

Delårsrapport 2022-08, Division Länssjukvård 1

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Styrning och uppföljning	4
Divisionens organisation.....	4
Balanserad styrning.....	4
Sammanfattande måluppfyllelse i perspektiv helår 2022	5
Uppföljning av jämställdhet.....	6
Produktion och tillgänglighet	7
Väsentliga personalförhållanden	10
Anställda och arbetad tid	11
Extratid	12
Inhyrda.....	13
Frånvaro.....	13
Ekonomiskt utfall	14
Periodens utfall	14
Utfall per VO	16
Netto- och kostnadsutveckling.....	17
Årsprognos.....	17
Riskanalys för årsprognosen.....	18
Åtgärder för ekonomi i balans	18
Investeringar	19
Uppföljning av internkontroll	19

Sammanfattning

Division Länsjukvård 1 är en ny division sedan 1 maj 2021. Divisionen består till större delar av den somatiska vården från tidigare division Närsjukvård samt ett verksamhetsområde, Barnsjukvård, från tidigare Division Länssjukvård. Omställning till ny organisationsstruktur påbörjades under hösten 2021 och beräknas pågå 2022. Omstrukturering till länskliniker bidrar till en enhetlig struktur för ledning och styrning och resulterar i effektiva vårdprocesser och en mer jämlik vård i länet.

Den samlade bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektiven medborgare och verksamhet kommer delvis att uppnås. Måluppfyllelse i perspektiven medarbetare och ekonomi uppnås ej.

Pandemin har inneburit en stor påverkan på hälso- och sjukvården och därmed även för divisionens planeringsförutsättningar. Den planerade produktionen i öppenvården är oförändrad jämfört med föregående år och tillgängligheten till första bedömning, behandling, utredning och behandling är fortsatt låg. Utvecklingsarbeten har delvis fått stå tillbaka vilket resulterat i sämre måluppfyllelse för periodens styrmått.

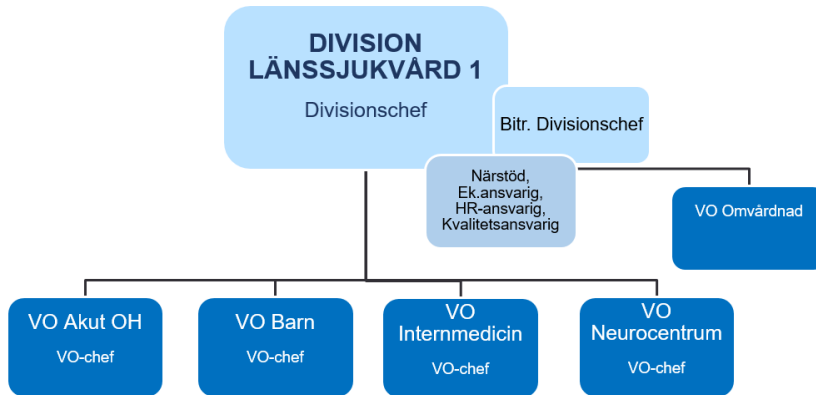
Divisionen redovisar för perioden en positiv budgetavvikelse på 23 mnkr samt en prognostiserad helårsavvikelse på -12 mnkr. De främsta anledningarna till den positiva budgetavvikelsen per perioden är höga intäkter, läkemedelsrabatter samt minskade kostnader för riks- och regionsjukvård. Prognosen bygger på samma påverkansfaktorer. Totalt sett har divisionen minskat kostnaderna med 1 procent under perioden vilket förklaras med lägre kostnader för läkemedel samt köpt vård.

Antalet tillsvidareanställda har minskat jämfört med föregående år. Den arbetade tiden minskar samtidigt som frånvaron har varit hög. Den ökade sjukfrånvaron i kombination med minskad arbetad tid och minskat antal anställda är en del i förklaringen till den ökade extratiden.

En av de största utmaningarna är att öka produktionen och fortsatt hantera och prioritera den uppskjutna vården. Divisionen deltar i en regionövergripande pilot inom PKS (produktions- och kapacitetsstyrning) där breddinförande väntas till hösten. Ett exempel på ett påbörjat arbetet är att minska kön till osteoporosmottagningen. Förbättringsarbete med fokus på patientflöden på akutmottagningen vid Sunderby sjukhus är ett annat exempel på ett gemensamt arbete där verksamheter från hela sjukhuset har ingått.

Styrning och uppföljning

Divisionens organisation



Division Länssjukvård 1 omfattar de större delarna av Region Norrbottens specialistvård:

- VO Akut omhändertagande med ansvar för Akutmottagningar/IVAK, vägburen ambulanssjukvård samt luftburen ambulanssjukvård
- VO Barnsjukvård med ett samlat ansvar för barn- och ungdomsmedicin, barn- och ungdomshabilitering samt barn- och ungdomspsykiatri
- VO Internmedicin/rehabilitering/geriatrik vid alla sjukhus samt
- VO Neurocentrum som ansvarar för specialiserad rehabilitering, strokevård och neurologi verksamheten som tillförts verksamhetsområdet vid årsskiftet.

Under 2022 har verksamhetsområdet VO Akutomhändertagande bildat en ny länsklirik, vilket innebär att man frångår den geografiska indelningen och går till länsklinikindelning. Även VO Barnsjukvård och VO Internmedicin slutför uppdraget att bilda en länsklirik under 2022.

Balanserad styrning

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

Samhälle

Medborgare

Verksamhet



Medarbetare


Ekonomi

Samma modell används på alla nivåer i regionen, på så sätt skapas en tydlig logik i styrningen från politik till verksamhet.

Regionfullmäktige har inom respektive perspektiv fastställt strategiska mål. Utifrån dessa fastställer regionstyrelse och nämnder framgångsfaktorer. Divisionerna har indikatorer och mått som ska bidra till värderingen av måluppfyllelse i de strategiska målen. Måluppfyllelsen följs upp i två delårsrapporter samt i årsrapport.

Sammanfattande måluppfyllelse i perspektiv helår 2022

Perspektiv	Regionens strategiska mål	Bedömning	Framgångsfaktor
Samhälle	Ett livskraftigt län		Attraktiva livsmiljöer finns i hela Norrbotten
Medborgare	Trygg norrbottning med god livskvalitet		En god vård med hög tillgänglighet
			Jämlik och jämställd hälsa genom främjande och förebyggande åtgärder
			Kvinnor, män, flickor och pojkar är delaktiga i samhällets utveckling
Verksamhet	God, nära och samordnad vård		Förflyttning mot öppna vårdformer
			Den nära vården utformas med primärvården som nav
			Ett hälsofrämjande och personcentrerat förhållningssätt där patientens kraft tas till vara
			En sammanhållen och samordnad vård utifrån individens behov
			Verksamheterna använder bästa tillgängliga kunskap
			En hållbar verksamhet med hög säkerhet
Medarbetare	Hållbar kompetensförsörjning		Tillgänglig och rätt använd kompetens
			Ledarskap och medarbetarskap som främjar förbättring och förnyelse
			Hållbar arbetsmiljö
			Ansvarsfullt chefs- och medarbetarskap

Perspektiv	Regionens strategiska mål	Bedömning	Framgångsfaktor
Ekonomi	Långsiktigt hållbar ekonomi		Verksamheten håller sina ekonomiska ramar
			Kostnadseffektiv verksamhet

Medborgare

Den samlade bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektivet medborgare kommer delvis uppnås. Pilot av produktions- och kapacitetsplanering har påbörjats och breddinförande planeras under hösten. Förebyggande åtgärder för att främja hälsa har åter kunnat genomföras i o m att ordinarie personal är tillbaka i verksamheten.

Verksamhet

Den samlade bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektivet verksamhet kommer delvis uppnås. Divisionen har en god utveckling vad gäller utvecklingen av digitala vårdtjänster som syftar till att öka både vårdens tillgänglighet och patientens delaktighet. I arbetet med att skapa samordnade vårdomsorgsinsatser, i form av läkemedelberättelser, uppnår divisionen målsättningen.

Medarbetare

Den samlade bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektivet medarbetare inte kommer att uppnås. Divisionen har haft hög sjukfrånvaro. P g a hög frånvaro har verksamheterna en ansträngd bemanningssituation som har lett till ett ökat behov av inhyrd sjukvårdspersonal och högre övertid.

Ekonomi

Den samlade bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektivet inte kommer att uppnås för 2022. Detta främst p g a ökade kostnader för inhyrd sjukvårdspersonal, övertid och sjukvårdsmaterial. Divisionens verksamhetsområde akut omhändertagande har dessutom underliggande strukturella underskott för personalkostnader (egen personal) som uppkommit utifrån de arbetstidsmodeller som införts från 2015 och framåt.

Uppföljning av jämställdhet

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

Styrmått	Mål	Utfall augusti	
		Kvinnor	Män
Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 90 dagar eller kortare till första besök i specialiserad vård	100 %	45 %	57 %
Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 90 dagar eller kortare på operation/åtgärd inom specialiserad vård	100 %	58 %	58 %
Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 30 dagar eller kortare på en första bedömning inom barn- och ungdomspsykiatri, alla vårdgivarkategorier	100 %	50 %	37 %
Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 30 dagar eller kortare på fördjupad behandling/utredning inom barn- och ungdomspsykiatri	100 %	24 %	22 %
Antal patienter som fått fråga om våld i nära relation	Öka	375	235
Andel patienter med misstänkt depression eller ångestsyndrom som genomgått en strukturerad suicidbedömning	Öka	27 %	13 %
Andel digitala vårdbesök, nybesök respektive återbesök av totala besök	40 %	22,5%	20,1%
Påverkbar slutenvård vid kronisk sjukdom hjärtsvikt, astma, KOL eller diabetes	Minska	◇	◇
Besök 80 år och äldre på akutmottagning	Minska	20 %	16 %
Andel patienter med palliativ diagnos som har en dokumenterad behandlingsstrategi (%) inkl privata hc	Öka	45 %	52%
Andel av vårdtillfällen där patienter varit utskrivningsklara >1 dygn (somatik) (%)	7 %	K och M	19,9 %
Oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för personer 65 år eller äldre (%)	16 K 17,2 M	18 %	17,6%
Antal vårdrelaterade fallskador hos äldre	Minska med 50 %	+ 6,3 %	-11 %
Andel utskrivna patienter i målgruppen 75 år och äldre, med mer än 5 läkemedel, som fått en läkemedelsberättelse	70 %	80 %	81 %
Sjukfrånvaro, regionens medarbetare	Minska	7,3 %	3,5 %

Produktion och tillgänglighet

Produktion

Besök	202208	202108	Förändring %	Varav antal distansbesök 202208	Varav antal distansbesök 202108	Förändring distansbesök %	Distansbesök % av totalen 202208
Läkarbesök	60840	57401	6,0%	11433	12377	-7,6%	18,8%
Somatik	58292	54460	7,0%	9978	11065	-9,8%	17,1%
Psykiatri	2548	2941	-13,4%	1455	1312	10,9%	57,1%
Övriga vårdgivarbesök	57757	61975	-6,8%	14399	16416	-12,3%	24,9%
Somatik	49451	52265	-5,4%	10617	11235	-5,5%	21,5%
Psykiatri	8306	9710	-14,5%	3782	5181	-27,0%	45,5%
Totalt Antal besök	118597	119376	-0,7%	25832	28793	-10,3%	21,8%

Vårdtillfällen	202208	202108	Förändring %
Totalt	9352	9497	-1,5%
Primärvård			
Somatik	9270	9377	-1,1%
Psykiatri	82	120	-31,7%

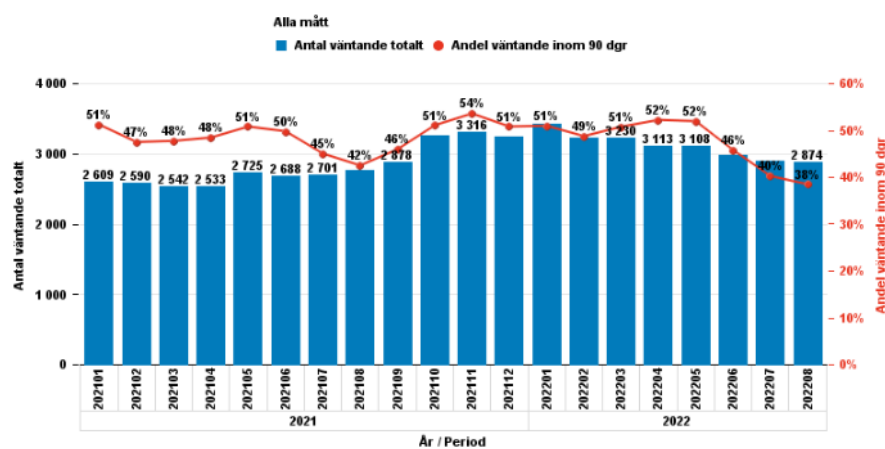
Den pågående pandemin har inneburit en stor påverkan på hälso- och sjukvården och medfört mindre planerad verksamhet sedan mars 2020. Under 2021 har antalet besök succesivt ökat och t o m perioden januari - augusti 2022 ligger den i princip oförändrad mot föregående år. Andelen distansbesök ligger på 21,8 procent vilket är en minskning med 10,3 procent från föregående år.

Antalet besök till läkare fortsätter att öka och ligger nu på 6 procent medan antalet besök till övriga vårdgivare fortsätter att minska och ligger nu på 6,8 procent. Besök till läkare och övriga vårdgivare har ökat mest inom VO Internmedicin vid länsdelssjukhusen. Totala antalet vårdtillfällen minskar med 1,5 procent där vårdtillfällen inom barnpsykiatri har minskat kraftigast med -31,7 procent.

En utförlig redovisning av produktion, tillgänglighet mm finns i bilaga.

Tillgänglighet

Andel väntande till första besök

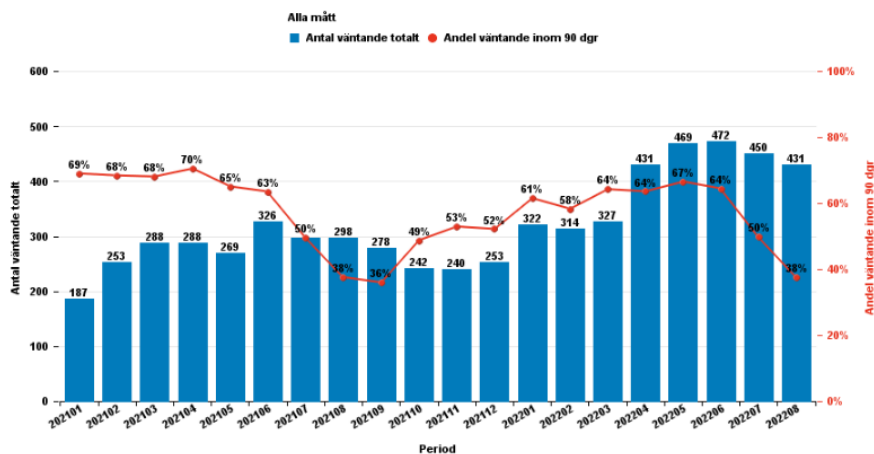


Enligt vårdgarantin är målet att patienter inte ska behöva vänta längre än 90 dagar för första besök inom specialiserad vård.

Genomsnittet för perioden tom augusti ligger på 48 procent, vilket är samma nivå som föregående år. Tillgängligheten till första besök hos läkare ligger på 71 procent och till sjuksköterska 32 procent. Flest antal väntande återfinns på osteoporosmottningen, där övervägande andel är kvinnor. Största delen av väntelistan till läkare finns i VO Neurocentrum (neurologi).

I divisionen pågår för närvarande ett omfattande arbete med att säkra att väntelistorna är aktuella och att de medicinska prioriteringarna följs. Två av divisionens verksamheter, neurologen och njursjukvården, deltar för närvarande i en pilot för PKS (produktions- och kapacitetsstyrning).

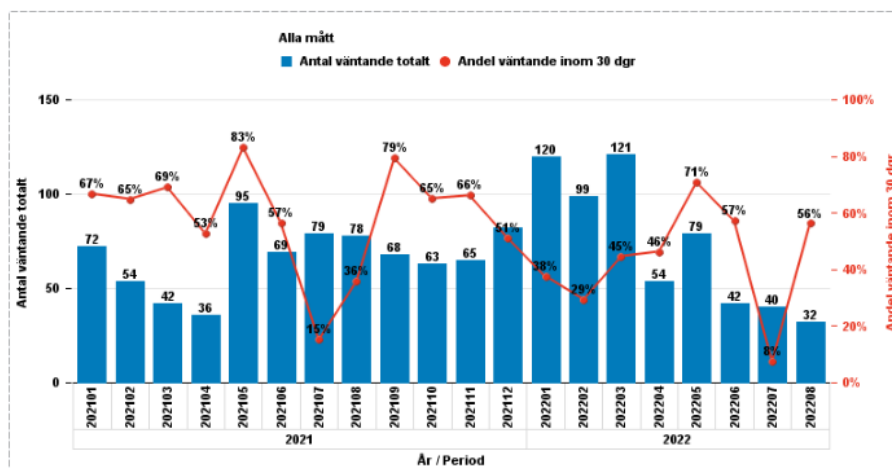
Andel väntade till op/åtgärd per år



Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 90 dagar eller kortare på operation/åtgärd inom specialiserad vård ligger på 58 procent för perioden tom augusti. Målvärdet är 100 procent. Totalt finns 431 patienter på väntelistan.

Under året har verksamheterna jobbat med att återställa balansen av de undanträngningseffekter som orsakats av pandemin. Regelbundna genomgångar av väntelistor är en viktig åtgärd för att säkerställa att väntelistorna enbart innehåller patienter med aktuellt vårdbehov.

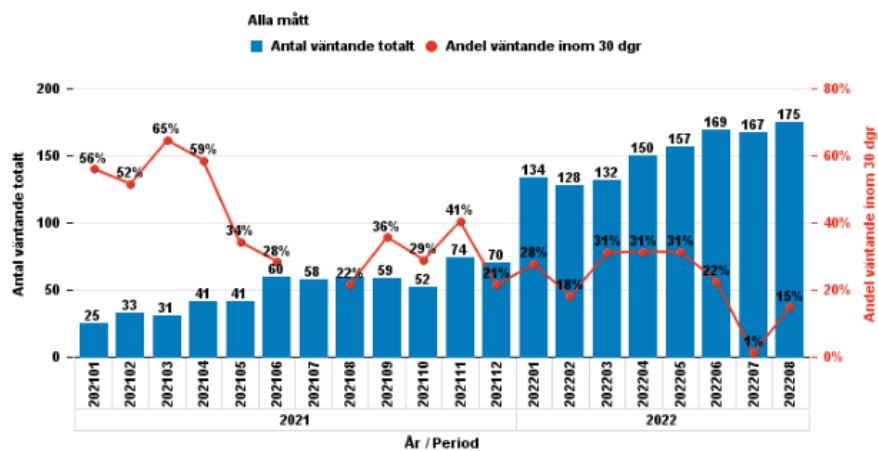
Andel väntande till första besök - BUP



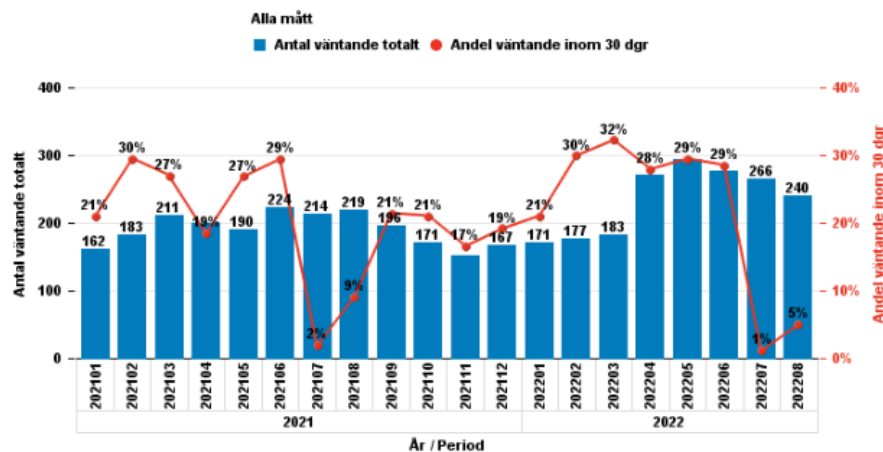
Enligt vårdgarantin är målet att patienter ska ej behöva vänta längre än 30 dagar till första besök inom barn- och ungdomspsykiatri.

Antalet väntande till första besök inom barnpsykiatri är högst till psykolog och kurator och ligger totalt sett på 58 procent tom augusti.

Andel väntande till behandling - BUP



Andel väntande till Fördjupad utredning- BUP



Antalet väntande till behandling och utredning inom barnpsykiatri har ökat sedan årssiftet. Andelen som får behandling eller utredning genomförd inom 30 dagar ligger i snitt på 22 procent. Den längsta väntetiden just nu är till fördjupad utredningar, där det för närvarande finns 240 väntande. Pojkar är något överrepresenterade med 54 procent. För att korta köerna har divisionen köpt neuropsykiatriska utredningar hos externa vårdgivare.

Väsentliga personalförhållanden

En av divisionens största utmaningar är kompetensförsörjningen till våra verksamheter. Redan i slutet på våren och i inledningen av sommaren stod verksamheterna med vakanta pass som till stor del fått lösas av egen personal på mertid och övertid samtidigt som behovet av inhyrd personal varit påtagligt för att klara vårdens uppdrag. Kampanjen ”#sommarjobba i fjällen” var lyckad och bidrog till framgångsrika rekryteringar i både Gällivare och Kiruna. Pandemin fortsätter att påverka divisionens verksamhet, kanske inte

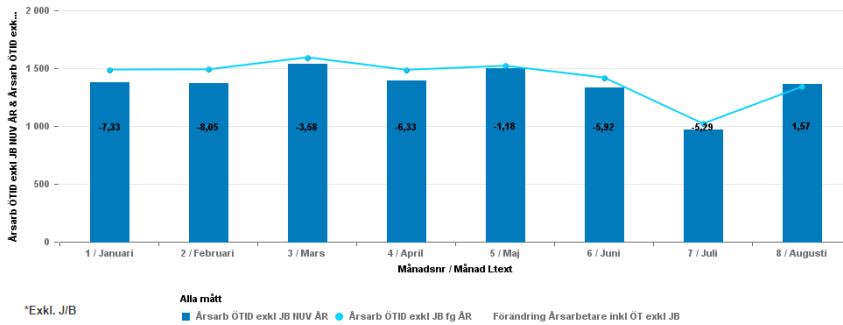
i ett ökat vårdbehov utan snarare genom påverkan på både kort- och långtidssjukfrånvaro hos våra anställda.

Anställda och arbetad tid

Arbetad tid omvandlat till årsarbetare

Förändring Snitt	-64,38	-4,53%
Årsarbetare		Förändring snitt %

Totalt arbetad tid* inkl. inhyrda timmar - omvandlat till årsarbetare - Division Länssjukvård 1



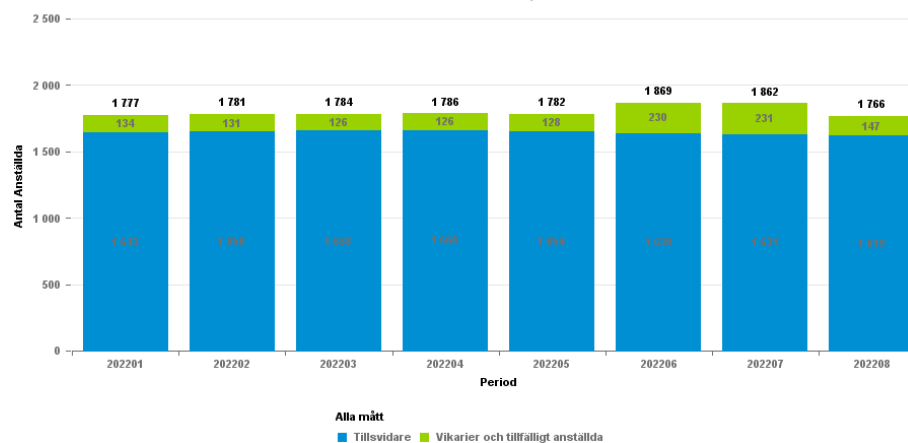
Den totalt arbetade tiden inklusive inhyrda timmar har minskat med 4,5 procent, motsvarande 64,4 årsarbetare, övertiden ökar medan jour och beredskap minskar. Även arbetade timmar för basbemanning minskar jämfört med föregående år.

VO internmedicin står för den största minskningen med -5,15 procent motsvarande 33 årsarbetare, minskningen beror delvis på frånvaro men även personalomsättning och svårigheter i att ersättningsrekrytera.

Antal anställda

Ack. förändring	2022
Tillsvidare	Vikarier
-24	13

Antal anställda - Division Länssjukvård 1

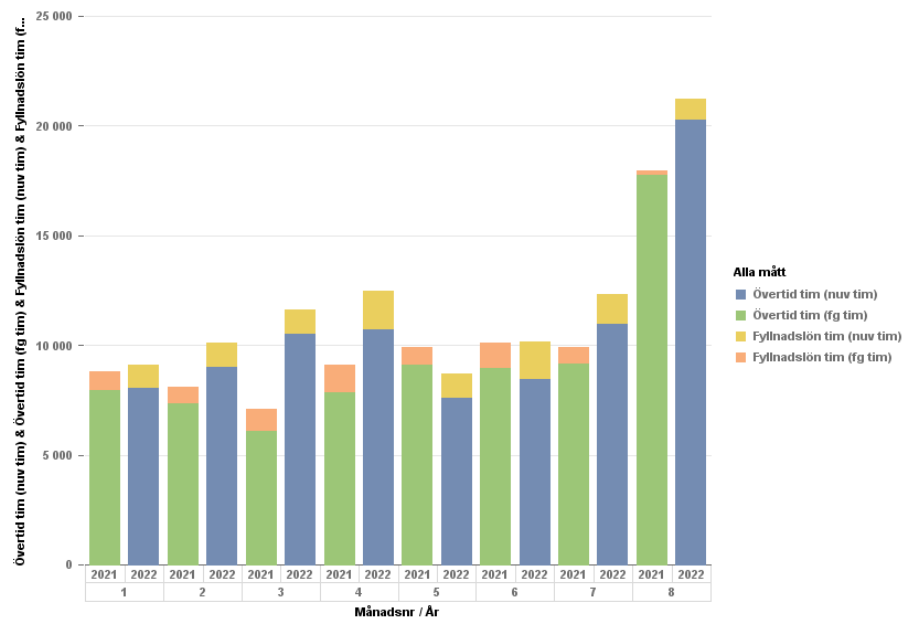


Jämfört med föregående år har antalet tillsvidareanställda minskat med 24, medan vikarier och tillfälligt anställda har ökat med 13. De yrkeskategorier

med störst minskning är sjuksköterskor -16 st och fysioterapeuter och arbetsterapeuter -11 st.

Inom några av divisionens verksamheter finns arbetsgrupper bestående av få medarbetare inom samma yrkeskategori vilket gör verksamheten sårbar vid frånvaro och personalomsättning. Under 2022 ses en ökad konkurrens mot kommunerna samt privata aktörer vad gäller de paramedicinska yrkesgrupperna vilket resulterar i större utmaningar för verksamheten i deras kompetensförsörjningsarbete.

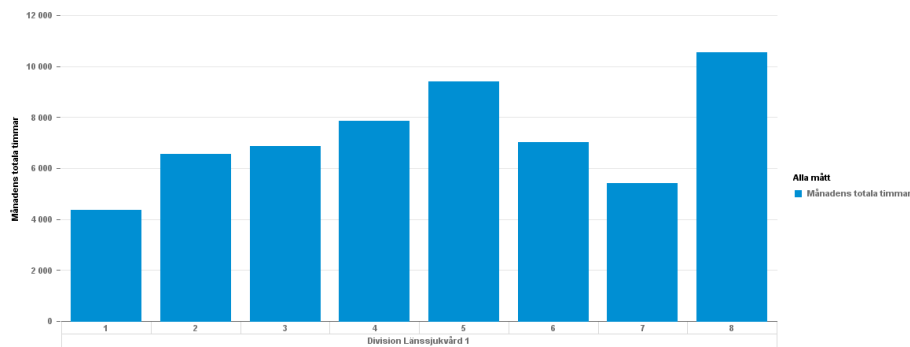
Extratid



Övertiden och mertiden ökar jämfört med föregående år medan arbete under jour och beredskap minskar. Vakanta pass måste lösas av ordinarie personal vilket gör att övertiden ökar. Jour och beredskap för läkare minskar, något som delvis kan förklaras genom att de extra jourlinjerna för covidvård tagits bort.

Det är främst sjuksköterskor och undersköterskor som står för det största övertidsuttaget. Inom ambulanssjukvården har övertiden också ökat vilket till viss del kan förklaras genom att vissa stationer har schemalagd övertid på jour men även genom att medarbetarna har scheman med dygntjänstgöring vilket ger långa ledigheter och möjligheter till att ta extra pass på övertid på andra enheter inom regionen.

Inhyrda



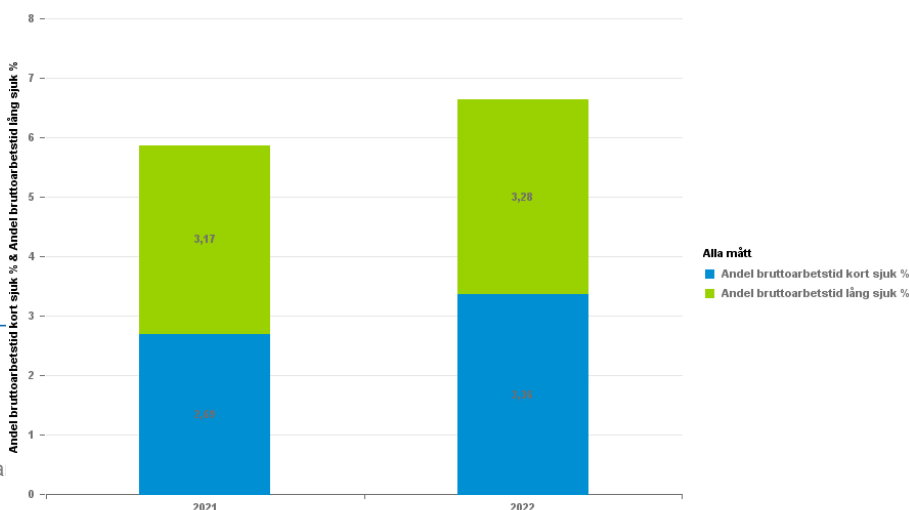
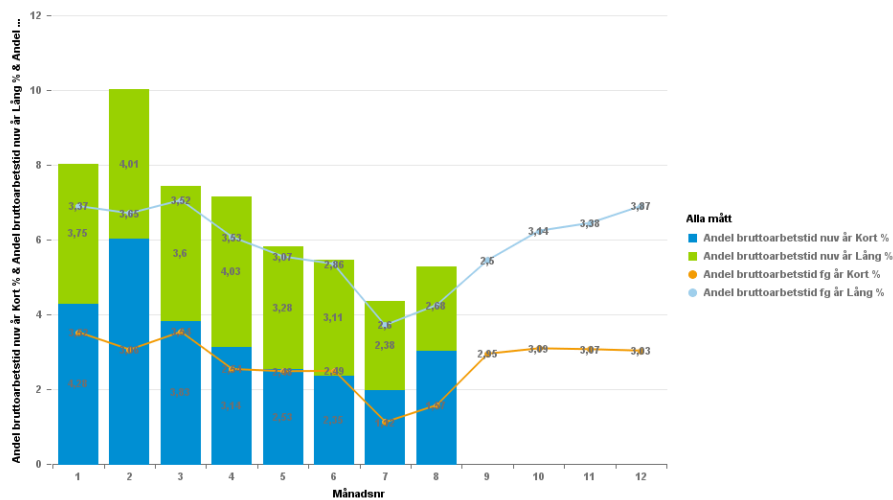
Antalet inhyrda timmar har ökat jämfört med föregående år med 14 814 timmar.

Inhyrda läkare ökar jämfört med föregående år, inom neurologin och barnpsykiatrin är verksamheten helt beroende av inhyrda läkare för att klara verksamhetens uppdrag.

Under 2022 har även behovet av inhyrda sjuksköterskor ökat, framförallt inom akut omhändertagande där man är delvis beroende av inhyrda på akut-mottagningarna i Gällivare och Sunderbyn, barnmedicin i Gällivare är också en verksamhet där inhyrda sjukskötersketimmar ökar jämfört med föregående år.

Frånvaro

Sjukfrånvaro

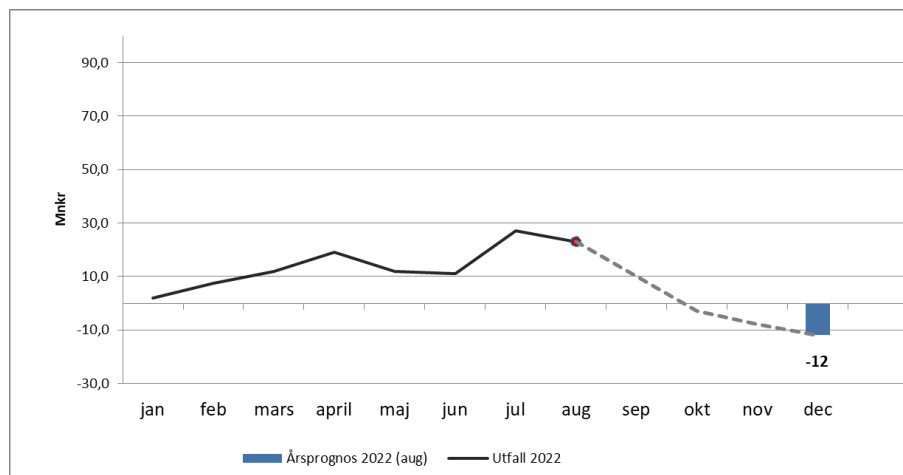


Under årets inledande månader uppmättes divisionen en hög total sjukfrånvaro som kan förklaras genom pandemi och den samhällsspridning som var då, i de efterföljande månaderna ses en sjunkande trend i sjukfrånvaron för att sedan öka igen under augusti. Den totala sjukfrånvaron för perioden tom augusti är 6,6 procent. Inom VO barnsjukvård har sjukfrånvaron ökat med 2,1 procent jämfört med föregående år, både korttidsfrånvaro och långtidsfrånvaro.

VO Neurocentrum har deltagit i ett projekt i samverkan med Företagshälsövården med ett riktat arbetsplatsstöd. Ett projekt med syfte att minska den totala sjukfrånvaron. Ett projekt som ännu inte är slutfört eller utvärderat, men där verksamheten ser goda resultat för vårdavdelningens arbetsmiljö.

Ekonomiskt utfall

Periodens utfall



Länssjukvård 1 uppvisar en budgetavvikelse på +23 mnkr för augusti 2022. Den årsprognos som lagts per augusti pekar på en budgetavvikelse på -12 mnkr.

De främsta bidragande orsakerna till divisionens överskott per perioden är intäkter, läkemedel samt köp av verksamhet (främst riks- och regionsjukvård) samt egen personal. Underskott genereras för inhyrd sjukvårdspersonal samt sjukvårdsmaterial såsom lab- och blodprodukter samt övrig material som inom verksamheterna.

Utfall per kostnadslag

	Utfall 2022 Mnkr	Period- budget 2022 Mnkr	Budget- avvikelse 2022 Mnkr
Intäkter	1 776	1 692	84
Personal	-935	-860	-75
Vårdmaterial	-139	-95	-43
Läkemedel	-275	-315	40
Köp av verksamhet/tjänster	-170	-188	17
Sjukresor och sjuktransporter	-103	-103	0
Övriga kostnader	-131	-131	0
	23	0	23

Intäkter genererar ett stort överskott (84 mnkr) för främst verksamhetsområdena Internmedicin och Akut omhändertagande. Detta p.g.a. intäkter för utskrivningsklara patienter, i hela länet, men främst internmedicinska specialiteter i Kiruna och Sunderbyn. Även ersättning för PCR- och snabbprovtagning genererar fortsatt betydliga överskott, främst inom internmedicin, men även akut omhändertagande och barnsjukvården. Intäktsöverskott redovisas även avseende sjuktransporter både för flyg- och helikoptertransporter. Utbetalning av nationella överenskommelsemedel har även den en betydande positiv effekt på periodens intäkter (+20 mnkr).

Stort överskott genereras även avseende **läkemedel** (+40 mnkr) vilket förklaras med förmånliga läkemedelsrabatter för dyra preparat såsom Onpattro och Vyndaquel (läkemedel för behandling av Skellefteåsjukan). Skulle läkemedelsrabbatterna upphöra skulle resultatet avseende läkemedel kraftigt försämrars. I jämförelse med föregående år har läkemedelskostnaden minskat med 7 procent.

De totala **riks- och regionsjukvårdkostnaderna** ligger lägre än budget och resulterar i en positiv budgetavvikelse på ca 17 mnkr. VO Neurocentrum har ökat inköp på riks- och regionavtalen medans VO Internmedicin har minskat från föregående år. Minskningen på VO Internmedicin kan både förklaras med att neurologin förts över från Internmedicin till Neurocentrum fr.o.m. 2022 men även med att de internmedicinska patienterna oftast är äldre och sköra som inte vill eller kan vårdas utom länet. En annan förklaring till minskningen på Internmedicin kan vara att divisionen, från 2022, har samordnat fakturahanteringen för riks- och regionsjukvårdsfakturor till en verksamhetschef.

Kostnaderna för riks- och regionsjukvård ökar däremot avseende barnsjukvård vilket hänförs till ökat riks- och regionsjukvårdsbehov i Gällivare och Kiruna samt ökad hänvisning till vårdgarantin (främst neuropsykiatriska utredningar) där ökningen från föregående år ligger på 198 procent.

Personalkostnader avseende den egna personalen genererar ett överskott på 11 mnkr vilket har sin förklaring i hög frånvaro bl.a. hög sjukfrånvaro. Det som dock inte finns med i periodens resultat ännu är alla extra kostnader avseende sommaren. Dessa bedöms kunna redovisas först i oktober.

Den arbetade tiden har minskat och overtiden har ökat i jämförelse med föregående år. Minskning av arbetade tiden resulterar i en ökning av inhyrd sjukvårdspersonal.

Inhyrd sjukvårdspersonal fortsätter att generera ett underskott (75 mnkr). Behovet av inhyrda sträcker sig över divisionens samtliga verksamhetsområden och störst andel är fortsatt läkare med 67 procent. Behovet av inhyrd personal har ökat; divisionen har flera verksamheter som, för att kunna upprätta en normal verksamhet, delvis eller helt är beroende av inhyrd sjukvårdspersonal. VO Barnsjukvård är ett verksamhetsområde där kostnadsutvecklingen försämrats vad det gäller inhyrd vårdpersonal. BUP är beroende av inhyrda sjuksköterskor, läkare och psykologer. Kompetensförsörjningsutmaningarna i Malmfälten har bidragit till ett ökat behov av inhyrd personal vid divisionens verksamheter på Kiruna och Gällivare sjukhus, både sjuksköterskor och läkare. Även den höga frånvaron har bidragit till kostnadsökningen.

Lab- och blodprodukter redovisar ett betydligt underskott (27 mnkr), speciellt för verksamhetsområdet Internmedicin (-18 mnkr). Divisionens totala labkostnader har ökat med 8 procent från föregående år varav de externa analyskostnaderna ökat mest (33 procent). Kostnadsökningen, främst på internmedicin, har sin förklaring i att de internmedicinska specialiteter är ofta väldigt diagnostiska vilket innebär en omfattande provtagning för att kunna diagnostisera och planera fortsatt behandling. Labprover har dessutom utvecklats väsentligt vilket innebär mer avancerade provtagningsmöjligheter och därmed även en högre kostnad. Divisionens verksamheter har som mål att arbeta för minskade provtagningskostnader genom att ex. synliggöra prislister, arbeta fram rondrutiner och vårdplaner samt försöka möjliggöra länsöversikt för att undvika dubbelprovtagning.

Utfall per VO

	Utfall 2022 Mnkr	Period- budget 2022 Mnkr	Budget- avvikelse 2022 Mnkr	Utfall 2021 Mnkr
VO Akutomhändertagande	-457	-394	-63	-455
VO Barnsjukvård	-280	-277	-2	-283
VO Internmedicin	-765	-859	94	-817
VO LS1 gemensamt	1 629	1 625	4	1 515
VO Med reh Pe, Kal, Gve, Kir	0	0	0	-1
VO Neurocentrum	-105	-95	-10	-79
	23	0	23	-119

Verksamhetsområdet Neurocentrum visar på ökade kostnader i jämförelse med föregående år vilket förklaras av produktionsökningen som skett efter pandemin. Periodens budgetunderskott beror till stor del på en budgetjustering som behöver göras mellan Internmedicin och Neurocentrum avseende riks- och regionsjukvård.

VO Barnsjukvården ligger på samma nivå som föregående år vilket till stort beror på högre intäkter (nationella medel) under 2022. Bortser man från dessa så ligger kostnadsökningen på ca 3 procent. Den negativa kostnadsut-

veckling är ett resultat av bemanningsutmaningarna på barn- och ungdomspsykiatri och verksamheterna i Malmfälten samt ökat behov av riks- och regionsjukvård.

Verksamhetsområdet Internmedicin har däremot minskat sina kostnader i jämförelse med föregående år vilket har sin förklaring i flertalet stängda vårdplatser p g a bemanningsutmaningar.

VO Akutsjukvården ligger på samma kostnadsnivå som fg år men ett budgetunderskott på 63 mnkr för perioden. Underskottet genereras främst utifrån personalkostnader och specifikt inhyrd sjukvårdspersonal och övertid.

Netto- och kostnadsutveckling

	11 Div LS1 2022-8 (Tkr)	11 Div LS1 2021-8 (Tkr)	Diff 2022 - 2021	Diff %
Intäkter	133 016	109 309	23 707	21,7%
Personal	-935 186	-931 615	-3 571	0,4%
Vårdmaterial	-138 812	-129 113	-9 699	7,5%
Läkemedel	-275 247	-295 774	20 527	-6,9%
Köp av verksamhet/tjänster	-170 496	-190 313	19 817	-10,4%
Sjukresor och sjuktransporter	-102 588	-75 687	-26 901	35,5%
Övriga kostnader	-130 925	-148 015	17 091	-11,5%
Totalt nettokostnad	-1 620 236	-1 661 207	40 971	-2,5%
Totalt kostnad	-1 753 291	-1 770 637	17 346	-1,0%

Divisionens nettokostnadsutveckling visar på en minskning med 3 procent vid jämförelse mot föregående år. Detta motsvarar totalt 41 mnkr lägre kostnader i jämförelse med föregående år. Den största orsaken till förändringen är minskade kostnader avseende läkemedel samt köp av verksamhet (riks- och regionsjukvård) samt ökade intäkter (nationella medel).

Årsprognos

Divisionens årsprognos pekar på ett helårsresultat på -12 mnkr. Prognosen visar på ett betydande överskott på intäktssidan – fortsatt ett överskott för PCR-provtagningsersättning men även stora överskott för utskrivningsklara patienter samt akut omhändertagandets samjour med primärvården. Överskott visas även för läkemedel vilket beror på de generösa läkemedelsrabatterna som prognostiseras fortskrida även under hösten. Även kostnadsutvecklingen avseende riks- och regionsjukvård bedöms fortsätta i samma trend resterande år vilket kommer att generera ett överskott på årsbasis. Det stora överskottet avseende riks- och regionsjukvård påvisas främst på Internmedicin där de äldre patienterna inte vill eller kan vårdas utanför länet. Det prognostiserade överskottet på övriga kostnader genereras utifrån förändrad lokalhyresmodell.

Årsprognosen pekar på kraftiga underskott avseende personalkostnader, främst då inhyrd sjukvårdspersonal och övertid. Detta beror på att flertalet

verksamheter bedrivs till stor del, eller helt, av inhyrd arbetskraft. På grund av den utmanande bemanningssituationen, som råder i flertalet av divisionens verksamheter, behöver egen personal tas in på övertid för att klara av verksamheten. Prognosen visar att vårdmaterial, främst labbkostnader, kommer fortsatt generera underskottndå provtagningskostnader ökat markant från föregående år. Detta visar sig dels bero på ökade provtagningsvolymerna och härrörs främst till de diagnostiska internmedicinska specialiteterna men även en viss prisökning har skett från föregående år.

Risakanalys för årsprognosen

De påverkansfaktorer som tagits hänsyn till i årsprognosen är en ökning av produktion samt fortsatta intäkter för PCR-provtagning och snabbtester. De nuvarande läkemedelsrabatterna bedöms fortsätta under hösten. Eftersom alla sommarens extrakostnader (sommarförmåner) inte är med i periodens utfall förän i oktober så har man i prognose, tillsammans med chefer, lagd en bedömning avseende sommarkostnaderna. Prognosen kan behöva justeras efter reelt utfall per oktober.

Bedömda risker för den lagda årsprognosen är bl a bemanningsutvecklingen hösten, nya beslut avseende nationella medel samt IVO:s beslut om föreläggande vid vite om 10 mnkr. Akuta omhändertagande signalerar om en eventuell kostnadsökning avseende ambulansflyg och helikopter (SLA).

Åtgärder för ekonomi i balans

Divisionen arbetar löpande med att minska behovet av inhyrd sjukvårdspersonal genom att utveckla kompetensförsörjning – attrahera, rekrytera och behålla samt genom att arbeta vidare mot öppnare vårdformer, optimera schemaläggning och digitalisering. Diagnostiska verksamheter behöver arbeta med att få ner provtagningsvolymerna genom att ex. medvetandegöra aktuella prislistor, arbeta fram rondrutiner och vårdplaner samt möjliggöra länsöversikt i lablistan för att undvika dubbelprovtagning. VO Barn har startat ett arbete för att utveckla processen avseende NEP-utredningar (neuropsykiatrisk utredning) vilket ska resultera i minskat antal inköpta utredningar. Divisionen ska vidare arbeta aktivt för att ta del av nationella medel. Detta bl a genom att utse en resurs som har det sammanhållande ansvararet över information och ansökan om nationella medel.

Investeringar

Typ av investering (mnr)	Planerat 2022 (Ram 2022)	Utfall beslut före 2022	Utfall beslut 2022	Summa utfall 2022	Beräknad årsprognos för investeringar
MT-utrustning	16	8	2	10	17
IT-utrustning	0	1	1	2	3
Fordon	11	1	5	7	11
Övriga inventarier	0	1	1	2	3
Totalt	27	12	9	20	34

Divisionen har under tertial 1 investerat i flertalet endoskopisystem, spoldesinfektorer och ultraljudssystem och under tertial 2 ett nytt medicintekniskt endoskopisystem, blodflödesmätare, slutbetalning av ambulanssystem samt flertalet reinvesteringar av medicintekniska utrustningar. Även tre av årets och en av fjolårets ambulansinvesteringar har blivit slutförda.

Uppföljning av internkontroll

Avser år		2022			
Genomförd internkontroll	Kontrollmetod	Utfört (datum, vecka, månad, period)	Uppföljning/resultat av kontrollen	Eventuella Åtgärder/ förändringar	
Kontroll av tillgänglighetsmått, samt progress av införandet av PKS.	Uppföljning sker månadsvis.	jan-aug	Två verksamheter deltar i den regiongemensamma piloten för PKS. Uppföljande möten i september.	Breddinförande av PKS under hösten.	
Uppföljning av handlingsplan för patientsäkerhetsarbete.	PPM BHK, VRI Månadsmätning BHK	jan-aug	Endast preliminära data Uppnått mål att 80 % av alla verksamheter ska utföra och följa upp	Bevaka resultat och vidta åtgärder. Utbildning för hygienombud inplanerad samt hygienombudens roll som rapportör förtydligas. Arbeta med följsamhet till BHK	

Avser år	2022			
Kontroll att verksamhetsområdenas ekonomiska handlingsplaner efterlevs	Uppföljning sker månadsvis	jan-aug	Löpande med verksamheten	Uppstart med arbete för att få ner labkostnader genom att bli synliggöra prislistor samt upprätta/uppdatera rondrutiner. Ständigt arbete med att få ner kostnader för inhyrd sjukvårdspersonal
Vid avvikelser i uppföljning av den ekonomiska handlingsplanen ska förslag på åtgärder finnas	Uppföljning sker månadsvis	jan-aug	Löpande mer verksamheten	Åtgärder behöver uppdateras/kompletteras. Arbete pågår. Kostnader för inhyrd sjukvårdspersonal dock utmanande på grund av höga behov i många verksamheter