

Årsrapport 2021 division Länssjukvård 1

Innehållsförteckning

| | |
|---|-----------|
| Sammanfattning | 3 |
| Styrning och uppföljning | 4 |
| Divisionens organisation..... | 4 |
| Divisionens basuppdrag | 4 |
| Balanserad styrning..... | 4 |
| Sammanfattande måluppfyllelse i perspektiv | 5 |
| Produktion, tillgänglighet | 6 |
| Väsentliga personalförhållanden | 7 |
| Anställda och arbetad tid | 7 |
| Inhyrda..... | 10 |
| Frånvaro..... | 10 |
| Ekonomiskt resultat | 11 |
| Periodens utfall | 11 |
| Resultatutveckling | 11 |
| Nettokostnadsutveckling..... | 13 |
| Uppföljning av kostnader och förlorade intäkter pga. Covid-19 | 14 |
| Nationella satsningar..... | 14 |
| Ekonomiska handlingsplaner | 16 |
| Investeringar | 17 |
| Uppföljning av internkontroll | 18 |

Sammanfattning

Division Länsjukvård 1 är en ny division sedan 1 maj 2021. Divisionen består till större delar av den somatiska vården från dåvarande division Närsjukvård samt ett verksamhetsområde, Barnsjukvård, från dåvarande Division Länssjukvård. Omställning till ny organisationsstruktur påbörjades under hösten och beräknas pågå en bit in på 2022. Effekter till följd av omorganisationen väntas främst uppnås under kommande år.

Den pågående pandemin har inneburit en stor påverkan på hälso- och sjukvården och därmed även för divisionens planeringsförutsättningar. Divisionens verksamheter har burit ett stort ansvar för covid-vården. Planerad produktion i öppenvården ökar och är nu åter i nivå med 2019. Dessvärre är tillgängligheten till första bedömning, behandling, utredning och behandling fortsatt låg. Utvecklingsarbeten har delvis fått stå tillbaka vilket resulterat i sämre måluppfyllelse för de regiongemensamma styrmåtten.

Verksamheterna har haft en ökad belastning och hög övertid i o m omfördelning av personal pga. covidvård och hög sjukfrånvaro. Divisionen har minskat antalet chefer vilket också påverkat den dagliga styrningen och gett stora utmaningar i att hantera bemanningen. Antalet anställda har minskat både avseende tillsvidareanställda och vikarier. Den arbetade tiden inklusive inhyrda omräknat till årsarbetare har minskat men extratiden har ökat. Återgång till ordinarie verksamhet och återuppbyggnad av kärnuppdrag, verksamhetsutveckling och arbetsmiljöarbete kunde delvis påbörjas under hösten.

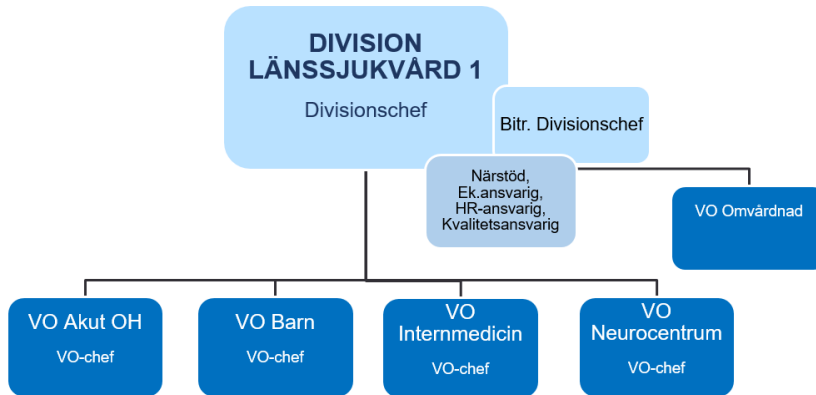
Divisionen redovisar en budgetavvikelse på -31 mnkr för året. De främsta anledningarna till den negativa avvikelsen är höga kostnader främst för egen och inhyrd personal samt sjukvårdsmaterial och har sin främsta bäring i pandemin men även bemanningssituationen. Covid nettokostnader uppgår till 67 mnkr. Divisionen erhåller nationella medel motsvarande 35 mnkr men ingen ersättning för covid merkostnader. Totalt sett har divisionen ökat kostnaderna med 3 procent för året.

Den samlade bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektiven medborgare, verksamhet och medborgare har delvis uppnåtts. Måluppfyllelse i perspektivet ekonomi har ej uppnåtts.

En av de största utmaningarna är att fortsatt hantera och prioritera den uppskjutna vården samt öka produktionen. 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. Fortsatt arbete med digitalisering fortsätter tillsammans med hälsocentraler i glesbygden. Inom VO Barnsjukvård fortsätter arbetet med produktions- och kapacitetsplanering för ADHD-utredningar.

Styrning och uppföljning

Divisionens organisation



Divisionens basuppdrag

Regionfullmäktiges strategiska plan, regionstyrelsens plan, regionens strategier samt övriga styrande dokument som policies, regler och riktlinjer ligger till grund för division Länssjukvård 1 divisionsplan.

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. VO Neurocentrum som ansvarar för specialiserad rehabilitering, neurologi och strokevård. Ca 1 800 personer arbetar inom division Länssjukvård 1.

Under 2021 har verksamhetsområdet VO Akutomhändertagande bildat en ny länsklirik, vilket innebär att man frågar från den geografiska indelningen till länsklirikindelning. Även VO Barnsjukvård och VO Internmedicin fortsätter 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:



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

| 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 |
| | | | Ett personcentrerat förhållningssätt där patienten är en aktiv och självklar partner |
| | | | En samordnad vård utifrån individens behov |
| | | | Verksamheten 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 |
| Ekonomi | Långsiktigt hållbar ekonomi |  | Verksamheten håller sina ekonomiska ramar |
| | | | Kostnadseffektiv verksamhet |

Samhälle

Division Länssjukvård 1 har inga mål för det här perspektivet.

Medborgare

Den samlade bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektivet medborgare har delvis uppnåtts. Omständigheterna kring pandemin förklarar varför divisionen inte hunnit arbeta med produktions- och kapacitetsplanering i den utsträckning som planerat, vilket anses vara en bidragande orsak till varför divisionen inte uppnått uppsatta tillgänglighetsmål. Förebyggande åtgärder för att främja hälsa har åter kunna genomföras i o m att ordinarie personal är tillbaka till verksamheten.

Verksamhet

Den samlade bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektivet verksamhet har delvis uppnåtts. 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 till viss del har uppnåtts per december. Divisionen har haft hög sjukfrånvaro, men på väg att vända. Det råder personalbrist i verksamheterna. Detta beror till stora delar på pandemin och hög arbetsbelastning. Ökat nyttjande av inhyrd vårdpersonal. Framgångsfaktorer för perspektivet saknas då förutsättningarna inte har funnits att vidta de åtgärder som behövs.

Ekonomi

Den samlade bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektivet ej har uppnåtts. Pandemin har kraftigt påverkat divisionens verksamheter vilket avspeglas i en negativ ekonomi.

Produktion, tillgänglighet

| Besök | 202112 | 202012 | Förändring % | Varav antal distansbesök 202112 | Varav antal distansbesök 202012 | Förändring distansbesök % | Distansbesök % av totalen 202112 |
|---------------------------|---------------|---------------|--------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------|----------------------------------|
| Läkarbesök | 89624 | 87268 | 2,7% | 18148 | 18201 | -0,3% | 20,2% |
| Somatik | 85117 | 82974 | 2,6% | 16180 | 16528 | -2,1% | 19,0% |
| Psykatri | 4507 | 4294 | 5,0% | 1968 | 1673 | 17,6% | 43,7% |
| Övriga vårdgivarbesök | 97637 | 85275 | 14,5% | 24652 | 18488 | 33,3% | 25,2% |
| Somatik | 82761 | 71490 | 15,8% | 16990 | 11980 | 41,8% | 20,5% |
| Psykatri | 14876 | 13785 | 7,9% | 7662 | 6508 | 17,7% | 51,5% |
| Totalt Antal besök | 187261 | 172543 | 8,5% | 42800 | 36689 | 16,7% | 22,9% |

| Vårdtillfällen | 202112 | 202012 | Förändring % |
|----------------|--------|--------|--------------|
| Totalt | 14586 | 14616 | -0,2% |
| Somatik | 14427 | 14433 | 0,0% |
| Psykatri | 159 | 183 | -13,1% |

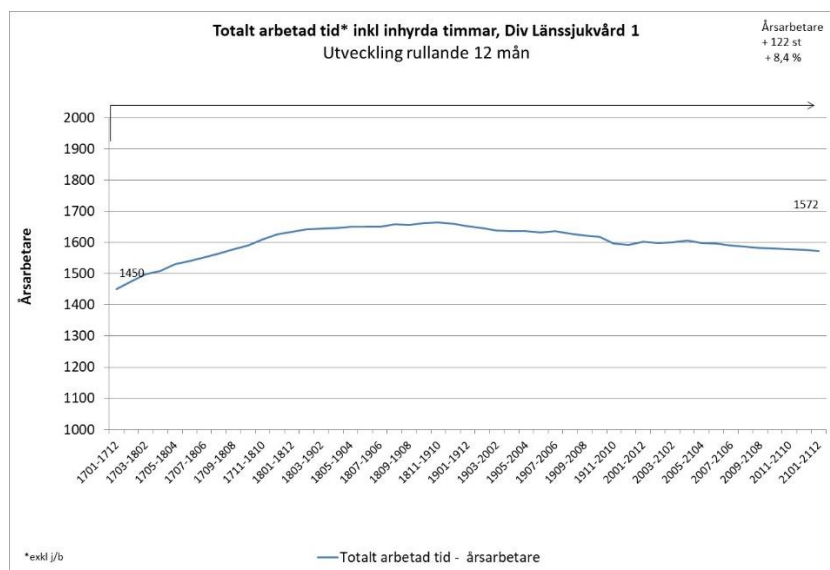
Den pågående pandemin har inneburit en stor påverkan på hälso- och sjukvården och medfört mindre planerad verksamhet sedan mars 2020. Under 2021 har produktionen av besök succesivt ökat med 8,5 procent och ligger nu i nivå med 2019. Andelen distansbesök har ökat med 16,7 procent och andelen besök som sker på distans ligger nu på 22,9 procent.

Antalet besök till läkare har ökat med 2,7 procent, medan antalet besök till övriga vårdgivare har ökat med 14,5 procent. Besöken till läkare och övriga vårdgivare har ökat mest inom VO Internmedicin vid länsdelssjukhusen. Totala antal vårdtillfällen är oförändrad medan vårdtillfällen inom barnpsykiatri har minskat med 13,1 procent.

Väsentliga personalförhållanden

Anställda och arbetad tid

Arbetad tid omvandlat till årsarbetare, rullande 12 mån

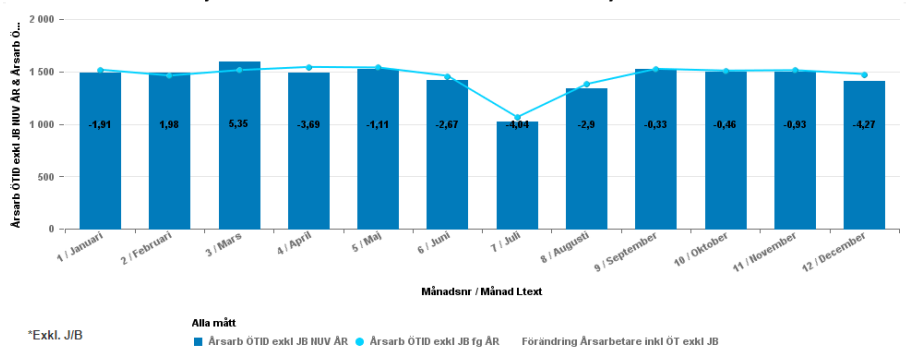


På rullande 12 månader har utvecklingen varit 8,4 procent, dvs 122 fler medarbetare.

Arbetad tid omvandlat till årsarbetare

| | | |
|------------------|-----|--------------------|
| Förändring Snitt | -17 | -1,17% |
| Årsarbetare | | Förändring snitt % |

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



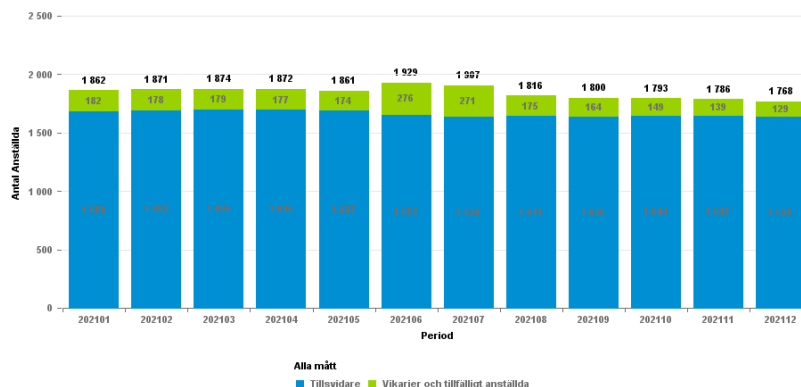
Den totalt arbetade tiden inklusive inhyrda omräknat till årsarbetare har minskat med 1,17 procent (17,2 årsarbetare). Minskningen kan till viss del förklaras av hög sjukfrånvaro, främst är det långtidssjukfrånvaron som har ökat. Det beror även på att vi har haft utlånad personal till andra enheter för covidvård. Personalomsättningen har varit hög och svårigheter att ersättningsrekrytera är också faktorer som bidrar.

Antal anställda

[Antal anställda för vald period](#)

| | |
|-----------------|----------|
| Ack. förändring | 2021 |
| Tillsvidare | Vikarier |
| -41 | -53 |

Antal anställda - Division Länssjukvård 1

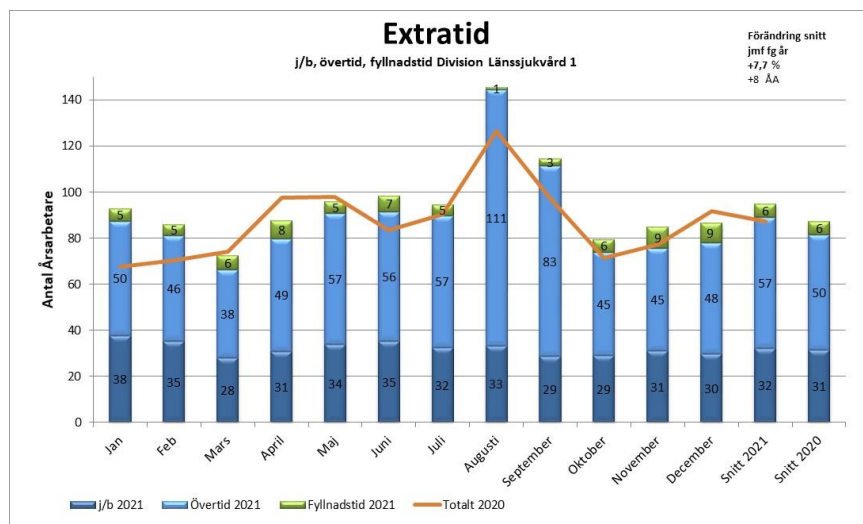


Antalet tillsvidareanställda i genomsnitt för 2021 visar på en minskning med 41 tillsvidareanställda samt 53 vikarier jämfört med föregående år. VO Internmedicin har minskat med 37 medarbetare över året. Hög personalomsättning och svårigheter att ersättningsrekrytera har påverkat utfallet.

Sjukhusen har haft en ytterst utmanande situation vad gäller bemanningen. Behovet av att rekrytera sjuksköterskor är påtagligt samtidigt som det är en

utmaning att vara framgångsrika i att lyckas utveckla och behålla de vi har. Under år 2021 har vi även kunnat se en omsättning av undersköterskor där vi nu också kan se att det är färre sökande med rätt kompetensprofil.

Extratid

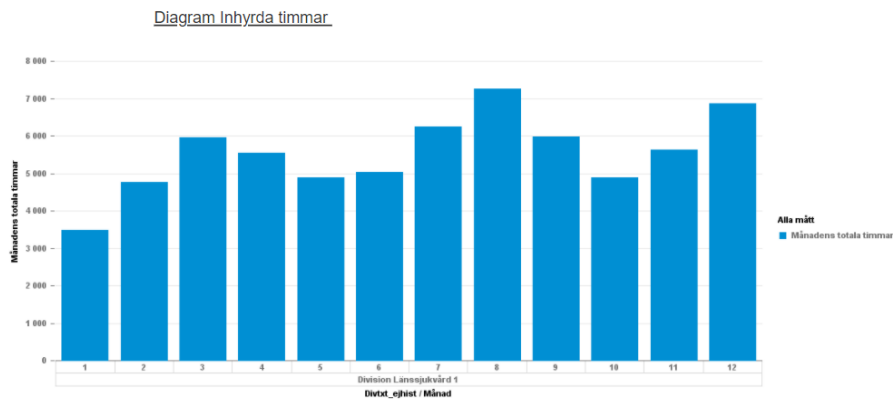


Extratiden har ökat med 7,7 procent jämfört med föregående år, dvs motsvarande 8 årsarbetare. Augusti månad sticker ut rejält inom VO Barn, VO Internmedicin och framför allt inom VO Akut omhändertagande.

Den höga arbetsbelastningen över tid har bidragit till längre sjukskrivningar, i kombination med svårigheter att rekrytera löser verksamheterna de vakanta passen med övertid och mertid. Internmedicin har ett stort jouransvar på akutmottagningen och det höga trycket som varit över tid på akutmottagningen bidrar till ett ökat behov av mer jour. I samband med covid har även en extra jourlinje skapats i Sunderbyn.

Vissa verksamheter har haft hög omsättning av personal vilket har inneburit vakanta tjänster som har varit svåra att tillsätta. Detta har gjort att belastningen på befintlig personal har ökat, både pga. extra tid och inskolning av ny personal. Övertid har varit nödvändig pga hög sjukfrånvaro, karantänsregler, VAB och utlånad personal.

Inhyrda



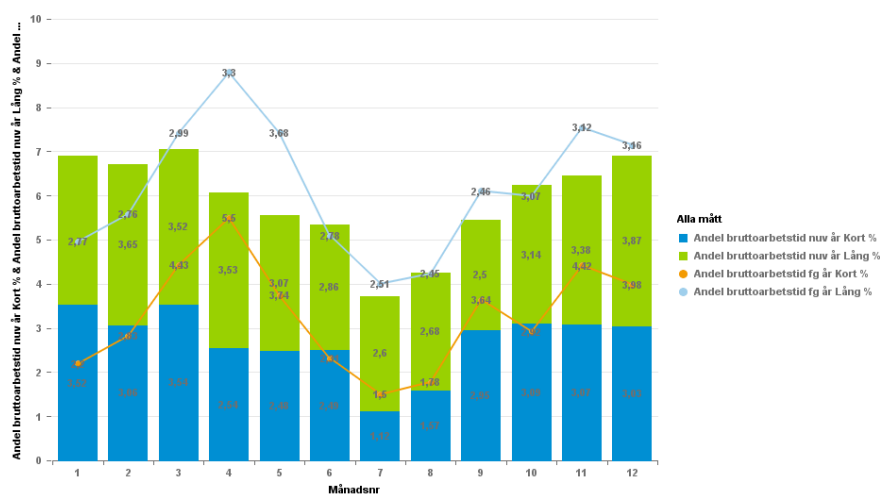
Inhyrda timmar uppgick till 35 årsarbetare jämfört med 26 föregående år. En ökning med ca 10 årsarbetare till en snittårskostnad på 1,4 miljoner per årsarbetare.

VO Barn ligger på samma nivå som föregående år med 6 årsarbetare. Internmedicin Gällivare har tidigare inte haft inhyrda sjuksköterskor men står nu för 3 årsarbetare och internmedicin i Piteå har samma som föregående år med 3 årsarbetare. VO Akut omhändertagande står för den högsta andelen inhyrda med en ökning från 13 till 19 årsarbetare. Högst antal timmar står augusti månad för och främst ambulansen i Luleå-Boden samt akutmottagningen i Sunderbyn.

Frånvaro

Sjukfrånvaro

Nuvarande År 2021 & Föregående År 2020

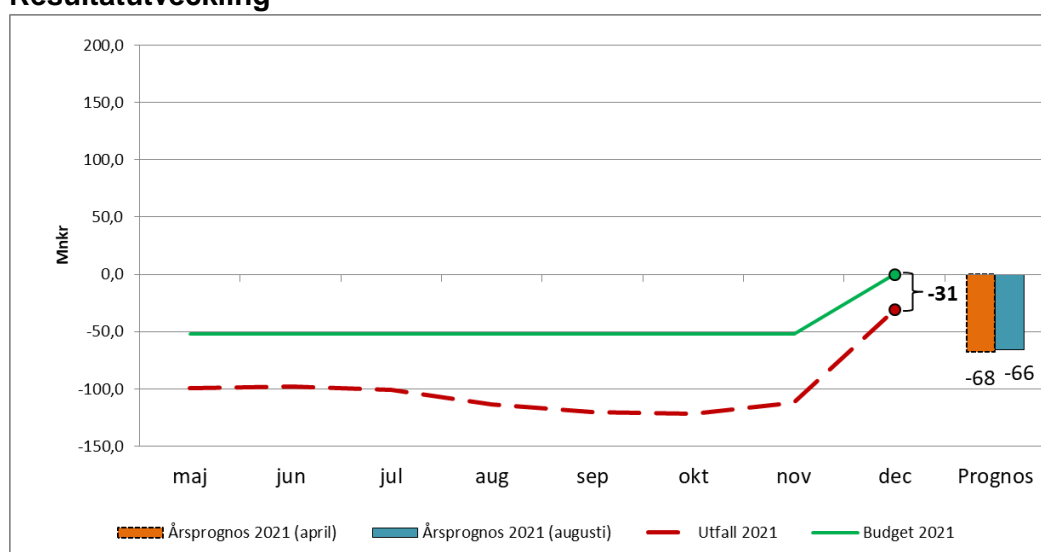


För 2021 mäter divisionen en total sjukfrånvaro på 5,9 procent, korttidssjukfrånvaro motsvarande 2,7 procent och långtidssjukfrånvaro motsvarande 3,2 procent vilket är en minskning jämfört med föregående år med 0,3 procentenheter. Den högsta sjukfrånvaron har VO Neurocentrum med 8,3 procent och lägst har akutsjukvårdn 4,4 procent. Korttidssjukfrånvaron har minskat medan långtidssjukfrånvaron ökat. Sjukfrånvaron kan till stor del förklaras genom pandemin, dels på grund av att det är fler medarbetare som själva insjuknat men även med anledning av de rekommendationer som varit i samhället i stort med att stanna hemma vid symtom.

Ekonomiskt resultat

Periodens utfall

Resultatutveckling



Länssjukvård 1 uppvisar en budgetavvikelse på -31 mnkr för 2021. Den årsprognos som lades per augusti pekade på ett resultat på -66 mnkr. Den främsta anledningen till förbättringen gentemot prognos är de nationella medel (35 mnkr) som blev utbetalda per november och december. Dessa var inte inkluderade i årsprognosen eftersom beslut fattades sent under året.

De främsta anledningarna till divisionens underskott är höga kostnader för övertid, inhyrd personal, köp av verksamhet (riks- och regionsjukvård), sjukvårds- och förbrukningsmaterial, förmånläkemedel samt lab- och blodkostnader.

Underskottet vägs upp av överskott på intäkter (ersättning avseende PCR- och snabbtester), läkemedel för slutenvården s.k. rekvisitionsläkemedel samt personalsociala kostnader.

Den pågående pandemin har inneburit stor påverkan på hälso- och sjukvården och den ekonomiska utvecklingen under 2021. Planering för att återgå till normal verksamhet och omhändertada vårdskulden har varit aktuell ett flertal gånger under året men återigen blivit drabbad av en ny pandemivåg.

Detta har naturligtvis haft en stor påverkan på de planerade ekonomiska åtgärderna då verksamheten fått prioritera annat.

För att klara ett nollresultat 2021 har divisionen haft som mål i sin handlingsplan att reducera kostnaderna med 58 mnkr. De vidtagna åtgärderna har reducerat kostnaderna motsvarande 18 mnkr, vilket avviker med -40 mnkr mot planerat uppdrag. Divisionen har lämnat kommentarer, se avsnitt ekonomiska handlingsplaner.

Den arbetade tiden har minskat medan övertiden har ökat i jämförelse med föregående år. Den totala sjukfrånvaron är något lägre men långtidssjukfrånvaron är högre än föregående år.

Sjukfrånvaron är delvis en bidragande orsak till de ökade kostnaderna avseende övertid och inhyrd sjukvårdspersonal men en stor anledning till behov av inhyrd personal är bemanningssituationen, framförallt inom barn- och ungdomspsykiatri, neurocentrum, akut omhändertagande och internmedicin. Pandemin har naturligtvis också påverkat kostnaderna för inhyrda negativt eftersom den egna personalen varit utlånad till covidvård och därmed ersatts med inhyrd sjukvårdspersonal. Underskottet för inhyrda landar på 87 mnkr.

Överlag har pandemin drivit divisionens kostnader kraftigt eftersom regionens största covidvård har hanterats på Länssjukvård 1 i form av både covid-IVA i Piteå och extra akuten i Sy. Kostnader avseende covid-19 uppgår till 113 mnkr och covid relaterade intäkter (PCR- och snabbtester) uppgår till 46 mnkr vilket resulterar i en covid nettokostnad på 67 mnkr för helåret. Divisionen har ej erhållit ersättning avseende covid kostnader.

Vissa operationer och viss produktion har fått stå åt sidan pga. pandemin vilket har resulterat i något lägre kostnader för dyr sjukvårdsmaterial såsom pacemaker och angiomaterial. Även kostnader för personalens fortbildning och resor har varit minimala under året. Sammantaget visar dessa poster en resultatpåverkan med ca +20 mnkr.

Kostnaden för receptläkemedel har ökat medan rekvisitionsläkemedel har minskat vilket är ett resultat av slutenvårdens fortsatt reducerade verksamhet. Den totala resultateffekten avseende läkemedel uppgår till +24 mnkr.

Kostnaden för riks- och regionsjukvård (inkl. patientens fria val och vårdgaranti) uppgår till 279 mnkr. Vid jämförelse med 2020 har kostnaden för riks- och regionsjukvård ökat med 48 mnkr vilket motsvarar 17 procent. Den största kostnadsökningen återfinns på VO Barnsjukvård. Regionen köper framförallt vård från Norrlands universitetssjukhus men även högspécialiserad vård från Karolinska sjukhuset, Akademiska sjukhuset och Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Kostnaderna för patientens fria val är i samma nivå som föregående år. Däremot har vård kopplat till vårdgarantin ökat från 3 mnkr till 9 mnkr.

På grund av omflyttning av personal mellan olika verksamheter och sjukhus har divisionen haft färre disponibla vårdplatser öppna och reducerad mottagningsverksamhet. Detta har inneburit att verksamheterna har lägre vårdavgif-

ter och patientintäkter. En stor del av återbesöken har klarats via telefonkontakt vilket inte ersätts av någon patientavgift. Resultatpåverkan av förlorade patientintäkter uppgår till ca 6 mnkr.

| VO | Verksamhetsområde | Utfall Mnkr 2021 - 12 | Budgetavv Mnkr | Utfall Mnkr 2020 - 12 | Utveckling % |
|----|--------------------------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|-----------------|
| 12 | VO Neuroc/neurologi/strokevård | -125,2 | 11,5 | -115,1 | 9% |
| 13 | VO Barnsjukvård | -433,1 | -26,7 | -394,6 | 10% |
| 14 | VO Internmedicin/geriatrik | -574,1 | 43,3 | -560,5 | 2% |
| 15 | VO Med reh Pe, Kal, Gve, Kir | -659,9 | 18,9 | -652,5 | 1% |
| 23 | VO Akutomhändertagande | -664,0 | -118,6 | -646,2 | 3% |

Samtliga verksamhetsområden visar på ökade kostnader i jämförelse med föregående år vilket har sin bäring i den produktionsökning som skett i öppenvården. För VO Barnsjukvård tyder den negativa kostnadsutvecklingen på barn- och ungdomspsykiatriens bemanningssituation men främst dock på ökning av riks- och regionsjukvårdskostnader, då nästan alla årets NEP-utredningar hanterats på riks- och regionavtalet. Kostnadsutvecklingen på VO Akut omhändertagande förklaras främst med att det verksamhetsområdet fått bära kostnaderna för regionens största covidvård under den mest påtagliga pandemitiden. Specifika covidenheter avslutades i VO Akut omhändertagandes regi under hösten 2021 och har efter det hanterats integrerat i regionens ordinarie verksamheten.

Nettokostnadsutveckling

| | 2021-12 | %- förändring jämfört med fg år |
|--------------------------------------|-------------------|--|
| Intäkter | 218 079 | 2% |
| Personal | -1 283 412 | -1% |
| Inhyrd personal | -87 502 | 19% |
| Vårdmaterial | -192 407 | 9% |
| Läkemedel | -457 891 | 5% |
| Köp av verksamhet/tjänster | -292 041 | 13% |
| Sjukresor och sjuktransporter | -128 596 | 10% |
| Övriga kostnader | -207 660 | -7% |
| Summa: | -2 431 430 | 3% |

Divisionens kostnadsutveckling har ökat med 3 procent vid jämförelse mot föregående år. Detta motsvarar totalt 70 mnkr högre kostnader i jämförelse med föregående år. Den största orsaken till förändringen är kostnaderna för inhyrd personal (13,7 mnkr), vårdmaterial (15 mnkr), riks- och regionvård

(48 mnkr) samt sjukresor och transporter (12 mnkr). Kostnadsminskning återfinns avseende personalkostnader (26 mnkr).

Uppföljning av kostnader och förlorade intäkter pga. Covid-19

| Division Länssjukvård 1 | |
|-------------------------|-----------------|
| Personalkostnader | -77 213 |
| Övriga kostnader | -36 653 |
| Övriga intäkter | 1 318 |
| Avskrivningar | -185 |
| Internränta | -16 |
| Summa: | -112 749 |

Pandemin har drivit divisionens kostnader kraftigt eftersom regionens största covidvård har hanterats på Länssjukvård 1 i form av Covid-IVA i Piteå och extra akuten i Sunderbyn. Under 2020 påbörjades en särredovisning av pandemiorsakade merkostnader. Denna särredovisning möjliggör att divisionen kan, till stor del, fånga covid-kostnader som för 2021 del uppgick till 113 mnkr. Covid relaterade intäkter (PCR-och snabbtester) uppgick till 46 mnkr vilket resulterar i en covid nettokostnad på 67 mnkr för helåret.

Nationella satsningar

| Radetiketter | Summa |
|--|---------------|
| God och nära vård - en omställning i hälso- och sjukvården | 18 989 |
| Förlossning & kvinnors hälsa | 4 900 |
| Psykisk hälsa 2021 | 3 700 |
| Skyndsamma transporter | 6 400 |
| Återställning av vård samt covidvård | 1 935 |
| Ökad tillgänglighet | 3 656 |
| Totalsumma | 39 580 |

God och nära vård

Divisionen har arbetat med flera olika aktiviteter/åtgärder inom ramen för satsningen God och nära vård. Inom akut omhändertagande har god och nära vård inneburit arbete med att förstärka ambulanssjukvård genom fortbildning inom psykiatri, planering av utbildningar, inköp av utrustning för att bättre kunna genomföra fysiska tester av ambulanspersonal samt öka säkerheten, förstärkning av gränssamverkan med Finland och Norge, arbete med ny digital ambulansjournal, arbete med prehospital ledningsfunktion, samverkan med polisen, utarbetande av rutiner, utrustning av ambulans till ambulanshelikopterverksamhet för att kunna genomföra både primär- och sekundäruppdrag när vädret förhindrar uppdrag med helikopter samt utrustning av en reservambulans i Övertorneå för att öka tillgängligheten i Tornedalen.

Inom ramen för God och nära vård har Östra Norrbotten fem akutvårdsplatser (enheten AVP) vars syfte är bättre patientsäkerhet och god omvårdnad (mat, dryck, tillsyn och övervak) för patienter med stora omvårdnadsbehov. 2021 startades rehabrond på IVA där man samlas i team för att fokusera på planering av den enskilda IVA-patientens rehabilitering i syfte att påskynda tillfrisknandet.

Silverspåret i Kalix och Piteå har etablerats för att säkra och förbättra vården för våra äldre och sköra på akutmottagningen samt göra den kort med effektiv, utan fördröjning.

Divisionen har även tillsammans med Länssjukvård 2 genomfört en workshop vars syfte var att identifiera kortsiktiga och långsiktiga åtgärder för att korta ner genomloppstider på akuten i Sunderbyn, förbättra patientens upplevelse samt öka patientsäkerheten och arbetsmiljön. Resultatet 2021 har varit ökat antal disponibla vårdplatser samt kortare genomloppstider på akuten och arbete fortsätter under 2022.

Inom ramen för omställningen till en god och nära vård har Länssjukvård 1 även utsett en länssamordnare tillika utvecklingsledare inom palliativ vård vars uppdrag är att ansvara för regionövergripande utveckling och förbättringsarbeten. Länssamordnaren tillträdde sitt uppdrag i november 2021.

Psykisk hälsa

Inom barn- och ungdomspsykiatri har man arbetat med kompetenshöjningsinsatser avseende behandling av autism, ADHD och små barn med trauma. Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och depressioner är de vanligast förekommande diagnoserna varpå verksamheten har arbetat med depressionsflöden för att öka kompetens hos medarbetare och utveckla nya sätt att erbjuda behandling. För att hantera bristen på psykologer och barn- och ungdomspsykiatriker har man arbetat med växling till PTP-psykologer och ST-läkare. Detta arbete behöver ses som långsiktiga satsningar som kommer ge effekt inom några år. Blå appen är klar för att användas i hela länet men behov av länsövergripande implementering kvarstår.

Skyndsamma transporter

Under 2021 avsatte regeringen medel i syfte att ersätta kommuner och regioner avseende merkostnad för skyndsamma transporter. Detta avsåg transporter vars syfte var att flytta patienter mellan sjukhus (med luft- eller vägburen transport) för att avlasta sjukhus med hög belastning. Divisionen fick i uppdrag att särredovisa och rapportera dessa kostnader. Under 2021 uppgick kostnaderna till 6,4 mnkr och i december fick divisionen utbokat ersättningen.

Återställning av vård samt covidvård

Internmedicin har gjort en satsning i syfte att arbeta bort köer för DXA-mätning (bentäthetsmätning) där man i höstas 2021 hade en kö på över 1 300 patienter varav 200 väntade på akuttid. Det utfördes en genomlysning av verksamheten där patientperspektivet säkerställdes av representanter från osteoporosförbundet. Genomlysningen visade bland annat att verksamheten hade hög kvalitet på undersökningen utifrån lokalens begränsningar samt att reinvestering av DXA-mätare blir aktuellt 2024. Genomlysningen lyfte även ett behov av utbildning av fler operatörer för att möjliggöra återställning av köerna. Under våren 2022 ska en GAP-analys utföras vars syfte är att genomlysna hela osteoporosflödet. I det fortsatta arbetet ska samverka, med primärvård, ortopedi, reumatologi, akut omhändertagande och barnsjukvården, ske.

Vidare har verksamheten, inom ramen för hantering av uppskjuten vård, hyrt in scopister och kardiologer samt köpt in interventionella smärtbehandlingar (dvs. operation för att hantera en patients smärta genom direkt interaktion mot det specifika området) för att korta ner köerna men eftersom beslut avseende nationella medel kom sent på året så har divisionen haft begränsade möjligheten att använda medlen på bästa sätt.

Ökad tillgänglighet

Barnsjukvården har ökat tillgänglighet avseende NEP-utredningar genom att köpa in utredningar från extern aktör under 2021. Vidare har barnsjukvården bildat en projektgrupp vars syfte är att förbättra arbetet med utredning och behandling av neuropsykiatriska funktionsnedsättningar vilket, på sikt, kommer att ge effekt på en patientgrupp med långa väntetider.

Ekonomiska handlingsplaner

| Radetiketter | Återstår | | | |
|-------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | Uppdrag 2021 | Utfall dec | Periodis dec | UPPDRAG 2021 |
| Akutsjukvård | 34 342 | 8 745 | 34 342 | 25 597 |
| Internmedicin | 23 632 | 9 300 | 23 632 | 14 332 |
| Totalsumma | 57 975 | 18 045 | 57 975 | 39 930 |

Division Länssjukvård 1 har för 2021 haft en ekonomisk handlingsplan i syfte att sänka kostnader med totalt 58 mnkr. Kostnadsreduceringen för året ligger på 18 mnkr vilket betyder att divisionen uppnått 31 procent av sparkravet.

Verksamhetsområde Akut omhändertagande hade som mål i handlingsplanen att förbättra resultatet med 34 mnkr. Av åtgärderna som är identifierade har 9 mnkr klarats vilket är 25 mnkr sämre än planerat. Av de 25 mnkr som inte har klarats i handlingsplanen är 9 mnkr ej definierade åtgärder.

Reducering av personalkostnader har inte gett tillräcklig effekt främst orsakat av pandemin. Driften av extra akuten har krävt ökad bemanning - både egen personal och inhyrda sköterskor. Ambulansen Luleå når inte heller målet med att reducera personalkostnader; övertidskostnaderna ökar mot fg år p.g.a. utlåning av egen personal till covid-vården. Även i år har man fått ta in en inhyrd ledningsläkare vilket inte var planerat i handlingsplanen. Det finns även 9 mnkr på ej definierade åtgärder som har varit svår att prioritera under pandemin.

Verksamhetsområde Intermedicin hade som mål att förbättra resultatet med 24 mnkr under 2021 varav 9 mnkr har klarats vilket är 15 mnkr sämre än planerat. Verksamheten har delvis uppnått besparingen på personalkostnader genom att avveckla VNS samt en chefstjänst. Personalbrist samt pandemin har dock påverkat ekonomiska handlingsplanen negativt då personalen ersatts med dyra lösningar såsom övertid, sommarförmåner och inhyrd sjukvårdspersonal. Pandemin har även resulterat i ökade kostnader avseende labprover samt ökade läkemedelskostnader. Ekonomiska sparåtgärder har dessutom fått stå åt sidan eftersom man fått göra omprioriteringar i o m pandemin. Intermedicin i Kalix och Kiruna når inte målen i den ekonomiska handlingsplanen eftersom reducering av vårdplatser inte varit möjligt under året med anledning av pandemi och uppskjuten vård.

Investeringar

| Typ av investering (mnkr) | Planerat 2021 (Ram 2021) | Beslut 2021 (från ram 2021) | Utfall beslut före 2021 | Utfall beslut 2021 | Summa utfall 2021 |
|---------------------------|--------------------------|-----------------------------|-------------------------|--------------------|-------------------|
| MT-utrustning | 22,5 | 16,3 | 8,7 | 7,4 | 16,1 |
| IT-utrustning | 0,0 | 0,0 | 0,7 | 0,4 | 1,1 |
| Fordon | 10,7 | 10,2 | 9,1 | 7,0 | 16,1 |
| Övriga inventarier | 3,3 | 3,8 | 3,3 | 3,8 | 7,1 |
| Totalt | 36,5 | 30,3 | 21,8 | 18,6 | 40,4 |

Årets investeringar avser traktor till ambulansflyget, planerade reinvesteringar av ambulanser och dialysutrustning samt lokalkostnader avseende nya lokaler för akutmottagningen i Sunderbyn.

Uppföljning av internkontroll

| Avser år | | 2021 | | |
|---|--|--|--|--|
| Genomförd internkontroll | Kontrollmetod | Utfört <small>(datum, vecka, månad, period)</small> | Uppföljning/resultat av kontrollen | Eventuella Åtgärder/ förändringar |
| <p>Genomförs åtgärderna som framkommer i händelseanalyser</p> <p>Divisionen kommer att kontrollera om framtagna åtgärder genomförts i fem slumpmässigt utvalda händelseanalyser. Detta sker genom samtal med ansvarig uppdragsgivare.</p> | Slumpmässig utvald händelseanalys/ LEX Maria från 2020. | Dec 2021 | Av sex beslutade åtgärder hade fyra genomförts och två är under planering och ska genomföras i februari 2022 enligt fastställd tidplanen | Åtgärder för omgivning/organisation, kommunikation, utbildning/kompetens och procedurer/rutiner/riktlinjer har lett till rutiner och arbets sätt som säkerställer en hög patient-säkerhet. |
| Genomgång och uppdatering av kompetensförsörjningsplan | | Ej utfört | | |

| Avser år | 2021 | | | |
|--|--|----------------|--|--|
| <p>Kostnadsytterfall: Granskning i syfte att analysera kvalitetsbrister.</p> | <p>Controller har tagit fram underlag på vårdtillfällen Q4 2020 grupperade som ytterfall samt patient tid från Datalagret (KPP-universum). Detta underlag har sedan kodgranskats i syfte att bedöma att ursprunglig diagnoskodning och åtgärdsregistrering är korrekt.</p> | <p>Q1 2021</p> | <p>Resultatet visade att ytterfallen inte berodde på felaktig diagnosregistrering/åtgärdskodning. Endast ett ytterfall inom slutenvården som konstaterades ha orsakats av lång väntetid. Inom öppenvården identifierades 99 ytterfall; spasticitetbedömning/teambedömning neuromedicin samt botox i narkos som är långa besök och få patienter. Ytterfall identifierades även på operationer på DKE men bedömdes ha orsakats av pandemin eftersom antalet utförda operationer varit lågt vilket resulterat i att fasta kostnader fördelats ut på färre antal operationer. Inga ytterfall hittades på Garnis Rehabcenter då endast digitala besök utförts Q4 2020. Sjuksköterskebesök på Smärtrehab och fysioterapeutbesök vid AFU identifierades som ytterfall p.g.a. långa besökstider.</p> | <p>Korta ner patienttid/vårdgivarkategori vilket ger ökad produktion och lägre KPP. Omfördela personalkostnader till där den faktiska produktionen är förlagd. Eget kostnadsställe bör upprättas till Botoxmottagningen så läkemedelskostnaderna inte fördröjar all övrig mottagning. Personalkostnaderna för ssk vid FMU behöver tas bort då ssk inte längre är involverad i processen.</p> |