

# Delårsrapport division Närsjukvården Övriga länet 202004

## Innehåll

<b>Delårsrapport division Närsjukvården Övriga länet 202004 .....</b>	<b>1</b>
<b>Sammanfattning .....</b>	<b>3</b>
<b>Balanserad styrning .....</b>	<b>4</b>
Samhälle .....	4
Styrkort .....	4
Medborgare och Verksamhet.....	4
Styrkort .....	4
Jag får stöd att främja min hälsa .....	10
Jag är en aktiv och självklar partner i vården .....	12
Jag får vård nära mig på nya sätt .....	15
Jag får en god och samordnad vård.....	16
Produktion.....	18
Andel väntande patienter som väntat 90 dagar eller kortare på ett beslutat besök.....	19
Andel väntande patienter som väntat 90 dagar eller kortare på en beslutad operation/åtgärd i specialiserad vård .....	19
Medarbetare .....	20
Styrkort .....	20
Arbetad tid, antal anställda och övertid .....	21
Sjukfrånvaro .....	24
Ekonomi.....	25
Styrkort .....	25
Resultatutveckling .....	25
Nettokostnadsutveckling.....	27
Verksamhetens kostnader .....	28
Uppföljning av extrakostnader och förlorade intäkter pga Covid-19 ...	28
Årsprognos.....	28
Hälsocentralernas resultat och prognos .....	31
Riskanalys för årsprognosen .....	31
Ekonomiska handlingsplaner .....	31
Ekonomiska effekter av åtgärder för inhyrd sjukvårdspersonal .....	32
Åtgärder för att uppnå ekonomi i balans.....	33
Investeringar .....	33

## Sammanfattning

Resultaten i många hänseenden har överlag påverkats kraftigt av rådande Covid-19 pandemin. Det påbörjade omställningsarbetet har till stor del pausats. Pandemin har även medfört nya arbetssätt och den digitala anpassningen har i vissa delar accelererat. En gemensam målbild och ett enat arbetssätt avseende prioritering av resurser har varit framgångsrikt och till gagn för våra patienter. Samverkan med kommunerna har varit närmare och mer beslutsinriktad för nödvändiga förändringar än vid normalläge.

Mindre planerad verksamhet har inneburit neddragning av produktion i både i öppen –och slutenvård från mitten av mars månad. Förmågan att snabbt ställa om verksamheten och övergå till digitala vårdformer har gett positiva effekter i form av ökad antal distansbesök. Tillgängligheten enligt vårdgarantin uppnås ej, men tillgängligheten till medicinskt bedömning inom tre dagar inom primärvården har förbättrats.










Vid årets två första månader pågick omställningsarbetet med fokus på effektiviserad bemanning och minskat behov av inhyrd personal. Den positiva utvecklingen av personalrelaterade nyckeltal vändes tydligt i samband med pandemiutbrottet i mars. Chefer på alla nivåer har haft ett utmanande och svårt uppdrag att bemanna verksamheterna och samtidigt säkerställa patient-säkerhet och tillgängligheten för medborgarna samtidigt som vår personal har haft en hög sjukfrånvaro.

Divisionen har ett ekonomiskt uppdrag att vidta åtgärder som sänker kostnaderna med 112 mnkr för att under 2020 klara ett nollresultat. Resultatet per april avviker med minus 20 mnkr utifrån planerat målresultat Divisionens prognos för helår 2020 visar ett underskott med 54 mnkr mot planerat resultatmål inkluderat merkostnader för pandemin. Per april har divisionen reducerat kostnaderna med 76 procent utifrån den ekonomiska handlingsplanen vilket motsvarar 26 mnkr. Orsaken till avvikelsen beror främst på att när-sjukvårdsområdena med undantag av Piteå inte klarat att reducera kostnaderna för egen och inhyrd personal. Från mitten av mars har i princip hela omställningsarbetet pausat och kommer att återupptas när verksamheterna återgår till normalläge. Sammantaget har divisionen en nettokostnadsutveckling på 1 procent.

## Balanserad styrning

### Samhälle

#### Styrkort

Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmått (Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse   	Utveckling   
Norrbottningarna har en bättre och mer jämlik och jämställd hälsa.	Antal kommuner där Region Norrbotten ingår i samverkan lokalt för förbättrade levnadsvanor	12 (Region Norrbotten)		Nytt mått
Patienter och närstående deltar i utvecklingsprojekt och är med och formar vården.	Andel som genomfört minst en medborgardialog i varje kommun	12		

#### Samverkan för förbättrade levnadsvanor











Ordinarie samverkan på mer strategisk nivå med kommunerna har till stora delar pausats p g a pandemin; i första hand fokuseras samverkan lokalt för att stärka hemsjukvården och möta pandemin.

















#### Medborgardialoger













Medborgardialoger som var inplanerade under våren 2020 har fått ställas in på grund av pandemin





















### Medborgare och Verksamhet




















#### Styrkort

Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmått (Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse   	Utveckling   
<b>Befolkningen i Norrbotten är nöjda, känner tillit och är trygga i att ha tillgång till den vård de behöver.</b>	Andel oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för personer $\geq 65$ år och äldre.	K: 16 % M: 17,2 %	K: 20 %  M: 20 % 	 



















Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmått(Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse   	Utveckling   
<b>Män och kvinnor i Norrbotten insjuknar inte i förebyggbara sjukdomar i lika hög grad som idag.</b>	Andel som deltagit vid hälsosamtal i primärvård av 40-åringar 50-åringar 60-åringar	30 %	5,9 % 	
	Andel av patienter i riskgrupp hypertoni, diabetes, fetma som fått levnadsvanefråga i primärvård	70 %	72 % 	
	Andel av patienter i riskgrupp depression, ångest, sömnstörning som fått levnadsvanefråga i primärvård	70 %	52 % 	
	Andel av patienter i riskgrupp KOL som fått levnadsvanefråga i primärvård	70 %	73 % 	
	Andel av patienter i riskgrupp hjärtsvikt som fått levnadsvanefråga i primärvård	70 %	53 % 	

Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmått(Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse   	Utveckling   
<b>Norrbottningarna har en bättre och mer jämlik och jämställd hälsa.</b>	Antal uppstartade familjecentraler/familjecentralsliknande verksamheter, där vi utgår från en familjecentral per kommun	12	4 	
<b>Personer som insjuknar i förebyggbara sjukdomar får färre komplikationer och har mindre risk att återinsjukna, upplever bättre livskvalité och mer makt över sin egen situation.</b>	Andel av patienter med planerat besök inom internmedicin för ischemisk hjärtsjukdom (TIA) som har journalförd riskbedömning avseende levnadsvana	85 %	68 % 	
	Andel av patienter med planerat besök inom internmedicin för stroke som har journalförd riskbedömning avseende levnadsvana	100 %	76 % 	

Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmått(Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse   	Utveckling   
	Andel av patienter med diagnos schizofreni, schizotypa störningar eller vanföreställningssyndrom och planerat besök som fått fråga om levnadsvana och riskbedömning	75 %	58 % 	
Vården utgår från patientens individuella förutsättningar och behov och patientens kunskaper och erfarenheter tas tillvara.	Antal patienter ≥ 65 år med upprättad individuell plan (SIP)	Öka	299 	
	Andel SIP där den enskilde deltagit i mötet vid hälsocentraler	80 %	72 % 	
	Andel hälsocentraler som genomför digitala vårdplaneringsmöten (SIP)	100 %	50 % 	
	Andel genomförda digitala besök	10 %	17 % 	
	Andel mottagningar som använder minst 4 prioriterade e-tjänster i basutbudet på 1177.se	100 %	68 % 	
	Antal mottagningar med webbtidbok	100 %	62 	

Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmått(Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse   	Utveckling   
Egenvården ökar och blir en naturlig första "vårdnivå".	Antal digitala tjänster för informationsutbyte	Öka		Nytt mått
Patienter och närstående deltar i utvecklingsprojekt och är med och formar vården.	Andel flödeseffektivtetsarbeten med patient- och brukarsamverkan	50 %		
Befolkningen upplever att vården är tillgänglig.	Andel ungdomsmottagningar som infört Visiba Care	Öka		
	Andel patienter som får kontakt med hälsocentralen via telefon samma dag (0:an)	100%	83,7 % 	
	Andel patienter som får medicinsk bedömning av legitimerad personal inom tre dagar (3:an)	100%	92,3 % 	
	Andel genomförda nybesök ≤ 90 dagar	100%	79,5 % 	
	Andel genomförda operationer/åtgärder ≤ 90 dagar	100%	92,8 % 	



Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmått(Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse   	Utveckling   
	Andel digitala återbesök	30 %	20 % 	
Mer vårdinsatser görs i patientens när- eller hemmiljö.	Antal mobila team, ett per kommun	2		Nytt mått
	Andel när-sjukvårdområden som startat upp verksamhet för tidigt understödd rehabilitering i hemmet i fler än en patientgrupp	100 %		Nytt mått
	Andel patienter med genomloppstid inom fyra timmar vid akutmottagningen	100 %	73 % 	
	Andel patienter med palliativ diagnos som har en dokumenterad behandlingsstrategi	60 %	61 % 	
	Andel patienter med samordnad plan för sina vård- och omsorgsinsatser.	3 %	3,5 % 	
	Andel listade patienter ≥75 år, med minst 5 uthämtade läkemedel, som fått läkemedelsgenomgång	50 %	42 % 	

## Trygg

### Andel oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för personer $\geq 65$ år och äldre

Inom division Gällivare-Kiruna, Kalix och Piteå resulterar var femte inskrivning av patienter  $\geq 65$  år, i en återinskrivning inom en månad vilket är en ökning i förhållande till ingångsvärdet. Som tidigare är det något fler i män (20,3%) än kvinnor (19,9%) som återinskrivits. Gällivare NO hade lägst andel återinskrivningar, totalt 17,3 procent (både kvinnor och män). Ett hållbart samarbete lokalt mellan region och kommun kan på sikt ha positiv inverkan på återinskrivningarna

### Jag får stöd att främja min hälsa

#### Hälsosamtal

En stor del av preventiva åtgärder, bland annat hälsosamtal för 40-, 50 och 60 åringar har pausats under rådande pandemin. De genomförda insatserna har primärt genomförts under januari februari.

Målet är att 30 procent av 40-, 50 och 60 åringar i befolkningen ska ha deltagit vid hälsosamtal i primärvården. Totalt har 247 personer deltagit i hälsosamtal.

Hälsocentralerna Jokkmokk -, Överkalix-, och Arvidsjaur uppnår nästan målet för genomförda hälsosamtal för åldersgrupperna; 40 år - Jokkmokk 25 procent och Arvidsjaur 28 procent samt 60 år – Överkalix 26 procent. Inget av Närsjukvårdsområdena som helhet uppnår målet.

Närsjukvårdsområdena Gällivare-Kiruna och Kalix rapporterar att arbetet med att erbjuda hälsosamtal är pausat till följd av coronapandemin. Från NO Piteå lämnar man liknande rapport men lyfter också att det framgångsrika arbete som bedrivits inom primärvården under föregående år, ska återupptas så snart coronapandemin avstannat och verksamheterna återigen är fulltalliga.

#### Levnadsvanor i riskgrupper

För att förbättra levnadsvanor och förebygga ohälsa behöver divisionerna intensifiera det omställningsarbete som pågår. Arbetet innebär både att finna nya arbetssätt, integrera arbetet med övrig vård men även attrahera medborgaren till att ta ett eget ansvar.

Målen för andelen av patienterna inom primärvården som har fått fråga avseende levnadsvanor är lite olika ställda för olika diagnoser och resultaten varierar också en del.

För patienter med någon av diagnoserna diabetes, hypertoni och övervikt eller depression, ångest och sömnstörningar har divisionen ett mål att minst 70 procent ska få fråga avseende levnadsvana vid primärvårdsbesök.

För diagnoserna diabetes, hypertoni och övervikt är det endast Piteå närsjukvårdsområde som uppnår resultatet för samtliga hälsocentraler. Närsjukvårdsområde Gällivare och Kalix saknar måluppfyllelse från 2 respektive 1 hälsocentral.

Något lägre resultat uppvisar divisionen för diagnosgrupperna; depression, ångest och sömnstörningar där inte något av närsjukvårdsområdena uppnår måluppfyllelse för samtliga hälsocentraler. I Piteå närsjukvårdsområde finns

både högsta- och lägsta andelen med 81 procent - Hortlax hc samt 29 procent Arjeplog hc

Även för patienter i riskgrupperna KOL och hjärtsvikt är divisionens mål att 70 procent av dessa patienter ska ha fått en fråga beträffande levnadsvanor vid primärvårdsbesök.

Divisionen som helhet uppnår målet med 73 procent för diagnosgruppen KOL. Närsjukvårdsområde Kalix ligger i framkant gällande ställd fråga om levnadsvanor där samtliga hälsocentraler uppnår målet.

Det ser något sämre ut för riskgruppen hjärtsvikt där divisionen som helhet ligger på 52 procent och inte något av närsjukvårdsområdena uppnår målet. Hälsocentralerna Hortlax- och Hällan- uppnår dock målet med andelarna 80 procent respektive 73 procent.

Inom Internmedicin är divisionens mål att för diagnosgrupperna; Ischemisk hjärtsjukdom TIA och akut stroke att 85 procent respektive 100 procent ska det finnas journalförd riskbedömning avseende levnadsvana, samt att skillnaderna mellan könen ska minska.

Divisionen uppnår inte målet för något av närsjukvårdsområdena då andelen med journalförd riskbedömning avseende levnadsvana för diagnosgruppen Ischemisk hjärtsjukdom ligger på mellan 63 procent - 69 procent

Andelen med journalförd riskbedömning är lägre för kvinnor i samtliga närsjukvårdsområden utom i Kalix, där andelen är 74 procent för kvinnorna och 58 procent för männen. Övriga områden har liknande värden fast med den högre andelen med journalförda riskbedömningar för män.

För diagnosgruppen Stroke är andelen 76 procent för divisionen som helhet, gällande journalförd riskbedömning avseende levnadsvana. Det närsjukvårdsområde som ligger närmast måluppfyllelse är Kalix med en andel på 80 procent journalförda riskbedömningar.

Skillnaden mellan kvinnor och män är minst i närsjukvårdsområdena Kalix och Piteå

För diagnoserna schizofreni, schizotypa störningar eller vanföreställningsyndrom är divisionens mål att 75 procent ska få fråga om levnadsvana samt riskbedömas, vid planerat besök.

Divisionen uppnår inte målet då andelen ligger på 57 procent. Kalix närsjukvårdsområde ligger närmast måluppfyllelse med en andel på 70 procent.

Från de olika närsjukvårdsområdena beskrivs olika former av aktiviteter för att genomföra förbättringar i arbetet med levnadsvanor.

I NO Gällivare-Kiruna har det genomförts utbildning för att uppmärksamma symtom som är talande för hjärtsvikt hos patienter med t.ex. KOL eller hypertoni. Utifrån dessa symtom och nationella riktlinjer har rutiner och underlag för KOL och hjärtsvikt tagits fram för att underlätta diagnostiseringen under mötet med patienten.

Från NO Kalix rapporteras att man inom primärvården arbetar förebyggande och försöker vara första instans då det gäller psykisk ohälsa. Detta för att minska frekvensen av sjukskrivningar och insättningen av läkemedel. Det finns även planer på att utveckla detta till ett centrum för psykisk ohälsa för östra Norrbotten.

Gällande den akuta strokevården rapporteras att de, trots coronapandemin, försöker upprätthålla så stor del som möjligt av arbetet med Riks-strokes

riktlinjer vilket även innefattar hemrehabiliteringsinsatser och uppföljningar. NO Piteå beskriver att hälsocentralerna arbetar strukturerat med Levnadsvanorna genom att ett frågeformulär lämnas till alla patienter inför ett bokat besök. Svaren registreras därefter systematiskt.

Gällande patienter med KOL, som fått frågor om levnadsvanor, tros det mycket goda resultatet på Hällans hc bero på att man har två Astma/KOL-sjuksköterskor som fått utökad tid för sitt uppdrag sedan hösten 2019. På Hortlax hälsocentral har man däremot lagt stort fokus på att involvera samtliga medarbetare, ta fram enkla mallar bland annat gällande sökord och registrering och återkopplar ständigt resultaten till medarbetarna på APT:n. Återkopplingen bidrar till att medarbetare motiveras att nå ett ännu bättre resultat.

Från hälsocentralerna rapporteras även nya arbetssätt gällande sjukskrivningar. Patienten erbjuds deltagande i gruppen FYSAK, för att förebygga psykisk ohälsa och isolering. På Hortlax hälsocentral har man utarbetat en så kallad Friskskrivningsplan som lämnas till patienter vid sjukskrivning. I planen finns bland annat fysisk aktivitet med.

### **Familjecentraler**

De påbörjade arbetena i Piteå samt Haparanda för att starta familjecentraler pausades på grund av pandemin.

## **Jag är en aktiv och självklar partner i vården**

### **Antal upprättade SIP under perioden**

#### **Andel SIP där den enskilde deltagit i mötet vid hälsocentraler**

#### **Andel hälsocentraler som genomför digitala vårdplaneringsmöten (SIP)**

Genom att upprätta en samordnad individuell planering, SIP skapas bättre förutsättningar för patientens vård och omsorg. Den enskildes och närståendes delaktighet är en förutsättning. Samtliga hälsocentraler har deltagit vid utformning av SIP under året. Inom divisionen har 299 SIP utformats för patienter  $\geq 65$  år, vilket är en ökning med 18 procent jämfört med samma period 2019. Med utgångspunkt från antal listade äldre så har Piteå hc utformat flest SIP inom divisionen. Dessa SIP genomförs av det gemensamt finansierade teamet för samordnad vård. Numer inkluderas även rehabiliteringsplanen i planeringsunderlaget som tas fram tillsammans med patienten inför utskrivning från medicin- och rehabkliniken. Patienterna har deltagit vid 72 procent av SIP-mötena med en spridning mellan 22 procent till 100 procent. Resultatet visar på fortsatt minskning av patientdelaktigheten men både Gällivare NO och Kiruna NO klarar målsättningen om 80 procentig patientmedverkan vid SIP.

För ökad servicenivå och förutsättningar för patientdeltagande har divisionen som mål att samtliga hälsocentraler ska använda sig av digitala vårdplaneringsmöten (SIP). En positiv ökning från 43 procent till 50 procent noteras under första tertialet 2020 jämfört med ingångsvärdet. Användningen av tekniken skiljer sig en hel del mellan de olika närsjukvårdsområdena. För att digitala SIP ska kunna utformas så krävs att kommunerna kan delta. I Kiruna har kommunen inte kommit igång med tekniken ännu och Piteå kommun accepterar i dagsläget inte Skype som kommunikationsmedel, vilket innebär att det är svårt att genomföra digitala planeringsmöten. Det finns dock förhoppningar om att kunna öka antalet digitala SIP om piloten ”Digitala besök”,

breddinförs i länet. Även Kalix NO saknar ett bra system för digital kommunikation mellan huvudmännen och efterlyser en gemensam digital lösning för digitala besök mellan kommuner och regionen.

I Gällivare NO har samtliga hc uppnått målet, i Piteå NO klarar hälften av hälsocentralerna det och i Kalix NO klarar en fjärdedel av hälsocentralerna målsättningen. Av samtliga hälsocentraler i divisionen är det Lapponia hc och Jokkmokk hc som använder tekniken flitigast.

### **Nya vårdtjänster med digitala lösningar**

Målsättningen är att samtliga mottagningar använder sig av relevanta prioriterade e-tjänster i basutbudet på 1177.se. I basutbudet av prioriterade tjänster ingår av-, omboka och boka tider, kontakta mig, rådgivning och förnya recept. Region Norrbotten har som målsättning att alla mottagningar erbjuder minst av- omboka, kontakta mig, rådgivning samt beställa tid. 68 procent av alla mottagningar i närsjukvården övriga länet når målsättningen under slutet av första tertialen 2020. Förnya recept är den e-tjänst som är mest använd, och står för ungefär hälften av alla ärenden. Användandet av 1177-tjänsterna har ökat något nu under pågående pandemi vilket är positivt då det förbättrar framkomligheten på telefon för de patienter som behöver kontakt den vägen. En spridning i division Närsjukvård övriga länet finns då i närsjukvårdsområde Piteå har 100 procent av alla mottagningar nått målsättning att alla mottagningar erbjuder minst av- omboka, kontakta mig, rådgivning samt beställa tid medan i Kalix närsjukvårdsområde endast är en tredjedel.

Samtliga hälsocentraler i Piteå närsjukvårdsområde erbjuder webbtidbokning för minst fyra mottagningar/hälsocentral. Hälsocentralerna i inlandet erbjuder även webbtidbokning för sina barnmorskemottagningar. Kiruna och Lapponia hälsocentral har infört webbtidbok på sex respektive fem mottagningar. Jokkmokks hälsocentral har infört webbtidbok vid en mottagning och även Pajala hälsocentral har påbörjat införandet av webbtidbok. Alla hälsocentraler i div närsjukvård övriga länet har webbtidbokning igång för att boka labbtider.

För de specialistmottagningar som startade upp arbetet i februari gäller att förarbete pågår på kvartsfart på grund av pandemin och start sker när förarbetet är genomfört.

Stöd och behandling (SoB) är en 1177 vårdguidens e-tjänst som möjliggör att invånare/patient kan få sin behandling på nätet. Det medför ökad tillgänglighet, delaktighet och flexibilitet för invånare/patient i sin vård. Regionen har utökat innehållet i Stöd och behandling med ett iKBT behandlingsprogram vid stresshantering. Det finns nu tre iKBT program (ångest/oro, stress, smärta). Fjorton hälsocentraler har iKBT behandlare fördelat i båda divisionerna för närsjukvård. Vid 9 finns aktiva behandlare med varierande patientflöde. Antalet behandlare vid hälsocentraler har minskat sedan 2019. Hälsocentraler som tappat behandlare har erbjudits utbildning till ny personal. Tre nya behandlare har utbildats. Delar av smärtprogrammet pilotas som digital smärtskola med arbetsterapeut och fysioterapeut som behandlare vid två häl-

socentraler. Stödprogrammet vid sömnsvårigheter används i större omfattning under första tertialen 2020 jämfört med 2019. Vid en hälsocentral har samordningssjuksköterska utbildats i Sömnstödet. Totalt har 65 patientbehandlingar startat i något av de tre iKBT programmen eller Sömnstödet vid de aktiva hälsocentralerna. Vuxenpsykiatri planerar införa iKBT vid ångest/oro och stress i sin verksamhet. Vid Gällivare närpsykiatri har 7 behandlare utbildats.

Införandet av stödprogram vid tobaksavvänjning via samverkansavtal med Region Västerbotten pausades med anledning av Covid-19. Planering för utbildning av behandlare och uppstart har dock återupptagits. Många verksamheter visar intresse och har idéer till nya stödprogram som kan förmedlas via Stöd och behandling. Exempelvis Hjärtskola, Artrosskola, Föräldrainformation vid ADHD medicinering, Autism, och Levnadsvanor.

Med syfte att erbjuda patienter med hjärtsvikt en mer strukturerad och proaktiv vård, kommer hemmonitorering att testas och utvärderas på Pajala hälsocentral. De man önskar uppnå är att;

- öka patientens trygghet, delaktighet och kunskap om sin sjukdom
- öka tillgänglighet till vård i glesbygd
- få en effektivare hantering av patienters ärenden samt flexiblare användning av verksamhetens resurser
- minska kostnader för oplanerade besök och akuta sjukhusinläggningar samt transporter/resor

#### **Flödeseffektivitetsarbeten med patient- och brukarsamverkan**

I Gällivare och Kiruna NO har arbetet med att involvera patienter och närstående i flödeseffektivitetsarbetet pausats sedan mars på grund av pågående pandemi.

I Piteå NO har verksamheterna pausat de flesta flödesarbeten under våren med anledning av coronapandemin. Generellt tar dock hälsocentralerna till vara på patienternas upplevelser och erfarenheter kring de nya arbetssätten som införs. På Psykiatrien läns gemensamt pågår fortfarande flödesarbetet med den psykiatriska vårdprocessen och patienter har varit delaktiga i detta arbete under hela processen. Ledningen vill uppmuntra cheferna till en omstart när pandemisituationen avtagit.

I Kalix har ambitionen att Involvera patienter och närstående i flödeseffektivitetsarbete legat helt på is under covid-19. Kalix HC arbetar ständigt med flödeseffektivitetsarbeten och arbetet går framåt men mycket återstår. Flödeseffektivitetsarbeten pågår vid övriga hc i glesbygd och finns på alla hälsocentraler.

#### **Nya vårdtjänster med digitala lösningar**

Med syfte att erbjuda patienter med hjärtsvikt en mer strukturerad och proaktiv vård, kommer hemmonitorering att testas och utvärderas på Pajala hälsocentral. De man önskar uppnå är att;

- öka patientens trygghet, delaktighet och kunskap om sin sjukdom
- öka tillgänglighet till vård i glesbygd

- få en effektivare hantering av patienters ärenden samt flexiblare användning av verksamhetens resurser
- minska kostnader för oplanerade besök och akuta sjukhusinläggningar samt transporter/resor

## Jag får vård nära mig på nya sätt

### Ungdomsmottagningar med Visibla care

Digital ungdomsmottagning finns idag endast i närsvårdsområde Piteå älvadal. I varje länsdel, ska en digital ungdomsmottagning finnas för att tillgängliggöra ungdomsmottagningen ännu mer för målgruppen.

### Tillgänglighet

*0:an*

Målet för telefontillgänglighet i primärvården är att kontakt ska fås samma dag som kontakt söks nås ej. 83,7 procent av samtalen besvaras samma dag, vilket är en försämring jämfört med föregående år (87,5 %). Fyra av 13 hälsocentraler har en tillgänglighet som överstiger 95 procent.

*3:an*

Tillgängligheten till medicinskt bedömning inom 3 dagar har ökat vid nationell jämförelse till att inte enbart omfatta läkarbesök. Divisionens hälsocentraler har redan från starten av uppföljningen i jämförelsen med övriga regioner redovisat den högsta tillgängligheten. Måluppfyllelsen är 93,6 procent för årets första tertial, vilket är en förbättring på två procentenheter jämfört med motsvarande period föregående år. Fyra av 13 hälsocentraler har en tillgänglighet som överstiger 95 procent.

*Tillgänglighet, faktisk väntetid till specialiserad vård inom 90 dagar*

Under året första tertial har 79,5 procent fått sitt första besök inom 90 dagar vilket är en försämring med 7,5 procentenheter jämfört med tidigare år. Tillgängligheten till beslutad operation/åtgärd har förbättrats med 8 procentenheter och ligger nu på 92,8 procent.

### Andel digitala återbesök $\geq$ 30% (PV, somatik, psyk)

Digitala återbesök möjliggör förflyttning av vård och behandling närmare patienten. Det har skett en markant ökning av digitala återbesök under årets första tertial. Detta gäller både primärvård, psykiatrisk- och somatisk vård. Störst ökning med 12 procentenheter ses inom psykiatrin. Goda exempel ses i Gällivare NO där vuxenpsykiatrin i Gällivare har gått före. Pajala och Jokkmokks hälsocentraler har infört läkarbesök via videoteknik mot läkare på akutmottagningen på Gällivare sjukhus. De har även utökat samarbetet mellan hälsocentralerna då läkarna i Jokkmokk har planerade videobesök mot Pajalas patienter. När det gäller hemsjukvård och särskilda boenden så har läkarna i större utsträckning än tidigare, ronder via digital teknik. Hortlax hälsocentral har tagit fram en rutin för digitala besök till läkare, fysioterapeuter och samtalsbehandlare. Vid Läns gemensam psykiatri i Piteå används digital teknik vid möten med andra verksamheter men kliniken har tagit ställning till att inte utveckla arbetet med digitala möten vid patientbesök då

man anser att det finns risk att gå miste om viktig information som erhålls vid fysiskt möte.

Målsättningen för 2020 är att 30 procent av återbesöken ska vara digitala. Den somatiska vården vid länsdelssjukhusen har kommit närmare målsättningen med ett resultat på 22 procent. Snittet för divisionen ligger på drygt 17 procent. Spridningen mellan närsjukvårdsområdena är stor; från cirka 4 procent vid Kiruna NO till närmare 24 procent inom Kalix NO.

Videomöten med patienter kan ersätta långa resor/övernattningar på patienthotell och minska infektionsrisk och smittspridning. Efter avslutad förstudie har divisionen i samarbete med Visiba Care gått in i pilotprojektet ”Digitala besök” som omfattar videolösning i mobilen eller på webben vid planerade möten som vården tagit initiativ till. Ett par hälsocentraler inom divisionen, vuxenpsykiatri i Gällivare, specialistmottagningar och länsenheten för dietisterna kommer att delta. Efterfrågan att delta är stor och fler verksamheter står på kö. Utvärdering och ställningstagande till breddinförande sker under hösten 2020.

Under februari startade regionen Digitalen som är bemannad med sjuksköterskor från 1177 Vård på telefon och med läkare från olika hälsocentraler i länet. I slutet på april och i början av maj breddades projektet till några utvalda hälsocentraler, däribland Pajala och Kalix hälsocentraler. Det är för tidigt att utvärdera effekterna av det nya arbetssättet, men patienter som använt tjänsten och lämnat omdömen är mycket nöjda. Även medarbetare som arbetat i Digitalen är positiva till tjänsten.

### **Mobila team och hemrehabilitering**

Redan innan pandemin planerades för ökad samverkan med kommunerna för att ge god och nära vård till sjuka och sköra patienter. Fler aktiviteter planerades än det befintliga hemsjukvårdsteam som redan är uppstartat sedan tidigare. Generellt ses att samverkan med kommunerna har varit närmare och mer beslutsinriktad för nödvändiga förändringar än vid normalläge. Kommunikationen mellan primärvården och kommunen (hemtjänst och hemsjukvård) har förbättrats. Dessutom har primärvården ändrat sina arbetssätt för att möta riskgrupper i hemmet vid behov. Mobila team lösningar har varit en del i att hitta nya vårdlösningar under pandemin vars erfarenheter kommer tas med i det långsiktiga arbetet med kommunerna. Åtgärderna har minskat besöken till akutmottagningen och med stor säkerhet bidragit till att hålla smittspridningen nere. I vissa länsdelar har speciella team skapats ( ex vis hemteam, äldretem) medan det i andra länsdelar framförallt har handlat om att ha en tät dialog, veckoavstämningar och lätta kommunikationsvägar för att få en gränslös vård utifrån patientens behov och möjligheter. Framförallt när den grupp patienter som helst inte ska utsättas för smittorisk. Rehab i hemmet har fortsatt för strokepatienter.

### **Jag får en god och samordnad vård**

#### **Genomloppstid på akuten**

Genomloppstid på akuten som är mindre än 4 timmar har under första tertialen varit 73 procent med en spridning från 68 procent i Kalix närsjukvårds



område till Gällivare i topp med 78 procent. Vid alla fyra länsdelssjukhus är andelen patienter med högst 4 timmar i genomloppstid lägre än samma period föregående år.

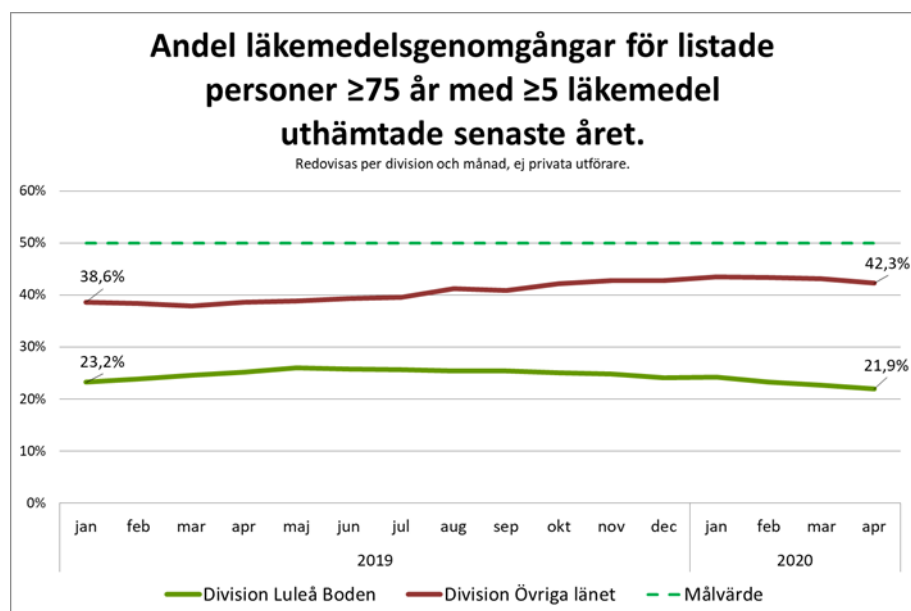
### Andel patienter med palliativ diagnos som har en dokumenterad behandlingsstrategi

Att patienter med palliativ diagnos har en dokumenterad behandlingsstrategi ger ökad vårdkvalitet och skapar trygghet hos alla inblandade. Divisionens mål 2020 är att minst 60 procent av patienterna i målgruppen ska ha en sådan strategi och att skillnaden mellan kvinnor och män ska utraderas. Inom divisionen har en mycket positiv ökning skett under årets första månader från 58 till 62 procent. Det har utformats fler behandlingsstrategier för kvinnor än för män i alla närsjukvårdsområden förutom Kalix där motsatt förhållande råder.

### Andel patienter med fast vårdkontakt (FVK)

Vid patientkontakter är det viktigt att utsedd fast vårdkontakt finns registrerad i VAS och därför efterfrågar divisionen ökad registrering. Målet 2020 är satt till 3 procent. Divisionen har förbättrat registreringen sedan årsskiftet och uppnådde målet med ett resultat på 3,5 procent. Piteå hc är den hälsocentral inom divisionen som har flest antal registreringar av fast vårdkontakt; 7,5 procent av listade patienter.

### Andel listade patienter $\geq 75$ år, med minst 5 uthämtade läkemedel, som fått läkemedelsgenomgång



Andel läkemedelsgenomgångar för listade patienter har ökat med 9,5 procent jämfört med samma period 2019. Kiruna NO har gjort största förbättringen. Divisionens mål 2020 är att minst hälften av listade patienter som är 75 år eller äldre och ordinerade fem eller fler läkemedel ska ha en årlig läkemedelsgenomgång. Snittet inom divisionen låg på 42 procent, Gällivare NO var

enda närsjukvårdsområdet som uppnådde målsättningen. Där arbetar man kontinuerligt med att tillsammans med apotekare, säkerställa att patienter med fler än fem läkemedel faktiskt får en läkemedelsgenomgång. Detta förstärks genom fortlöpande information till berörd personal om vikten av läkemedelsgenomgång för patienter i målgruppen samt spridning av dokumentationsrutinen för korrekt registrering. Spridningen mellan hälsocentralerna har minskat men är fortfarande stor; mellan 15 procent till 70 procent, Tre hälsocentraler; Jokkmokk, Laponia och Arjeplog har klarat målet hittills i år. Arjeplog hälsocentral har gjort största förbättringen under det senaste året genom riktade insatser och prioritering av patienter på vård- och omsorgsboenden.

## Produktion

Besök	202004	201904	Förändring %	Varav Antal distans besök 202004	Varav Antal distans besök 201904	Distansbesök % av totalen 202004
<b>Läkarbesök</b>	<b>58 412</b>	<b>62 883</b>	<b>-7,1%</b>	<b>8220</b>	<b>767</b>	<b>14,07%</b>
Primärvård	42 672	46 965	-9,1%	6 544	27	15,34%
Somatik	13 580	13 829	-1,8%	1 292	48	9,51%
Psykiatri	2 160	2 089	3,4%	384	692	17,78%
<b>Övriga vårdgivarbesök</b>	<b>97 488</b>	<b>113 488</b>	<b>-14,1%</b>	<b>7 472</b>	<b>3 747</b>	<b>7,66%</b>
Primärvård	78 079	89 475	-12,7%	4 553	1650	5,83%
Somatik	12 481	14 436	-13,5%	1 839	1505	14,73%
Psykiatri	6 928	9 577	-27,7%	1 080	592	15,59%
<b>Totalt antal besök</b>	<b>155 900</b>	<b>176 371</b>	<b>-11,6%</b>	<b>15 692</b>	<b>4 514</b>	<b>10,07%</b>
<b>Varav besök primärvård</b>	<b>120 751</b>	<b>136 440</b>	<b>-11,5%</b>			
<b>Andel besök i primärvård av totalen</b>	<b>77,5%</b>	<b>77,4%</b>				

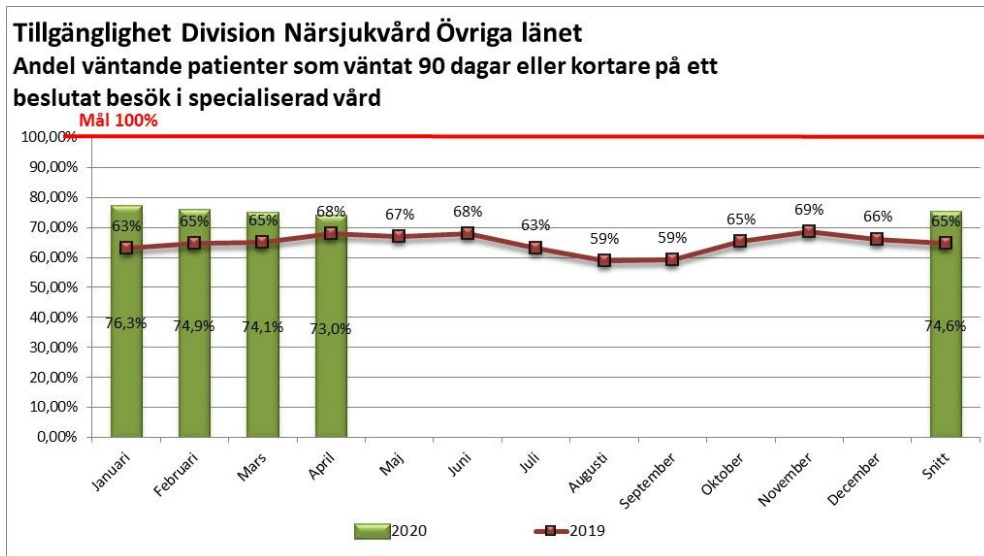
Vårdtillfällen	202004	201904	Förändring %
<b>Totalt</b>	<b>3 670</b>	<b>4 042</b>	<b>-9,2%</b>
Primärvård	396	666	-40,5%
Somatik	2 896	3 004	-3,6%
Psykiatri	378	372	1,6%

Betydande minskning av produktionsvolymen noteras under årets första tertial. Den pågående pandemin har inneburit en stor påverkan på hälso och sjukvården och medfört mindre planerade verksamhet för lägre prioriterade verksamheter. Förmågan att snabbt ställa om verksamheten och övergå till digitala vårdformer har gett positiva effekter i form av ökning av både antalet och andelen distansbesök.

Det totala antalet besök till övriga vårdgivare har minskat med 14,1 procent, och antalet besök till läkare har minskat med 7,1 procent. Besöken till övriga vårdgivare minskar mest inom psykiatrin, där man också samtidigt har den största ökningen av distansbesök.

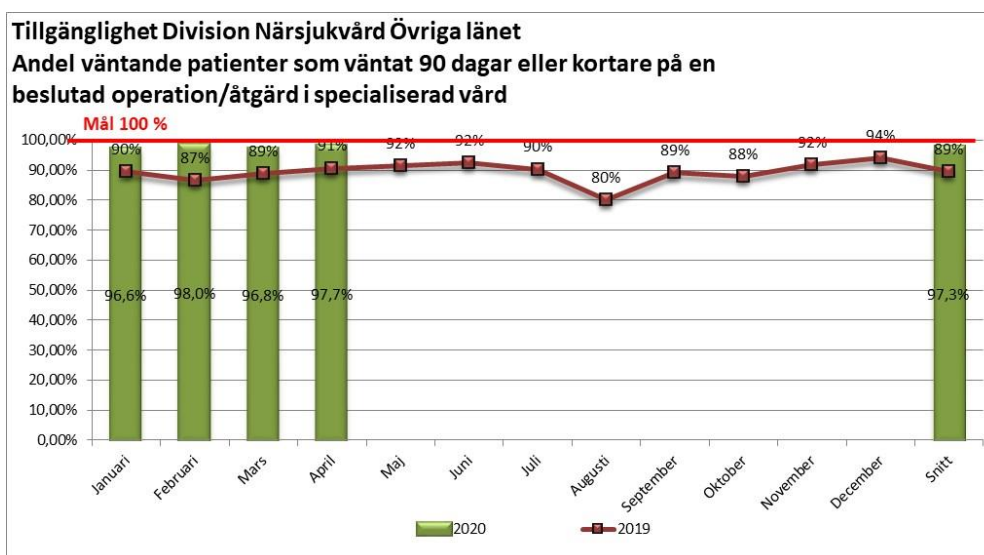
Antalet vårdtillfällen minskar inom närsjukvården med 9,2 procent och minskningen är kraftig inom primärvårdens obs-platser.

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



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

Antalet väntande patienter till beslutat besök i specialiserad vård var 888 personer, vilket är en ökning med 7,5 procent sedan årsskiftet. Trots en förbättring på 10 procentenheter i snitt, är gapet till målsättningen fortfarande stort. De största volymerna av antalet väntande återfinns främst inom medicinkliniken vid Kalix sjukhus och Piteå sjukhus. Pågående aktiviteter för att få bättre tillgänglighet har dock delvis pausats under den pågående pandemin.

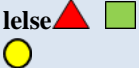





Antalet väntande patienter till beslutad operation/åtgärd i specialiserad vård var 88 personer den sista april, vilket är 19 personer färre än samma period

föregående år. Inom närsjukvård övrigt är det främst colo- och gastroskopier som ingår i mätningen. Tillgängligheten har förbättrats i snitt med 6 procentenheter.

## Medarbetare

### Styrkort

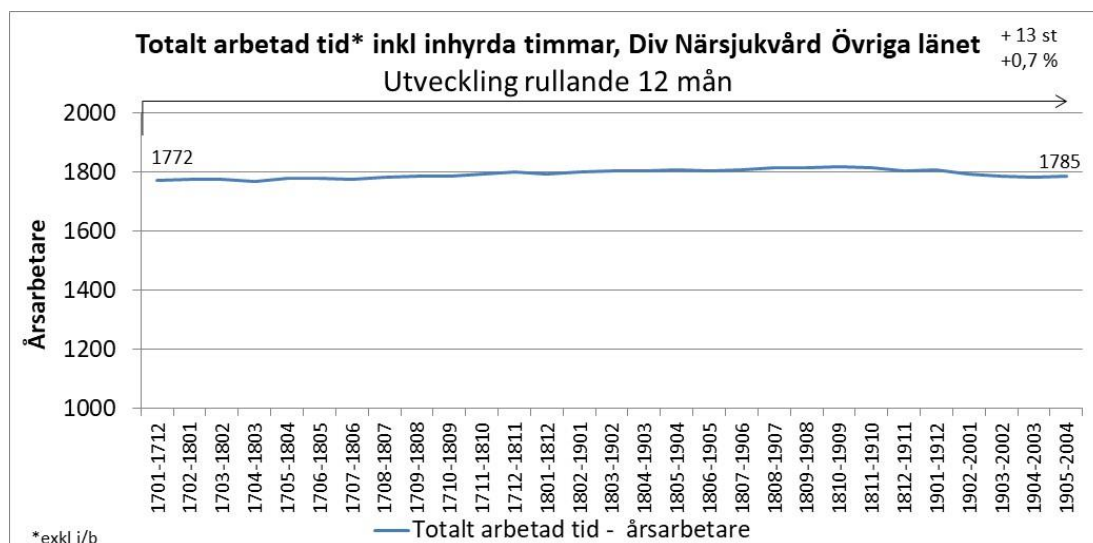
Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmätt(Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse 	Utveckling 
Våra medarbetare trivs och utvecklas på sin arbetsplats.	Procentuell förändring av inhyrda läkartimmar	-20 %	-19 %	Nytt mått
	Procentuell förändring av inhyrda sjukskötersketimmar	-55 %	-27 %	Nytt mått
	Andel total sjukfrånvaro i förhållande till ordinarie timmar	4,8 %	6,7 % 	

Vid årets två första månader pågick omställningsarbetet med fokus på minskning av personalkostnader och effektiviserad bemanning, minskad övertid och minskat behov av inhyrd personal. Den positiva utvecklingen av personalrelaterade nyckeltal vändes tydligt i samband med pandemiutbrottet, Covid -19 i mars. Arbetet därefter har präglats mycket av detta. Verksamheterna blev tvingade att snabbt ställa om och organisera vårdens uppdrag på nya sätt. Medarbetarna har varit flexibla och gjort fantastiska insatser genom att frivilligt byta arbetsplats efter verksamheternas behov och sin kompetensnivå. Chefer på alla nivåer har haft ett utmanande och svårt uppdrag i att bemanna verksamheterna och samtidigt säkerställa patientsäkerhet och tillgängligheten för medborgarna, framförallt i relation till den ökade sjukfrånvaron.

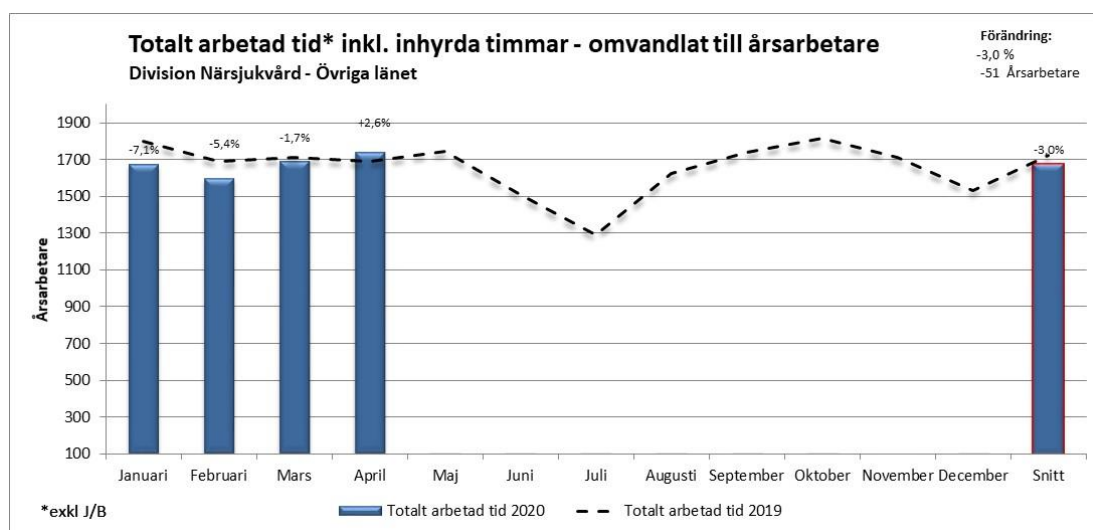
Covid-19 har också haft en positiv påverkan för att hitta nya arbetssätt, samplanering av personal och uppväxling av vårt digitaliseringsarbete vilket Divisionsledningen ser som en positiv utveckling i linje med det fortsatta omställningsarbetet.

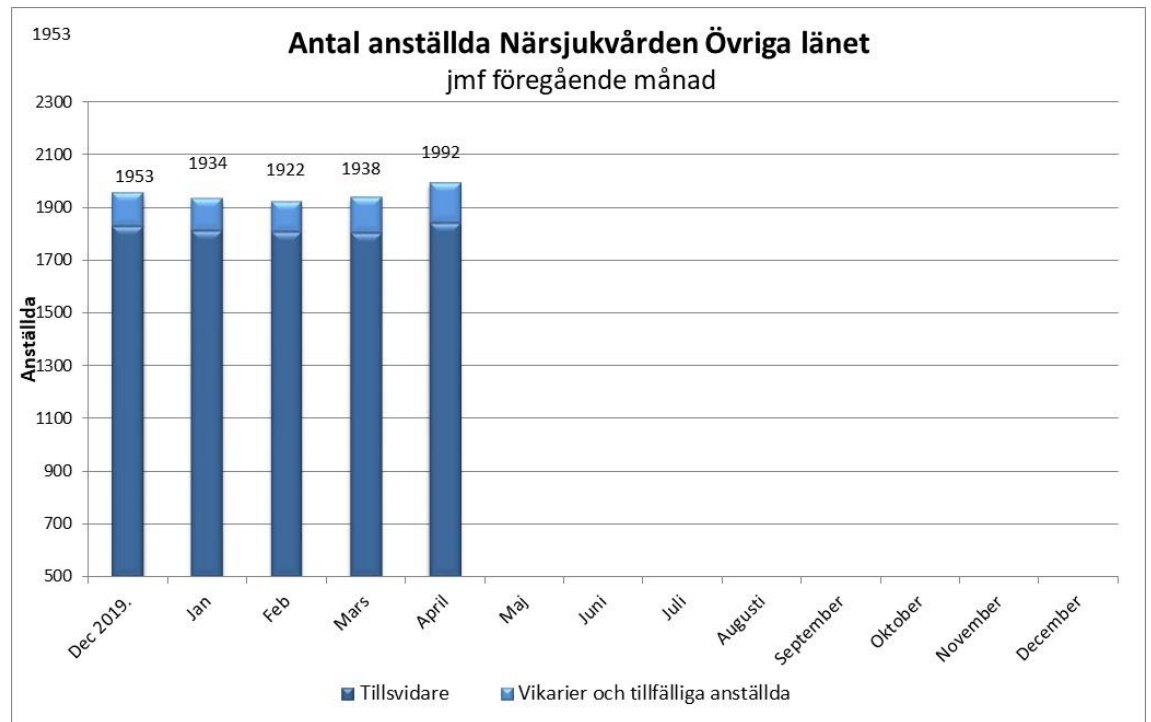
## Arbetad tid, antal anställda och övertid

### Arbetad tid rullande från 2017



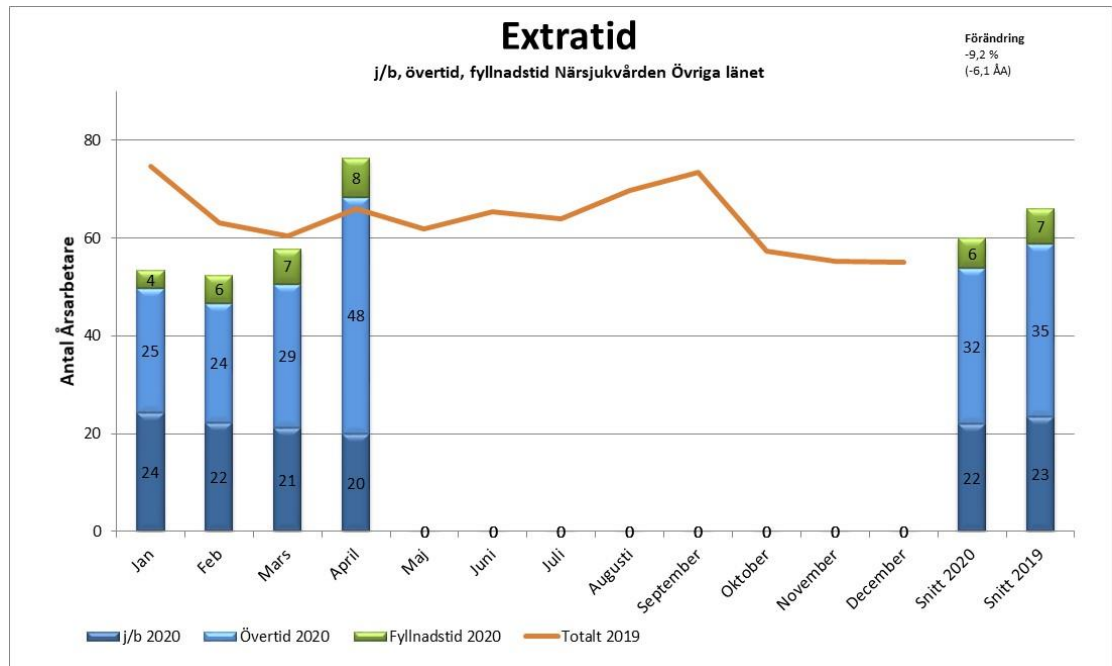
### Arbetad tid 2020



**Antal anställda**

Den totalt arbetade tiden inklusive inhyrda (exkl jour och beredskap) omräknat till årsarbetare har minskat med 3 procent (-51 årsarbetare) samtidigt som antalet tillsvidareanställda ökat något i alla närsjukvårdsområden och tidsbegränsat anställda framför allt i Kiruna och Piteå. En orsak till att den arbetade tiden inte ökat i förhållande till antal anställda beror delvis på den ökade sjukfrånvaron. Även rörlighet bland personal till covidverksamheter inom divisionen och Division Länssjukvård har till viss del påverkat den arbetade tiden.

## Extratid

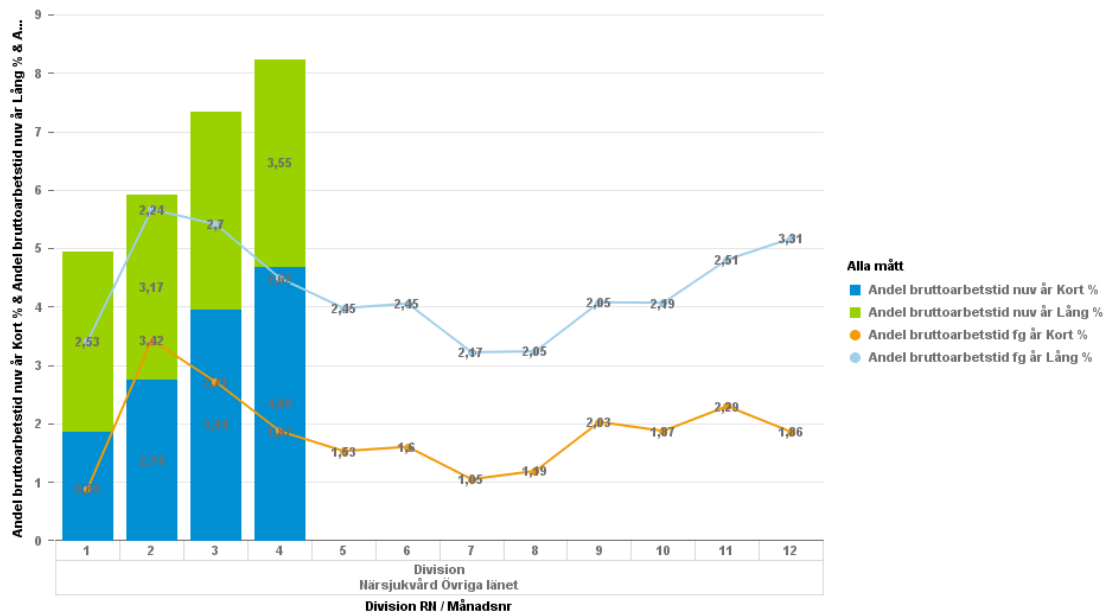


Den positiva trenden av minskad övertid som påbörjades under första halvåret 2019 har tydligt förändrats de senaste två månaderna. Den ökade övertiden har en tydlig koppling till pandemin och ökad sjukfrånvaro samt de bemanningsutmaningar som den medför.

### Inhyrd personal

Inhyrning av sjuksköterskor närmar sig ett oberoende och uppgår nu till motsvarande 3 årsarbetare vilka främst nyttjas vid akutsjukvården Kiruna. Gällande läkare anlitas motsvarande 31 årsarbetare vilket är en minskning med sju jämfört med föregående år. Samtliga verksamheter minskar sin inhyrning av läkare och verksamheterna med mest inhyrda är Kiruna hälsocentral och akutsjukvård samt medicinrehab och psykiatri i Piteå.

## Sjukfrånvaro















Sjukfrånvaron har ökat för varje månad i Divisionens alla områden och uppgår nu till 6,6 procent i genomsnitt för perioden, att jämföra med fjolårets första tertial där den låg på 4,8 procent. Både kort- och långtidssjukskrivningarna ökar och orsaken beror till allra största delen på pandemin och de rekommendationer som handlar om att stanna hemma vid sjukdomssymtom likväl som avvakta minst två dagar med återgång till arbete efter tillfrisknande. Även ökad oro för smitta har inneburit sjukfrånvaro. Vid uppföljning av sjukfrånvaron på rullande 12 månader uppgår den till 4,9 procent jämfört med 4,5 procent vid samma tidpunkt föregående år.

En specifik händelse vid medicin- och rehabiliteringskliniken i Piteå där två falska negativa provsvar på en patient som visade sig ha covid, medförde i efterförloppet en omfattande smittspridning. Händelsen medförde sannolikt över 120 sjukdagar på kliniken och akutmottagningen.

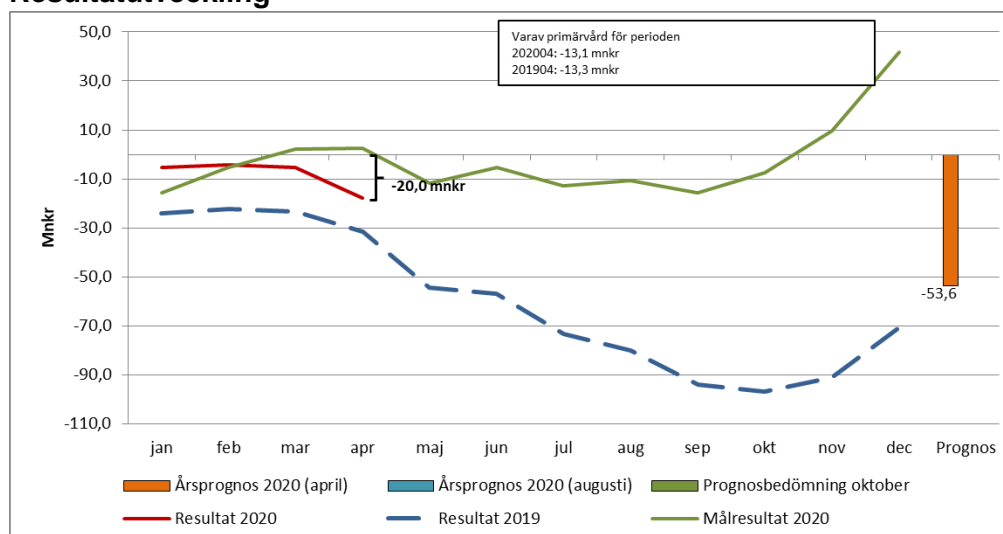


## Ekonomi

### Styrkort

Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmått (Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse   	Utveckling   
Ekonomi i balans	Alla divisioner och region-gemensamt bedriver verksamhet inom budget	0 mnkr	-17,9 mnkr 	
	Årsprognos	0 mnkr	-54 mnkr 	
Nettokostnadsutvecklingen ska minska	Nettokostnadsutveckling	-9 %	1 % 	

### Resultatutveckling



Divisionen redovisar ett underskott med 18 mnkr mot budget, vilket är en förbättring med 13 mnkr jämfört med föregående år.

För att nå ett nollresultat 2020 har divisionen som mål i sin handlingsplan att under året reducera kostnaderna med 112 mnkr. Utifrån planerat målresultat för perioden (plus 2 mnkr), avviker resultatet med 20 mnkr.

De vidtagna åtgärderna har reducerat kostnaderna motsvarande 26 mnkr, vilket är en avvikelse med minus 8 mnkr mot planerad effekt för perioden (34 mnkr). Divisionen har lämnat kommentarer, se avsnittet ekonomiska handlingsplaner.

Divisionen har också haft oplanerade kostnadsökningar och intäktsbortfall vilket försämrat nettoresultatet jämfört med resultatmålet med ytterligare 12 mnkr.

De ökade personalkostnaderna är främst kopplade till ett antal nya intensivvårdsplatser och vårdavdelningar upprättats för att omhänderta covid-sjuka patienter. De ökade personalkostnaderna försämrar resultatet med 13 mnkr.

Divisionens samlade läkemedelskostnader är betydligt högre samtidigt som rabatterna har ökat men inte i lika stor utsträckning, vilket försämrar resultatet med 3 mnkr.

Divisionens samlade intäkter visar en resultatförsämring på totalt 6 mnkr vilket till stora delar förklaras av minskade patientintäkter samt lägre intäkter för utskrivningsklara patienter. Momsavdraget för inhyrd personal upphörde vid årsskiftet och den utlovade delfinansieringen av VNS har uteblivit utgör en del av resultatförsämringen.

Övriga kostnader för skyddsutrustning har ökat samtidigt som kostnader för blod och labundersökning, resekostnader m m har minskat till följd av att ordinarie verksamhet har förändrats på grund av Coronapandemin. Sammantaget uppgår resultatförbättringen med resterande 10 mnkr.

Resultatuppföljning 2020 (Tkr)	VO	VO	VO	VO	VO	Resultat (Budgetavvikelse)
	Närsjukvård gemensamt	Närsjukvård Gällivare	Närsjukvård Kalix	Närsjukvård Kiruna	Närsjukvård Piteå	
Akut omhänd	-1 772	-3 429	-7 000	-3 932	407	-15 726
An/Op/IVA					-7 874	-7 874
Div. gem	14 251	-52	556	-26	14	14 744
Län s-psyk					8 120	8 120
Med/Re hab länsdelsjh		2 030	-9 227	-1 066	4 943	-3 319
PV anslag	1 366	-326	-881	-33	4 287	4 414
PV kapitering	142	-55	-8 077	-665	-8 881	-17 537
Riks & Region					-1 500	-1 500
Spec. läkemed	4 685	-796	-1 576	-244	-2 676	-607
Vuxen-psyk		1 957			-535	1 423
<b>Totalt</b>	<b>18 673</b>	<b>-671</b>	<b>-26 205</b>	<b>-5 966</b>	<b>-3 694</b>	<b>-17 862</b>

Resultatförändring mellan åren 2020 Apr / 2019 Apr (Tkr)	VO					Diff 2020 - 2019
	Närsjukvård gemensamt	Närsjukvård Gällivare	Närsjukvård Kalix	Närsjukvård Kiruna	Närsjukvård Piteå	
Akut omhänd	71	479	-13	-1 689	1 829	677
An/Op/IVA					-7 874	-7 874
Div. gem	8 141	461	790	88	164	9 644
Läns-psyk					4 105	4 105
Med/Rehab länsdelsjh		2 106	-1 523	1 587	5 411	7 582
PV anslag	-1 922	-1 150	-30	292	1 717	-1 093
PV kapitering	-20	1 467	-1 932	1 955	-173	1 297
Riks & Region					-203	-203
Spec. läkemed	2 457	-891	-1 040	-463	-1 265	-1 202
Vuxen-psyk		210			-160	49
<b>Totalt</b>	<b>8 727</b>	<b>2 682</b>	<b>-3 747</b>	<b>1 770</b>	<b>3 550</b>	<b>12 982</b>

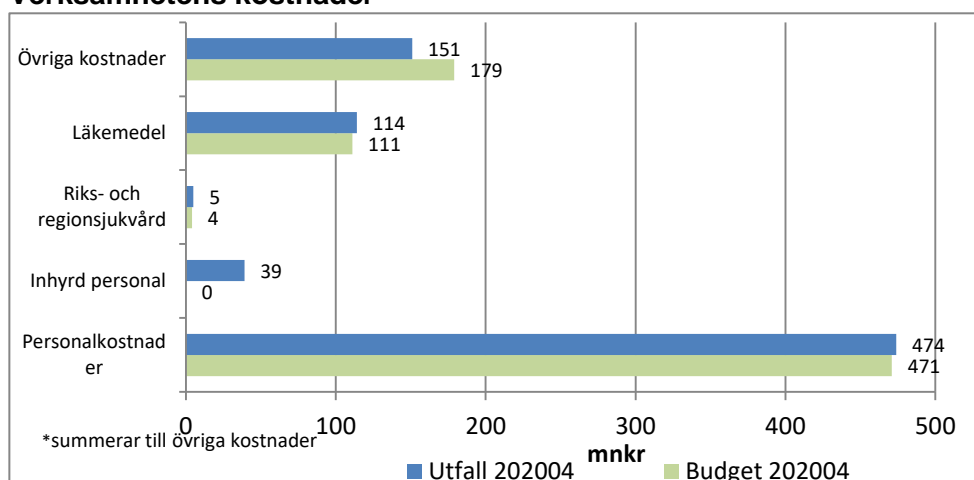
Sammantaget uppvisar divisionen en resultatförbättring jämfört med föregående år. Orsakerna är delvis att effekten av handlingsplanen har slagit igenom. Samtidigt har pandemin inneburit kraftigt ökade personalkostnader inom akut omhändertagande men lägre kostnader för sjukvårdsmaterial, lab analyser m m inom medicin/rehab.

### Nettokostnadsutveckling

Resultatuppföljning 2020 (Tkr)	Nettoutfall 2020 04 (mnkr)	Nettoutfall 2019 04 (mnkr)	Nettokostnads- utveckling (%)	Resultat 2020 04 (mnkr)	Års-prognos (mnkr)
VO Närsjukvård gemensamt	-21,5	-28,0	-23,2%	18,7	51,8
VO Närsjukvård Gällivare	-90,1	-92,1	-2,1%	18,0	-1,3
VO Närsjukvård Kalix	-98,2	-91,8	7,0%	-8,2	-72,4
VO Närsjukvård Kiruna	-63,8	-63,6	0,4%	-14,2	-14,9
VO Närsjukvård Piteå	-175,0	-169,1	3,5%	-17,9	-16,7
<b>Totalt</b>	<b>-448,7</b>	<b>-444,6</b>	<b>0,9%</b>	<b>-3,6</b>	<b>-53,6</b>
Varav primärvård	-21,8	-20,3	7,3%	-13,1	-36,8

Divisionens nettokostnader uppgår till en procent per april månad. Detta motsvarar totalt 4 mnkr i jämförelse med föregående år. Den största orsaken till avvikelsen är tillfälligt högre uttag och bunkring av läkemedel på recept vid pandemiutbrottet. Vidare har kostnader för köp av skyddsutrustning bidragit till att nettokostnadsutvecklingen är högre än planerat. Övriga utfigtsposter har en negativ utveckling. Nettokostnadsutvecklingen följs upp månatligen på samtliga organisatoriska nivåer i divisionen.

### Verksamhetens kostnader



Kostnader för egen anställd personal avviker negativt mot budget. Orsakerna är övertid, jour/beredskap samt prisökning för köp av vårdnära service. I förhållande till föregående år har personalkostnaderna inklusive vårdnära service och inhyrd personal sammantaget minskat med 1 procent (3 mknkr). Inhyrd personal har minskat med 13 procent, och avser både läkare och sjuksköterskor inom divisionen.

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

	Bokförda kostnader	Uppskattade kostnader
Personalkostnader	9 382	13 021
Övriga kostnader	4 616	
Förlorade patientintäkter		4 723
Övriga förlorade intäkter		2 225
Investeringar i utrustning		
Ombyggnationer (Div. Service)		
<b>Summa:</b>	<b>13 998</b>	<b>19 969</b>

Tabellen visar divisionens merkostnader till och med april månad. Uppskattade kostnader avser krisledning och daglig styrning i verksamheten samt förlorade patientintäkter.

### Årsprognos

Varje chef är delaktig i prognosarbetet som upprättas med stöd av controllers för respektive verksamhet. Samtliga årsprognoser är förankrade och godkända av verksamhetscheferna innan de definitivt fastställs. Divisionschefen ändrar

inte i fastställd prognos, utan varje närsjukvårdschef är ansvarig för att innehållet är i överensstämmelse så att den ekonomiska redovisningen är korrekt utifrån gällande situation.

Den pågående pandemiutbrottet har inte bara medfört en påverkan på divisionen utan på samtliga verksamheter i regionen. Beslut om prioriteringar har varit nödvändiga och utmaningen har varit att hitta balansen i vilken ordinarie verksamhet som ska prioriteras. Nya arbetsätt har införts inom ramen för covid-19. Det har därför varit nödvändigt att utgå från ett övergripande antagande för att kunna göra en prognosbedömning.

Prognosen baseras på att den akuta hanteringen av covid-19 når toppen i början på maj månad och pågår juni månad ut. En eventuellt andra våg under hösten är inte beaktad.

Volymen intensivvård uppgår till 25 vårdplatser i hela länet inklusive ordinarie intensivvård.

Semesterperioden kommer att förskjutas till juli – september och behovet av fler sommarförmånspass antas öka för att klara förskjuten semester. Kostnaden för sommarförmåner antas öka från 18,0 mnkr till 18,9 mnkr inom divisionen.

En återgång till normalproduktion beräknas ske från och med oktober månad.

## Prognostiserat resultat 2020 (Tkr)

Prognostiserat resultat 2020 (Tkr)	VO					Prognostiserat resultat
	Närsjukvård gemensamt	Närsjukvård Gällivare	Närsjukvård Kalix	Närsjukvård Kiruna	Närsjukvård Piteå	
Akut omhänd	-1 223	-6 377	-22 212	-10 407	837	-39 382
An/Opi/IVA					-18 088	-18 088
Div. gem	36 510	107	1 961	105	-499	38 183
Läns-psyk					20 346	20 346
Med/Rehab länsdelsjh		746	-29 605	-4 832	1 414	-32 277
PV anslag	-3 020	-3 461	-4 154	74	7 527	-3 034
PV kapitering	202	3 476	-16 625	-74	-20 724	-33 745
Riks & Region					-4 057	-4 057
Spec. läkemed	19 356	-161	-1 814	204	-1 820	15 765
Vuxen-psyk		4 408			-1 673	2 736
<b>Totalt</b>	<b>51 826</b>	<b>-1 262</b>	<b>-72 449</b>	<b>-14 931</b>	<b>-16 736</b>	<b>-53 553</b>

## Skillnad mellan prognostiserat resultat 2020 och 2019:s resultat (Tkr)

Skillnad mellan prognostiserat resultat 2020 och 2019:s resultat (Tkr)	VO					Diff 2020 - 2019
	Närsjukvård gemensamt	Närsjukvård Gällivare	Närsjukvård Kalix	Närsjukvård Kiruna	Närsjukvård Piteå	
Akut omhänd	-91	9 638	-1 982	-2 750	11 066	15 882
An/Opi/IVA					-18 088	-18 088
Div. gem	-1 073	562	1 568	184	150	1 391
Läns-psyk					1 879	1 879
Med/Rehab länsdelsjh		223	-5 199	3 029	-885	-2 833
PV anslag	-17 674	-3 594	760	301	3 701	-16 506
PV kapitering	-153	8 088	1 878	7 114	4 752	21 679
Riks & Region					1 611	1 611
Spec. läkemed	7 926	379	768	-12	3 244	12 305
Vuxen-psyk		-1 067			894	-173
<b>Totalt</b>	<b>-11 065</b>	<b>14 227</b>	<b>-2 206</b>	<b>7 866</b>	<b>8 324</b>	<b>17 147</b>

Prognosen visar att divisionens mål att klara ett nollresultat 2020, ej kommer uppnås. Prognosen visar ett underskott med 54 mnkr. Jämfört med resultatet för 2019 uppvisar prognosen en resultatförbättring med 17 mnkr. Kompensation för divisionens ökade kostnader på grund av covid-19 har ej beaktats i prognosen.

De planerade åtgärderna enligt ekonomisk handlingplan beräknas reducera kostnaderna med 74 mnkr, vilket avviker med minus 38 mnkr mot planerat uppdrag för 2020 (-112 mnkr). Divisionen har lämnat kommentarer, se avsnittet ekonomiska handlingsplaner.

Divisionen har också prognostiserat oplanerade kostnadsökningar/ intäktsbortfall vilket försämrat resultatet med ytterligare 16 mnkr.

Prognosen för kostnader för egen personal uppvisar totalt en resultatförsämring med 13 mnkr. Uppstart av nya separata vårdavdelningar för att omhänderta covid-sjuka patienter på länsdelsjukhusen är den främsta orsaken till personalkostnadsökningen. Verksamheterna har i varierad omfattning behov att lösa bemanningen under semesterperioden med sommaravtal, vilket kommer att medföra högre kostnader för timlön och övertid.

Divisionens intäkter beräknas bli lägre och försämrar resultatet med 6 mnkr. Förändringen är kopplad till pandemiutbrottet och neddragningen av ordinarie verksamhet. Återgång till normal verksamhet beräknas ske först under sista kvartalet i år. Det är framförallt lägre patientintäkter, lägre intäkter för utskrivningsklara patienter, lägre vårdvalsättning för prestationer samt lägre ersättning av stimulansmedel samt att den utlovade delfinansieringen av VNS uteblivit.

Den tidigare ersättningen för moms avseende inhyrd personal upphörde vid årskiftet och resultatförsämringen beräknas uppgå till 2 mnkr.

Divisionens samlade läkemedelskostnader är betydligt högre men samtidigt har rabatterna ökat mer och försämrat resultatet med 3 mnkr. Övriga kostnader som sjukvårdsmaterial, blod och labundersökning samt kraftigt minskat resande beräknas förbättra resultatet med resterande 8 mnkr.

### Hälsocentralernas resultat och prognos

	Resultat 2019 Helår (Tkr)	Prognostiserat resultat 2020	Resultat 2020 Apr	Resultat 2019 Apr
Hälsocentraler Kiruna	-7,4	0,0	-0,7	-2,9
Hälsocentraler Gällivare	-4,5	0,0	-0,4	-0,7
Hälsocentraler Piteå	-21,7	-13,2	-4,6	-6,1
Hälsocentraler Kalix	-23,4	-20,8	-9,0	-7,0
Primärvård gemensamt	15,0	-2,8	1,5	3,5
Summa Närsjukvård Övriga länet	-42,0	-36,8	-13,1	-13,3

Hälsocentralen i Kiruna har genomfört åtgärder och minskar inhyrd personal vilket ger effekt på årsresultatet. Hälsocentralerna i Gällivare minskar behovet av inhyrda läkare. Dessutom minskar jourkostnaderna genom samverkan och gemensam samjour på Gällivare sjukhus. Hälsocentralerna i Piteå samverkar kring en rad verksamheter, ex gemensam barnmorskemottagning och paramedicin. Fokus är också att minska inhyrd personal. Hälsocentralerna i Kalix minskar inte sina kostnader och har svårigheter att genomföra planerade åtgärder enligt handlingsplanen.

### Risakanalys för årsprognosen

Prognosen är baserad på ett scenario som är gemensamt med länssjukvården varför olika antaganden inte kunnat göras. En eventuell andra våg av pandemiutbrott under hösten innebär att nuvarande prognos måste omarbetas.

### Ekonomiska handlingsplaner

Närsjukvårdsområde/ Division	Uppdrag 2020	Utfall apr	Periodis apr	Avvikelse period	Effekt i procent	Prognos T 1	Återstår UPPDRAG 2020
NO 65 Kiruna	23,2	5,9	7,8	-1,9	76%	16,7	17,3
NO 66 Gällivare	14,3	2,9	4,7	-1,9	61%	14,3	11,4
NO 67 Piteå	30,7	11,5	9,9	1,5	115%	27,9	19,2
NO 68 Kalix	44,1	5,7	11,5	-5,8	50%	15,3	38,4
<b>Totalsumma</b>	<b>112,3</b>	<b>25,9</b>	<b>33,9</b>	<b>-8,0</b>	<b>76%</b>	<b>74,2</b>	<b>86,3</b>

Division Närsjukvård Övriga länet skall under 2020 vidta åtgärder för att sänka kostnader med minst 112 mnkr och uppnå en budget i balans; totalt har divisionen angett åtgärder motsvarande 112 mnkr för 2020.

Divisionens målsättning är att minska nettokostnadsutvecklingen genom arbete med 2035, digitalisering, samverkan mellan öppen- och slutenvård samt med kommuner och andra externa aktörer. Vidare ska verksamheterna anpassa sin bemanning till befintlig budget, minska behovet av inhyrd personal, förändra sina arbetssätt och fortsätta kompetensväxling för att möta våra patienters behov och därmed en ökad produktivitet. Divisionens verksamheter har höga kostnader för ordinarie- och inhyrd personal och åtgärderna fokuserar därför på att minska kostnaderna för dessa.

Åtgärdsområde	Uppdrag 2020	Utfall apr	Periodis apr	Avvikelse period	Effekt i procent	Prognos T 1	Återstår UPPDRAG 2020
Ej definierade åtgärder	,0	,0	,0	,0		,0	,0
Inhyrd personal	23,8	5,2	7,6	-2,4	69%	19,3	18,6
Läkemedel	,0	,0	,0	,0		,0	,0
Personalkostnader	88,2	20,6	26,2	-5,6	78%	54,8	67,6
Övriga kostnader	,3	,1	,1	,0	136%	,1	,2
<b>Totalsumma</b>	<b>112,3</b>	<b>25,9</b>	<b>33,9</b>	<b>-8,0</b>	<b>76%</b>	<b>74,2</b>	<b>86,3</b>

Per april har divisionen reducerat kostnaderna med 76 procent utifrån planen. Under april månad har i princip hela omställningsarbetet pausat och istället har fokus varit att ställa om och anpassa sjukvårdsresurserna inom och mellan sjukhusen för att hantera pandemin. Sammantaget är effekten av åtgärderna i nivå med föregående månad. I Kiruna kommer behovet av inhyrda läkare minska på akutmottagningen samt reducering av omvårdnadspersonal natttid på vårdavdelningen genomförs från juni månad. Pajala hälsocentral utvecklar samarbetet med Jokkmokks hälsocentral och inför distansmottagning för att kunna reducera kostnaderna för stafettläkare. Kalix har inte påbörjat sitt förändringsarbete med fasta schema på vårdavdelningarna för att reducera sina personalkostnader. Prognosen per april månad visar att två tredjedelar av uppdraget kommer att uppnås under 2020.

### Ekonomiska effekter av åtgärder för inhyrd sjukvårdspersonal (mnkr)

Närsjukvårdsområde/ Division	Uppdrag 2020	Utfall apr	Periodis apr	Avvikelse period	Effekt i procent	Prognos T 1	Återstår UPPDRAG 2020
NO 65 Kiruna	6,8	1,5	2,3	-8	64%	5,0	5,3
NO 66 Gällivare	2,8	,3	,9	-6	32%	2,8	2,5
NO 67 Piteå	6,2	1,9	2,1	-2	90%	6,2	4,3
NO 68 Kalix	8,0	1,6	2,3	-7	69%	5,3	6,4
<b>Totalsumma</b>	<b>23,8</b>	<b>5,2</b>	<b>7,6</b>	<b>-2,4</b>	<b>69%</b>	<b>19,3</b>	<b>18,6</b>

Verksamhetsområde	Uppdrag 2020	Utfall apr	Periodis apr	Avvikelse period	Effekt i procent	Prognos T 1	Återstår UPPDRAG 2020
Akutsjukvård	8,7	2,5	2,9	-4	85%	7,5	6,2
Internmedicin	4,1	1,6	1,4	,2	117%	4,1	2,5
Primärvård	13,8	4,0	4,3	-3	93%	10,5	9,8
Psykiatri	-2,8	-2,8	-9	-1,9	300%	-2,8	,0
<b>Totalsumma</b>	<b>23,8</b>	<b>5,2</b>	<b>7,6</b>	<b>-2,4</b>	<b>69%</b>	<b>19,3</b>	<b>18,6</b>

Divisionen har i sin plan att samtliga verksamhetsområden ska minska inhyrd personal med 24 mnkr under 2020. Per april har divisionen reducerat sina kostnader för inhyrd personal med 69 procent av uppdraget. Akutsjukvården är det verksamhetsområde som avviker mest från målet. I Kiruna kommer behovet av inhyrda läkare att minska under andra halvåret då ordinarie akutläkare finns på plats. Psykiatri i Piteå har ökat sina kostnader mer än planerat för inhyrd personal på grund av svårigheter att rekrytera egen personal. Denna ökning vägs upp av att verksamheten samtidigt beräknar reducera kostnad för



egen personal vilket ger en total kostnadsreducering för verksamheten. Prognosen visar att uppdraget kommer till stora delar uppnås under 2020 med undantag för primärvården där effekten minskar framöver.

### Åtgärder för att uppnå ekonomi i balans

Pandemin har bromsat omställningsarbetet på flera olika sätt och är just nu pausat men förväntas återupptas till hösten.

## Investeringar

Typ av investering (Mkr)	Av regionstyrelsen beslutad ram 2020	Utfall beslut före 2020	Utfall	Summa	Beräknad årsprognos för investeringar
Inventarier	1,4	0	0,1	0,1	1,4
<b>Totalt</b>	<b>1,4</b>	<b>0</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>1,4</b>

Beräknad årsprognos för investeringar baseras övriga inventarier enligt investeringsbeslut.