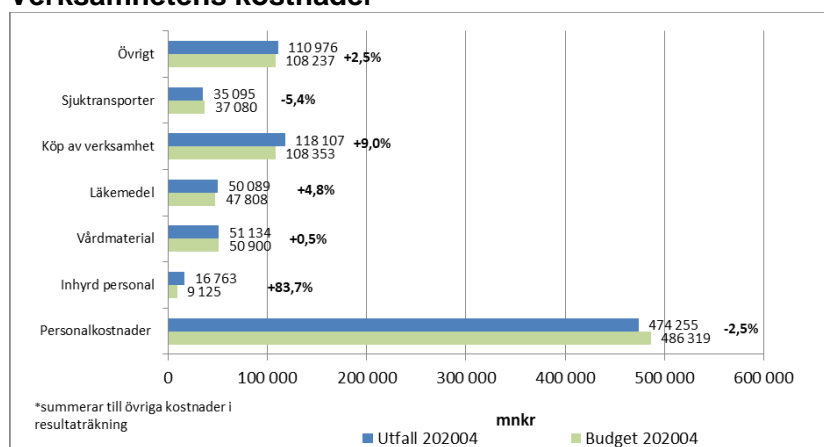
### Nettokostnadsutveckling

VO	202004	201904	Nettokostnadsutveckling 2004-1904
An/Op/Iva	-109 657	-113 301	-3,22%
Barn	-108 291	-109 443	-1,05%
BFM	-73 149	-70 430	3,86%
Kir/Uro	-113 230	-119 556	-5,29%
LAB	-56 972	-52 135	9,28%
LSS	-11 472	-11 263	1,85%
Ob/Gyn	-62 290	-65 352	-4,69%
Ortopeden	-87 068	-87 924	-0,97%
Ögon	-30 004	-28 393	5,68%
ÖNH	-38 816	-41 492	-6,45%
Div gemensamt	-16 669	-18 206	-8,44%
Riks och region	-116 814	-111 128	5,12%
Sjuktransporter	-41 094	-39 889	3,02%
<b>Total:</b>	<b>-865 525</b>	<b>-868 512</b>	<b>-0,34%</b>

Kostnadstyp	202004	201904	Nettokostnadsutveckling 2004-1904
Köp av verksamhet	-117 955	-114 055	3,42%
Lab och blod	-25 230	-27 863	-9,45%
Läkemedel	-50 116	-46 373	8,07%
Personal	-491 865	-495 844	-0,80%
Sjukvårdsmaterial	-61 563	-62 972	-2,24%
Övriga kostnader	-118 797	-121 405	-2,15%
<b>Total:</b>	<b>-865 525</b>	<b>-868 512</b>	<b>-0,34%</b>

Divisionen har under första tertialet haft en negativ kostnadsutveckling, vilket till stor del förklaras av covid-19 och återhållsamhet i återrekrytering. Inom verksamhetsområdena ökar kostnadsutvecklingen där uppdraget har utökats. För BFM avser det enligt plan utökade uppdraget genomförande av MR-undersökningar i Kiruna. För Lab och Ögon avser det införande av enheter eller anpassning till covid. Övriga egna verksamheter har en för sjukvården mått mycket låg kostnadsutveckling. Bland kostnadstyperna är kostnadsutvecklingen hög inom främst läkemedel vilket avser både förmåns- och rekvisitionsläkemedel. Ökningen av kostnaden för rekvisitionsläkemedel handlar om att riskgrupper för covid-19 har behandlats på annat sätt för att undvika kontakt med vården.

### Verksamhetens kostnader



Totalt sett har divisionen en negativ kostnadsutveckling jämfört med föregående år. Avvikelsen mot budget avseende köp av verksamhet avser framför

allt riks och regionsjukvård. Även om inhyrd personal har stor skillnad i relation till budget är totala kostnaden för personal (egen och inhyrd) lägre än budget till och med april. Sjuktransporterna (mätt som konton för flygtid och helikoptertid) har klart lägre kostnader vilket härrör till minskade flygvolymer för både flyg och helikopter.

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

Divisionen har per april uppskattade och bokförda kostnader för covid-19 som uppgår enligt nedan. Nedanstående kostnader avser delar av mars samt hela april månad och redovisar ackumulerad kostnad.

	Belopp bokförda (Mnkr)	Belopp uppskattade (Mnkr)
Personalkostnader	11,597	9,454
Övriga kostnader	6,776	
Förlorade patientintäkter		1,559
Övriga förlorade intäkter		2,355
<b>Summa:</b>	<b>18,373</b>	<b>13,368</b>
<b>Total kostnad</b>	<b>31,741 mnkr</b>	

### Årsprognos

Divisionens prognos för året uppgår till -30,6 mnkr. Nuvarande läge gör det mycket svårt att göra en korrekt prognos då förutsättningarna har förändrats för varje vecka under pågående pandemi. För att hantera de varierande förutsättningarna har divisionen utgått från ett gemensamt utarbetat scenario. Scenariot utgår från att akut hantering av covid-19 pågår delar av mars samt fullt april tom juni. Under sommaren juli-augusti utgår scenariot från normal sommarverksamhet. För de opererande klinikerna innebär det att inga prio 3 operationer genomförs from april tom augusti. Under september beräknas det enligt scenariot vara halv normal sjukvårdsproduktion medan full normal sjukvårdsproduktion för perioden oktober till december. För stunden är det mycket svårt att bemanna alla egna enheter under sommaren samtidigt som det utökade uppdraget för covid-verksamhet innebär ökat personalbehov. I prognosen bedömer vi därför något ökade kostnader under sommaren jämfört med föregående år. Prognosens utgångspunkt är utifrån data verifierat i regionens system vilket gör att kostnader i prognosen kan komma att förflyttas inom och mellan divisionerna till covid-enheter.

### Prognos för division Länssjukvård

	Prognos 2020 (Tkr)	Årsbudget 2020 (Tkr)	Progn. resultat Tkr (Prognos-avvikelse)	Ack. kostnader & intäkter 2019 (Tkr)
Intäkter hälso och sjukvård	170 835	183 340	-12 505	186 679
Intäkter patientavgifter	19 701	27 330	-7 630	23 888
Övriga intäkter	2 343 844	2 299 891	43 953	2 293 703
<b>Intäkter</b>	<b>2 534 380</b>	<b>2 510 561</b>	<b>23 819</b>	<b>2 504 271</b>
Lab och blod	-78 656	-78 652	-2 004	-88 222
Sjukvårdsmaterial	-146 898	-151 325	4 427	-149 653
Tekniska hjälpmedel	-30 846	-27 878	-2 968	-31 127
<b>Vårdmaterial</b>	<b>-256 400</b>	<b>-255 855</b>	<b>-544</b>	<b>-267 002</b>
Förmånsläkemedel	-74 112	-72 033	-2 080	-69 262
Rekvistionsläkemedel	-88 226	-70 351	2 125	-65 314
<b>Läkemedel</b>	<b>-142 339</b>	<b>-142 383</b>	<b>45</b>	<b>-134 576</b>
Köp av verksamhet	-359 579	-325 293	-34 287	-352 638
<b>Köp av verksamhet</b>	<b>-359 579</b>	<b>-325 293</b>	<b>-34 287</b>	<b>-352 638</b>
Inhyrd personal	-54 242	-31 381	-22 862	-71 601
Konsulter	-87	-1 493	1 406	-5 010
Övertid jour & beredskap	-4 015	-79 580	75 565	-74 465
Egen personal	-1 388 866	-1 314 286	-72 579	-1 257 581
<b>Personal</b>	<b>-1 445 210</b>	<b>-1 426 719</b>	<b>-18 490</b>	<b>-1 408 657</b>
Lokalkostnader	-135 516	-138 984	1 468	-132 010
Reparation och underhåll	-48 039	-44 693	-3 347	-45 126
Resor	-1 515	-9 974	8 459	-12 314
Sjuktransport bil		-4 536	4 536	-6 359
Sjuktransport flyg		-55 502	55 502	-61 648
Sjuktransport helikopter		-52 003	52 003	-47 504
Övriga kostnader	-189 543	-49 949	-119 595	-60 307
Avskrivningar	-6 888	-6 671	-217	-6 753
<b>Övrigt</b>	<b>-361 501</b>	<b>-360 311</b>	<b>-1 190</b>	<b>-372 021</b>
<b>Totalt</b>	<b>-30 649</b>	<b>0</b>	<b>-30 649</b>	<b>-30 623</b>

#### Risikanalyis för årsprognosen

Det som kan väsentligt förändra prognosen är relaterat till när operationsverksamheten öppnar i relation till scenariot. En annan faktor är hur sjukvårdsverksamheten öppnar upp och därmed börjar genomföra provtagning som genererar intäkter på Lab. Detta innebär dock ökade kostnader bland beställande kliniker inom När- och Länssjukvården. Denna prognos är endast beräknad med nationella intäkter för ökad tillgänglighet i januari och februari. Med andra ord är det inte beaktat huruvida regionens intäkter för covid-19 fördelas till division.

Antagandet om akut covid-verksamhet till och med juni, som beaktats i scenariot och prognosen, kan vi idag utgå från är delvis falskt. Länssjukvården kommer behöva anpassa verksamheten till att hantera denna diagnosgrupp under längre tid än så. Eftersom personerna inte finns att uppbringa behöver personal fortsatt rotera under hösten och på sikt krävs verksamhetsförändring eller utökad personal för att bemanna nu stängda funktioner. Eventuella ekonomiska effekter är för oklara för att riskbedömas.

## Ekonomiska handlingsplaner

Verksamhet	Uppdrag helår 2020	Uppdrag period 2020	Utfall period 2020	Prognos 2020
01 VO AN/Op/IVA	-4,4	-1,1	-0,7	-0,8
02 VO Allmänkirurgi/Urologi	-4,4	-1,3	-3,8	-7,5
03 VO Obstetrik/gynekologi	-0,7	-0,3	-0,3	-0,7
04 VO Ortopedi	-6,0	-1,2	0,0	0,0
05 VO Ögon	-0,5	-0,1	-0,1	-0,5
06 VO Öron/Näsa/Hals/Käk	-0,6	-0,3	-0,3	-0,6
07 VO Länssjukvård gemensamt	0,0	0,0	0,0	0,0
13 VO Barnsjukvård	-2,7	-0,4	-0,7	-2,7
21 VO Bild- och funktionsmed spec	-0,8	-0,1	-0,5	-5,9
22 VO Laboratoriemedicin	-2,5	-0,5	-0,2	-0,6
24 VO Länsenhet ssk stöd, funktio	0,0	0,0	0,0	0,0
Riks och Region	-17,0	-6,7	-2,5	-6,2
Sjuktransporter	-2,0	-0,6	-2,7	-4,3
<b>Totalt</b>	<b>-41,6</b>	<b>-12,6</b>	<b>-11,8</b>	<b>-29,8</b>

För stunden har divisionen ett ekonomiskt utfall på ekonomiska handlingsplanerna som är nära det periodiserade uppdraget. I utfallet per april återfinns dock utfall från ett fåtal åtgärder som kan misstänkas innehålla effekter kopplat till covid. Det avser exempelvis åtgärder för minskade personalkostnader och minskad flygtid för ambulansflyg.

### Åtgärder för att uppnå ekonomi i balans

Divisionen planerar inga ytterligare åtgärder utan fokuserar på att hantera det förändrade verksamhetsuppdrag som Covid-19 innebär.

## Investeringar

Typ av investering	Utfall beslut 2020	Utfall beslut före 2020	Summa	Beräknad årsprognos för investeringar
Inventarier	0,090	2,270	<b>2,360</b>	6,760
MT (LAB BFM)	1,068	15,320	<b>16,388</b>	46,400
<b>Totalt</b>	<b>1,158</b>	<b>17,590</b>	<b>18,748</b>	<b>53,160</b>

Divisionen har ett par stora investeringar under året. Det är framförallt 3 MR-kameror (2st i Sy och 1 i KX) samt investeringarna som härrör DE-flygel i Sunderbyn. Samtidigt som vi håller på att titta över vilka planerade investeringar av 2020 som möjligen skulle kunna förskjutas något/några år.