

Delårsrapport 2022-04, Division Länssjukvård 1

GÄLLER FÖR VERKSAMHET

Region Norrbotten; Division Länssjukvård 1

PUBLICERINGSDATUM

[Publiceringsdatum Quickpart]

DOKUMENT-ID

ARBGRP656-997614808-309

ANSVARIG

Jonas Thörnqvist

VERSION

0.9

UPPRÄTTAD AV

Nina Winter

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Styrning och uppföljning	4
Divisionens organisation.....	4
Balanserad styrning.....	4
Sammanfattande måluppfyllelse i perspektiv	5
Produktion, tillgänglighet mm	6
Väsentliga personalförhållanden	7
Anställda och arbetad tid	7
Frånvaro.....	10
Ekonomiskt utfall	11
Periodens utfall	11
Utveckling.....	11
Utfall per VO	12
Nettokostnadsutveckling.....	13
Årsprognos.....	13
Riskanalys för årsprognosen	14
Åtgärder för ekonomi i balans	14
Investeringar	15
Uppföljning av internkontroll	15

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 Länsjukvård. 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.

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. Dessvärre är tillgängligheten till första bedömning, behandling, utredning och behandling fortsatt låg. Utvecklingsarbeten har delvis fått stå tillbaka vilket resulterat i sämre måluppfyllelse för periodens regiongemensamma styrmått.

Antalet tillsvidareanställda har ökat då divisionen övertagit ambulanssjukvården från primärvården. Däremot minskar den arbetade tiden (inklusive inhyrda) eftersom frånvaron har varit hög. Den höga frånvaron har även haft en påverkan på overtiden som ligger högt för perioden.

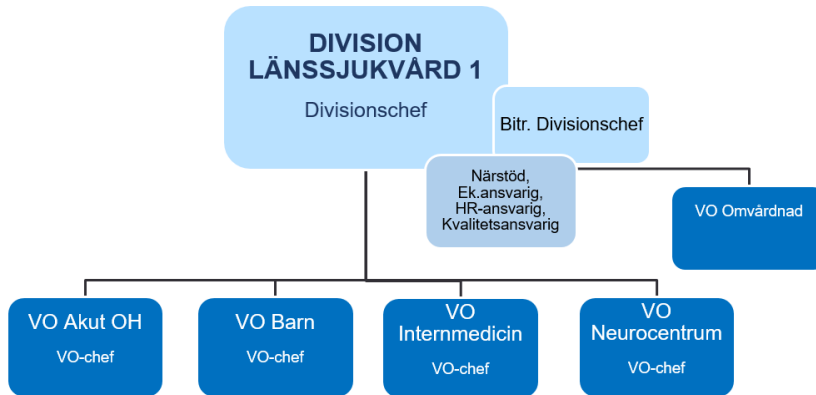
Divisionen redovisar en positiv budgetavvikelse på 19 mnkr för årets första tertial samt en prognos som pekar på en helårsavvikelse på -14 mnkr. De främsta anledningarna till den positiva budgetavvikelsen per perioden är höga intäkter, läkemedelsrabatter samt minskade kostnader för riks- och regionsjukvård. Totalt sett har divisionen minskat kostnaderna med 3,4 procent under årets första tertial.

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

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. VO Neurocentrum som ansvarar för specialiserad rehabilitering, strokevård och neurologiverksamheten 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:



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 norrbotning 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
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 kommer delvis uppnås. Uppstart av produktions- och kapacitetsplanering har försenats p.g.a. pandemin vilket anses vara en bidragande orsak till varför divisionen inte uppnått uppsatta tillgänglighetsmål. Breddinförande planeras under hösten. Förebyggande åtgärder för att främja hälsa har åter kunnat genomföras i o m att ordinarie personal är tillbaka till 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 men den är på väg att vändas. P.g.a. hög frånvaro har verksamheterna en ansträngd bemanningssituation som har lett till ett ökat behov av inhyrd sjukvårdspersonal och högre övertid. 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 nås för 2022. Detta främst p.g.a. ökade kostnader för inhyrd sjukvårdspersonal och sjukvårdsmaterial bl.a. labprodukter. Divisionens verksamhetsområde akut omhändertagande har dessutom underliggande strukturella underskott för personalkostnader (egen personal) som uppkommit utifrån de arbetstidsmodeller som införts från 2015 och framåt.

Produktion, tillgänglighet mm

Besök	202204	202104	Förändring %	Varav antal distansbesök 202204	Varav antal distansbesök 202104	Förändring distansbesök %	Distansbesök % av totalen 202204
Läkarbesök	31180	29685	5,0%	6247	7037	-11,2%	20,0%
Somatik	29752	27864	6,8%	5438	6220	-12,6%	18,3%
Psykatri	1428	1821	-21,6%	809	817	-1,0%	56,7%
Övriga vårdgivarbesök	31128	33024	-5,7%	8455	9600	-11,9%	27,2%
Somatik	26241	27291	-3,8%	6280	6515	-3,6%	23,9%
Psykatri	4887	5733	-14,8%	2175	3085	-29,5%	44,5%
Totalt Antal besök	62308	62709	-0,6%	14702	16637	-11,6%	23,6%

Vårdtillfällen	202204	202104	Förändring %
Totalt	4673	4824	-3,1%
Primärvård			
Somatik	4632	4751	-2,5%
Psykiatri	41	73	-43,8%

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 under första tertialet 2022 ligger den i princip oförändrat mot föregående år. Andelen distansbesök har minskat 11,6 procent och andelen besök som sker på distans ligger nu på 23,6 procent.

Antalet besök till läkare har ökat med 5,0 procent, medan antalet besök till övriga vårdgivare har minskat med 5,7 procent. Besöken till läkare och övriga vårdgivare har ökat mest inom VO Internmedicin vid länsdelssjukhusen. Totala antalet vårdtillfällen minskar med 3,1 procent där vårdtillfällen inom barnpsykiatri har minskat kraftigt med 43,8 procent.

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

Väsentliga personalförhållanden

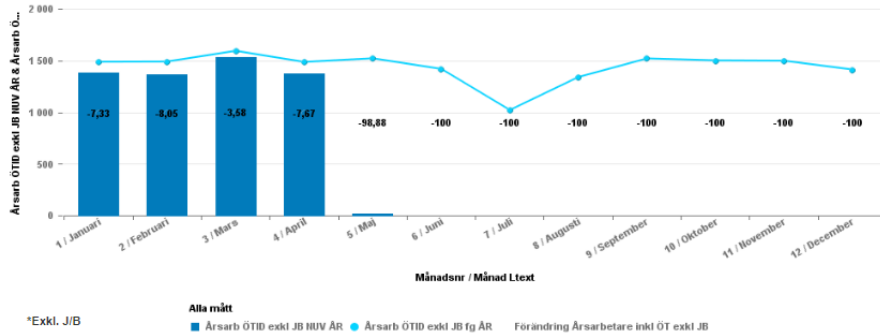
I inledningen av 2022 fortsatte pandemin att påverka divisionens verksamheter, dock inte med fokus på omhändertagandet och vårdandet av patienter med Covid-19 utan sjukfrånvaro och övrig frånvaro är den faktor som haft störst påverkan på verksamheten. Kompetensförsörjningsutmaningarna i divisionen har bidragit till ett ökat overtidsuttag och fler inhyrda timmar. Rekruteringsarbetet har intensifierats och en åtgärd för att kompetensförsörja till Malmfälten är den nationella kampanjen ”sommarjobba i fjällen” som hittills visat goda resultat.

Anställda och arbetad tid

Arbetad tid omvandlat till årsarbetare

Förändring Snitt	-100	-6,60%
Årsarbetare		Förändring snitt %

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

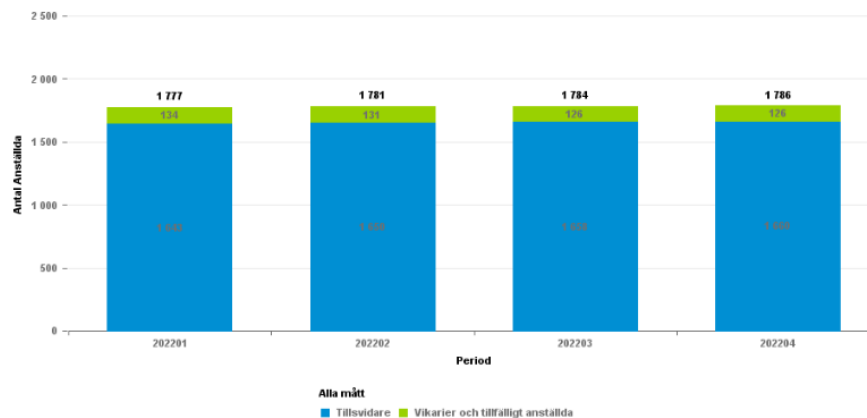


Den totalt arbetade tiden inkl. inhyrda timmar omvandlat till årsarbetare har för perioden minskat med 6,60 procent, (motsvarande -100 årsarbetare i snitt). VO Internmedicin står för den största minskningen i divisionen. Kalix har minskat den totalt arbetade tiden med -18,5 årsarbetare. Minskningen kan till viss del förklaras genom sjukfrånvaro men beror även på personalomsättning och utmaningar i att ersättningsrekrytera.

Antal anställda

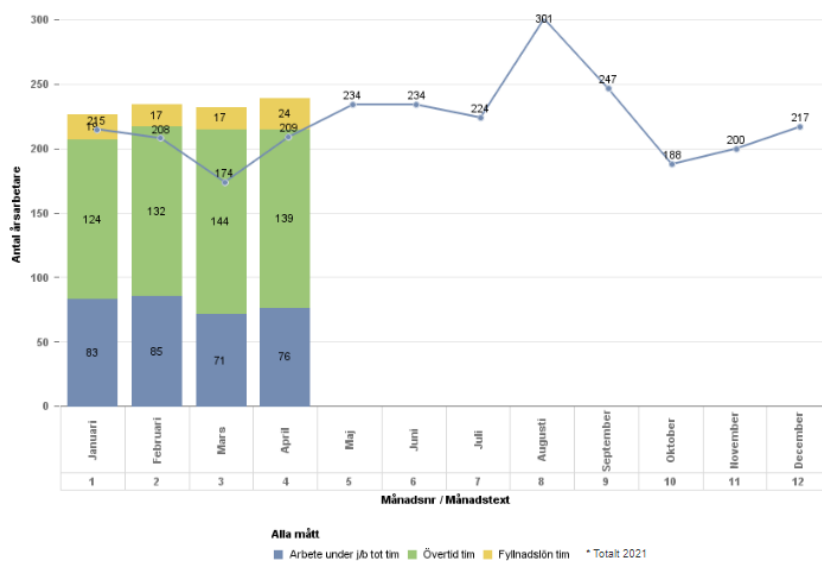
Ack. förändring	2022
Tillsvidare	Vikarier
17	-8

Antal anställda - Division Länssjukvård 1



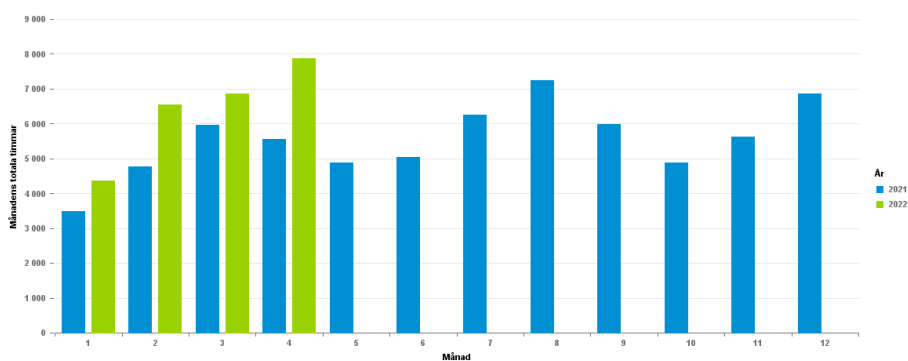
Antalet tillsvidareanställda visar på en ökning på 17 anställda och en minskning med 8 vikarier. Övertagandet av ambulanspersonal från primärvården har påverkat ökningen av antalet anställda.

Extratid



Jämfört med föregående år har den totala extratiden ökat. Arbete under jour och beredskap samt fyllnadstiden har minskat, de extra jourlinjer som tillfälligt skapats under pandemin har upphört vilket kan vara en bidragande faktor till minskningen. Övertiden ökar jämfört med föregående år, under 2022 är det ca 45 procent högre övertid. En förklaring till den ökade övertiden är en högre sjukfrånvaro i kombination med utmaningar att rekrytera och lösa bemanning på annat sätt än övertid hos egen personal.

Inhyrda

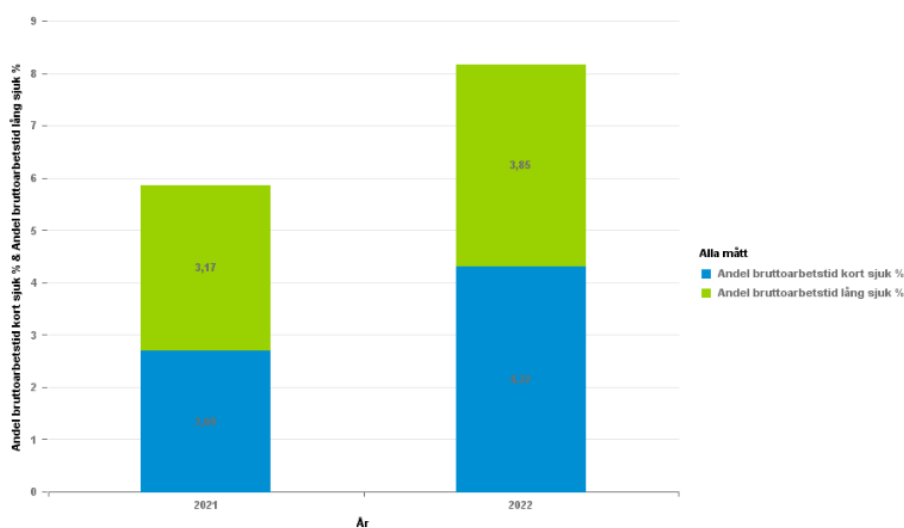
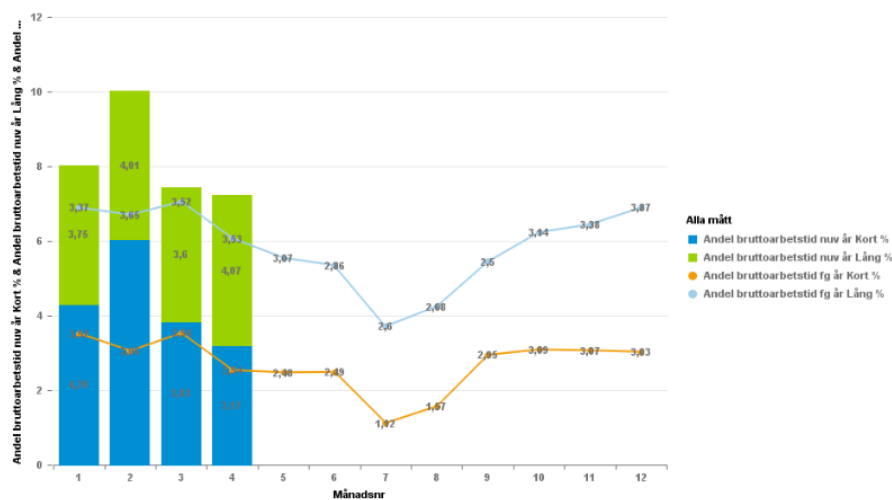


Behovet av inhyrd personal har ökat, divisionen har flera verksamheter som är delvis eller helt beroende av inhyrd personal för att kunna upprätthålla verksamhet. VO Barnsjukvård är ett verksamhetsområde där utvecklingen försämrats vad det gäller inhyrd vårdpersonal. BUP är beroende av inhyrda sjuksköterskor, 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.

Frånvaro

Sjukfrånvaro



Inledningen av 2022 har haft påverkan på divisionens totala sjukfrånvaro som för 2022 motsvarar 8,17 procent jämfört med 5,86 procent föregående år. Under februari månad uppmätte divisionen en total sjukfrånvaro på 10 procent, jämfört med föregående år har korttidsfrånvaron ökat med 1,63 procent, vilket till stor del kan förklaras genom den smittspridning som var under tidsperioden.

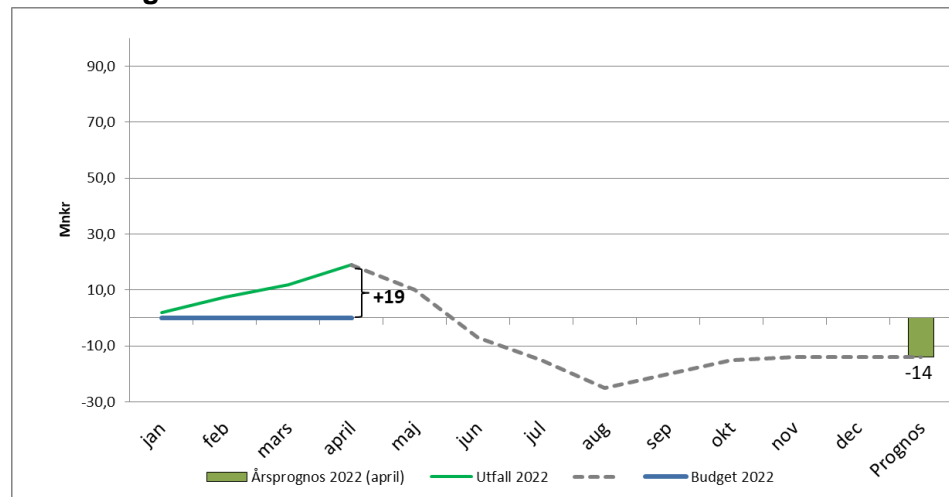
En skillnad jämfört med föregående år är att sjukfrånvaron under 2022 i högre utsträckning speglar den faktiska sjukfrånvaron bättre då många av våra medarbetare tidigare var frånvarande från arbetet med hänvisning till

rekommendationer och riktlinjer för smittspridning, bland annat hushållskontakter och milda förkylningssymtom.

Ekonomiskt utfall

Periodens utfall

Utveckling



Länssjukvård 1 uppvisar en positiv budgetavvikelse på 19 mnkr per april 2022. Den årsprognos som lagts per april pekar dock på en negativ budgetavvikelse på 14 mnkr.

De främsta bidragande orsakerna till divisionens överskott per perioden är intäkter, läkemedelsrabatter, lägre riks- och regionsjukvårdskostnader samt minskade övriga kostnader (internhyra). Underskott genereras för inhyrd sjukvårdspersonal, lab- och blodprodukter samt sjukvårdsmaterial.

Intäkter genererar ett stort överskott (30 mnkr) för främst verksamhetsområdena Internmedicin och Akut omhändertagande. Detta p.g.a. intäkter för utskrivningsklara patienter, i hela länet, men främst inom de internmedicinska specialiteterna i Kiruna och Sunderbyn. Ersättning för PCR- och snabbprovtagning genererar fortsatt betydliga överskott, främst inom internmedicin, men även akut omhändertagande och barnsjukvården.

Stort överskott genereras även avseende **läkemedel** (+18 mnkr) vilket förklaras med förmånliga läkemedelsrabatter för dyra preparat såsom Onpattro och Vyndaquel (läkemedel för behandling av Skellefteåsjukan).

De totala **riks- och regionsjukvårdskostnaderna** ligger lägre än budget och resulterar i en positiv budgetavvikelse på ca 7 mnkr. VO Barn och 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.

Riks- och regionsjukvårdskostnader kopplat till vårdgaranti ligger på 7 mnkr (8 procent) av divisionens totala riks- och regionsjukvårdskostnad. Det är endast VO Barnsjukvård som har kostnader kopplat till vårdgaranti; ökningen från föregående år ligger där på 222 procent.

Personalkostnader avseende den egna personalen genererar ett överskott på 11 mnkr vilket har sin förklaring i hög frånvaro (sjukfrånvaro och annan lagstadgad frånvaro). Den arbetade tiden har därmed minskat och övertiden ökat i jämförelse med föregående år. Minskningen av den arbetade tiden resulterar även i en ökning av inhyrd sjukvårdspersonal.

Inhyrd sjukvårdspersonal fortsätter att generera ett underskott (32 mnkr) varav inhyrning p.g.a. covid-19 och uppskjuten vård står för 1 mnkr per perioden. Behovet av inhyrda sträcker sig över divisionens samtliga verksamhetsområden och störst andel är fortsatt läkare med 72 procent. Behovet av inhyrd personal har ökat; den höga frånvaron är en påverkansfaktor men även faktum att divisionen har flera verksamheter som delvis eller helt är beroende av inhyrd sjukvårdspersonal.

Lab- och blodprodukter redovisar ett betydligt underskott (15 mnkr), speciellt för verksamhetsområdet Internmedicin (-10 mnkr). Divisionens totala labkostnader har ökat med 15 procent från föregående år varav de externa proverna har ökat mest (33 procent). Kostnadsökningen, främst på internmedicin, har sin förklaring i att de internmedicinska specialiteter är ofta väldigt diagnostunga 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 högre kostnader. Divisionens verksamheter har som mål att arbeta för minskade provtagningskostnader genom att ex. synliggöra prislistor, arbeta fram rondrutiner och vårdplaner samt försöka möjliggöra länsöversikt för att undvika dubbelprovtagning.

Utfall per VO

VO	Verksamhetsområde	Utfall Mnkr 2022 - 4	Periodbudget Mnkr	Budgetavv Mnkr	Utfall Mnkr 2021 - 4
12	VO Neurocentrum	-58,2	-48,5	-9,7	-38,0
13	VO Barnsjukvård	-151,0	-141,9	-9,1	-139,8
15	VO Med reh Pe, Kal, Gve, Kir	0,0	0,0	0,0	-0,2
16	VO LS1 gemensamt	832,9	834,0	-1,1	997,4
19	VO Internmedicin	-382,1	-434,7	52,6	-423,9
23	VO Akutomhändertagande	-222,5	-208,9	-13,6	-232,4
	Summa:	19,0	0,0	19,0	163,1

Verksamhetsområdena Neurocentrum och Barnsjukvård visar på ökade kostnader i jämförelse med föregående år. Neurocentrum visar på en något ökad produktion medan Barnsjukvårdens produktion har minskat från fg år. VO Barnsjukvårds negativa kostnadsutveckling är ett resultat av bemanningsut-

maningarna på barn- och ungdomspsykiatrin och ökning av riks- och region-sjukvårdstillfällena då nästan alla årets NEP-utredningar (neuropsykiatriska utredningar) hanterats på riks- och regionavtalet.

Verksamhetsområdena Internmedicin och Akut omhändertagande har däremot minskat sina kostnader i jämförelse med föregående år vilket, på Internmedicin, har sin förklaring i flertalet stängda vårdplatser p g a bemanningsutmaningar. Kostnadsminskningen på Akut omhändertagande beror på att vi år inte har kostnader kopplat till den omfattande covid-19 vård som bedrevs inom verksamhetsområdet under 2021 (Extra Akuten i Sy samt C-IVA i Pitteå).

Nettokostnadsutveckling

Nettokostnadsutveckling	11 Div LS1 2022-4 (Mnkr)	11 Div LS1 2021-4 (Mnkr)	Diff 2022 - 2021	Diff %
Intäkter	54	49	5	10,1%
Personal	-467	-484	17	-3,4%
Vårdmaterial	-71	-63	-8	12,2%
Läkemedel	-138	-148	9	-6,4%
Köp av verksamhet/tjänster	-87	-93	6	-6,6%
Sjukresor och sjuktransporter	-50	-42	-8	20,0%
Övriga kostnader	-63	-72	9	-12,5%
Totalt	-822	-852	30	-3,5%

Divisionens nettokostnadsutveckling visar på en minskning med 3,5 procent vid jämförelse mot föregående år. Detta motsvarar totalt 30 mnkr lägre kostnader i jämförelse med föregående år. Den största orsaken till förändringen är minskade kostnader avseende läkemedel (läkemedelsrabatter), köp av verksamhet (riks- och regionsjukvård), övriga kostnader men även naturligtvis den covid-19 vård som bedrevs på divisionen under 2021 men bedrivs inte i samma utsträckning i år.

Årsprognos

Tkr	VO Akutomhänder tagande	VO Barnsjukvård	VO Internmedicin	VO LS1 gemensamt	VO Neurocentrum	Budget- avvikelse 2022 Tkr
Intäkter	28 219	8 844	32 788	760	2 704	73 315
Personal	-86 185	-13 585	-6 953	586	-1 727	-107 865
Vårdmaterial	-16 261	-5 267	-31 882		-7 466	-60 876
Läkemedel	-1 069	-642	57 339		-3 044	52 585
Köp av verksamhet/tjänster	-1 042	-29 886	67 068	-1 290	-19 875	14 975
Sjukresor och sjuktransporter	2 469	68	28		99	2 664
Övriga kostnader	-20 137	1 313	29 496	688	-347	11 013
Totalt	-93 995	-39 154	147 938	744	-29 650	-14 118

Divisionens årsprognos pekar på ett helårsresultat på -14 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 förmånliga läkemedelsrabatterna som prognostiseras fortskrida även under hösten. Kostnadsutvecklingen avseende riks- och regionsjukvård bedöms fortsätta med 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 främst utifrån förändrad lokalhyresmodell.

Årsprognosen pekar på kraftiga underskott avseende personalkostnader, främst på 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. Vårdmaterialkostnader, främst labbkostnader, kommer fortsatt generera underskott på årsbasis då provtagningskostnaderna ökat markant från föregående år. Detta visar sig dels bero på ökade provtagningsvolymerna och härrörs främst till de diagnostiska internmedicinska specialiteterna.

Risicanalys för årsprognosen

De påverkansfaktorer som tagits hänsyn till i årsprognosen är en viss ökning av produktion, lägre intäkter för PCR-provtagning och snabbtester, fortsatt tillämpning av source control som fortsatt kan påverka sjukvårdsmaterialkostnaderna. De nuvarande läkemedelsrabatterna bedöms fortsätta under hösten och både sommarförmåner och det s k Malmfältspaketet kommer att påverka ekonomin.

Bedömda risker för den lagda årsprognosen är bl a bemanningsutvecklingen under sommaren och hösten, nya beslut avseende nationella medel samt IVO:s beslut om föreläggande vid vite om 10 mnkr.

Åtgärder för ekonomi i balans

Divisionen arbetar aktivt 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 prislister, arbeta fram rondrutiner och vårdplaner samt möjliggöra länsöversikt i labblistan för att undvika dubbelprovtagning. VO Barn behöver utveckla arbetet med NEP-utredningar (neuropsykiatrisk utredning) vilket ska resultera i minskat antal inköpta utredningar. Divisionen ska vidare arbeta aktivt för att ta del av 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	18,2	6,4	0,3	6,7	17,0
IT-utrustning	0,3	0,2	0,2	0,4	0,5
Fordon	10,5	1,3	0,0	1,3	10,5
Övriga inventarier	0,4	0,2	0,1	0,3	0,6
Totalt	29,4	8,1	0,6	8,7	28,6

Divisionen har under tertial 1 investerat i flertalet endoskopisystem, spoldeinfektorer och ultraljudssystem.

Uppföljning av internkontroll

Avser år	2022			
Genomförd internkontroll	Kontrollmetod	Utfört <small>(datum, vecka, månad, period)</small>	Uppföljning/resultat av kontrollen	Eventuella Åtgärder/ förändringar
Kontroll av tillgänglighetsmått, samt progress av införandet av PKS.	Uppföljning sker månadsvis.	jan-april	Två verksamheter deltar i den regiongemensamma piloten för PKS.	Breddinförande av PKS under hösten.
Uppföljning av handlingsplan för patientsäkerhetsarbete.	PPM BHK, VRI Månadsmätning BHK	Mars 2022 jan-april	Endast preliminära data Uppnått mål att 80 % av alla verksamheter ska utföra och följa upp	Bevaka resultat och vidta åtgärder Arbeta med följsamhet till BHK
Kontroll att verksamhetsområdenas ekonomiska handlingsplaner efterlevs.	Uppföljning sker månadsvis.	jan-april	Handlingsplan går igenom med divisionsens VO chefer (VO dialog) samt följs upp månatligen i uppföljningsrapporten.	Uppstart med arbete för att få ner labkostnader genom att bli synliggöra prislister samt upprätta/uppdatera rondrutiner. Ständigt arbete med att få ner kostnader för inhyrd sjukvårdspersonal.

Avser år	2022			
Vid avvikelser i uppföljning av den ekonomiska handlingsplanen ska förslag på åtgärder finnas.	Uppföljning sker månadsvis.	jan-april	Gås igenom med VO chefer (VO dialog) för att hantera avvikelser.	Åtgärder behöver uppdateras/kompletteras. Arbete pågår. Kostnader för inhyrd sjukvårdspersonal dock utmanande p g a höga behov i många verksamheter.