

Delårsrapport division Närsjukvård 201904

GÄLLER FÖR VERKSAMHET

[Gäller för verksamhet]

PUBLICERINGSDATUM

[Publiceringsdatum]

DOKUMENT-ID

[Dokument-ID]

ANSVARIG

[Ansvarig]

VERSION

[Version]

UPPRÄTTAD AV

[Upprättad av]

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Balanserad styrning	5
Medborgare.....	5
Styrkort	5
Verksamhet	10
Styrkort	10
Produktion.....	15
Tillgänglighet.....	16
Andel väntande patienter som väntat 90 dagar eller kortare på ett beslutat besök i specialiserad vård.....	16
Andel väntande patienter som väntat 90 dagar eller kortare på en beslutad operation/åtgärd i specialiserad vård	16
Medarbetare	17
Styrkort	17
Anställda och arbetad tid	18
Arbetad tid omvandlat till årsarbetare, rullande 12.....	18
Arbetad tid omvandlat till årsarbetare.....	18
Antal anställda	19
Extratid	19
Inhyrda.....	20
Sjukfrånvaro	20
Ekonomi.....	21
Styrkort	21
Resultatutveckling	22
Resultat per verksamhetsområde/närsjukvårdsområde	23
Nettokostnadsutveckling.....	24
Verksamhetens kostnader	24
Årsprognos.....	24
Ekonomiska handlingsplaner	25
Ekonomiska effekter av åtgärder för att minska inhyrd vårdpersonal ..	28
Åtgärder för att uppnå ekonomiskt resultatmål	28
Investeringar	30

Sammanfattning

Divisionen har en stor utmaning att klara omställningen av framtidens hälsa och vård utifrån den demografiska utvecklingen samtidigt som resurserna minskar. Divisionen har prioriterat ett antal områden utifrån strategin – *Vägen till framtidens hälsa och vård år 2035*. Inom de utpekade områdena pågår aktiviteter som går i takt med tidsplanen.

Besök till övriga vårdgivare fortsätter att öka, vilket ligger i linje med ökad kompetensväxling. Produktionen fortsätter däremot att minska både avseende antal läkarbesök och vårdtillfällen. Antalet läkarbesök minskar mest inom primärvården. Vårdtillfällen minskar inom somatiken, främst i Sunderbyn. Vårdgarantin uppnås inte totalt sett av divisionen. Antalet väntade till beslutat besök och åtgärd inom den specialiserade vård har ökat marginellt, samtidigt har patienter som väntar på tid för beslutat besök inom den specialiserade vården i snitt fått vänta något kortare tid. Även väntande på beslutad åtgärd har i snitt vänta kortare tid än föregående år.

För att kunna erbjuda tillgänglig vård med hög kvalitet pågår insatser inom flödesarbete, samordning, patientsäkerhet och digitalisering. Utveckling av e-tjänster och distansöverbryggande teknik fortsätter i hela länet och antalet mottagningar som erbjuder vård på distans ökar så även antalet distansbesök. Kompetensväxling och produktions- och kapacitetsplanering är ytterligare exempel på åtgärder som pågår för en mer tillgänglig vård.

En av divisionens största utmaningar är att rekrytera och behålla medarbetare. Antalet anställda har ökat och den arbetade tiden har ökat med 1,6 procent. Andelen extratid har minskat med 3,9 procent. Användningen av inhyrda läkartimmar är fortsatt hög medan inhyrda sjuksköterskor har minskat markant. Åtgärder inom arbetsmiljöområdet börjar ge effekt och sjukfrånvaron har minskat med 0,7 procentenheter från föregående år.

Divisionen har i uppdrag att vidta åtgärder som sänker kostnaderna med 139 miljoner kronor för att under 2019 minska underskottet till minus 134 mnkr. Resultatet per april avviker med minus 65 mnkr utifrån planerat målresultat. Divisionens prognos för helår 2018 uppgår till 243 mnkr, vilket avviker med 134 mnkr utifrån resultatkravet. Sammantaget har divisionen en högre nettokostnadsutveckling (5,3 procent) vid jämförelse mot föregående år. De planerade sparåtgärderna har uppnåtts till 60 procent. För att klara kraven på kostnadsreduceringar måste divisionens verksamheter utvärdera och ställa om sina arbetssätt för att kunna bedriva vården med färre medarbetare.

GÄLLER FÖR VERKSAMHET

Närsjukvård

PUBLICERINGSDATUM

2019-05-03

DOKUMENT-ID

ARBGRP656-997614808-78

ANSVARIG

Anna Alm Andersson

VERSION

0.20

UPPRÄTTAD AV

Carina Wribe

Balanserad styrning













Aktiviteter kopplade till målbild *Hälsa och vård år 2035*





















Vår största utmaning är att klara omställningen av framtidens hälsa och vård utifrån den demografiska utvecklingen inom våra närsjukvårdsområden samtidigt som resurserna minskar.

För att förflytta fokus från passiv mottagare till aktiv och delaktig arbetar divisionen med att involvera patienter och närstående i förbättringsarbeten. Det kan exempelvis vara att utveckla rondarbetet till att bli mer personcentrerat eller möjliggöra ”självvald inläggning” för vissa psykiatripatienter. Det arbetas även brett med att underlätta medskapande av vård genom att utveckla digitala verktyg och nyttjandet av dessa. Inom området att förflytta fokus från vård på sjukhus till öppnare vårdformer pågår mycket på planeringsstadiet, t.ex. gemensam läkemedelsmottagning för patienter med psykiatriska besvär. Införande av tidig understödd rehabilitering i hemmet efter stroke pågår i samtliga närsjukvårdsområden. För att förbättra samordningen utifrån personens fokus bygger mycket av utvecklingen på att utöka olika typer av teamarbete, från högsta ledningsnivå med samverkan mellan olika huvudmän till team med skilda kompetenser vid olika verksamheter.

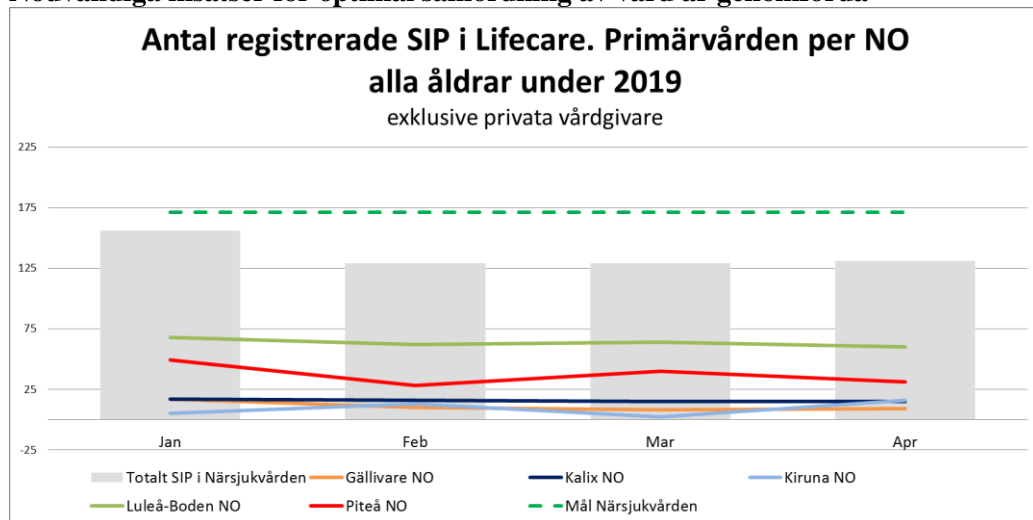
Medborgare

Styrkort

Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmått (indikator)	Mål 2019	Måluppfyllelse   	Utveckling   
Nödvändiga insatser för optimal samordning av vård är genomförda	Antal patienter med upprättad samordnad individuell plan (SIP)	Öka		
	Andel patienter med fast vårdkontakt (FVK)	2 %	 1,8 %	
	Andel av vårdtillfällen där patienter varit utskrivningsklar ≥ 1 dygn (vtf i psyk,somatik)	7 %	 11,8 %	

Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmått (indikator)	Mål 2019	Måluppfyllelse   	Utveckling   
	Oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för personer 65 år och äldre	K 19 % M 20 %	 K 17,3 % M 16,6 %	
Vi uppfyller Vårdgarantin och har god tillgänglighet	Andel patienter som får kontakt med hälsocentralen via telefon samma dag (0:an)	100 %	 86 %	
	Andel patienter som får medicinsk bedömning av legitimerad personal inom tre dagar (3:an)	100 %	Nytt mått 87 %	Nytt mått
	Andel väntande till nybesök ≤ 90 dagar	100 %	 65 %	
	Andel genomförda nybesök ≤ 90 dagar	100 %	 80%	
	Andel väntande på operation/åtgärd ≤ 90 dagar	100 %	 87 %	
	Andel genomförda operationer/åtgärder ≤ 90 dagar	100 %	 86 %	
	Andel patienter med genomloppstid inom fyra timmar vid akutmottagningen	100 %	 65%	

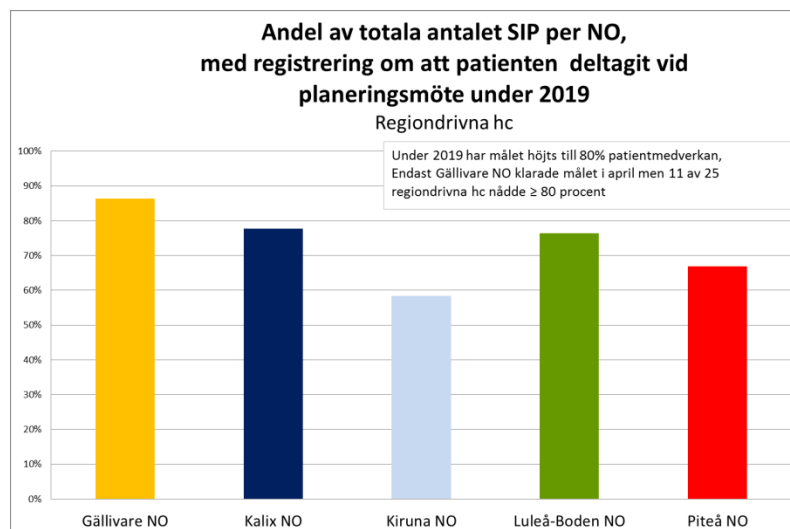
Nödvändiga insatser för optimal samordning av vård är genomförda



För att uppnå en personcentrerad vård- och omsorg krävs att det upprättas samordnade individuella plan (SIP), tillsammans med den enskilde och/eller närstående. En fast vårdkontakt ska utses där behov finns för att tillgodose patientens trygghet, säkerhet, kontinuitet och samordning i vården men även där behov finns att stärka patientens ställning. Andelen FVK ökar.

Antal SIP har inte varierat särskilt mycket under 2019; mellan 129 och 156 har utarbetats varje månad vilket är något färre än målsättningen (171 SIP per månad). Inom primärvården har totalt 545 SIP utformats under första tertialet med en spridning på mellan 5 och 53 SIP per hälsocentral. Sedan januari har regiondrivna hc i snitt medverkat vid nästan 5,5 SIP/mån.

Sannolikt utarbetas samordnade individuella vårdplaner i större utsträckning i samband med sjukhusvistelse än för patienter i öppenvård vars tillstånd förändras så att ett behov av SIP uppstår. I dagsläget är det inte möjligt att skilja på upprättade SIP i öppen- respektive slutenvård i systemet Lifecare.



Målet för patientmedverkan har höjts till 80 procent 2019. Till och med april ökade patientmedverkan vid SIP inom primärvården men trenden i år är ändå

minskad patientmedverkan vid SIP-möten. Endast Gällivare närsjukvårdsområde klarade målet men 11 av 25 regiondrivna hälsocentraler nådde ≥ 80 procent.

Från och med att lagen om samverkan vid utskrivning infördes har antalet patienter som är inskriven mer än tre dagar minskat. Totala antalet utskrivningsklara dagar har därmed minskat. Under första tertialet ökar dock patienter som är utskrivningsklara mer än ett dygn något.

För närvarande pågår en hel del aktiviteter inom divisionen för att utveckla samverkan och samordning både internt och externt.

I Piteå NO har ett Närsjukvårdsteam inrättats. Teamet är ett bra exempel på samordning då medlemmarna arbetar över specialist- och organisationsgränser och bidrar till ökat samarbete mellan hälsocentralerna. Ett annat exempel på samordnad vård inom närsjukvårdsrådet är ökad omfattning av gemensamma gruppbehandlingar i primärvård.

Ytterligare ett exempel på samverkan med kommunerna är att Arvidsjaurs hälsocentral har upprättat ett avtal med Räddningstjänsten i Arvidsjaur för att klara av att hålla ambulans-verksamheten igång.

I Luleå/Boden NO har ett arbete gjorts för enhetlig struktur för samverkan med närsjukvårdsrådets två kommuner. Under våren har även ett arbete påbörjats för att tillsammans med kommunerna bryta ner målbilden Hälsa och vård 2035 till konkreta aktiviteter. En gemensam samverkansdag kommer att hållas med särskilt fokus på framtidens behov.

I Kalix NO arbetar man för en gemensam målbild tillsammans med kommunerna. SIP har varit startskottet men man ser behov av utveckling av en gemensam flödesutbildning. Missbruk och psykisk ohälsa ska prioriteras under 2019. Arbetet berör olika verksamhetsområden internt samt de regionala folkhälsoråden.

Hälsocentralerna fortsätter att söka enkla former för samverkan med bland annat gemensam sjuksköterskemottagning och att dela vårdpersonal mellan varandra.

För att öka förståelsen för vandrars verksamheter internt inom Gällivare och Kirunas NO hålls regelbundet utökad ledningsgrupp tillsammans med de medicinska rådgivarna. Därutöver arrangeras gemensamma arbetsdagar för verksamhets- och enhetschefer med aktuella teman. Internt är inriktningen hos flera kliniker vid Gällivare och Kiruna NO att arbeta mer med team för ökad helhetssyn, vilket ger färre enskilda besök och fler teambesök

För att nå nästa nivå i samverkan med kommunerna har två fokusdagar hållits tillsammans med kommunerna samt verksamhets-, enhetschefer och medicinska rådgivare. Första dagen var fokus på barn och unga; missbruk och psykisk hälsa. De mest sjuka patienterna var i fokus den andra dagen.

Arbetet ska fortsätta lokalt och följas upp vid planerad länsdelssamverkan. För att komma ifrån isolerade insatser är ytterligare samordning med kommunerna under utveckling, exempelvis via sjukhusanknuten rehabilitering.

Oplanerade återinskrivningar

Andelen oplanerade återinskrivningar minskar under första delen av 2019. Det är många faktorer som påverkar resultatet men divisionen arbetar exempelvis med att upprätta fler samordnade individuella planer, öka andelen med fast vårdkontakt och erbjuda trygg hemgång efter utskrivning från slutenvård.

Tillgänglighet primärvård

Målet för telefontillgänglighet i primärvården är att kontakt ska fås samma dag (0:an) som kontakt söks. Måluppfyllelsen fram till och med april för telefontillgänglighet ligger på 86 procent. Ingen av hälsocentralerna når målet men 7 av 25 hälsocentraler har en tillgänglighet som överstiger 95 procent. Insatser hos flertalet hälsocentraler är att fortsätta utveckla arbetsscheman och arbetssätt men även styra medborgarna mer mot erbjudna e-tjänster.

Till 2019 har delen av vårdgarantin som gäller inom primärvården förstärkts. Förstärkningen innebär att patienter som kontaktar primärvården för ett nytt eller försämrat hälsoproblem har rätt till en medicinsk bedömning inom tre dagar (3:an). Bedömningen ska göras av en läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom primärvården. Tillgängligheten till medicinsk bedömning inom tre dagar ligger på 87 procent. Två av 25 hälsocentraler ligger över 95 procent. Omställningen från 7:an till 3:an har fungerat bra där vi nationellt ligger i topp. Det nya arbetssättet har medfört att hälsocentralerna tvingats se över registreringsrutinerna vilket kunnat avläsas redan under det första tertialet med ökande resultat.






Exempel på insatser för att förbättra tillgängligheten till medicinsk bedömning är uppgiftsväxling. Syftet är dels att avlasta mest ansträngda yrkeskategorier men även följa kunskapsutvecklingen i vården och ambitionen att ha rätt kompetens på rätt plats samt att patienten ska få vård på rätt vårdnivå. Andra exempel är samarbeten i form av digitala besök mot annan hälsocentral och vidareutveckling av lättakut-konceptet.

Genomloppstid akutmottagningar

Andelen patienter som har en genomloppstid under fyra timmar vid akutmottagningar har försämrats med tre procentenheter jämfört med motsvarande period föregående år. Variationen mellan närsjukvårdsområdena är stor. Vid Sunderby sjukhus får 53 procent och vid Gällivare sjukhus får 85 procent sitt besök genomfört inom fyra timmar vid akutmottagningarna. Resultatet för divisionen totalt är 65 procent.

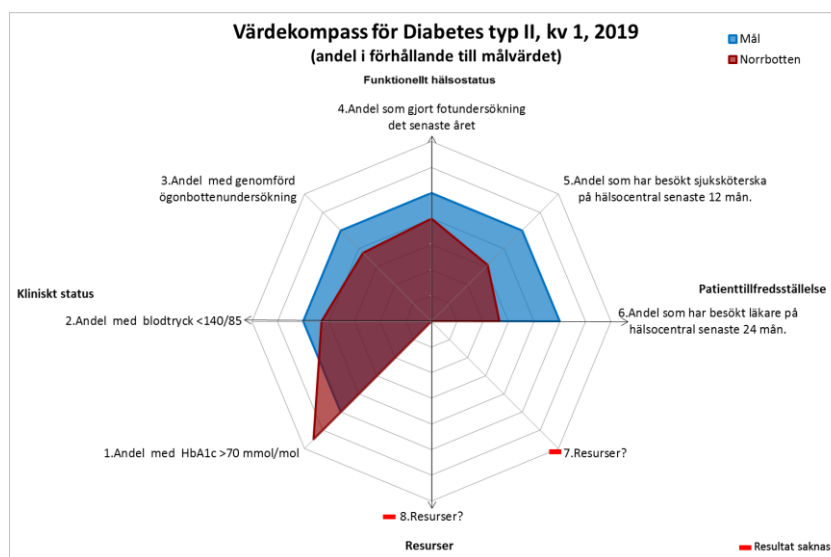
Verksamhet

Styrkort

Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmått (indikator)	Mål 2019	Måluppfyllelse 	Utveckling ➔ ➓ ⬆
Uppnå av expertgrupperna satta kvalitetsmål	Värdekompass för -Diabetes		Se diagram nedan	
Våra arbetsätt är flödeseffektiva	Antal uppstartade förbättringsarbeten Antal förbättringsarbeten som uppnått uppsatta mål Antal förbättringsarbeten med patient- och brukar-medverkan	Öka Öka 50 %	97 19  25 %	Nytt mått
Säker och kostnadseffektiv läkemedelsanvändning	Andel listade patienter ≥ 75 år, med minst 5 uthämtade läkemedel, som fått en läkemedelsgenomgång	50 %	 34 %	⬆
Undvikbara vårdskador ska elimineras	Andel riskbedömningar avseende -trycksår -fall -undernäring -munhälsa	Inskr 70/ Utskr 50	 63/52 % 65/53 % 60/49 % 47/39 %	⬆
Nödvändig digitalisering för optimal tillgänglighet	Antal mottagningar med webbtidbok som används	100 mott	 49	⬆

Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmått (indikator)	Mål 2019	Måluppfyllelse ▲ ■ ●	Utveckling ➔ ↓ ↑
är genomförd	Andel mottagningar som avvänder minst 4 prioriterade e-tjänster i basutbudet på 1177.se	Öka	■ 42 %	↑
	Antal kliniker som erbjuder digitala besök	70 %	● 47 %	↑
	Andel hälsocentraler som erbjuder vårdplaneringsmöten	50 %	● 23 %	↑
	Andel hälsocentraler i glesbygd som har jourverksamhet med digitalt stöd från sjukhusens akutmottagningar	70 %	▲ 57 %	➔

Uppnå av expertgrupperna satta kvalitetsmål - värdekompass diabetes



KOL, Hjärtvikt, Diabetes, Ångest/depression har utsetts till särskilda fokusområden inom divisionen. Närsjukvårdsområdena har på olika sätt arbetat med patientflöden kopplat till fokusområdena för att tillsammans, över gränserna förbättra vården för dessa patientgrupper i enlighet med expertgruppernas intentioner. Exempelvis har man inom Piteå NO upprättat en plan med aktiviteter för att uppnå de kvalitetsmål som expertgrupperna satt inom samtliga områden.

Inom expertområdet diabetes har expertgruppen identifierat indikatorer för att mäta värdet av vården för patienter med diabetes typ II och därigenom få en helhetsbild utifrån perspektiven; Klinisk status, Funktionellt status och Patienttillfredsställelse.

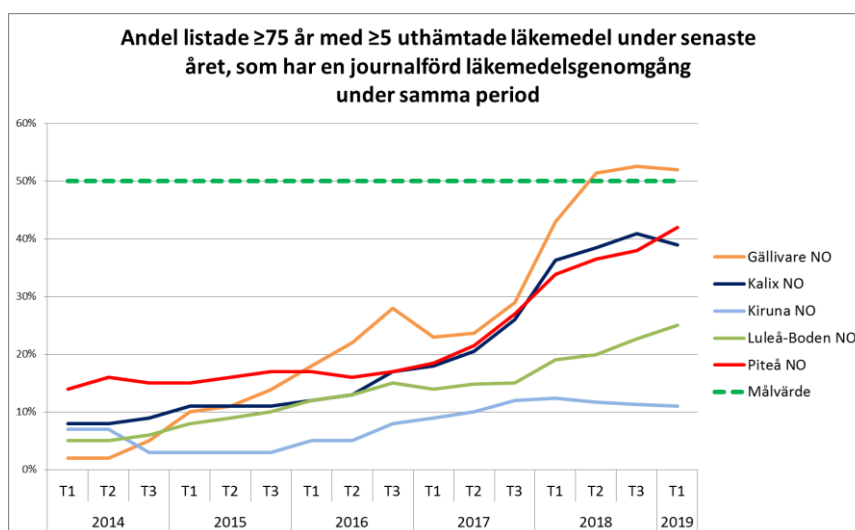
Divisionens resultat inom området har förbättrats något under första tertialet avseende uppföljning av sjuksköterska inom primärvården, men för övriga indikatorer är resultatet försämrat jämfört med tredje tertialet 2018. Inget av närsjukvårdsområdena når målsättningen att samtliga patienter ska ha följts upp av sjuksköterska inom ett år och läkare inom två år. Gällivare NO har förbättrat sig med hela 6 procentandelar sedan förra tertialet. Gällivare och Kiruna NO arbetar med väntelistor för diabetespacienter för att rikta insatser mot uppföljning av målgruppen och Laponia hälsocentral har diabetesronder och fångar pre-diabetiker som erbjuds delta i grupputbildning. Diabetessköterskorna vid Kalix NO har utbildat all personal i Kalix om vilka riktlinjer som gäller och visat på aktuella resultat vilket kan ha bidragit till att de har bäst utfall (71 procent) beträffande återbesök till sjuksköterska.

Journalförda ögonbottenundersökningar har minskat vid alla närsjukvårdsområden utom Kiruna NO under första tertialet. Divisionens resultat på 73 procent är fortfarande något bättre än rikets men det återstår en del arbete för att uppnå målsättningen om 96 procent. En förklaring till varför resultaten inte uppnås, kan vara att det krävs en del manuell hantering i journalföringen vilket leder till att den blir felaktig eller inte blir av. Älvsbyns hc är dock på god väg med ett resultat på 87 procent. Registrerad fotundersökning är vanligare än ögonbottenundersökning. Divisionens snitt ligger på 79 procent och det finns enskilda hälsocentraler, bland annat Råneå hc, som har ett resultat på 97 procent.

Förbättringsarbeten

Chefer och allt oftare även medarbetare går fortlöpande Region Norrbottens utbildning i patient- och flödesorientering vilket bidrar till nya flödeskartläggningar och förbättringsarbeten. Hittills i år har 97 nya förbättringsarbeten startats upp inom divisionen och 19 av dessa arbeten har avslutats. Sedan årsskiftet har patientmedverkan skett i 25 procent av de uppstartade flödesarbetena inom divisionen. Inom Luleå/Boden NO pågår flera flödesarbeten som omfattar olika enheter och verksamhetsområden. Sådana arbeten är utmanande att driva men kan ge stor effekt för patienterna. Piteå NO och Gällivare NO anordnar regelbundet mötesplatser för spridning av flödesarbeten mellan verksamheterna. Mätetalet för patient- och brukarmedverkan är nytt för året och kriterier behöver fastställas.

Säker och kostnadseffektiv läkemedelsanvändning



För patientens säkerhet är det av stort värde att ha en genomgången och korrekt läkemedelslista.

När strukturerade uppföljningar av läkemedelsförskrivningar görs och läkemedelsgenomgångarna dokumenteras korrekt, så förbättras resultatet på kort tid. Klinikapotekare har bidragit till arbetet i samtliga närsjukvårdsområden och ses som ett välkommet komplement till vården. Gällivare NO är ett gott exempel på att systematiskt arbete med korrekt dokumentation och stöd av apotekare ger resultat. De har etablerat sig som länsledande på området och har lyckats uppnå målet om 50 procent av listade patienter i målgruppen ska ha minst en registrerad läkemedelsgenomgång det senaste året. Jokkmokks hc fortsätter att gå före och uppnådde under första tertiet nästan 80 procent. Även Kalix NO och Piteå NO har en positiv utveckling inom området.

Systematiska läkemedelsgenomgångar leder även till att dyra läkemedel identifieras och ersätts med billigaste utbytbara läkemedel. Vårdkvalitetensheten har tagit fram en lista på switchar av biologiska läkemedel, vilket innebär att förskrivande läkare i samråd med patienten byter från originalpreparat till en biosimilar. Närsjukvårdsområdena arbetar på olika sätt med syfte att minska läkemedelskostnaderna. Exempel på det är ”miniläkemedelskommitté” i Piteå NO. I Kalix ska regelbundna träffar hållas med medicinskt ledningsansvariga (MLA) och verksamhetsansvariga (VC) med utgångspunkt av aktuella resultat gemensamt besluta om konkreta åtgärder för att minska läkemedelskostnaderna. I Gällivare och Kiruna NO görs motsvarande i samband med att ordförande för läkemedelskommittén årligen träffar MLA.

Patienternas vård är säker

Riskbedömningar

För att undvika vårdskador har fokus de senaste åren varit att riskbedömning ska genomföras på alla patienter över 70 år vid inskrivning och utskrivning i slutenvården, samt de patienter som har behov av en riskbedömning. Under första tertiet så har drygt 60 procent av alla patienter riskbedömts vid in-

skrivning för fall, trycksår och undernäring, medan riskbedömning av munhälsa ligger på 40 procent. Riskbedömningar vid utskrivning ligger cirka tio procent lägre för varje kategori.

Undvikbara vårdskador ska elimineras

I arbetet med att verka för att patienternas vård ska vara säker har en fördjupad utbildning i patientsäkerhet och händelseanalys genomförts. Det arbetas även på bred front med daglig styrning i form av ”gröna korset”. Punktprevalensmätningar genomförs årligen gällande trycksår, vårdrelaterade infektioner (VRI) samt följsamhet till basala hygien- och klädregler (BHK). BHK följs numer även via ett webbaserat rapporteringsverktyg där närsjukvården under 2019 arbetar med att få fler verksamheter att delta i de löpande mätningarna. Närsjukvårdsområden som haft särskilt fokus på någon vårdskada, exempelvis Luleå-Boden har förbättrat sina resultat avseende trycksår markant.

Digitalisering

Divisionen arbetar för att göra invånarna mer delaktiga och medskapande i sin hälso- och sjukvård. Prioriteringen är fortsatt hög beträffande erbjudandet om invånartjänster för kommunikation, webbtidbokning och informationsdelning av patienternas hälsotillstånd digitalt. Tillsammans med patienterna utvecklar vi arbetssätten kring detta vilket skapar möjligheter att omfördela och effektivisera resurserna. En fördubbling av antalet bokningar via webbtidbokning har skett under innevarande tertiäl jämfört med tertiäl 3, 2018. Även andra ärenden via 1177.se som möjligheten för patienter att förnya recept, ökar jämfört med 2018. Under 2019 införs möjligheten till incheckning och betalning av besök via en mobil applikation. Inom Gällivare och Kiruna NO har ca 300 patienter hittills använt tjänsten. Införande i återstående närsjukvårdsområden genomförs under året.

Den ökade digitala kompetensen hos medarbetarna visar sig genom att allt fler patienter erbjuds möjlighet till vård- och planeringsmöten med hjälp av distansteknik.

Verksamhetsområdet psykiatri har jämförelsevis flest patientmöten med digital teknik. Digitala besök har ökat i omfattning även hos dietister, fysioterapeuter och logopedier. Både medarbetarna och patienterna som inte behöver resa för sin vård och behandling ser positivt på utvecklingen. Patienterna efterfrågar i allt högre grad möjligheten att få genomföra återbesök med hjälp av digital teknik, samtliga sjukhus är utrustade med teknisk utrustning för att kunna tillmötesgå önskemålet.

Produktion

Besök	201904	201804	Förändring %	Antal distans besök 201904	Antal distans besök 201804	Distansbesök % av totalen 201904
Läkarbesök	117 426	119 586	-1,8%	284	270	0,24%
Primärvård	83 503	86 970	-4,0%	7	5	0,01%
Somatik	28 606	27 456	4,2%	32	10	0,11%
Psykiatri	5 317	5 160	3,0%	245	255	4,61%
Övriga vårdgivarbesök	198 844	194 683	2,1%	434	245	0,22%
Primärvård	145 893	144 262	1,1%	178	85	0,12%
Somatik	32 083	30 216	6,2%	155	86	0,48%
Psykiatri	20 868	20 205	3,3%	101	74	0,48%
Totalt antal besök	316 270	314 269	0,3%	718	515	0,23%
Varav besök primärvård	229 396	231 232	-0,8%			
Andel besök i primärvård av totalen	72,5%	73,6%				

Vårdtillfällen	201904	201804	Förändring %
Totalt	6 646	6 880	-3,4%
Primärvård	667	666	0,2%
Somatik	5 025	5 355	-6,2%
Psykiatri	954	859	11,1%

Besök till övriga vårdgivare har ökat totalt sett. Produktionen fortsätter dock att minska avseende antalet läkarbesök och vårdtillfällen.

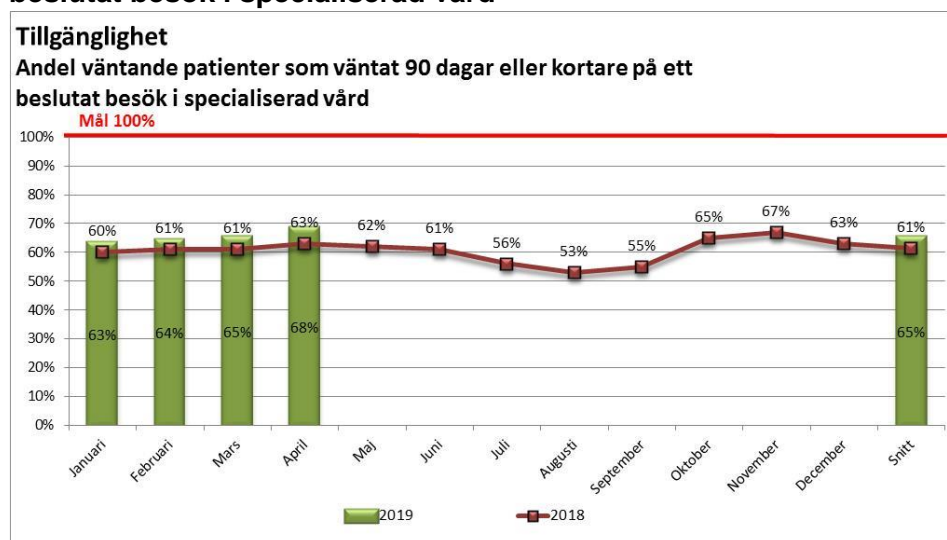
Totalt sett minskar antalet läkarbesöken med 1,8 procent. Läkarbesöken minskar mest inom primärvården. Antalet listade patienter vid regionens hälsocentraler har under samma period minskad med 0,7 procent. Läkarbesöken ökar vid samtliga vuxenpsykiatriska kliniker i länet. Även en viss ökning kan noteras inom somatiken i Kiruna och i Sunderbyn.

Det totala antalet besök till övriga vårdgivare har ökat med 2,1 procent, vilket ligger i linje med ökad kompetensväxling. Antalet undersköterskebesök som görs på delegation av sjuksköterskor är ett sådant exempel. Distanskonsultationerna/behandlingar ökar mest avseende läkarbesök i psykiatrin där 4,6 procent av besöken genomförs digitalt.

Totalt sett minskar antalet vårdtillfällen med 3,4 procent. Minskningen är kraftig 6,2 procent inom somatiken. Antalet vårdtillfällen ökar dock inom psykiatrin och primärvården. Antalet vårdtillfällen minskar inom somatiken i samtliga närsjukvårdsområden förutom Piteå. Vid Sunderby sjukhus har neddragningar av antalet vårdplatser pga personalbrist lett till en minskning av antalet vårdtillfällen med 9,6 procent. Medelvårdtiden har gått med 6,7 procent inom somatiken, 15,7 procent inom psykiatrin och 2,6 procent inom primärvården.

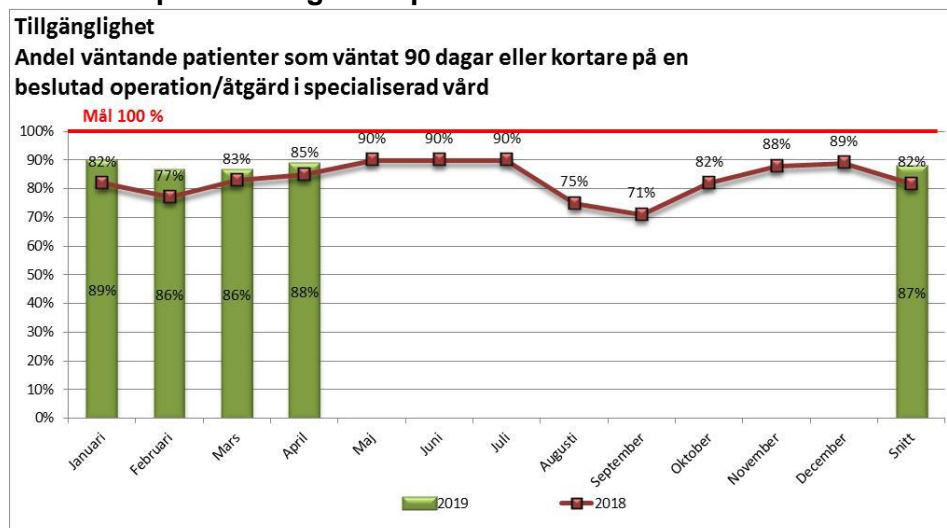
Tillgänglighet

Andel väntande patienter som väntat 90 dagar eller kortare på ett beslutat besök i specialiserad vård



Antalet väntande patienter till beslutat besök i specialiserad vård var den sista april 2 430 personer, vilket är en ökning med 104 personer jämfört samma period föregående år. Andelen patienter som väntat 90 dagar eller kortare är i snitt 65 procent för första tertiet 2019, vilket är fyra procentenheter högre än snittet för föregående år. De största volymerna av antalet väntade återfinns främst inom neurologi, hud- och lungsjukvård samt inom medicin/rehabkliniken i Piteå där det finns brister på specialister. Den största minskningen av antalet väntade har skett inom reumatologin vid Sunderby sjukhus. Den största ökningen av antalet väntande har skett till neurologen.

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















Antalet väntande patienter till beslutad operation/åtgärd i specialiserad vård var 72 personer i slutet av tertial 1, vilket är i nivå med samma period före-

gående år. Andelen patienter som väntat 90 dagar eller kortare är i snitt 87 procent, vilket är fem procentenheter högre än snittet för föregående år.

Medarbetare

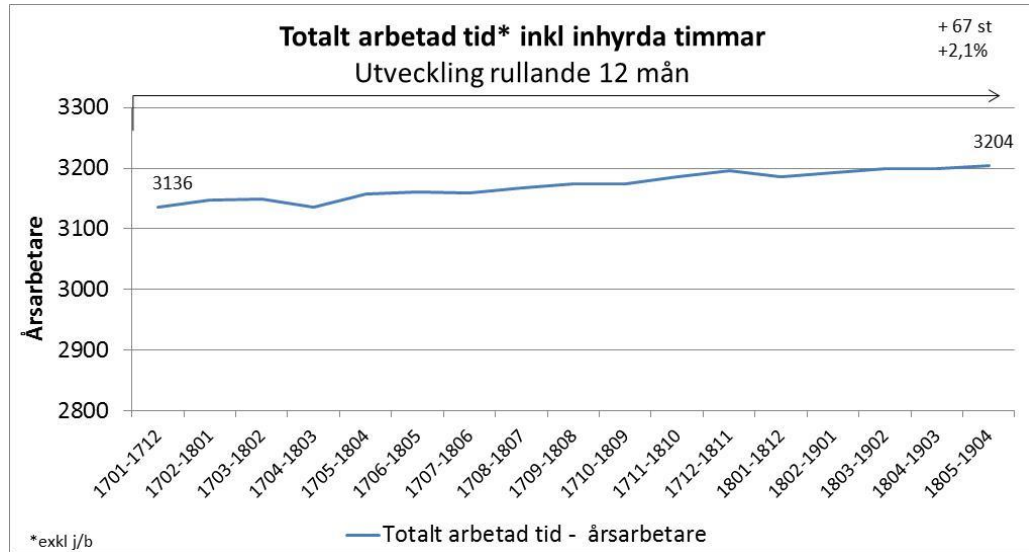
Även om det kommer signaler från vissa håll om en krävande vardag, framför allt kopplat till resursfrågor (personal och ekonomi) och vårdplatsläget vid sjukhusen, så finns det olika anledningar att se framtiden med tillförsikt. Vi har en förhållandevis låg sjukfrånvaro och faktiska resurser/årsarbetare har ökat något de senaste åren. Resultat i medarbetarundersökningen visar också positiva värden i flera områden. Förhoppningsvis kommer vi också kunna se fler verksamheter som bemannas med egen personal i stället för inhyrda. Arbetet med karriärvägar för sjuksköterskor, strategisk kompetensförsörjning och aktiviteter utifrån det samt fortsatt engagemang hos chefer och medarbetare för effektivare flöden, är några exempel som kan bidra till en positiv utveckling i närtid och även inför 2035.

Styrkort

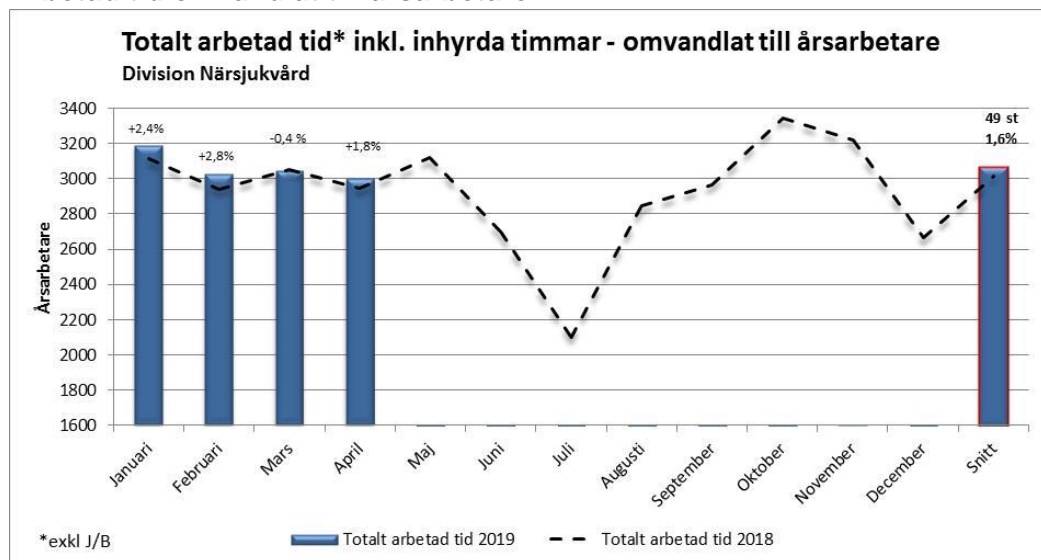
Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmått (indikator)	Mål 2019	Måluppfyllelse   	Utveckling   
Personalomsättningen ska minska	Personalomsättning	Likvärdigt med övriga regioner		
Egen personal ska öka i förhållande till inhyrd personal	Förändring inhyrda läkare, timmar	-15,2 % (-20% PV)	 +4,2%	
	Förändring inhyrda sjuksköterskor, timmar	-57,7 %	 -21,5%	
Arbetsplatserna är hälsofrämjande	Total sjukfrånvaro	4,9 %	 5,16 %	

Anställda och arbetad tid

Arbetad tid omvandlat till årsarbetare, rullande 12 mån

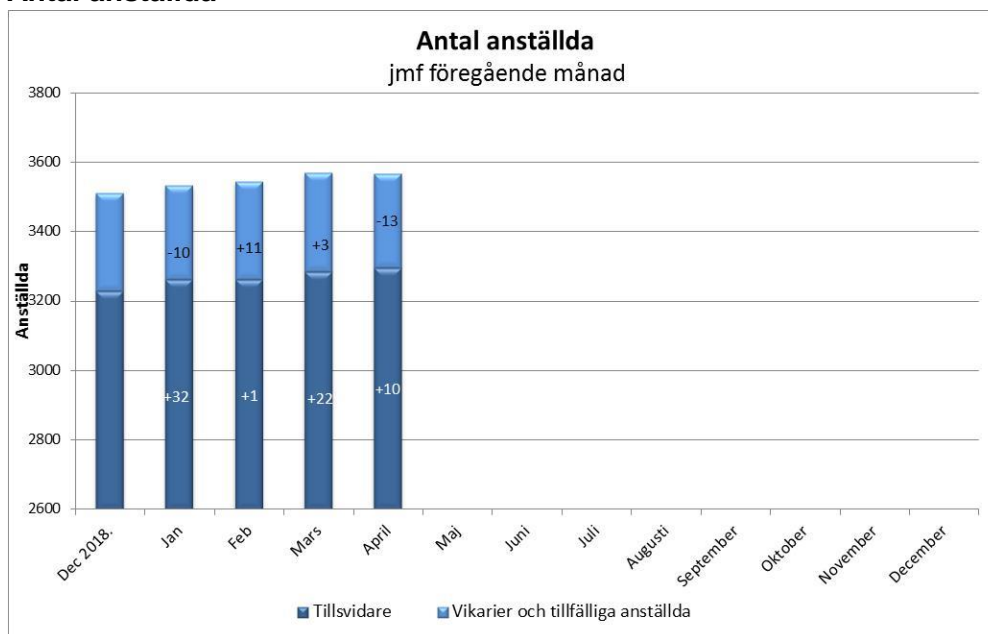


Arbetad tid omvandlat till årsarbetare



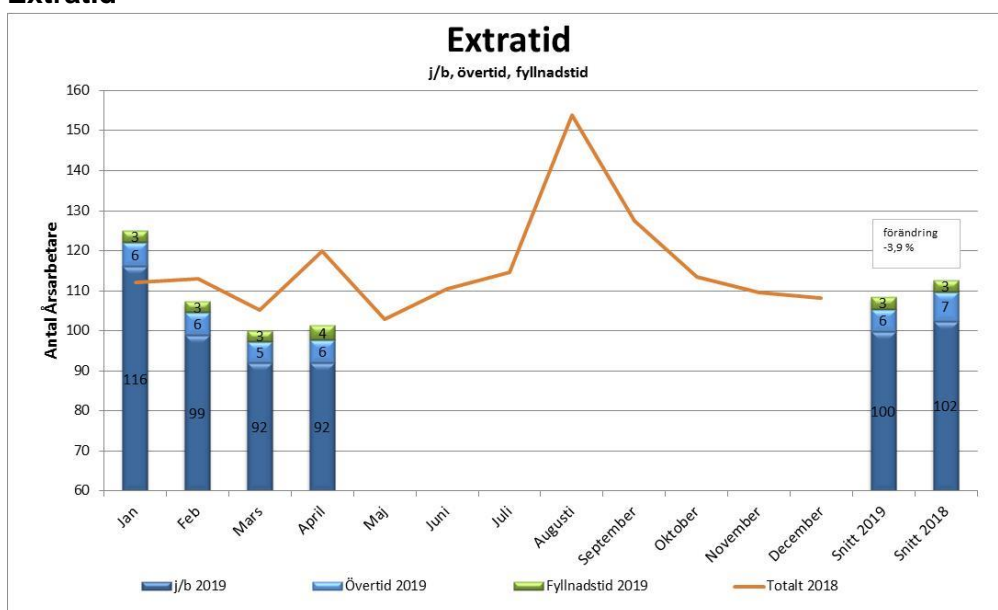
För årets första tertial jämfört med T1 2018 ökade divisionen den totalt arbetade tiden inklusive inhyrda med 49 årsarbetare motsvarande 1,6 procent. Det kan jämföras med 40 årsarbetare på årsbasis för 2018. Samtliga områden har en viss ökning men andelsmässigt var ökningen störst i Kiruna och Kalix.

Antal anställda



Antal tillsvidareanställda har ökat med 65 personer och minskat med 9 tillfälligt anställda under första tertialen. Samtliga områden har en liten ökning av antalet anställda.

Extratid



Luleå/Boden och Kiruna har minskat sin extratid, främst vad gäller övertid, medan övriga har en ökning. Andelen övertid av totalt arbetad tid (egen personal) är för divisionen 2.3 procent där Piteå ligger lägst på 1.7 procent och Gällivare högst med 3.3 procent.

Inhyrda

Omräknat till årsarbetare är inhyrning av läkare (74 st.) och sjuksköterskor (23 st.) i stort sett oförändrad sedan årsskiftet. Gällivare närsjukvårdsområde har en minskning av inhyrning av både läkare och sjuksköterskor medan övriga har en viss ökning.

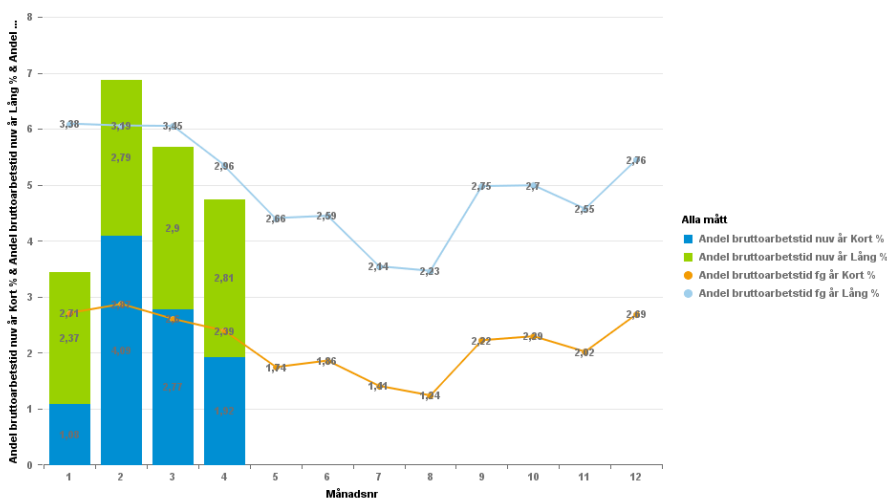
Sjukfrånvaro

Divisionens totala sjukfrånvaro (genomsnitt senaste 12 månader) fortsätter att minska och ligger nu på 4,67 procent. Tertiälens genomsnitt (5,16 %) är också lägre än föregående år. Alla områden minskar sin korttidsfrånvaro och ligger på en låg nivå, under 2 procent med undantag för Luleå/Boden. Kirunas ökade långtidsfrånvaro beror på ytterligare en icke arbetsrelaterad sjukdom.

Verksamhetsområde	Andel total sjukfrånvaro	Andel kort sjukfrånvaro	Andel lång sjukfrånvaro	Arbetad tid	Timmar total sjukfrånvaro	Arbetad tid fg år	Andel total sjukfrånvaro fg år	Andel kort sjukfrånvaro fg år	Andel lång sjukfrånvaro fg år
VO Närsjukvård Luleå-Boden	4,84 %	2,36 %	2,49 %	2 384 121	144 086	2 370 808	5,53 %	2,47 %	3,06 %
VO Närsjukvård Piteå	5,00 %	1,99 %	3,01 %	1 315 235	84 101	1 309 043	6,18 %	2,11 %	4,07 %
VO Närsjukvård Gällivare	3,97 %	1,98 %	1,99 %	656 507	31 733	644 993	4,53 %	2,09 %	2,44 %
VO Närsjukvård Kalix	3,69 %	1,77 %	1,92 %	715 948	31 116	703 767	5,18 %	1,84 %	3,35 %
VO Närsjukvård Kiruna	5,36 %	1,65 %	3,71 %	380 930	24 770	358 902	4,81 %	1,77 %	3,04 %
VO Närsjukvård gemensamt	4,51 %	1,51 %	3,00 %	164 393	10 026	174 321	3,53 %	1,34 %	2,19 %
Totalt	4,67 %	2,08 %	2,59 %	5 617 133	325 831	5 561 834	5,42 %	2,18 %	3,24 %

Division Närsjukvård

Nuvarande År 2019 & Föregående År 2018



A









Totalt 2019 jan-april
Kort: 2,45 %
Lång: 2,71 %
Totalt 5,16%
Totalt 2018 jan-april
Kort: 2,64 %
Lång: 3,25 %
Totalt: 5,89 %

B

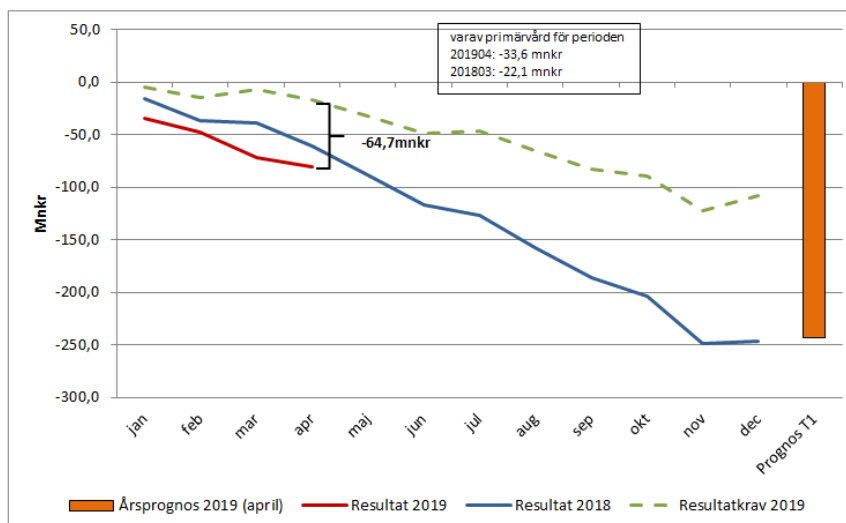
Ack per	201904	201804
Kvinnor	5,7	6,47
Män	2,65	3,23
Totalt	5,16%	5,89%

Ekonomi

Styrkort

Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmått (indikator)	Mål 2019	Måluppfyllelse 	Utveckling 
Nettokostnadsutvecklingen ska minska	Nettokostnadsutvecklingen	< -2 %	 5,3 %	
	Årsresultat	-108 mnkr	 Årsprognos -243 mnkr	
	Ekonomisk handlingsplan	100 %	 60 %	

Resultatutveckling



Divisionen redovisar ett underskott med 81 mnkr, vilket är en försämring med 20 mnkr jämfört med föregående år.

Divisionen har i sin handlingsplan som mål att reducera kostnaderna med 139 mnkr under 2019. Resultatet per april avviker med minus **65 mnkr** utifrån planerat målresultat.

De planerade åtgärderna har reducerat kostnaderna motsvarande 27 mnkr vilket är **minus 18 mnkr** mot planerad effekt för perioden (45 mnkr). Divisionen har lämnat kommentarer, se avsnitt ekonomiska handlingsplan.

Utöver åtgärder i den ekonomiska handlingsplanen har divisionen oplanerade kostnadsökningar/intäktsbortfall vilket försämrar divisionens nettoresultat med ytterligare **47 mnkr**.

Huvuddelen av divisionens resultatförämring (38 mnkr) avser personalkostnader och främst avseende egen personal. Förändringar i verksamheten har lösts med fler anställda vilket ger en ökad budgetavvikelse. Resultatförsämringen är hänförd till främst internmedicinska vårdavdelningar i Sunderbyn, ett antal hälsocentraler i länet samt akut omhändertagande i Kalix. Vårdplatssituationen i Sunderbyn är ansträngd. Ingen avdelning klarar i dagsläget att hålla sina disponibla vårdplatser öppna, vilket gör enheterna väldigt små och ineffektiva ur bemanningssynpunkt. Den ansträngda vårdplatssituationen har också medfört att vårdavdelningarna anställt obudgerade vårdplatskoordinatorer för att hantera patienter via akutmottagningen som behöver vårdplatser. Inom primärvården är det ett antal hälsocentraler i Boden, Piteå och Kalix som ökar sina personalkostnader. Personalbehovet har ökat av övriga vårdgivare för att klara omställningen från 7:an till 3:an inom vårdvalet. Kalix hälsocentral har inte lyckats att effektivisera bemanningen sedan sammanslagningen. Införande av akutmottagningsplatser och akutläkare i Kalix har genomförts och ska finansieras genom minskade kostnader inom slutenvården. Vidare har Rättspsykiatri i Piteå haft ett mycket stort övertidsuttag un-

der årets första månader vilket bidrar till resultatförsämringen. Verksamheten är ålagd att ta fram en åtgärdsplan för att klara bemanning inom ordinarie ram. Sammantaget har divisionen fler antal arbetade timmar vilket innebär en resultatförsämring med 24 mnkr inkl. vårdnära service.

Kostnader för inhyrd personal är fortsatt höga och försämrar resultatet med ytterligare 14 mnkr. En alltmer svårlöst bemanningssituation har lett till att behovet av inhyrd personal kvarstår i våra verksamheter. Det är framförallt inom akut omhändertagande, vuxenpsykiatri och hälsocentraler som har behov att avropa inhyrd personal. Kostnaderna för inhyrda läkare ökar medan köp av sjuksköterskor minskar.

Divisionens samlade läkemedelskostnader inklusive rabatter har bidragit till en resultatförbättring med 14 mnkr. Divisionen har färre patienter med extremt dyra behandlingar samt genomslag i våra verksamheter som switchar till billigare preparat och i kombination med högre rabatter. Resultatförbättringen finns både inom receptläkemedel och läkemedel i vården.

Under året har divisionen haft något högre kostnader för utomlänsvård vilket bidrar till en resultatförsämring med 5 mnkr. Normalt varierar kostnaderna under året beroende på vårdbehovet.

Divisionen har lägre intäkter för utskrivningsklara patienter samt vårdavgifter från andra huvudmän (rättspsykiatri) som försämrar resultatet med 7 mnkr. Divisionen har lika många utskrivningsklara patienter som tidigare men kommunerna är bättre på att ta hem sina patienter vilket gör att intäkterna är lägre. Rättspsykiatri i Piteå har färre utomlänspatienter på grund av ökat behov av patienter från norrbotten. Ersättningar för asylsjukvård minskar succesivt och kommer att upphöra under året. Övriga poster (kostnader för lab och övrigt) försämrar resultatet med sammanlagt 6 mnkr. Försenade ersättningar av nationella medel har bidragit till resultatförsämring med 5 mnkr.

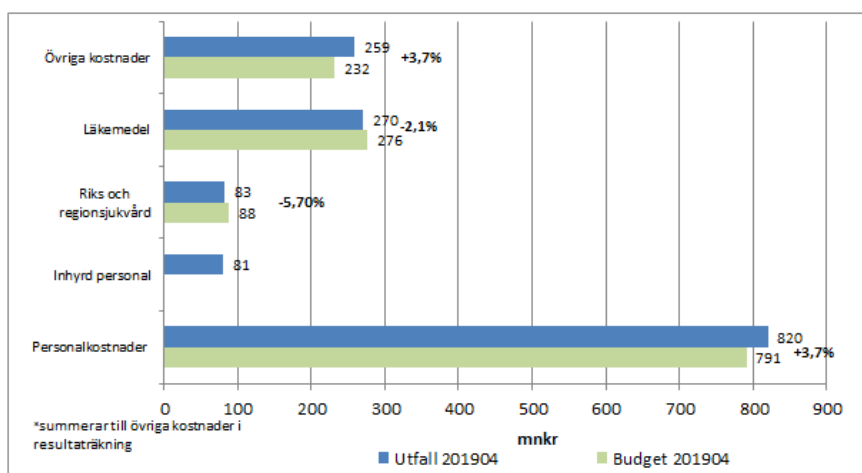
Resultat per verksamhetsområde/närsjukvårdsområde

VO	Netto- utfall 19.04 (mnkr)	Netto- utfall 18.04 (mnkr)	Netto- kostnads- utveckling 19.04/ 18.04 (%)	Resultat 19.04 (mnkr)	Resultat mål 19.04	Avvik mot resultat mål 19.04 (mnkr)	Års- Prognos
NO Luleå-Boden	-576,4	-534,7	7,8%	-50,8	-6,3	-44,4	-149,4
NO Kiruna	-63,7	-60,4	5,3%	-7,8	-3,0	-4,8	-23,8
NO Gällivare	-104,8	-100,8	4,0%	-3,6	-2,3	-1,3	-18,2
NO Piteå	-183,0	-174,3	5,0%	-7,6	-0,3	-7,3	-18,7
NO Kalix *)	-109,6	-97,7	12,2%	-22,7	-8,7	-14,0	-63,6
NO Div gem *)	-41,6	-57,1	-27,1%	11,5	4,2	7,3	30,7
Totalt	-1 079,1	-1 025,0	5,3%	-81,0	-16,4	-64,6	-243,0
Varav Primärvård	-103,4	-103,7	-0,2%	-33,6	-13,6	-20,0	-88,6

Nettokostnadsutveckling

Nettokostnadsutvecklingen följs upp varje månad på samtliga organisatoriska nivåer i divisionen. Sammantaget har divisionen en högre nettokostnadsutveckling (5,3 procent) vid jämförelse mot föregående år (3,8 procent). Divisionens samlade personalkostnaderna har ökat med 3,9 procent jämfört med föregående år. Orsaken till ökningen beror på fler arbetade timmar, ökade kostnader för vårdnära service (prishöjning i kombination med utfasning av den ekonomisk ersättning) samt att särskilt lönetillägg till sjuksköterskor inom dygnetruntvården på 2500 kr/månad bidrar till att nettokostnadsutvecklingen är hög. Dessutom har högre kostnader för inhyrd personal och köp av riks- och regionsjukvård samt lägre vårdavgifter också bidragit till den negativa nettokostnadsutvecklingen.

Verksamhetens kostnader



Personalkostnader: Divisionens personalkostnader avviker med 3,7 procent i förhållande till budget. Orsaker till avvikelserna har kommenterats ovan.

Inhyrd personal: Divisionen har som mål att inte nyttja inhyrd personal varför budgeten för ordinarie personal budgeteras som personalkostnad. Avvikelsen ska därför ses för personalkostnader och inhyrd sammantaget.

Övriga kostnader: En stor del av avvikelse beror på höga kostnader för lab-/blodanalyser. En orsak är högre andel labundersökningar i våra verksamheter Inom internmedicin/geriatrik på Sunderbyn har åtgärder inte gett tillräcklig effekt på hemamottagningen och neuromottagningen. Patientnära analyser görs idag på våra akutmottagningar och divisionen har fått ökade kostnader för reagenser.

Årsprognos

Varje chef är delaktig i prognosarbetet som upprättas tillsammans med controllers för resp verksamhet. Samtliga årsprognoser är förankrade och godkända av närsvårdscheferna innan de definitivt fastställs. Divisionen ändrar inte i fastställd prognos utan varje närsvårdsområde är ansvarig för

att innehållet är i överensstämmelse att den ekonomiska redovisningen är korrekt utifrån gällande situation.

Prognosen visar att divisionens uppdrag under 2019, att minska kostnader för att klara ett resultatmål (-108 mnkr), kommer ej uppnås. Prognosen pekar på ett underskott med 243 mnkr vilket avviker med 134 mnkr utifrån resultatkravet.

De planerade åtgärderna enligt närsjukvårdsområdenas handlingsplaner beräknas reducera kostnaderna med 64 mnkr vilket är **minus 74 mnkr** mot planerad effekt för 2019 (139 mnkr). Divisionen har lämnat kommentarer, se avsnitt ekonomiska handlingsplaner.

Utöver åtgärder i den ekonomiska handlingsplanen har divisionen oplanerade kostnadsökningar/intäktsbortfall vilket försämrar divisionens nettoresultat med ytterligare **60 mnkr**.

Personalkostnader för ordinarie personal uppvisar totalt en resultatförsämring med 69 mnkr. Förutom vad som är beskrivet under avsnittet resultatutveckling så har verksamheterna i varierad omfattning behov att lösa bemanningen under semesterperioden med sommaravtal och ökade kostnader för timlön och övertid. Prognosen visar att divisionens behov av inhyrd personal är oförändrat och störst inom primärvård, akut omhändertagande och internmedicin. Prognostiserade kostnader för inhyrd personal försämrar resultatet med 16 mnkr.

Den samlade kostnaden för läkemedelskostnader kommer att bli lägre och prognosen pekar på en resultatförbättring med 27 mnkr. Även minskade kostnader för sjukvårdsmaterial och resterande övriga kostnader beräknas förbättra resultatet med sammalagt 17 mnkr.

Divisionens intäkter för utskrivningsklara patienter samt vårdavgifter från andra huvudmän (rättspsykiatri) beräknas bli lägre och försämrar resultatet med 19 mnkr.

Ekonomiska handlingsplaner

Närsjukvården ska under en tvåårsperiod vidta åtgärder för en budget i balans. Det innebär att divisionen skall under 2019 sänka sina kostnader med 139 miljoner kronor och minska underskottet till 108 mkr. Varje närsjukvårdsområde har en ekonomisk handlingsplan för att reducera sina nettokostnader. Totalt har verksamheterna för perioden definierat åtgärder motsvarande 117 mkr. Återstående 22 mkr ska under året att omvandlas till åtgärder. Resultaten följs upp varje månad enligt framtagna rutiner.

Verksamhet	Uppdrag helår 2019	Uppdrag period	Utfall period	Avvikelse period	Avvikelse i procent	Prognos 2019
NO 64 Luleå / Boden	85,8	27,0	14,4	-12,6	53%	40,2
NO 65 Kiruna	10,0	3,3	0,1	-3,2	3%	1,4
NO 66 Gällivare	10,9	3,7	4,5	0,8	122%	7,5
NO 67 Piteå	12,0	4,0	4,0	0,0	100%	9,3
NO 68 Kalix	16,5	5,5	2,1	-3,4	38%	3,1
NO 69 Divisionsstab	3,5	1,2	1,5	0,3	125%	2,9
Totalsumma	138,7	44,7	26,6	-18,1	59%	64,3

Divisionens målsättning är minska nettokostnadsutvecklingen genom fortsatt arbete med effektiva flöden, ändrade arbetsätt, kompetensväxling för att kunna möta våra patienters behov och därmed en ökad produktivitet. När-sjukvårdens verksamheter har höga kostnader för ordinarie-, inhyrd personal samt läkemedel. Åtgärderna har därför fokus på att minska dessa kostnader för att uppnå en kostnadseffektiv verksamhet. Utfallet per april visar att divisionen reducerat sina kostnader med 60 procent utifrån planen (27 mnkr av de planerade 45 mnkr). Nettokostnadsutvecklingen för perioden för de prioriterade områdena visar egen personal (3,9 %), inhyrd personal (-1,1%) och läkemedel (5,6%).

Ekonomiskt uppdrag för perioden och prognos

Luleå-Boden har ett ekonomiskt uppdrag på 27 mnkr och redovisar en avvikelse med 12 mnkr mot plan. Inom akutomhändertagande klarar inte verksamheten att reducera personalkostnaderna fullt ut. Verksamheten har fasat ut inhyrd personal men anställt egen personal. Prognosen pekar på att ca 30 procent av kostnadsreduceringen därför inte kommer att effektueras. Primärvården har reducerat kostnaderna med 55 procent av de planerade åtgärderna. Primärvården i Luleå klarar inte fullt ut att reducera kostnader för inhyrda läkare, egen personal samt receptläkemedel medan uppdraget att reducera övriga kostnader följer plan. Inom primärvård Boden har inga av åtgärderna effektueras. Prognosen för primärvården pekar på att ingen kostnadsreducering kommer att effektueras.

Inom internmedicin uppvisar hjärtsjukvården och lungmedicin ett bättre utfall än planerat med att reducera personalkostnader. Orsaken till att verksamhetsområde intermedicin inte klarar sitt uppdrag fullt ut beror på att övriga medicinska verksamheter fortfarande har odefinierade åtgärder. Den ekonomiska effekten på helår beräknas uppgå till 24 mnkr. Vuxenpsykiatri har reducerat kostnaderna med 33 procent av de planerade åtgärderna. Verksamheten uppvisar ett bättre utfall än planerat med att reducera personalkostnader medan uppdraget att reducera inhyrd personal följer nästan planen. Fortfarande kvarstår odefinierade åtgärder vilket gör att målet inte uppnås. Den ekonomiska effekten på helår beräknas uppgå till 6 mnkr.

Kalix har ett ekonomiskt uppdrag på 5 mnkr och redovisar en avvikelse med 3 mnkr mot plan. Samtliga verksamheter (akutomhändertagande, internmedicin, NO-Stab och primärvård) klarar inte att reducera kostnaderna enligt plan. Inom akutsjukvården har inrättande av akutvårdspplatser i syfte att

minska inläggning på vårdavdelningar medfört att personalkostnader inte kunnat reduceras enligt plan.

Primärvårdens uppdrag att minska inhyrd personal har ej påbörjats. Samtliga verksamheter har också i uppdrag att minska läkemedelskostnaderna genom smarta byten. Planerad effekt är lägre än förväntat. Den ekonomiska effekten beräknas på helår uppgå till 3 mnkr.

Kiruna har ett ekonomiskt uppdrag på 3 mnkr och ingen effekt uppvisas för perioden. Uppdraget att reducera personalkostnader inom internmedicin har inte effektuerats. Övertidskostnaden har inte minskat på vårdavdelningen som haft en stor andel utskrivningsklara patienter som krävt övervak. Dessutom finns en stor andel odefinierade åtgärder som bidrar till att uppdraget inte nås. Den ekonomiska effekten beräknas på helår uppgå till 1,4 mnkr.

Piteå har ett ekonomiskt uppdrag på 4 mnkr och klarar målet för perioden. Reducering av inhyrd personal följer i stort sett planen inom samtliga område med undantag inom akut omhändertagande. Uppdragen inom psykiatri att reducera kostnaderna för inhyrd personal och specialistläkemedel uppvisar ett bättre utfall än planerat. Prognosen visar att full effekt kommer att uppnås i år.

Gällivare har ett ekonomiskt uppdrag på 4 mnkr och redovisar en positiv avvikelse med 0,8 mnkr mot plan. Internmedicin uppvisar ett bättre utfall än planerat med att reducera inhyrd personal.

Prognosen visar att den ekonomiska effekten beräknas uppgå till 7,5 mnkr. Orsaken till att målet inte uppnås är att akutmottagningen har dyra lösningar för att täcka upp vakanta tjänster samt att ambulanssjukvården inte klarar att reducera sina personalkostnader.

Divisionsgemensamt har ett ekonomiskt uppdrag som uppgår till 1 mnkr och redovisar en positiv avvikelse med 0,4 mnkr mot plan. Fortlöpande översyn och neddragning av inköp av främmande tjänster samt minskade kostnader för personal, innebär att det ekonomiska målet kommer i stort sett att effektueras under året.

Sammantaget redovisar divisionen genomförda åtgärder motsvarande 14 mnkr (40 mnkr) för inhyrd personal, 8 mnkr (13 mnkr) för egen personal, 2 mnkr (5 mnkr) för läkemedel och 2 mnkr (6 mnkr) för övriga kostnader för perioden. Motsvarande siffror inom parentes avser prognos för 2019.

Ekonomiska effekter av åtgärder för att minska inhyrd vårdpersonal

Divisionen har i sin plan att minska inhyrd personal med 57 mkr under 2019. Uppdraget är fördelat inom akut omhändertagande (10,1 mnkr), internmedicin (20,6 mnkr), psykiatri (8,2 mnkr) samt primärvård (17,6 mnkr).

Verksamhet	Uppdrag 2019	Uppdrag period	Utfall period	Avvikelse period	Avvikelse i procent	Prognos 2019
NO 64 Luleå / Boden	33,1	9,9	6,6	-3,3	67%	23,2
NO 65 Kiruna	0,0	0,0	0,0	0,0	0%	0,0
NO 66 Gällivare	9,1	3,2	4,6	1,4	144%	9,1
NO 67 Piteå	10,3	3,4	2,6	-0,8	76%	7,6
NO 68 Kalix	4,0	1,3	0,6	-0,7	46%	0,1
NO 69 Divisionsstab	0,0	0,0	0,0	0,0	0%	0,0
Totalsumma	56,5	17,8	14,4	-3,4	81%	40,0

Totalt har kostnaderna reducerats med 14 mnkr och avviker med 3 mnkr mot plan. Det är främst akutomhändertagande, internmedicin och primärvården som avviker från plan. IVAK i Piteå klarar inte att reducera inhyrda sjuksköterskor då behovet istället har ökat under årets första månader. Gällivare uppvisar ett bättre utfall än planerat då man kunnat ersätta inhyrd personal med delvis egen personal. Inom primärvården är det hälsocentralerna i Luleå-Boden och Kalix som inte klarar att reducera inhyrda läkare.

Verksamhet	Uppdrag 2019	Uppdrag period	Utfall period	Avvikelse period	Avvikelse i procent	Prognos 2019
Akutomhändertagande	10,1	3,5	1,6	-1,9	46%	5,2
Internmedicin	20,6	6,0	5,2	-0,8	0%	19,9
Psykiatri	8,2	2,5	2,9	0,4	0%	7,7
Primärvården	17,6	5,8	4,7	-1,1	81%	7,2
Totalsumma	56,5	17,8	14,4	-3,4	81%	40,0

Åtgärder för att uppnå ekonomiskt resultatmål

Utifrån resultatet av närsjukvårdsområdenas årsprognos har divisionsledningen arbetat fram ytterligare åtgärder för att nå en ekonomi i balans inom följande områden:

Investeringar:

- Enbart patientrelaterade investeringar får genomföras.

Ombyggnationer:

- Personalutrymmen kommer ej att prioriteras i fortsättningen.
- Medicinkliniken i Piteå effektiviserar lokalytor för vårdavdelning samt flyttar in administration i sjukhuset vilket möjliggör försäljning av nuvarande administrationsbyggnad.
- Uppsägning av externt hyresavtal.
- Minskning av lokalytor på Kiruna sjukhus.

Upphandling:

- Minska valmöjligheten i sortiment av inkontinens-/ diabeteshjälpmedel.
- Förslag att utlämning av diabetestekniska hjälpmedel sker via apotek för att ta bort all lagerhållning på medicinmottagningar och på samtliga hälsocentraler. Medför även bättre kontroll på utlämnande.

Jourlinjer:

- Minska antalet jourlinjer.
- Tydliggöra riktlinjer för aktivt arbete under jourtid.

Bemanning:

- Samordna alla receptioner till en gemensam per sjukhus.
- Pausa införandet av akutläkare på Sunderby sjukhus.
- Öka antalet kombinationstjänster (arbetar inom ett bredare arbetsområde).
- Minska bemanningen för att komma ner i beslutade bemanningsmål.
- Sammanslagning av enheter.
- Samtliga avdelningar som är öppna ska hålla samtliga fysiska vårdplatser öppna.
- Övertidsstopp på samtliga hälsocentraler samt vikariestopp för primärvården i Boden.
- Förslag att köpa skrivtjänster istället för dyr övertid för medicinska sekreterare.

Läkemedel:

- Säkra genomförandet av switchar.
- Säkra att byten av läkemedel genomförs inom primärvården.

Övrigt:

- Strukturförändringar inom primärvård och slutenvård ex samordning av verksamheter.
- Utredda möjligheten till gemensam ambulansorganisation i respektive närsjukvårdsområde.
- Öka andelen digitala besök.
- Omorganisation för att effektivisera utbudet av digitala tjänster.

Alla närsjukvårdschefer ansvarar för att tillsammans med HR, controller och verksamhetsutvecklare informera medarbetare inom sitt närsjukvårdsområde om det aktuella läget och vilka aktiviteter som ska genomföras.

Investeringar

Kommentar		Utfall 2019			Beräknad årsprognos för investe- ringar
Typ av investering (Mkr)	Av Landstingsstyrelsen beslutad ram 2019	Utfall beslut före 2019	Utfall	Summa	
Inventarier	14,4	2,2	0,5	2,7	13,4
Närsjukvården totalt	14,4	2,2	0,5	2,7	13,4