

Månadsrapport 2022-07

GÄLLER FÖR VERKSAMHET

Region Norrbotten

PUBLICERINGS DATUM

[Publiceringsdatum Quickpart]

DOKUMENT-ID

ARBGRP870-1356963637-160

ANSVARIG

Jan Öström, Daniel Westerberg

VERSION

0.4

UPPRÄTTAD AV

Lotta Jonson

Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
Ekonomi	3
Driftredovisning	3
Resultaträkning Region	3
Resultat nämnder, styrelser och divisioner	6
Kostnadsanalyser	12
Nationella överenskommelser	14
Likviditet	15
Kapitalförvaltning	15
Sammanfattning nyckeltal	16
Personal	17
Antal anställda	17
Arbetad tid	17
Arbetad tid inklusive inhyrd personal	17
Extratid	18
Sjukfrånvaro	19
Tillgänglighet	20
Produktion	22
Beläggning	25

Sammanfattning

För juli 2022 är periodens resultat negativt med -83 mnkr vilket är 317 mnkr bättre än föregående månad och 472 mnkr sämre än budget. Det negativa resultatet beror på att regionens samlade kapitalförvaltning minskat kraftigt i värde. Turbulensen på de finansiella marknaderna har påverkat finansnettot negativt, som tynger resultatet med -604 mnkr. Verksamhetens resultat före finansnetto är positivt med 521 mnkr, vilket är 200 mnkr bättre än juni månad och 243 mnkr bättre än budget. Totalt har motsvarande 133 mnkr för riktade statsbidrag tillförts verksamheterna till och med juli. Förklaringsfaktorerna för att verksamhetens resultat är bättre än budget är framförallt ej förbrukade centrala budgetmedel för bl.a läkemedel, riks- och regionsjukvård, vårdval, regionstyrelsens oförutsedda kostnader m.fl centrala budgetanslag men även förbättrade skatteintäkter som följd av en förbättrad skatteunderlagsprognos. I divisionerna bidrar riktade statsbidrag t.ex PCR och nationella medel till förbättrade resultat. Som motverkande negativa resultatfaktorer ses fortsatt höga kostnader i divisionerna för övertid, sjukfrånvaro, inhyrd personal, ökande kostnader för återställning av vård och kollektivtrafik.

Den totala arbetade tiden inklusive övertid är till och med juli månad 3,6 procent lägre än samma period föregående år. Det motsvarar 197 färre årsarbetare, varav minskning av egen personal med 233 årsarbetare. Inhyrd personal har under samma period ökat med 36 årsarbetare vilket också medfört att kostnaden för inhyrd personal har ökat. Jämfört med föregående år har kostnaden för inhyrd personal ökat med 43 mnkr.

Övertiden för egen personal har ökat med 23 årsarbetare och frånvaron har ökat med 54 årsarbetare jämfört med samma period föregående år. Ökningen av övertid under perioden kan till stor del förklaras på grund av en ökad belastningen på personalen i vården med anledning av lägre bemanning under sommaren, den höga sjukfrånvaron med kulmen under februari samt färre anställda. Sjukfrånvaron ackumulerat tom juli är 7,05 procent. Det innebär att sjukfrånvaron höjts 1,16 procentenheter jämfört med samma period 2021. Den korta sjukfrånvaron har ökat mest med 0,87 och den långa har ökat med 0,29 procentenheter. En anledning till ökad korttidsfrånvaro kan vara att förkylningssäsongen inte avtagit under sommaren som den brukar, utan att förkylningar och till viss del magsjukor också spridits under sommarsemestern. Kvinnor i regionen har fortsatt högre sjukfrånvaro än männen, totalt är kvinnors sjukfrånvaro 3,14 procent högre än männens. Kvinnornas totala sjukfrånvaro är 7,69 procent medan männens sjukfrånvaro är 4,55 procent. Skillnaderna är störst när det gäller långtidsfrånvaro på 2,14 procent.

Regionen har per den sista juli 6 992 anställda varav 6 169 tillsvidareanställda och 823 vikarier och tillfälligt anställda. Under sommaren minskade antalet tillsvidareanställda i regionen med 71 personer jämfört med maj månad. Totalt ökade antalet vikarier och tillfälligt anställda med 310 jämfört med maj månad. Jämfört med samma period föregående år så har antalet tillsvidareanställda minskat med 88 och vikarier och tillfälligt anställda med 138 medarbetare. Antalet besök har ökat med 4,8 procent jämfört med föregående år. Den totala ökningen är 32 968 besök. Antalet fysiska besök hos läkare har ökat med 1,9 procent (5 564 besök) och övrig vårdpersonal har ökat med 6,9 procent (27 404 besök) medan antalet distansbesök har minskat med 16,0 procent (8 605 besök).

Ekonomi

Driftredovisning

Resultaträkning Region

Resultaträkning (mnkr)	2022-07	2021-07	Förändring 202207- 202107	Budget	Avvikelse mot budget 2022-07
Verksamhetens intäkter	718	843	-14,8%	728	-9
Verksamhetens kostnader	-5 852	-5 922	-1,2%	-6 040	188
varav personalkostnader	-2 930	-3 255	-10,0%	-2 994	64
varav övriga kostnader	-2 772	-2 536	9,3%	-2 890	119
varav avskrivningar	-150	-131		-156	6
Verksamhetens nettokostnad	-5 133	-5 079	1,1%	-5 312	179
Skatteintäkter	4 132	3 940	4,1%	4 058	75
Generella statsbidrag och utjämning	1 522	1 492		1 533	-11
Verksamhetens resultat	521	353	168mnkr	278	243
Finansiella intäkter	22	506		170	-148
Finansiella kostnader	-626	-36		-59	-566
Periodens resultat	-83	823	-906mnkr	389	-472
Årets orealiserade vinster(-)/ förluster (+)	281	-475			
Återföring av tidigare års orealiserade vinster/förluster vid realisering	663	6			
Resultat efter balanskravsjusteringar	861	354			

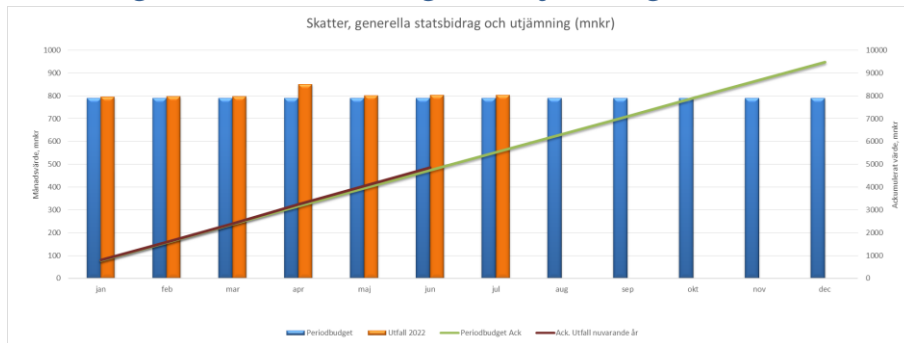
Figur 1 Resultaträkning, utfall nuvarande år jämfört mot utfall föregående år, förändring i %, budget och avvikelse mot budget nuvarande år, mnkr

Verksamhetens nettokostnad

Nettokostnaderna är 54 mnkr högre än föregående år (1,1 procent).

Nettokostnaderna är 179 mnkr bättre än budget vilket härrörs till lägre personalkostnader än budgeterat vilket dock vägs upp av motsvarande kostnad för inhyrd personal. Budgetavvikelsen består även av överskott i budget för läkemedel, riks- och regionsjukvård, vårdval, framtidens vårdssystem cambio, reserv befolkningsförändringar kopplat till vårdvalet och positiv budgetavvikelse för regionstyrelsens oförutsedda kostnader där styrelsens strategiska reserv ännu inte har förbrukats.

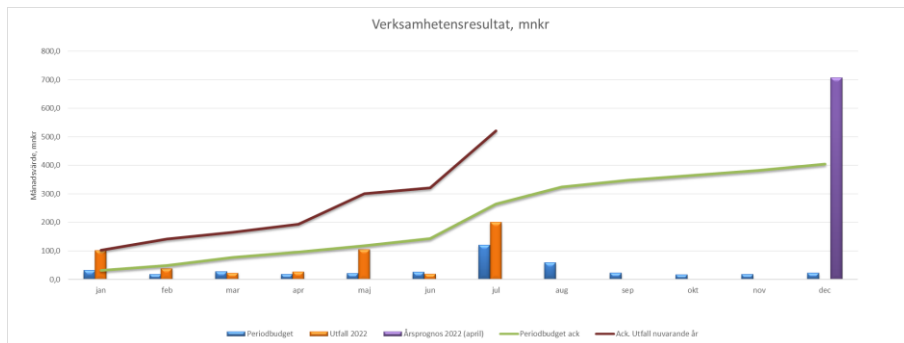
Skatter, generella statsbidrag och utjämning



Figur 2 Utfall skatter, generella statsbidrag och utjämning månadsvärde nuvarande år, periodbudget samt periodbudget ackumulerat värde och ack.utfall nuvarande år, mknkr

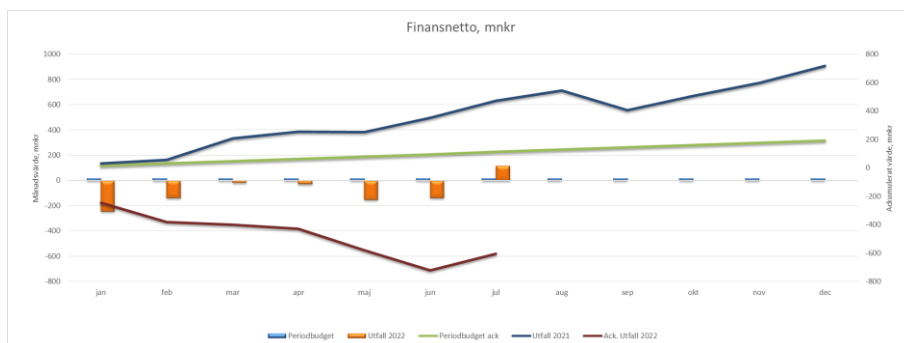
Skatt, statsbidrag och utjämning har ökat med 4,1 procent jämfört med föregående år, skatteintäkterna ökar som följd av en förbättrad skatteunderlagsprognos och har en budgetavvikelse på 1,8 procent (75 mknkr).

Verksamhetens resultat



Figur 3 Verksamhetens resultat månadsvärde samt månadsvärde periodbudget, ackumulerad periodbudgetbudget nuvarande år och Ack utfall nuvarande år, mknkr

Verksamhetens resultat per juli är 521 mknkr vilket är 168 mknkr bättre än föregående år och 243 mknkr bättre än budget. Vilket beror på högre skatteintäkter och lägre nettokostnader än budgeterat.



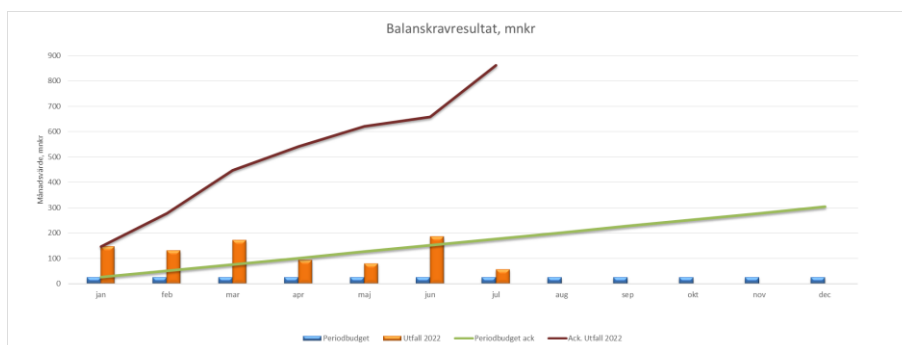
Figur 4 Utfall finansnetto per månad, ack. periodbudget, ack utfall föregående år och ack. Utfall nuvarande år, mknkr

Finansnettot per juli är -604 mknkr vilket är -1074 mknkr sämre än föregående år och -715 mknkr sämre än budget. Turbulensen på de finansiella marknaderna som följd av det osäkra världsläget har inneburit en värdenedgång i regionens

placeringar med -545 mnkr. För att skydda kapitalet togs beslut om att vikta ner aktieandelen i pensionsportföljen. Omviktningar i medelfristiga likviditetsportföljen och likviditetsportföljen har också genomförts.

Försäljningen av fonder vid omviktning har gett en realiserad vinst mot anskaffningsvärdet på +379 mnkr. Den realiserade vinsten för de sålda andelarna var vid årsskiftet -663 mnkr vilket återförs som en kostnad vid försäljningen. Den realiserade nedgången för resterande andelar är -281 mnkr.

Balanskravsresultat



Figur 5 Resultat efter balanskravsjusteringar- utfall månadsvärde, utfall nuvarande år, ack. Periodbudget och ack.utfall nuvarande år, mnkr

Balanskravsresultatet är periodens resultat exklusive förändringen av realiserade vinster/förluster i kortfristiga placeringar.

Balanskravsresultat	jan	feb	mars	april	maj	juni	juli
Verksamhetens resultat	103	142	166	269	300	321	521
Realiserad vinst i placeringar	52	147	301	302	353	380	379
Utdelning och returprovisioner från placeringar	0	5	6	6	11	20	20
Finansiella pensionskostnader	-8	-17	-25	-33	-41	-49	-58
Övr finansiella intäkter/kostnader	0	0	0	-3	-3	0	0
Summa balanskravsresultat	147	277	448	541	620	672	861

Figur 6 Balanskravsresultat exklusive förändringen av realiserade vinster/förluster i kortfristiga placeringar

Resultat efter balanskravsjusteringar är 861 mnkr varav 521 mnkr är verksamheten resultat och 379 mnkr realiserade vinster från de kortfristiga placeringarna, Utdelningar och returprovisioner uppgår till + 20 mnkr och -58 mnkr är den finansiella delen i pensionskostnaderna.

Resultat nämnder, styrelser och divisioner

	Netto- kostnad	Budget 2022-07	Avvikelse mot period budget
Nära	-23	11	-34
Länssjukvård 1	27	0	27
Länssjukvård 2	-42	0	-42
Funktion	28	0	28
Psykatri	-7	0	-7
Regionstöd	-18	4	-22
Regiongemensamma	131	-6	138
Finansförvaltningen	-5239	-5315	76
Regionstyrelsen	-5143	-5306	164
Politiken	4	0	4
Regionala utvecklingsnämnden	6	-6	11
Patientnämnden	0	0	0
Verksamhetens nettokostnad	-5133	-5 312	179

Figur 7 Nettokostnad nuvarande år, budget samt avvikelse mot periodbudget

Regionstyrelsen redovisar en positiv avvikelse på 164 mnr mot budgeterad nettokostnad. Regionala utvecklingsnämnden har en positiv avvikelse på 11 mnr mot budgeterad nettokostnad vilket huvudsakligen beror på kulturinstitutionernas inställda turnéer och lägre kostnader för övrigt material. Den positiva budgetavvikelsen på politisk verksamhet är hänförligt till lägre personalkostnader än planerat. Utfallet för patientnämnden är i nivå med budget.

Division Nära

	Utfall 2022 (Mnr)	Period- budget 2022 (Mnr)	Budget- avvikelse 2022 Mnr
VO Folkhälsövård	-6	4	-10
VO Nära gemensamt	15	2	13
VO Primärvård Gällivareområdet	2	1	1
VO Primärvård Kiruna	-3	0	-4
VO Primärvård Luleå-Boden	-27	2	-29
VO Primärvård Södra Norrbotten	-5	1	-6
VO Primärvård Östra Norrbotten	1	1	0
	-23	11	-34

Figur 8 Utfall per verksamhetsområde, periodbudget samt budgetavvikelse, mnr

Division Nära har ett negativt utfall på 23 mnr, vilket är 34 mnr sämre än budget. Samtliga verksamhetsområden inom primärvården har svårigheter att rekrytera och bemanna med egen personal utan förlita sig på inhyrd personal. Kostnaden för inhyrd personal uppgår till 73 mnr per juli, samma nivå ifjol var 57 mnr, en ökning med 28 procent. Antalet timmar har inte ökat i samma omfattning. Samtliga VO:n (förutom Luleå-Boden) har positiva budgetavvikelser på intäktssidan. PCR-intäkter och nationella medel bidrar till förbättringen.

VO Folktandvården har en negativ budgetavvikelse på 10 mnkr, underskottet förklaras av lägre rörliga tandvårdsintäkter än budgeterat, sjukfrånvaro och på grund av avsaknad av klinisk tandvårdspersonal.

Underskottet inom VO Primärvård Luleå-Boden beror till stor del på kostnader för inhyrda läkare på grund av bristen på distriktsläkare. De flesta hälsocentralerna inom området har behov av inhyrda läkare och kostnaden för inhyrda läkare uppgår till 35 mnkr per juli månad. Vid Bergnäsets och Stadsvikens hälsocentraler har man även behov av inhyrda sjuksköterskor. Björknäs hälsocentral står för största underskottet, kostnaden för inhyrd personal uppgår till 9 mnkr. Jämfört med i fjol samma tidpunkt har hälsocentralerna både minskade intäkter och ökade kostnader. Intäktstappet beror främst på lägre ersättning för PCR-provtagningen samt förflyttning av patienter till privata hälsocentraler. De ökade kostnaderna beror framförallt på fler inhyrda läkarveckor då flera läkare slutat, är tjänstlediga eller har gått i pension.

Totalt sett är VO Östra Norrbotten i ekonomisk balans. Det finns en positiv avvikelse om 10 mnkr på intäktssidan. Intäkterna kommer från PCR-provtagning, utskrivningsklara patienter samt en positiv avvikelse av vårdpengen kopplat till 0-besök. På liknande sätt som de andra områdena har Östra en negativ avvikelse för personal inklusive inhyrd personal. Orsaken är föräldraledighet och färre timanställda läkare än tidigare

VO Södra Norrbotten saknar nationella medel med cirka 7 mnkr. Vilket gör att den negativa avvikelsen kommer vändas till ett överskott. I resultatet ingår ersättning för PCR-tester med 3,9 mnkr vilket är lägre än vid samma tidpunkt ifjol. Efterfrågan av inhyrd personal överstiger utbudet. Där avropen besvaras är prisökningarna stora. Kostnaden för inhyrd personal är 5,6 mnkr högre än vid samma tidpunkt ifjol.

Underskottet för VO Kiruna beror på att kostnaden för personal inklusive inhyrda läkare visar på ett underskott om 3,5 mnkr. På grund av pensionsavgång har behovet av inhyrda läkare ökat. För att klara av semesterperioden har Kiruna hälsocentral även haft behov av inhyrda sjuksköterskor.

Gällivareområdet har ett överskott om 8,2 mnkr intäktssidan. Intäkterna kommer från PCR-provtagning och utskrivningsklara patienter vid Pajala hälsocentral. Jokkmokk hälsocentral har även fått kompensation för personal, lab och sjukvårdsmaterial för det avslutade pilotprojektet Haldi. På kostnadssidan finns ett underskott på egen personal inklusive inhyrda läkare. Även kostnaderna för vårdmaterial visar underskott.

Egenregistrerade PCR-tester uppgår till drygt 10 mnkr och utgör verksamhetsområdet Nära gemensamt överskott. Troligtvis kommer det resultatet gälla året ut då det endast sker marginella egenprovtagningar i dagsläget.

Division Länssjukvård 1

Utfall per VO			
	Utfall 2022 Mnkr	Period- budget 2022 Mnkr	Budget- avvikelse 2022 Mnkr
VO Akutomhändertagande	-386	-349	-37
VO Barnsjukvård	-261	-244	-18
VO Internmedicin	-667	-754	87
VO LS1 gemensamt	1 432	1 430	2
VO Med reh Pe, Kal, Gve, Kir	0	0	0
VO Neurocentrum	-91	-83	-8
	27	0	27

Figur 9 Utfall per verksamhetsområde, periodbudget samt budgetavvikelse, mnkr

Division Länssjukvård 1 har ett positivt utfall på 27 mnkr, vilket är 27 mnkr bättre än budget. Största överskottet härrörs till divisionens VO Internmedicin där riks- och regionsjukvård samt läkemedel genererar de största överskotten. Största underskottet återfinns inom VO Akut omhändertagande och genereras av personalkostnader.

VO Barnsjukvården visar ett underskott på 18 mnkr vilket hänförs till underskott för inhyrd sjukvårdspersonal, riks- och regionsjukvård och labbkostnader. Inhyrd sjukvårdspersonal används mer eller mindre i alla verksamheter inom Barnsjukvården. VO Neurocentrum redovisar ett underskott på 8 mnkr vilket beror främst på riks- och regionsjukvård samt inhyrd sjukvårdspersonal.

Division Länssjukvård 2

	Utfall 2022 (Mnkr)	Period- budget 2022 (Mnkr)	Budget- avvikelse 2022 Mnkr
VO Allmänkirurgi /urologi	-299	-283	-16
VO Hjärtsjukvård	-172	-163	-9
VO Infektion/hud/reuma/lunga	-205	-197	-8
VO LS 2 Gemensamt	1 152	1 149	3
VO LSS/Syn-Hör	-41	-50	9
VO Obstetrik/gynekologi	-125	-122	-2
VO Ortopedi	-188	-166	-21
VO Paramedicin	-48	-52	4
VO Ögon/ÖNH/Käkkirurgi	-117	-117	0
	-42	0	-42

Figur 10 Utfall per verksamhetsområde, periodbudget samt budgetavvikelse, mnkr

Division Länssjukvård 2 har ett negativt utfall med 42 mnkr vilket är 42 mnkr sämre än budget. Höga kostnader för sommarens personalbrist visar sig främst genom ökade kostnader för köp av vård och inhyrd personal. Kostnader för köp av vård har ökat med 58 mnkr jämfört med samma period föregående år och med 71 mnkr jämfört med 2019. Det är enbart VO Ortopedi som köper vård främst för kökörtning och återställning. VO Allmänkirurgi/Urologi har i genomsnitt kunnat hålla ca hälften av de vårdplatser man behöver öppna under

året och detta till en mycket hög kostnad. Den vård som köpts här har till stor del handlat om avtal för att hantera inkommen elektiv kirurgi och höga kostnader för den vanliga riks- och regionsjukvården. Även för VO Hjärtsjukvård och VO Ögon/ÖNH/Käkkirurgi så ser vi framförallt väldigt höga kostnader för vanlig riks- och regionsjukvård.

Division Funktion

	Utfall 2022 Mnkr	Period- budget 2022 Mnkr	Budget- avvikelse 2022 Mnkr
VO AnOplva	-199	-210	11
VO Bild- och funktionsmedicin	-136	-135	-1
VO Funktion gemensamt	353	351	2
VO Laboratoriemedicin	10	-6	16
	28	0	28

Figur 11 Utfall per verksamhetsområde, periodbudget samt budgetavvikelse, mnkr

Division Funktion har ett positivt utfall med 28 mnkr vilket är 28 mnkr bättre än budget, vilket huvudsakligen hänförs till VO Laboratoriemedicin och AnOpIva. Förklaringen till överskottet på VO Laboratoriemedicin är framförallt de stora volymen PCR-analyser som kunnat köras i egen regi och med den mest kostnadseffektiva utrustningen. Övriga analyser har en volymökning med fem procent vilket gett ökade intäkter med 1,5 mnkr hittills i år. Dessutom ger lägre bemanning än planerat ett visst överskott varje månad.

VO AnOpIva har en positiv avvikelse mot budget för perioden vilket förklaras till lika delar av utökad budget på IVA, där man inte hunnit utöka antal anställda i motsvarande takt, och personalbrist inom Operationsverksamheten.

VO Bild- och funktionsmedicin har stora utmaningar med personalbrist och har därför fått hyra in betydligt mer personal än förra året och köpa tjänster för bildgranskning och undersökningar. Totalt är kostnaderna för köpta tjänster och personal 6,5 mnkr högre än ifjol och detta resulterar nu i att verksamhetsområdet visar ett underskott mot budget med 1 mnkr.

Division Psykiatri

	Utfall 2022 (Mnkr)	Period- budget 2022 (Mnkr)	Budget- avvikelse 2022 Mnkr
VO Psykiatri gemensamt	276	277	-1
VO Psykiatri Gällivare sjukhus	-41	-43	2
VO Psykiatri länsgemensamt	-42	-46	4
VO Psykiatri Piteå sjukhus	-45	-49	3
VO Psykiatri Sunderby sjukhus	-155	-140	-15
	-7	0	-7

Figur 12 Utfall per verksamhetsområde, periodbudget samt budgetavvikelse, mnkr

Den negativa utvecklingen av divisionens ekonomi har planat ut under sommaren och underskottet mot budget är 7 mnkr per juli, vilket är samma nivå

som i maj. Dyra personallösningar under sommaren kan dock förväntas ge höga kostnader i efterhand. Brist på egen personal är divisionens absolut största utmaning och ekonomiska belastning, och kostnaderna för inhyrd personal uppgår till 22 mnkr hittills i år. Även fortsatt hög sjukfrånvaro under sommaren bidrar till mycket höga kostnader för sjuklön och övertid.

Det är framförallt ett VO som visar underskott och det är VO Psykiatri Sunderby sjukhus, där kostnaderna för övertid och inhyrda sjuksköterskor är fortsatt höga. Både VO Piteå och Gällivare sjukhus har mindre budgetöverskott kopplat till brist på egen personal. I Piteå har svårigheter att få tag i inhyrda läkare medfört lägre kostnader än planerat.

VO Läns-gemensam Rättspsykiatri har vårdat fler flyktingar än ifjol, vilket gett ökade intäkter med ca 1,5 mnkr.

Division Regionstöd

	Utfall 2022 (Mnkr)	Period- budget 2022 (Mnkr)	Budget- avvikelse 2022 Tkr
Divisionsgemensamt	-5	2	-7
Fastigheter	19	0	19
FM	-18	-1	-18
HR- och ekonomistöd	2	1	2
Inköp och försörjning	3	0	3
IT/MT stöd	-4	1	-6
Sjukresor	-15	0	-14
	-18	4	-22

Figur 13 Utfall per verksamhetsområde, periodbudget samt budgetavvikelse, mnkr

Division Regionstöd har ett negativt utfall på 18 mnkr vilket är -22 mnkr sämre än budget. Orsaken till den negativa budgetavvikelsen för VO FM utgörs främst av underskott restaurang/kostverksamhet där utredningar och arbete med effektivisering pågår. Det har vidare varit ovanligt hög sjukfrånvaro inom FM under början av året vilket leder till högre kostnader (ca 3 mnkr) då frånvaron bemannas. Ca 4 mnkr utgörs av ej fakturerad fastighetsdrift, jämnas ut på divisionsnivå med överskott inom VO Fastigheter.

Överskott på VO Fastigheter utgörs främst av ej utfört rep och underhåll enligt plan samt lägre energikostnader än budget. Ca hälften av överskottet kopplat till detta väntas förbrukas under året. Lägre avskrivningar till följd av fördröjning aktiveringar och lägre bevakningskostnader än budgeterat för divisionen väntas jämna ut sig i sin helhet under året.

Underskottet på VO Sjukresor utgörs främst av merkostnader för covid och kö-kortningsåtgärder enligt ovan, resterande underskott beror på inflation resekostnader samt att utveckling av andel digitala patientbesök stannat av och snarare minskat något (-1%) jämfört med föregående.

Underskott på VO IT/MT-stöd beror på merkostnad för inhyrda konsulter till följd av vakanser samt till viss del tillkommande uppdrag där finansiering ej ännu löst. Underskottet till följd av vakanser beräknas minska under resterande del av året i takt med rekrytering, däremot beräknas underskottet till följd av tillkommande uppdrag öka.

Underskottet på VO Divisionsgemensamt utgörs i sin helhet av merkostnader för covid. Övriga VO:n i nivå med budget.

Resultat Regiongemensamt

	Utfall 2022 (Mnkr)	Period- budget 2022	Budget- avvikelse 2022
Gemensamma avskrivningar VO87	7	0	7
VO Regiongemensamt	125	-6	131
	131	-6	138

Figur 14 Utfall per verksamhetsområde, periodbudget samt budgetavvikelse, mnkr

Regiongemensamt har ett utfall på 131 mnkr, vilket är 138 mnkr bättre än budget. VO Regiongemensamt står för största delen av den positiva budgetavvikelsen. Den positiva budgetavvikelsen är hänförligt till ej förbrukade medel för läkemedel, riks- och regionsjukvård, vårdval, framtidens vårdssystem cambio, reserv befolkningsförändringar kopplat till vårdvalet och positiv budgetavvikelse för regionstyrelsens oförutsedda kostnader där styrelsens strategiska reserv ännu inte har förbrukats.

Resultat finansförvaltningen

	Utfall 2022 (Mnkr)	Period- budget 2022 (Mnkr)	Budget- avvikelse 2022 Mnkr
VO Finansiering			
Avst.kst länservice	0	0	0
Balanskonton	0	0	0
Balanskonton gemensamt	0	0	0
Balanskonton R-gemensamt	0	0	0
Hem-PC	0	0	0
Lönevaxling	0	0	0
Motbokning moms tandvård	8	9	-1
Omställningskostnader	4	0	4
Pensioner mm	-135	-167	32
Personalkostnadsförändringar	0	-5	5
Regionbidr Be90 Finansier	5 374	5 518	-144
Sjuktransporter moms	0	0	0
STB, rehabilitering mm	4	2	1
Sunderbyprojektet - driftkostn	-16	-29	13
Sunderby sjukhus	0	-14	14
Övriga fin tillgångar o skulde	0	0	0
	5 239	5 315	76

Figur 15 Utfall per verksamhetsområde, periodbudget samt budgetavvikelse, mnkr

Finansförvaltningen har en positiv budgetavvikelse på 76 mnkr som är hänförligt till positiv budgetavvikelse för Sunderbyprojektet, pensioner och omställningskostnader.

Kostnadsanalyser

Nettokostnadsutveckling

	2022 - 7	2021 - 7	Förändring 2022-7-2021-7
Division Funktion	-333	-315	5,9%
Division Länssjukvård 1	-1 418	-1 463	-3,1%
Division Länssjukvård 2	-1 203	-1 082	11,2%
Division Nära	-157	-125	25,7%
Division Psykiatri	-302	-292	3,4%
Division Regionstöd	-249	-219	13,5%

Figur 16 Nettokostnadsutveckling per division mnkr, förändring % jämfört med föregående år

Divisionernas nettokostnad är intäkter och kostnader, exklusive intäkter för regionbidrag. Jämfört med föregående år har divisionerna förutom division division Länssjukvård 1 ökade nettokostnader.

För division Funktion och division Nära har intäkterna minskat mer än kostnaderna. Division Länssjukvård 1 har lägre kostnader och högre intäkter. För övriga divisioner har kostnaderna ökat mer än intäkterna

Bruttokostnadsutveckling

	2022 - 7	2021 - 7	Förändring 2022-7-2021-7
Division Funktion	-470	-501	-6,2%
Division Länssjukvård 1	-1 513	-1 552	-2,5%
Division Länssjukvård 2	-1 263	-1 138	11,1%
Division Nära	-1 047	-1 099	-4,7%
Division Psykiatri	-333	-322	3,5%
Division Regionstöd	-879	-818	7,5%

Figur 17 kostnadsutveckling per division mnkr, förändring % jämfört med föregående år

Division Funktion, Division Länssjukvård 1 och Division Nära har lägre kostnader jämfört med samma period föregående år. Division Länssjukvård 2, Division Regionstöd och Division Psykiatri har ökade kostnader jämfört med föregående år vilket beror på inhyrd personal, övertid och vårdmaterial.

Verksamhetens kostnader

Kostnadslag	2022-07	Förändring 2022-07- 2021-07 procent	Förändring 2022-06- 2021-06	Förändring 2022-05- 2021-05	Förändring 2022-04- 2021-04	Förändring 2022-03- 2021-03	Förändring 2022-02- 2021-02	Förändring 2022-01- 2021-01	Förändring 2021-12- 2021-12	Förändring 2021-11- 2021-11	Förändring 2021-10- 2021-10	Förändring 2021-09- 2021-09	Förändring 2021-08- 2021-08	Förändring 2021-07- 2021-07
Summa verksamhetens kostnader	5 851	-1,2%	-1,1%	-1,7%	-3,5%	4,1%	3,2%	3,8%	7,3%	7,0%	7,1%	8,5%	9,0%	9,0%
Personalkostn exkl pensioner	2 513	-2,3%	-2,3%	-1,2%	-0,6%	-0,9%	-2,4%	-1,1%	0,9%	1,8%	1,9%	2,0%	2,5%	2,8%
Pensionskostnader	417	-39,1%	-42,5%	-46,5%	-51,5%	-4,6%	-2,2%	-1,2%	40,3%	39,5%	43,9%	48,1%	53,1%	60,2%
Läkemedel	636	6,5%	9,1%	5,8%	5,9%	8,8%	8,8%	73,5%	3,9%	0,8%	0,2%	2,0%	-0,2%	-1,2%
Inhyrd personal	216	25,1%	30,8%	32,0%	28,2%	29,5%	35,6%	37,8%	20,7%	20,3%	19,0%	18,5%	15,4%	13,8%
Köpt utomlänsvård	441	13,2%	10,0%	9,4%	18,4%	19,0%	5,0%	18,9%	12,5%	9,2%	8,1%	9,9%	10,1%	-11,9%
Vårdval - privata aktörer	116	14,0%	14,4%	14,5%	14,4%	13,1%	11,8%	8,3%	9,4%	9,2%	9,1%	8,8%	8,3%	7,9%
Fastigheter	130	2,2%	6,4%	4,5%	-1,8%	-4,1%	-1,1%	-4,9%	4,4%	-3,4%	0,1%	4,6%	4,3%	0,7%
Sjukresor	87	17,5%	20,3%	22,2%	19,4%	20,8%	19,0%	2,6%	13,2%	11,7%	9,3%	7,5%	7,4%	12,7%
Luftburen sjuktransport	76	-3,8%	13,4%	5,1%	2,7%	18,0%	19,0%	11,7%	8,3%	9,5%	6,7%	8,5%	12,0%	12,9%
Avskrivningar	150	14,3%	14,2%	12,8%	10,0%	11,3%	11,2%	10,5%	5,7%	5,8%	6,9%	6,5%	3,3%	-0,8%
Övriga kostnader	1 069	7,4%	8,7%	10,7%	5,4%	5,8%	9,3%	-15,7%	7,9%	7,8%	6,9%	10,3%	11,8%	17,9%

Figur 18 Utveckling ack. kostnad från samma period föregående år, procent

Verksamhetens kostnader är 1,2 procent lägre jämfört med samma period 2021.

Personalkostnaderna för egen personal exklusive pensionskostnader är -58 mnkr (-2,3 procent) lägre jämfört med juli föregående år, varav ökad lönenivå +35 mnkr. Minskningen på -58 mnkr består av lägre kostnader för arbetad tid med -81 mnkr (-3,8 procent) samt högre kostnader för frånvaro 14 mnkr (3,6 procent). Övriga personalkostnader såsom utbildning och konferenser har ökat med 9 mnkr. Kostnaderna för inhyrd personal har ökat med 43 mnkr.

Arbetad tid inklusive övertid är till och med juli månad 3,6 procent lägre än samma period föregående år. Det motsvarar 197 färre årsarbetare, varav enminskning av egen personal med 233 årsarbetare. Övertiden för egen personal är 23 årsarbetare fler medan övrig arbetad tid är -256 årsarbetare färre. Inhyrd personal har under samma period ökat med 36 årsarbetare.

Jour/beredskap för egen personal är 10 årsarbetare lägre än samma period föregående år samtidigt som jour- och beredskap med inhyrd personal har ökat med 6 årsarbetare.

Den lägre arbetade tiden för egen personal beror på färre anställda och ökad frånvaro. Jämfört med juli 2021 har det i genomsnitt varit -217 färre anställda. Frånvaron har ökat med 46 årsarbetare, varav ökad sjukfrånvaro 68 årsarbetare, ökad övrig frånvaro 7 årsarbetare, ökat semesteruttag med 16 årsarbetare men minskad föräldradighet med -45 årsarbetare.

Kostnaden för inhyrd personal uppgår i maj till 216 mnkr, vilket är en ökning med 43 mnkr (25,1 procent) jämfört med samma period föregående år. Brist på personal har gjort att kostnaden för inhyrd personal har ökat. Av kostnaden avser 163 mnkr läkare, 52 mnkr sjuksköterskor och 1 mnkr övrig inhyrd personal. Jämfört med samma period föregående år har inhyrda läkare ökat med 23 mnkr och sjuksköterskor har ökat med 20 mnkr.

Kostnader för läkemedel har ökat med 6,5 procent vilket till stor del förklaras av ökad kostnad för patientsubvention jämfört med föregående år samt att ett läkemedel har gått från rekvisitionsläkemedel till förmånläkemedel.

Kostnaderna för köpt utomlänsvård är högre än föregående år (13,2 procent), vilket beror på en volymökning på både utgående remisser och ökade antal vårdtillfällen till regionvården.

Kostnaderna för vårdval – privata aktörer har ökat med 14,0 procent jämfört med samma period föregående år. Den privata hälsocentralen Hermelinen öppnade under hösten 2021 vilket har gett en ökning av antalet listade hos privata hälsocentraler.

Investeringsredovisning

Typ av investering (mnr)	Av RF beslutad ram för investeringsbeslut 2022	Utfall beslut före 2022	Utfall beslut 2022	Summa 2022-07	Utfall 2021
Immateriella tillgångar	0	0	0	0	0
Mark, byggnader och tekniska anläggningar	80	31	3	34	76
Maskiner och inventarier	159	55	48	103	205
Totalt	239	86	51	137	281
Av regionfullmäktige beslutad likviditetsram	258				

Figur 19 Investeringsredovisning, beslutad ram samt utfall nuvarande år samt föregående år

Regionfullmäktige har avsatt 239 mnr som ram för investeringsbeslut under 2022 och en likviditetsram på 258 mnr. Investeringsutfall för juli 2022 är 137 mnr, varav 51 mnr avser beslut under 2022 och 86 mnr är beslutade under tidigare år.

Utfallet för fastigheter (mark, byggnader och tekniska anläggningar) avser pågående om/nybyggnationer samt mammografienheter. Utfallet för inventarier är till stor del en endoskopistapel samt övrig utrustning.

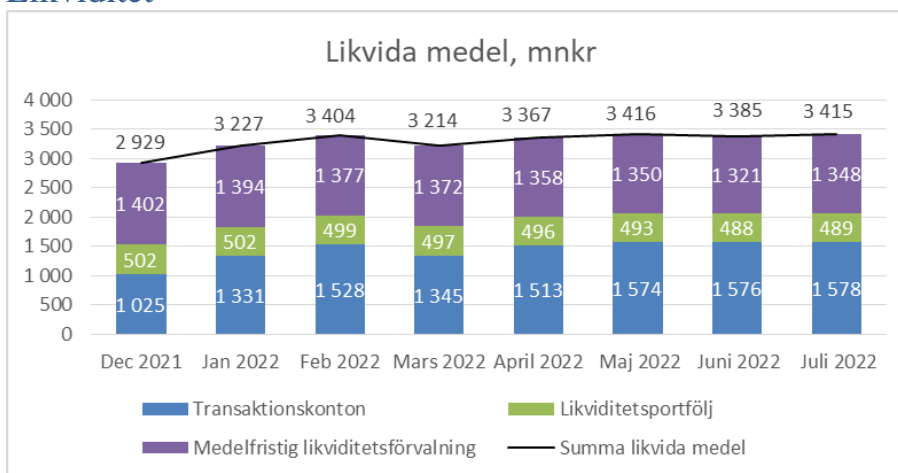
Nationella överenskommelser

	Beviljat bidrag	Nyttjat bidrag	Ej upparbetat
Förlossning och kvinnors hälsa	33 051 227	12 309 363	20 741 865
Psykisk hälsa	25 084 750		25 084 750
God och nära vård	121 500 492		121 500 492
Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider	8 971 882		8 971 882
Tillgänglighet befolkningsbaserat	8 681 328		8 681 328
Tillgänglighet extra befolkningsbaserat BUP	1 913 240		1 913 240
Sammanhållen, jämlik och säker vård	2 690 494		2 690 494
Uppskjuten vård och covid19 relaterad vård	143 433 235	12 488 129	130 945 106
Utöka kompetensen inom äldreomsorgen	8 915 192		8 915 192
Covid vaccination och smittspårning	64 017 296	39 684 747	24 332 549
Covid PCR och snabbtester	68 174 540	68 174 540	0
Summa	486 433 676	132 656 778	353 776 898

Figur 20 Beviljat bidrag för nationella överenskommelser, nyttjat bidrag där beviljat bidrag har ersatt upparbetade kostnader i verksamheterna samt ej upparbetat bidrag.

Av de beviljade 486 mnr från nationella överenskommelser har 133 mnr nyttjas, där den största delen är ersättning för PCR-tester, vaccination och snabbtester.

Likviditet



Figur 21 Saldo likvida medel per månad 2022, mnkr

Saldot för likvida medel inklusive likviditetsplaceringar är 3 415 mnkr, vilket är 486 mnkr högre än vid årsskiftet. Det är saldot på transaktionskontona som har ökat.

Likviditetsportföljen har ett marknadsvärde på 489 mnkr vilket är -13 mnkr lägre än i december 2021 med ett orealiserat värde på -12 mnkr.

Likviditetsportfölj	Juli 2022	Dec 2021	Förändring
Anskaffningsvärde	501,8	502,1	-0,2
Marknadsvärde	489,4	502,9	-13,4
Värdereglering	-12,4	0,8	-13,2

Figur 22 Utfall likviditetsportfölj nuvarande månad, utfall december föregående år samt förändring, mnkr

Medelfristig likviditetsförvaltning har ett marknadsvärde på 1 348 mnkr vilket är -55 mnkr lägre än i december 2021 med ett orealiserat värde på -51 mnkr.

Medelfristig likviditetsförvaltning	Juli 2022	Dec 2021	Förändring
Anskaffningsvärde	1 398,8	1 401,8	-3,0
Marknadsvärde	1 347,5	1 402,9	-55,4
Värdereglering	-51,2	1,1	-52,4

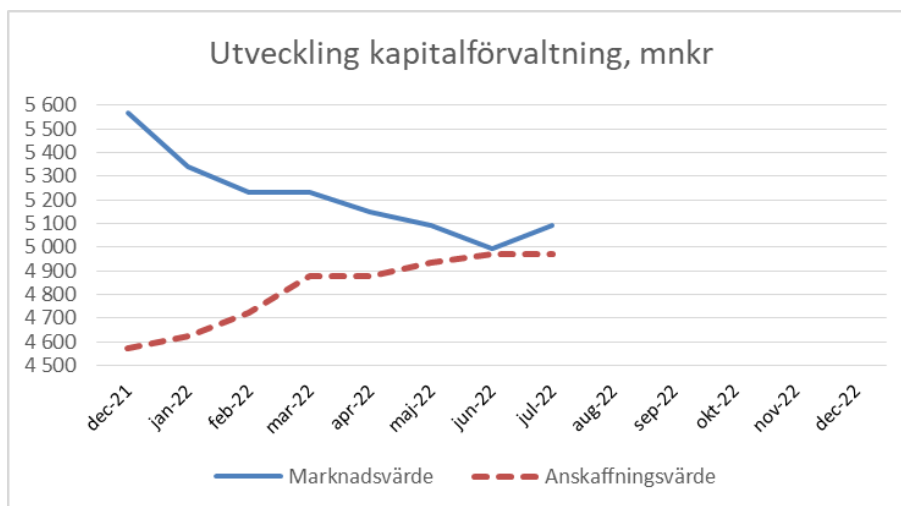
Figur 23 Utfall medelfristig likviditetsförvaltning nuvarande månad, utfall december föregående år samt förändring, mnkr

Kapitalförvaltning

Pensionsportföljen	Juli 2022	Dec 2021	Förändring
Anskaffningsvärde	4 972,1	4 570,7	401,5
Marknadsvärde	5 092,9	5 570,6	-477,7
Värdereglering	120,7	999,9	-879,2

Figur 24 Utfall pensionsportföljen nuvarande månad, utfall december föregående år samt förändring, mnkr

Pensionsportföljens marknadsvärde den sista juli är 5 093 mnkr, vilket är 478 mnkr lägre än vid årsskiftet och 98 mnkr högre jämfört med juni. Det realiserade värdet i portföljen är 121 mnkr. Portföljen bestod den sista juli av 20 procent aktiefonder vilket är 39 procentenheter lägre än vid årsskiftet. Under året har aktiedelen reducerats för att skydda kapitalet. Försäljningen av fonderna vid omviktning har gett en realiserad vinst mot anskaffningsvärdet på +379 mnkr som har återinvesterats. Portföljen motsvarar 63 procent av pensionsförpliktelserna.



Figur 25 Utveckling marknadsvärde och anskaffningsvärde, mnkr

Sammanfattning nyckeltal

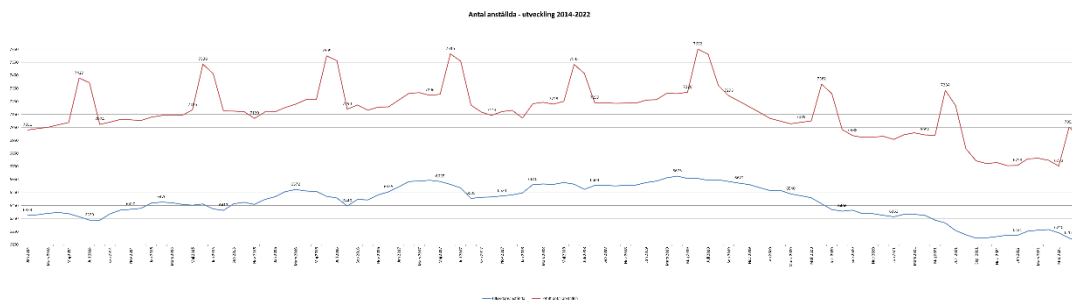
Nyckeltalen nedan är en uppföljning av beslutade nyckeltal enligt finansplan, regionstyrelsens plan och finanspolicy.

Nyckeltal	Mål helår 2022	Utfall 2022-07
Nettokostnadsutveckling, %	1,5 %	1,1 %
Utveckling av skatt jämfört med fg år, %	1,9 %	4,9 %
Alla verksamheter bedriver verksamhet inom budget, mnkr	Avvikelse ≥ 0 mnkr	97mnkr
Soliditet blandmodell, %	49,2 %	49,0 %
Soliditet fullfondering, %	15,1 %	16,2 %
Avsättning till pensioner inkl. ansvarsförbindelse, konsolideringsgrad, %	64 %	63 %

Figur 26 Sammanfattning nyckeltal

Personal

Antal anställda



Figur 27 Utveckling totalt antal tillsvidareanställda i blått samt vikarier och tillfälligt anställda i rött från och med januari 2014

Regionen har per den sista juli 6 992 anställda varav 6 169 tillsvidareanställda och 823 vikarier och tillfälligt anställda. Under sommaren minskade antalet tillsvidareanställda i regionen med 71 personer jämfört med maj månad. Totalt ökade antalet vikarier och tillfälligt anställda med 310 jämfört med maj månad. Jämfört med samma period föregående år så har antalet tillsvidareanställda minskat med 88 och vikarier och tillfälligt anställda med 138 medarbetare.

	Antal Tillsvidare anställda 202207		Antal Vikarie o tillfälligt anställda 202207		Antal anställda totalt per huvudgrupp 202207	Antal anställda totalt per huvudgrupp 201909	Förändring jämfört med 202207 med 201909
	K	M	K	M			
Administration	352	96	32	8	488	601	-113
Administratör vård	281	3	22	2	308	298	10
Chefer	245	68			313	398	-85
Kultur, turism och fritidsarbete	24	25	6	4	59	73	-14
Läkare	349	277	115	83	824	750	74
Rehabilitering och förebyggande arbete	316	41	28	7	392	402	-10
Sjuksköterska	1 611	191	73	17	1 892	2 029	-137
Skolarbete	5	1			6	8	-2
Socialt och kurativt arbete	75	3	5		83	93	-10
Tandvårdsarbete	320	33	3	3	359	447	-88
Teknikarbete	178	217	45	59	499	488	11
Undersköterska	770	69	194	25	1 058	960	98
Vård och omsorgsarbete m m	443	176	64	28	711	744	-33
Summa tillsvidare anställda	4 969	1 200			6 169	6 635	-466
Summa vikarier och tillfälligt anst			587	236	823	658	165
Summa totalt antal anställda					6 992	7 293	-301

Figur 28 Antalet anställda den sista nuvarande månad, uppdelat på tillsvidareanställda respektive vikarier och tillfälligt anställda samt kvinnor och män jämfört med totalt antal anställda september 2019.

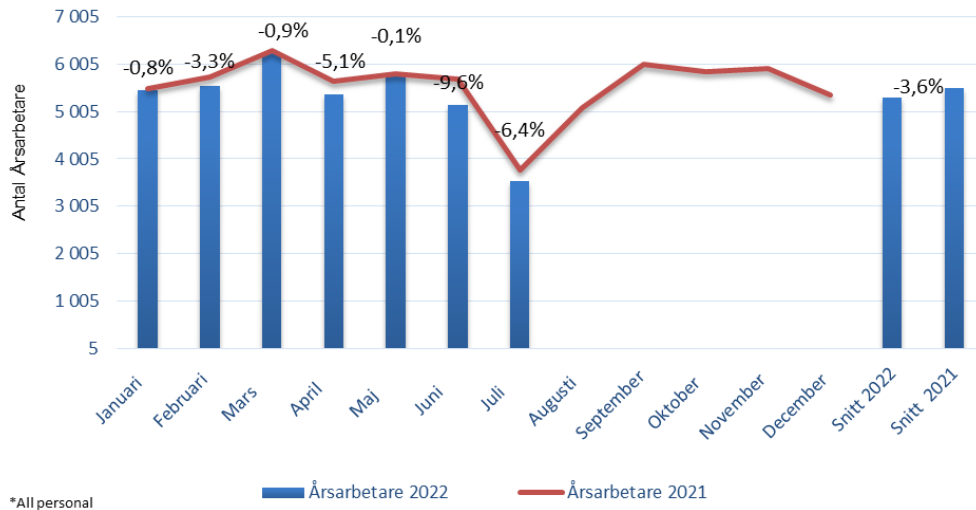
Arbetad tid

Arbetad tid inklusive inhyrd personal

Den totala arbetade tiden inklusive övertid är till och med juli månad 3,6 procent lägre än samma period föregående år. Det motsvarar 197 färre årsarbetare, varav minskning av egen personal med 233 årsarbetare. Inhyrd personal har under samma period ökat med 36 årsarbetare. Övertiden har ökat med 23

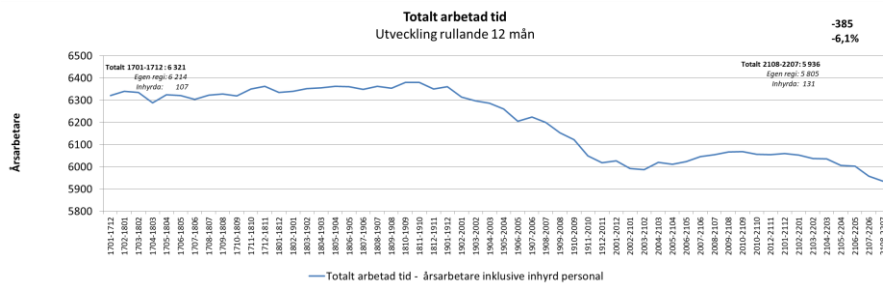
årsarbetare och frånvaron har ökat med 54 årsarbetare jämfört med samma period föregående år.

Arbetad tid inkl inhyrda (exkl j/b*)



Figur 29 Arbetad tid inklusive inhyrda nuvarande år – antal årsarbetare

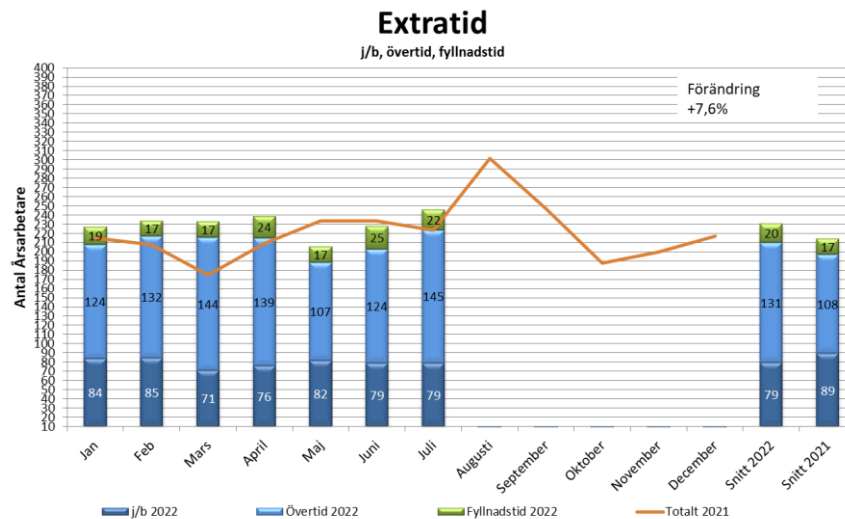
Antalet arbetade timmar för inhyrd arbetskraft motsvarar en ökning 36 årsarbetare eller 38,9 procent jämfört med samma period föregående år. Brist på egen personal gör att behovet av inhyrd sjukvårdspersonal såsom läkare och sjuksköterskor fortsatt är stort och har inneburit att antalet arbetade timmar för inhyrda har ökat.



Figur 30 Totalt arbetad tid inklusive inhyrd personal – rullande 12 månader. Utveckling sedan 2017.

Extratid

Extratiden, det vill säga jour och beredskap, övertid och fyllnadstid för egen personal har ökat med 7,6 procent till och med juli 2022 jämfört med samma period föregående år.

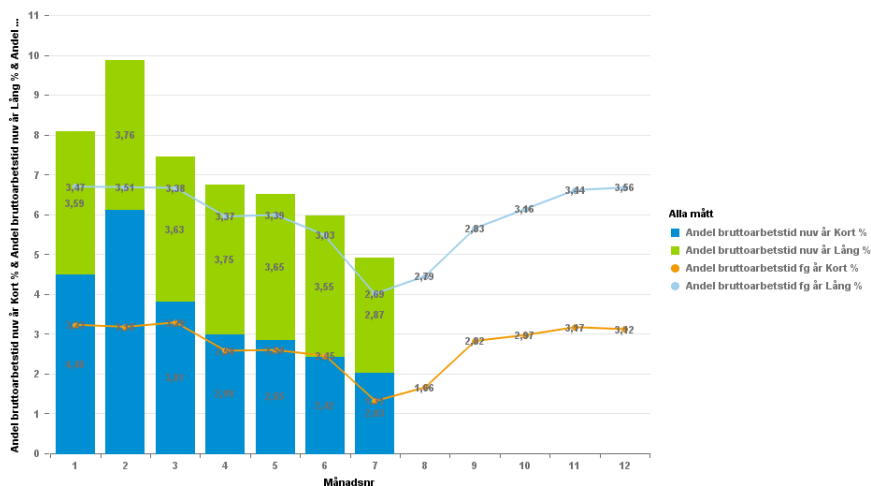


Figur 31 Extratid fördelat på jour & beredskap, övertid & fyllnadstid jämfört med samma period föregående år

I juli månad motsvarade den totala extratiden 246 årsarbetare. Övertiden har ökat med motsvarande 23 årsarbetare jämfört med samma period föregående år. Ökningen av övertid under perioden kan till stor del förklaras på grund av en ökad belastningen på personalen i vården med anledning av lägre bemanning under sommaren, den höga sjukfrånvaron med kulmen under februari samt färre anställda.

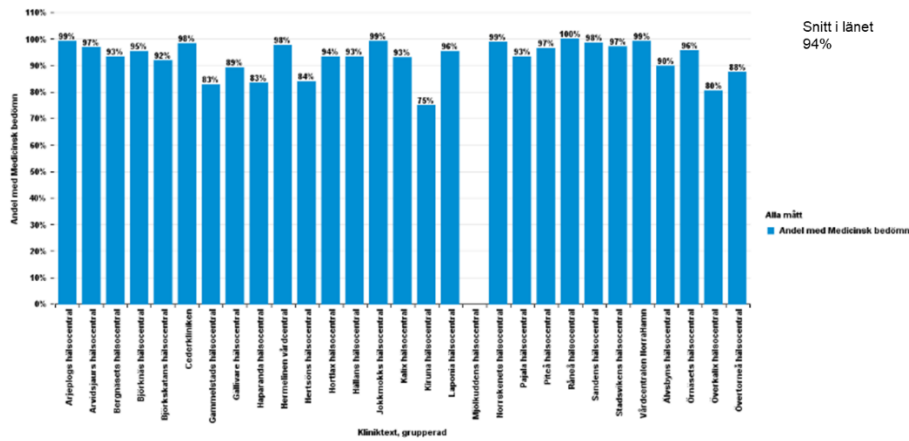
Sjukfrånvaro

Nuvarande År 2022 & Föregående År 2021



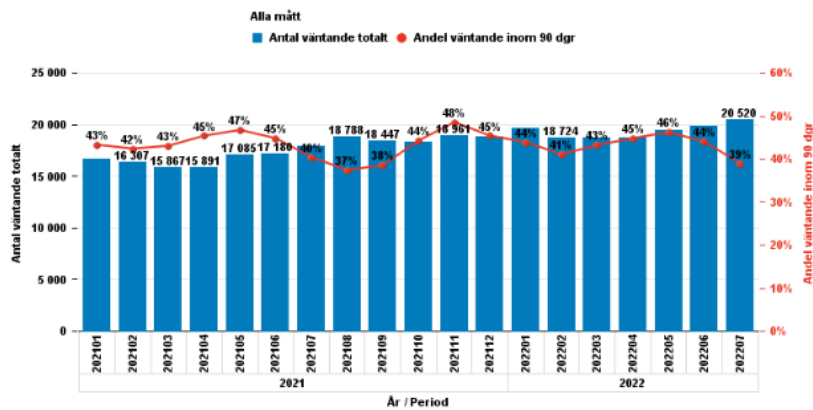
Figur 32 Kort- och långtidssjukfrånvaro jämfört med föregående år

Sjukfrånvaron ackumulerat tom juli är 7,05 procent. Det innebär att sjukfrånvaron höjts 1,16 procentenheter jämfört med samma period 2021 då sjukfrånvaron var 5,89 procent. Den korta sjukfrånvaron har ökat mest med 0,87 procentenheter jämfört med samma period föregående år och den långa har ökat med 0,29 procentenheter. Samtliga divisioner har en något högre total sjuk-



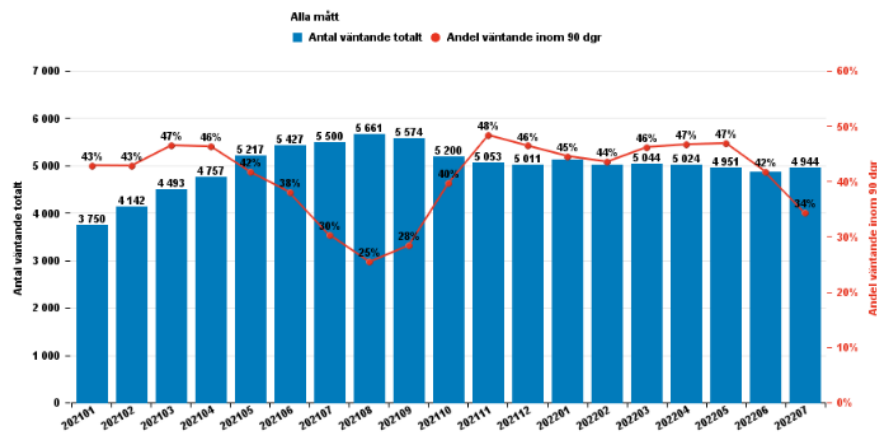
Figur 34 Andel vårdkontakter med medicinsk bedömning inom 3 dagar per hälsocentral, aktuell månad

Andel vårdkontakter som skett inom 3 dagar i primärvård (3:an i vårdgarantin) är 94 procent i genomsnitt för juli, samma nivå som i juli 2021.



Figur 35 Andel väntande patienter som väntat 90 dagar eller kortare på ett beslutat besök i specialiserad vård %, jämförelse med föregående år

Andel väntande patienter som väntat 90 dagar eller kortare på ett beslutat besök i specialiserad vård är i juli 39 procent, vilket är 2 procentenhet lägre än juli föregående år. Målnivån är 100 procent



Figur 36 Andel väntande patienter som väntat 90 dagar eller kortare på en beslutad operation/åtgärd i specialiserad vård %, jämförelse med föregående år

Andel väntande patienter som väntat 90 dagar eller kortare på en beslutad operation/åtgärd i juli är 34 procent, vilket är 4 procentenheter högre jämfört med juli föregående år. Målnivån är 100 procent.

Produktion

Norrbottningarnas besök och distanskontakter sker till 59 procent i primärvården, 33 procent i den somatiska vården och 8 procent i psykiatrin. Totalt gjorde norrbottningarna 720 247 besök och hade 17 541 vårdtillfällen på sjukhus till och med juli 2022. Jämfört med föregående år är det en ökning av besök med 4,8 procent och en minskning av vårdtillfällen med -3,5 procent.

Besök	202207	202107	Förändring %	Varav antal distansbesök 202207	Varav antal distansbesök 202107	Förändring distansbesök %	Distansbesök % av totalen 202207
Läkarbesök	296 911	291 347	1,9%	45 282	53 887	-16,0%	15,3%
Primärvård NLL	130 100	132 988	-2,2%	20 231	26 225	-22,9%	15,6%
Primärvård privata	26 804	26 227	2,2%	5 239	7 270	-27,9%	19,5%
Somatik	127 161	120 102	5,9%	16 148	17 490	-7,7%	12,7%
Psykiatri	12 846	12 030	6,8%	3 664	2 902	26,3%	28,5%
Övriga vårdgivarbesök	423 336	395 932	6,9%	71 901	74 675	-3,7%	17,0%
Primärvård NLL	217 568	210 153	3,5%	28 053	32 596	-13,9%	12,9%
Primärvård privat	45 169	33 095	36,5%	10 318	6 318	63,3%	22,8%
Somatik	113 439	107 690	5,3%	20 311	21 605	-6,0%	17,9%
Psykiatri	47 160	44 994	4,8%	13 219	14 156	-6,6%	28,0%
Totalt Antal besök	720 247	687 279	4,8%	117 183	128 562	-8,9%	16,3%

Varav besök i primärvård	419 641	402 463	4,3%
Andel besök i primärvård av totalen	58,3%	58,6%	

Figur 37 Totala antalet läkarbesök & övriga vårdgivarbesök, nuvarande år jämfört med samma period föregående år. Antal och andel distansbesök¹.

¹ Definition av distansbesök: Vårdkontakt i öppen vård där hälso- och sjukvårdspersonal är rumsligt åtskilda till exempel via telefon, videolänk, e-post, fysiska brev eller chatt som ersätter ett besök.

Totala antalet besök har ökat med 4,8 procent jämfört med samma period föregående år. Både läkarbesök och besök hos övriga vårdgivare i primärvården har ökat. Antalet distansbesök har minskat med 16 procent jämfört med samma period ifjol.

			Antal fysiska besök		Antal distanskontakter	
			Kvinnor	Män	Kvinnor	Män
2022	Primärvård egen regi	Läkare	60 484	49 384	12 578	7 653
2022	Primärvård privat		12 780	8 805	3 144	2 095
2022	Psykiatri		5 168	4 014	2 244	1 420
2022	Somatik		57 997	53 016	8 488	7 660

Figur 38 Totala antalet läkarbesök uppdelat på kvinnor och män

Jämfört med föregående år har kvinnors besök till läkare ökat med 5,2 procent, en ökning på 2,2 procent i primärvården egen regi och 14,0 procent ökning i primärvården privat regi. Inom somatiken har besöken för kvinnor ökat med 7,1 procent och besöken inom psykiatrin har minskat med 0,2 procent.

Mäns besök till läkare har ökat med 6,9 procent jämfört med föregående år. En ökning med 3,8 procent i primärvården egen regi och en ökning med 13,4 procent i primärvården privat regi. Inom somatiken har besöken för män ökat med 9,4 procent och inom psykiatrin har ökat med 1,7 procent.

			Antal fysiska besök		Antal distanskontakter	
			Kvinnor	Män	Kvinnor	Män
2022	Primärvård egen regi	Övrig personal	113 772	75 741	18 224	9 829
2022	Primärvård privat		22 464	12 387	6 778	3 540
2022	Psykiatri		17 234	16 707	8 325	4 894
2022	Somatik		47 910	45 218	10 509	9 802

Figur 39 Totala antalet besök för övrig personal uppdelat på kvinnor och män

Jämfört med föregående år har kvinnors besök till övrig vårdpersonal ökat med 7,0 procent och männens besök har ökat med 12,8 procent. Inom primärvården är det en ökning för kvinnor med 3,6 procent och män har en ökning av besöken med 11,7 procent. Inom primärvård, privat regi så har kvinnors besök till övrig vårdpersonal ökat med 27,9 procent och män 34,7 procent. Kvinnors besök till psykiatrin har ökat med 5,4 procent och männens har ökat med 11,3 procent. Inom somatiken är det en ökning med 5,4 procent för kvinnor och 11,3 procent för män.

Vårdtillfällen	202207	202107	Förändring %
Totalt	17 541	18 175	-3,5%
Primärvård	894	843	6,0%
Somatik	15 164	15 799	-4,0%
Psykiatri	1 483	1 533	-3,3%

Figur 40 Produktion i slutenvård nuvarande år jämfört med samma period föregående år, uppdelat på primärvård, somatik och psykiatri

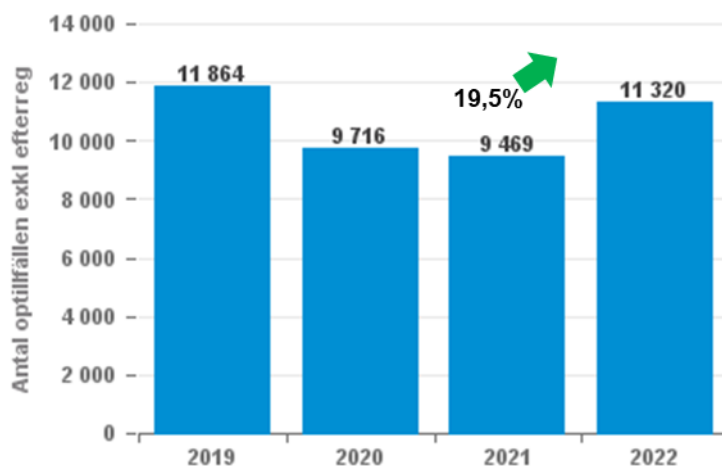
Under juli 2022 har antalet vårdtillfällen i slutenvård varit 634 st färre jämfört med samma period föregående år, vilket motsvara en minskning med 3,5 procent. Minskningen har skett inom somatik och psykiatri.

Kön	Antal vårdtillfällen
K	9 264
M	8 277
Summa:	17 541

Figur 41 Antal vårdtillfällen uppdelat kvinnor och män

Vårdtillfällen har totalt minskat för kvinnor med -2,9 procent jämfört med föregående år och för män -4,2 procent.

Akkumulerat antal operationer COP+EXT t.o.m. aktuell period



Figur 42 Antal operationer centraloperation (COP) och externa² (EXT)

Antalet genomförda operationer vid våra operationsenheter i länet har i juli ökat med 19,5 procent jämfört med samma period föregående år.

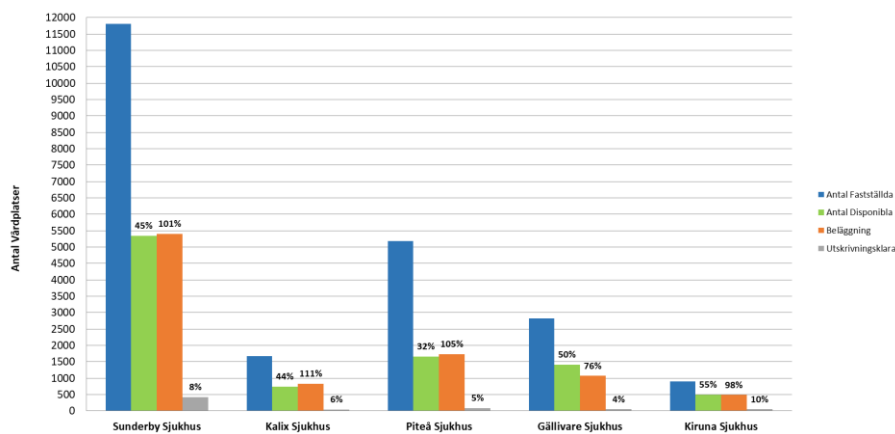
	2022	2021	2020	2019
K	6 524	5 528	5 493	6 647
M	4 796	3 941	4 223	5 217
Summa:	11 320	9 469	9 716	11 864

Figur 43 Planerade samt oplanerade operationer uppdelat mellan kvinnor och män samt % förändring jämfört med föregående år

En ökning av både oplanerade och planerade operationer finns både bland män och kvinnor jämfört med föregående år, där män har ökat med 21,7 procent och kvinnor med 18,0 procent.

Beläggning

Antalet fastställda vårdplatser anger det maximala antalet vårdplatser som kan vara öppna under förutsättning att alla resurser finns tillgängliga (full personalstyrka, teknisk utrustning och yta). Med disponibel vårdplats avses en vårdplats i sluten vård med fysisk utformning, utrustning och bemanning som säkerställer patientsäkerhet och arbetsmiljö, som kan erbjudas av de fastställda vårdplatserna. Överbeläggning betyder att en inskriven patient vårdas på vårdplats som inte uppfyller kraven på disponibel vårdplats.



Figur 44 Sammantagen beläggning, disponibla och fastställda vårdplatser samt utskrivningsklara dagar per sjukhus aktuell månad

² Externa operationer är typingrepp som utförs av operationspersonal utanför lokalerna för centraloperation

Beläggningen i juli på vårdavdelningarna i Sunderbyn är 101 procent på de 45 procent av fastställda vårdplatser som är disponibla. På Kalix sjukhus är beläggningen 111 procent på de 44 procent av fastställda vårdplatser som är disponibla. På Piteå sjukhus är beläggningen 105 procent på de 32 procent av fastställda vårdplatser som är disponibla. På Gällivare sjukhus är beläggningen 76 procent på de 50 procent av fastställda vårdplatser som är disponibla. På Kiruna sjukhus är beläggningen 98 procent på de 55 procent av fastställda vårdplatser som är disponibla.

Andelen utskrivningsklara dagar av totalt antal vård dagar ligger i Sunderbyn på 8 procent, 5 procent i Piteå, 4 procent i Gällivare, 10 procent i Kiruna och Kalix ligger antalet utskrivningsklara dagar på 6 procent.