

Årsrapport division Länssjukvård 2 2021

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Styrning och uppföljning	4
Divisionens organisation.....	4
Balanserad styrning.....	4
Sammanfattande måluppfyllelse i perspektiv	5
Produktion, tillgänglighet mm	7
Produktion.....	7
Tillgänglighet.....	7
Väsentliga personalförhållanden	9
Arbetat tid omvandlat till årsarbetare	9
Antal anställda	10
Extratid	11
Frånvaro.....	12
Ekonomiskt resultat	13
Periodens utfall	13
Resultatutveckling	13
Netto- samt kostnadsutveckling.....	16
Uppföljning av kostnader och förlorade intäkter pga Covid-19	17
Ekonomiska handlingsplaner	17
Investeringar	18
Åtterrapporing av uppdrag	19
Uppdrag från styrelsens plan 2021-2023	19
Övriga uppdrag	19
Uppföljning av internkontroll som inte är allmänt kända	21

Sammanfattning

Året har varit präglad av omställningsarbete i flera avseenden. Region Norrbotten genomgick i maj 2021 en större omorganisation som lade grunden för nya Division Länssjukvård 2. Vidare har covidpandemin haft fortsatt stor inverkan på hälso- och sjukvårdens verksamheter, och det påbörjade omställningsarbetet för att hantera den uppskjutna vården har varit högprioriterat.

Det osäkra läget kring smittspridningen har påverkat den planerade vårdproduktionen, något som återspeglas i en minimal minskning (-0,1 procent) av divisionens totala antal vårdtillfällen. Förmågan att snabbt ställa om och övergå till mer digitala vårdformer har varit avgörande och gett positiva effekter i form av ökat antal besök. Trots detta ligger divisionen ändå långt ifrån vårdgarantins målsättning om att första besök, operation eller annan åtgärd ska ske inom 90 dagar. Personalbrist och inställda operationer är några av de faktorer som ligger bakom detta.

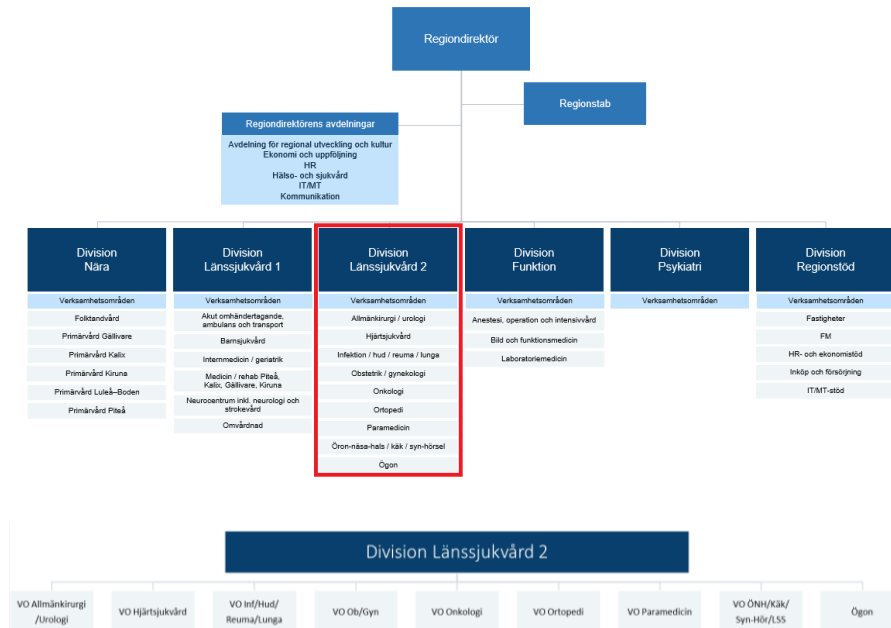
Den minskande vårdproduktionen har även präglad divisionens övergripande ekonomi, där resultatet per december månad visar ett överskott om 42 mnkr.

Bemanningsituationen har varit utmanande för både medarbetare och chefer under året. Hög sjukfrånvaro, omfördelning av personal samt viss personalomsättning har lett till ett högre behov av inhyrd personal för att åstadkomma en mer hållbar arbetsmiljö och patientsäker vård. Den uppskjutna vården kan befaras ha lett till ett försämrat hälsoläge hos den del av befolkningen som lider av kronisk sjukdom, och som under pandemin inte kunnat få, eller på eget initiativ skjutit upp, sina besök och kontroller; något som gör det än mer angeläget att verksamheterna strävar efter att komma i produktionsbalans.

Den samlade bedömningen av måluppfyllelsen i perspektiven: Medborgare, Medarbetare, Verksamhet och Ekonomi är att divisionen dessvärre inte når målen i de tre förstnämnda perspektiven. Däremot uppnås målen delvis i Ekonomiperspektivet.

Styrning och uppföljning

Divisionens organisation



Division Länssjukvård 2 omfattar delar av länets specialistvård och innehåller följande verksamheter: Allmänkirurgi/Urologi, Hjärtsjukvård, Obstetrik/Gynekologi, Ortopedi, Infektion/Hud/Reuma/Lunga, Paramedicin, Ögon, ÖNH/Käk/Syn-hör och LSS. Divisionen har cirka 1400 medarbetare. Under 2021 har VO Ögon, VO ÖNH/Käk/Syn-hör och VO LSS haft en avvikande struktur i systemen, eftersom en vakant VO-chefstjänst lett till tillfällig omstrukturering av de tre VO'na så att de funktionellt varit två. Fr o m 2022 träder den nya organisationen med de nya VO'na Ögon/ÖNH/Käk samt LSS/Syn-hör/Tolk i kraft. Under 2022 ska ett VO Onkologi utredas för möjlig framtida placering i divisionen. Divisionen är också delaktig i utredningen av ett framtida VO Omvårdnad.

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
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

Medborgare

Den samlade bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektivet inte har uppnåtts per december. Trots stora ansträngningar för att anpassa divisionens verksamheter till de begränsningar som coronapandemin inneburit; har progressen i de strategiska åtgärderna, som syftar till att erbjuda en god och jämställd vård med hög tillgänglighet till norrbottningarna, påverkats. En stor del av de tvärfunktionella vårdprocessarbetena, förbättringsarbetena samt arbetet med produktions- och kapacitetsstyrning har avstannat till följd av den påfrestning som varit på hälso- och sjukvårdssystemet. Vidare har möjligheten att involvera norrbottningen i vårdens utveckling påverkats av de restriktioner som pandemin inneburit.

Verksamhet

Den samlade bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektivet inte har uppnåtts per december. Vad gäller arbetet med förflyttning mot mer öppna vårdformer så pågår det, vilket bland annat återspeglas i divisionens ökade antal distansbesök. Vidare har tillämpningen av digitala lösningar ökat gällande återbesöken. Trots en positiv utveckling i att förflytta vården närmare patienten har divisionen en hel del kvar att göra. Arbetet som syftar till att erbjuda en god och samordnad vård där patientens behov och deltagande står i fokus är ständigt pågående. Verksamheternas strukturerade patientsäkerhetsarbete har i varierande utsträckning påverkats av det ansträngda pandemiläget. I strävan mot en hållbar verksamhet med hög patientsäkerhet har flera verksamheter redan infört, eller har som mål att införa, gröna korset samt förbättrad uppföljning av basala hygienrutiner.

Medarbetare

Den samlade bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektivet inte har uppnåtts per december. När det gäller framgångsfaktorn ”tillgänglig och rätt använd kompetens” uppnår divisionen inte målet då andelen kostnader för inhyrd personal har ökat; även här har pandemin haft stor inverkan. För framgångsfaktorn ”hållbar arbetsmiljö” uppnår divisionen målet då sjukfrånvaron är något lägre än förra året, vilket bland annat kopplas samman med en minskad korttidsfrånvaro inom divisionen. Även om målet nås är det viktigt att poängtera att flera verksamheter har signalerat arbetsmiljöproblem under året. Vidare har flera styrmått under alla perspektiv inte kunnat följas upp, då MAU:n aldrig genomfördes och det har varit utbildningsstopp inom regionen.

Ekonomi

Den samlade bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektivet delvis har uppnåtts per december. Ekonomin har varit starkt präglad av pandemins åverkan på produktionen, något som redovisas i form av ett positivt resultat om 42 mnkr.

En fullständig redovisning av måluppfyllelse för framgångsfaktorer och styrmått finns i bilaga.

Produktion, tillgänglighet mm

Produktion

Fastän pandemin fortfarande präglar hälso- och sjukvårdens produktion kan en viss återhämtning redovisas under 2021.

Övergången till mer digitala vårdformer har gett god effekt på det totala antalet besök inom Division Länssjukvård 2. Både antalet läkarbesök och besök till övriga vårdgivare har ökat i samma utsträckning jämfört med förra året. Även om ökningen för respektive besökskategori ligger på samma nivå, så är det framförallt de övriga vårdgivarna som övergått till att använda mer distanslösningar när de träffar sina patienter. Implementeringen av digital teknik har till viss del påskyndats av pandemin då efterfrågan på digitala vårdlösningar ökat. Men pandemin har även lett till avstannade utbildnings- och implementeringsprocesser inom vårdens digitala utveckling eftersom verksamheterna behövt prioritera andra mer akuta vårdinsatser.

När det gäller antal vårdtillfällen inom somatiken har produktionen varit intill oförändrad -0,1 vid jämförelse med samma period förra året. Detta beror bland annat på att den elektiva produktionen i stor utsträckning behövt ställas in med anledning av pandemin.

Tillgänglighet

I överenskommelsen om den uppdaterade kömiljarden 2020 utökades den nationella uppföljningen till att omfatta hela vårdkedjan. Detta innebär en bredare uppföljning av vårdgarantin och tillgängligheten inom den specialiserade vården. Den nya modellen omfattade alla väntande och genomförda kontakter, såsom besök, återbesök, utredningar, operationer, behandlingar och åtgärder. Detta bidrar till en mer nyanserad redovisning av den specialiserade vårdens totala insatser, inklusive de som görs för patienter med kroniska sjukdomar. Uppföljningen möjliggör även analys av väntetider utifrån bland annat kön och ålder.

Med anledning av den nya uppföljningsmodellen av specialistsjukvårdens tillgänglighet kommer ingen jämförelse mot föregående år att redovisas i denna årsrapport, då urvalet av vårdutbud skiljer sig mellan åren.

Vidare gjordes en ny tilläggsöverenskommelse som fastställdes i juli 2021. Det är mot bakgrund av coronapandemin som det beslutades att tillfälligt ge regionerna bättre förutsättningar att uppnå tillgänglighetsmålen och därigenom möjliggöra att fler regioner kunde ta del av de prestationsbaserade ersättningsmedlen. Prestationskraven som beslutades i överenskommelsen i december 2020 reviderats för att ta hänsyn till höstens osäkra smittspridningsläge. Efter juli 2021 t.o.m. dec 2021 följdes istället utvecklingen kring de patienter som väntat betydligt längre än 90 dagar på besök, operation eller andra åtgärder inom den specialiserade vården. Prestationskraven från den

nygamla modellen för ökad tillgänglighet (från 2020) förväntas återupptas från den 1 januari 2022.

I denna delårsrapport följer ingen närmare analys av de temporära tillgänglighetsmålen för prestationsbaserad ersättning, utan fokus ligger fortsatt på att uppnå vårdgarantin.

Vårdgaranti (inom 90 dagar)

Vårdgarantin för första besök inom specialistsjukvården uppnås inte. Andelen patienter som väntat kortare än 90 dagar till första besök har under året legat stabilt kring 42 procent. För att divisionen ska uppnå vårdgarantins krav om 100 procent inom 90 dagar behövs fortsatt arbete med produktions- och kapacitetsstyrning. Behovet att utveckla det långsiktiga tillgänglighetsarbetet förstärks ytterligare av de utmaningar som pandemin medfört. Positivt är att pandemin bidragit till nya innovativa lösningar, både digitala och inom bemanningsområdet. Exempel på bemanningslösningar är att gravida sjuksköterskor i slutet av sin graviditet istället för ledighet, i första hand får förslag om omplacering från avdelning till mottagningsarbete; något som bidragit till en förbättrad tillgänglighet för de patienter som väntar på första besök.

Vårdgarantin gällande väntande patienter till operation/åtgärd inom specialistsjukvården uppnås inte heller. Tillgängligheten har i snitt legat på 38 procent för året. Underförsta tertialen väntade i snitt 43 procent av patienterna kortare än 90 dagar, medan motsvarande snitt för årets andra tertial var 32 procent samt att det tredje tertialet väntade snitt 37 procent kortare än 90 dagar. Att sommarperioden, som inträffar under tertial 2, påverkar tillgängligheten negativt är vanligt förekommande då produktionskapaciteten minskar p.g.a. semestrar och reducerat antal vårdplatser på sjukhusen. Men det är tydligt att tillgängligheten fortfarande påverkas negativt av omständigheterna kring pandemin. Det huvudsakliga problemet är brist på bemanning avseende nästan alla personalkategorier, vilket leder till för lite tillgänglig operationsresurs, för få vårdplatser och svårigheter att öka takten tillräckligt för att hantera mottagningsköer. Den nyetablerade operationsenheten på Kalix sjukhus samt regionens uppstartade arbete med upphandling av vård är något som förväntas förbättra divisionens förutsättningar att uppnå vårdgarantin för operationer/åtgärder. Vi såg början till resultat av detta i kvartal 4, då både antalet patienter som fick en tid till operation och tillgängligheten inom 90 dagar ökade; den senare från 27 procent i september till 46 procent i december.

Vi ser en gradvis förflyttning av patienterna från våra mottagningsköer till våra operationsköer, en förväntad effekt av att vi har uppskjuten vård i alla delar av systemet. På samma sätt har ett ökat antal remisser från primärvården till våra specialistmottagningar noterats under hösten.

Den gemensamma vårdgarantienhet som håller på att byggas upp inom regionen kommer att fungera som ett stöd till alla vårddivisioner, ett välkommet

tillskott när vi tidigt 2022 ska börja avropa från vårt nya ramavtal för köp av vård.

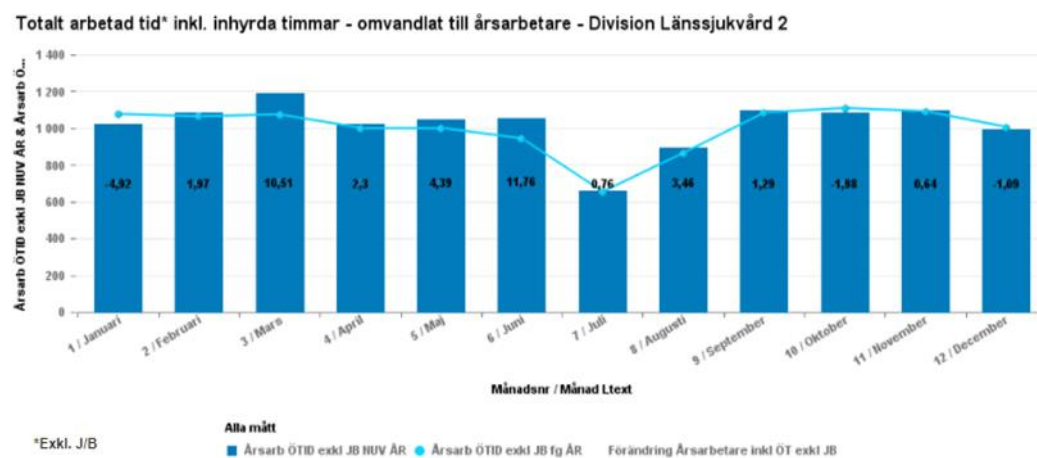
En utförlig redovisning av produktion, tillgänglighet mm finns i bilaga.

Väsentliga personalförhållanden

Även om behovet av covidvård minskade under sommaren, så att verksamheterna under hösten kunde påbörja arbetet med den uppskjutna vården, har året utifrån ett medarbetarperspektiv präglats mycket av pandemin. Medarbetare har omfördelades mellan verksamheter och andra divisioner. Chefer på alla nivåer har haft ett utmanande och svårt arbete att bemanna sin verksamhet för att kunna säkerställa patientsäkerhet och tillgänglighet. Detta i kombination med en fortsatt hög sjukfrånvaro och viss personalomsättning.

Arbetat tid omvandlat till årsarbetare

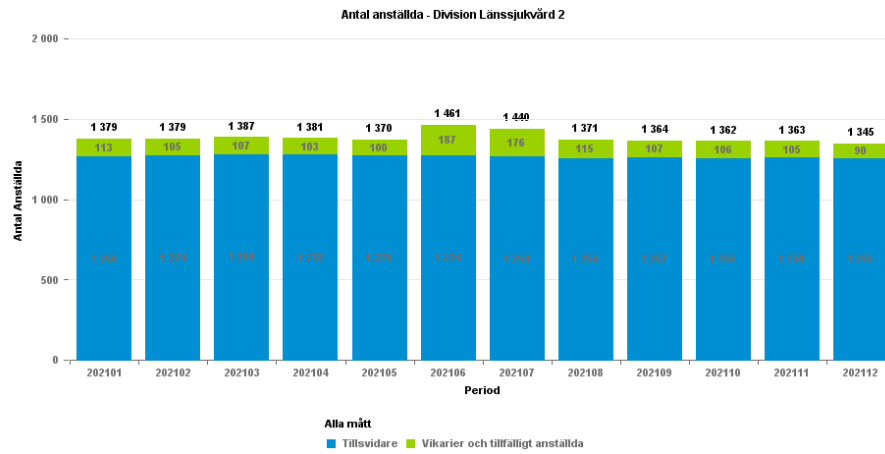
Förändring Snitt	23,5	2,35%
Årsarbetare		Förändring snitt %



Den totalt arbetade tiden inklusive inhyrda omräknat till årsarbetare har ökat med 2,35% (23,5 årsarbetare). Ökningen beror främst på att personal lånats in från övriga divisioner till covidvård under våren och början av sommaren.

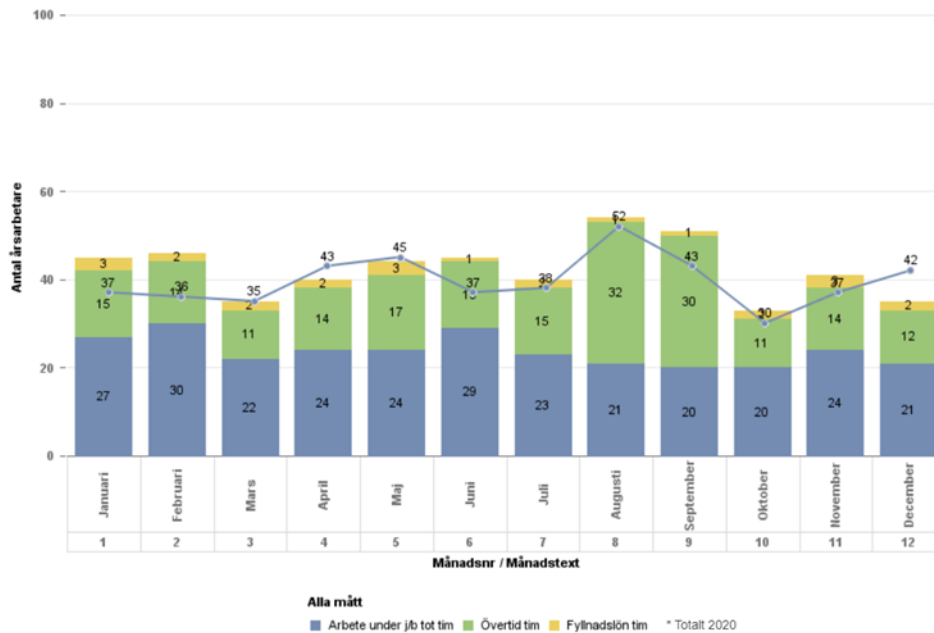
Antal anställda

Ack. förändring	2021
Tillsvidare	Vikarier
-11	-23



Antalet tillsvidareanställda har i genomsnitt för 2021 minskat med 11 personer jämfört med föregående år och skulle dessutom varit ännu större med tanke på att verksamhetsområde Ortopedi under en stor del av 2020 stängde sin operationsverksamhet i Piteå då personalen tillfälligt anställdes vid Covid-IVA. Minskningen förklaras också av färre anställda sjuksköterskor under hösten, än under vintern/våren då verksamhetsområde Infektion/hud/lunga/reuma, med inlånad personal från övriga divisioner, ansvarade för Covid intermediärvårdsavdelning (CIMA). Tidsbegränsat anställda har i genomsnitt minskat med 23 personer jämfört med 2020 och där är det verksamhetsområde obstetrik, gynekologi som minskat mest.

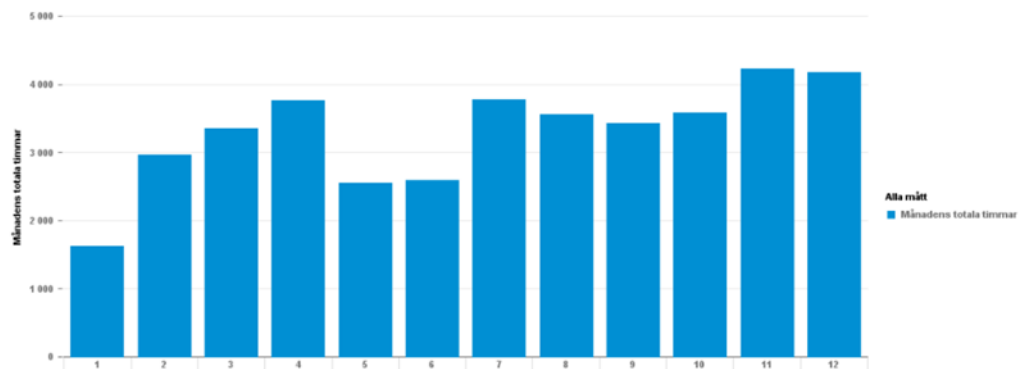
Extratid



Årets extratid har i genomsnitt uppgått till 42 årsarbetare vilket är en ökning med drygt 7 procent (+3 årsarbetare) jämfört med föregående år. På totalen är jour och beredskap ganska oförändrad, motsvarande drygt 23 årsarbetare och övertiden har ett genomsnitt på 17 årsarbete vilket är en ökning med cirka 2 årsarbetare. De verksamheter med störst övertidsuttag är Allmänkirurgi/urologi och Obstetrik/gynekologi motsvarande 5 årsarbetare vardera. Ökning av övertid har främst skett vid Ortopedi och Ob/gyn.

Den ökade övertiden har en koppling till pandemin även under 2021, både för att bemanna covidvård men även för att klara egen verksamhet då personal varit utlånad eller sjukfrånvarande. Under sommaren användes också en del extratid för att möjliggöra fyra veckors semester.

Inhyrda

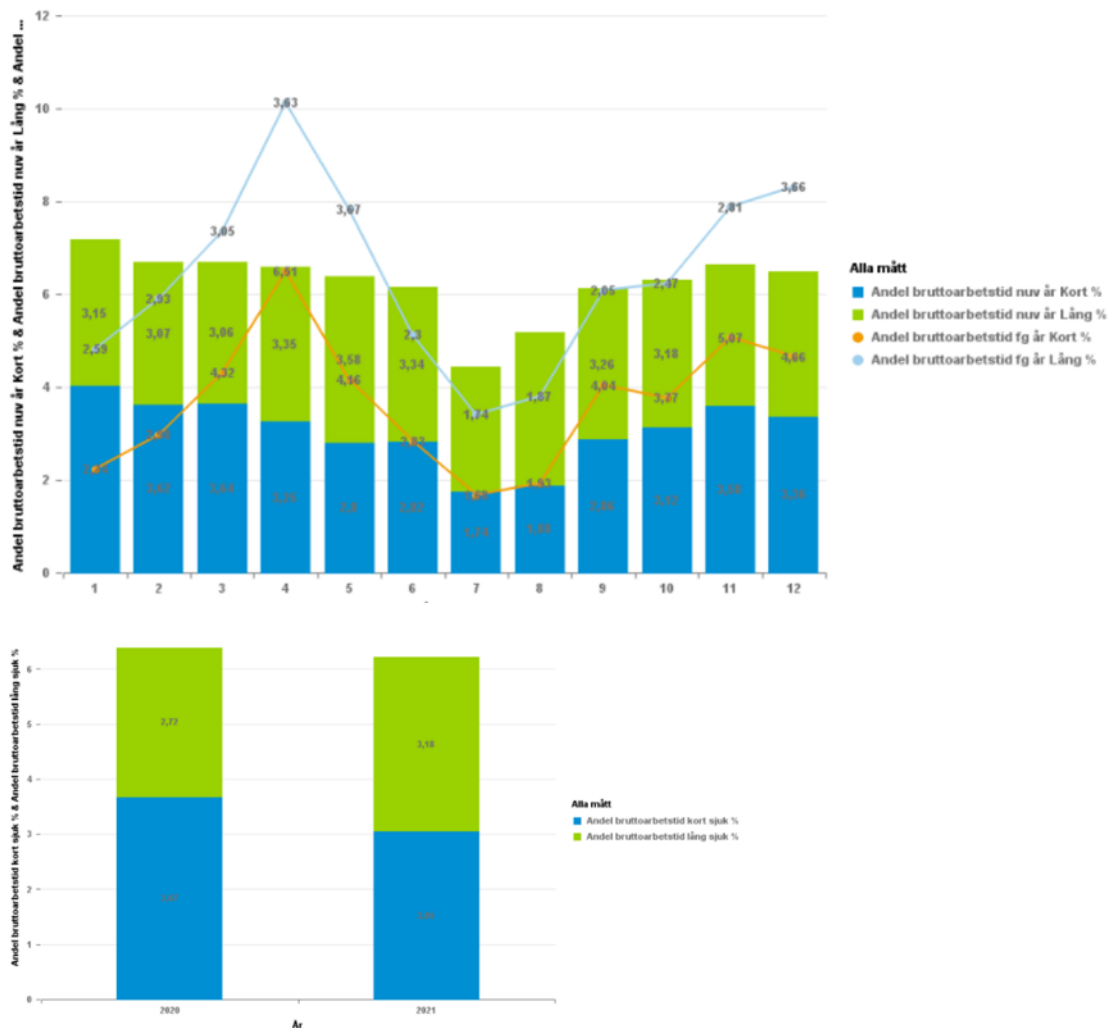


Inhyrd personal har under året nästan fördubblats och uppgår totalt till 39 578 timmar att jämföra med 21 083 timmar föregående år. Av divisionens

åtta verksamhetsområden är det tre som har störst behov av inhyrd personal, Infektion/hud/reuma/lunga, Obestrik/gynekologi och Allmänkirurgi/urologi. Dessa tre områden står för 86 procent av divisionens inhyrning. Covidvård, bemanning under semesterperioden och det påbörjade arbetet att ta hand om uppskjuten vård är de främsta orsakerna till ökningen. En annan tydlig förklaring till ökningen är att behovet av inhyrda sjuksköterskor, åter tog fart efter att det under åren innan, nästan hade upphört.

Frånvaro

Sjukfrånvaro månad för månad



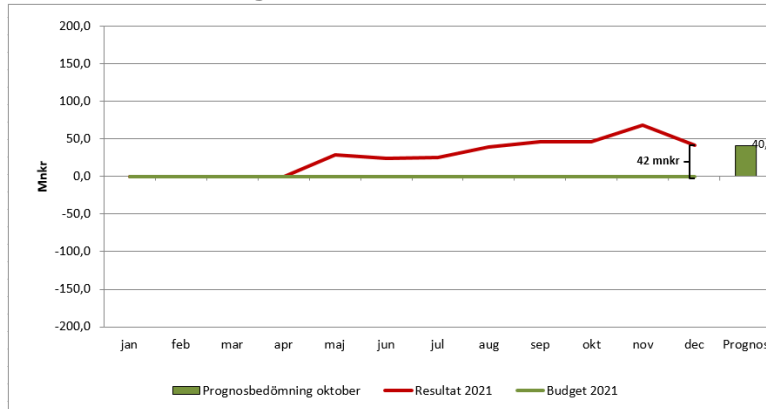
Den totala sjukfrånvaron för 2021 uppgår till 6,21 procent vilket är en liten minskning jämfört med 2020. Däremot syns en tydligare skillnad i att korttidsfrånvaron minskat med 0,62 procent och långtidsfrånvaron ökat med 0,46 procent. På liknande sett har sjukfrånvaron utvecklats i de flesta verksamhetsområdena förutom Infektion/hud/reuma/lunga där den totala sjukfrånvaron ökat något, främst på grund av en större ökning av långtidsfrånvaro. Vid

analys av enskilda månader, bortsett från juli och augusti, syns också en stabil nivå av sjukfrånvaro på drygt 6 procent, vilket inte var fallet under 2020 då den varierade stort från en låg nivå i början av året.

Ekonomiskt resultat

Periodens utfall

Resultatutveckling



För 2021 uppvisar Division Länssjukvård 2 ett resultat som uppgår till +42 mnkr och en positiv avvikelse mot budget med 42 mnkr. Den positiva avvikelsen är relaterat till åtgärder med anledning av Covid-19. De kraftiga kostnadsökningarna för covid-vård kompenseras ekonomiskt av nationella medel och minskade kostnader med anledning av reducerad verksamhet inom övrig vård.

Nationella medel har för året uppgått till 79 mnkr, där de största posterna utgörs av medel för återställning av vård (29,1 mnkr), nationella ersättningsmedel för covid-provtagning (27,1 mnkr), och Kvinnors Hälsa-projektet (17,2 mnkr). Sammantaget har divisionen haft covid-relaterade kostnader som uppgått till 65,9 mnkr och covid-relaterade intäkter som uppgått till 56,2 mnkr, men då tas inte hänsyn till den ekonomiska effekten av den kraftigt neddragna produktionen som också varit en konsekvens av pandemin. Den uppskjutna vården har inneburit att stora kostnader skjutits på framtiden, men åtgärder för återställning har inletts inom divisionen och resultat kan redan ses i form av förbättrad tillgänglighet. Den nyuppstartade operationsverksamheten i Kalix, extramottagningar på kvällar och helger, och förstärkningar i bemanningen för att minska köerna beräknas ha medfört ökade kostnader under året motsvarande 13,3 mnkr, främst avseende inhyrd personal och övertid.

Frånräknat nationella medel så är den främsta orsaken till överskottet minskade kostnader för bland annat läkemedel och sjukvårdsmaterial till följd av inställd produktion under pandemin, samtidigt ses att kostnaderna för labtester ökat för perioden med 13 procent. Det är oklart hur stor del av denna kostnadsökning som beror på ökade volymer och hur mycket som beror på

justeringen av lab-prislistan som genomfördes under slutet av 2020, men det kan konstateras att i stort sett hela kostnadsökningen avser regionsinterna provtagningar.

Divisionen har under perioden haft kostnadsansvar för den intermediära vårdavdelningen för Covid-vård (CIMA) vilken nu är stängd. Detta har inneburit en viss omfördelning av personalkostnader där främst opererande kliniker har lånat ut sin personal till covid-vården vilket lett till budgetöverskott på vissa håll och budgetunderskott på andra. Bristen på personal för att hantera ordinarie verksamhet har även inneburit ökade kostnader för inhyrd personal och övertid.

Intäkter för patientavgifter och utomlänspatienter har varit lägre under året p.g.a. minskad verksamhet. Samtidigt har kostnaderna för vårdmaterial understigit budget med 16,8 mnkr. Budgetöverskottet för läkemedel som använts i verksamheten uppgick till 7,3 mnkr och för läkemedel som skrivits ut på recept uppgick det till 19,2 mnkr (varav hela överskottet utgörs av specialläkemedel). För divisionens labkostnader ses istället ett budgetunderskott om 22,5 mnkr.

Totalt har divisionens personalkostnader ökat vilket främst är relaterat till inhyrd personal och övertid. Budgeten uppvisar ett överskott för ordinarie tjänstgöring för egen personal, främst relaterat till att personalen arbetat med covid-vård inom Division Nära samt svårigheter att rekrytera. Totalt har divisionens kostnader för inhyrd personal, konsulter och övertid ökat med 33,7 mnkr.

VO	Verksamhetsområde	Utfall Mnkr 2021 - 12	Periodbudget Mnkr	Budgetavv Mnkr	Utfall Mnkr 2020 - 12
02	VO Allmänkirurgi /urologi	-446,9	-475,1	28,2	-440,5
03	VO Obstetrik/gynekologi	-194,1	-207,7	13,5	-185,8
04	VO Ortopedi	-271,9	-281,0	9,2	-271,9
05	VO Ögon	-97,3	-95,7	-1,6	-87,8
06	VO Önh/käk/syn-hör/LSS	-170,7	-185,9	15,2	-165,8
07	VO LS 2 Gemensamt	1 895,0	1 889,3	5,7	2 265,5
30	VO Hjärtsjukvård	-225,9	-229,3	3,4	-209,5
31	VO Infektion/hud/reuma/lunga	-363,4	-326,3	-37,1	-337,2
32	VO Paramedicin	-82,8	-88,3	5,5	-78,7
	Summa:	42,0	-0,0	42,0	488,4

Inom verksamhetsområdet Kir/Uro har volymen mottagningsbesök och operationer minskat kraftigt med anledning av covid-19. Omflyttning av personal och stor personalbrist på vårdavdelningen har medfört ett stort ekonomiskt överskott för egen personal. Samtidigt har den minskade produktionen medfört klart lägre kostnader för sjukvårdsmaterial samt läkemedel. För kommande år är produktiviteten och personalbristen på vårdavdelningen en stor utmaning, särskilt i ljuset av kommande behov av kökortning post-covid.

Det stora rekryteringsbehovet har även medfört att kostnaden för inhyrd personal ökat, både på vårdavdelningarna och för läkare. Totalt uppgick resultatet till +28,2 mnkr vid årets slut.

För verksamhetsområdet Ob/Gyn påverkas det ekonomiska läget till stor del av de nationella medlen inom kvinnors hälsa samt bemanningsläget i Gällivare. I Gällivare är endast 8 av 16 barnmorskor fast anställda och resterande bemanning sköts via kliniken i kusten och återkommande vikarier. Med anledning av covid-19 har mottagningsproduktionen minskat och personal har styrts om till covid-verksamheterna. Svårigheten att bemanna upp med läkare i Gällivare har medfört ökade behov av inhyrd personal. Kostnaden för inhyrd personal ökat även i Sunderbyn, där ett par specialistläkare slutat.

Omställningen till covid-19 har drastiskt förändrat verksamhetsinnehållet för verksamhetsområdet Ortopedi. Operationsavdelningen i Piteå har gått på begränsad kapacitet då delar av personalen i både Piteå och Sunderbyn förflyttats till covid-vård. Det har gjort att personalkostnaden blivit 6 mnkr lägre än budget, men trots det har kostnaden ändå varit högre än förra året eftersom operationsverksamheten då låg helt nere under perioder. Neddragningen av den operativa verksamheten har medfört låga driftskostnader för t.ex. sjukvårdsmaterial och tekniska hjälpmedel. Detsamma gäller minskade intäkter från utomlänspatienter då inga höft- och knäplastiker opererats. Sammantaget har det inneburit ett resultat på +9,2 mnkr.

Verksamhetsområdet Ögon ansvarar inte längre för kostnadsstället för intermediärvårdsavdelningen för covid-19 där en stor del av mottagningspersonalen arbetat under våren. Det innebär att den egna personalkostnaden nu visar ett överskott på +9,8 mnkr efter andra tertialen. Den minskade verksamheten på mottagningen har också medfört minskade intäkter för patientavgifter och verksamheten har i viss mån fokuserat produktionen mot kataraktoperationer. Detta i kombination med bristen på läkare har dock inneburit ett ökat behov av inhyrd personal för att kunna behålla den höga produktionsvolymen, och kostnaden för sjukvårdsmaterial har också ökat kraftigt. Totalt innebär detta att VO Ögon redovisar ett underskott på -1,6 mnkr.

Verksamhetsområde Hjärtsjukvård uppvisar samma mönster som resten av divisionen med personal som omfördelats för att stötta i covid-vården; där verksamheten haft låga kostnader för egen personal, men höga kostnader för inhyrda och övertid. Neddragen verksamhet har även haft stor påverkan på framförallt sjukvårdsmaterial, och verksamhetsområdet uppvisar ett budgetöverskott på 3,4 mnkr.

Verksamhetsområde Infektion/Hud/Reuma/Lunga har haft kraftigt ökade kostnader för pandemin då både CIMA och avd 35 infektion ligger placerat under verksamhetsområdet. Flertalet av de andra enheterna inom verksamhetsområdet har förbättrat sitt resultat under året. Detta beror på flera olika orsaker, både ett budgettillskott till i år med totalt 7,2 mnkr men även minskade kostnader för personal både för överflyttad personal till covid-vård och

vakanta tjänster. Övriga intäkter har också ökat (främst PCR-provtagning) vilket är kopplat till pandemin. Även behovet av inhyrd personal är till stor del kopplat till pandemin; undantaget har varit inhyrda läkare på Reumatologen där det funnits behov under en längre tid och fortsatt behov finns för att klara verksamheten. Totalt redovisas ett budgetunderskott med -37,1 mnkr, detta samtidigt som verksamhetsområdet haft covid-märkta kostnader som uppgått till 49,5 mnkr.

Inom verksamhetsområdet Paramedicin har pandemin haft mindre påverkan under 2021 än under 2020; och i takt med att verksamheten återgått till mer normala nivåer så har även kostnaderna stigit. Främst är det kostnaden för egen personal som blivit högre, men även sjukvårdsmaterial och näringspreparat har ökat under perioden. Samtidigt har intäkterna för patientavgifter och försäljning av sjukvård minskat något, men den största förändringen på intäktsidan kommer sig av att Fysioterapienheten inte får nationella medel för arbete med hjärtsvikt. Trots ökade kostnader och lägre intäkter jämfört med föregående år så har verksamhetsområdet gått med plus och budgetöverskottet uppgick vid slutet av året till 5,5 mnkr.

Vid ÖNH/LSS har många medarbetare arbetat på covid-enheter, vilket gjort att personalkostnaden varit låg i relation till det normala. Många av hörselvårdens äldre patienter som tillhör riskgrupper har valt att vänta med sina besök. Verksamhet på Käk har däremot ökat markant. Sammantaget så har kostnaderna minskat något och intäkterna ökat (framförallt patientavgifter) på totalen, och ÖNH/LSS uppvisade ett överskott på 15,1 mnkr.

Kostnaderna för riks- och regionsjukvården har ökat med 7,7 procent från föregående år. VO Hjärtsjukvård har stått för den överlägset största delen av den ökningen i och med nära en fördubbling av sina kostnader för riks- och regionvård mot Region Västerbotten. Eftersom merparten av alla prio 3 operationer varit pausade under hela perioden medför detta att i princip hela kön har rätt att kräva vård enligt vårdgarantin. Svårigheten nu är att situationen är liknande i hela Sverige varför externa avtal med privata aktörer behövt tecknas för att hantera kön. Av de 29,1 mnkr som beviljats divisionen för återställning av vård utgör 11,6 mnkr kostnader för vårdgaranti och 4,2 mnkr utgör externa avtal.

Netto- samt kostnadsutveckling

	2021 - 12	% förändring jämfört med fj år	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Personal	-946 172	2,6%	0,8%	3,7%	4,0%	3,1%	2,7%	4,3%	4,5%	3,5%	3,3%	3,0%	2,7%	2,6%
Inhyrd personal	-53 856	74,4%	-17,0%	47,7%	51,8%	57,7%	59,5%	61,7%	57,8%	66,0%	71,0%	75,4%	79,9%	74,4%
Vårdmaterial	-244 135	10,6%	-14,1%	-7,9%	-4,5%	0,0%	6,1%	11,3%	11,6%	12,1%	9,9%	10,2%	11,5%	10,6%
Läkemedel	-248 821	5,0%	-74,1%	-17,3%	-15,5%	-7,8%	-5,9%	-5,3%	-2,5%	-1,5%	-2,8%	-4,9%	-2,9%	5,0%
Köp av verksamhet/tjänster	-389 540	13,6%	-9,6%	-8,6%	-5,0%	-3,9%	5,3%	10,9%	10,1%	13,5%	12,4%	9,3%	12,0%	13,6%
Sjukresor och sjuktransporter	-58	-47,9%	-20,3%	33,3%	-1,9%	-72,3%	-73,4%	-72,7%	-68,6%	-61,1%	-59,3%	-53,6%	-50,8%	-47,9%
Övriga kostnader	-138 667	-0,8%	-8,2%	-5,1%	-1,1%	0,5%	-0,2%	-2,7%	0,0%	0,3%	1,8%	-2,2%	-1,3%	-0,8%
Finansiella poster	-49	-64,4%	-54,6%	-62,1%	-63,7%	-60,1%	-63,9%	-60,0%	-63,1%	-60,1%	-65,8%	-66,3%	-65,0%	-64,4%
Summa	-2 021 098	6,7%	-13,8%	-2,7%	-0,8%	0,7%	3,0%	5,3%	5,9%	6,3%	5,8%	4,7%	5,5%	6,7%

Kostnadsutvecklingen per december, ej medräknat intäkter, var +6,7 procent.

	2021 - 12	%-förändring jämfört med fj år	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Intäkter	146 541	39,8%	4,9%	-16,9%	-14,6%	-6,9%	4,7%	10,0%	12,6%	12,4%	10,1%	8,1%	36,8%	39,8%
Personal	-946 172	2,6%	0,8%	3,7%	4,0%	3,1%	2,7%	4,3%	4,5%	3,5%	3,3%	3,0%	2,7%	2,6%
Inhyrd personal	-53 856	74,4%	-17,0%	47,7%	51,8%	57,7%	59,5%	61,7%	57,8%	66,0%	71,0%	75,4%	79,9%	74,4%
Vårdmaterial	-244 135	10,6%	-14,1%	-7,9%	-4,5%	0,0%	6,1%	11,3%	11,6%	12,1%	9,9%	10,2%	11,5%	10,6%
Läkemedel	-248 821	5,0%	-74,1%	-17,3%	-15,5%	-7,8%	-5,9%	-5,3%	-2,5%	-1,5%	-2,8%	-4,9%	-2,9%	5,0%
Köp av verksamhet/tjänster	-389 540	13,6%	-9,6%	-8,6%	-5,0%	-3,9%	5,3%	10,9%	10,1%	13,5%	12,4%	9,3%	12,0%	13,6%
Sjukresor och sjuktransporter	-58	-47,9%	-20,3%	33,3%	-1,9%	-72,3%	-73,4%	-72,7%	-68,6%	-61,1%	-59,3%	-53,6%	-50,8%	-47,9%
Övriga kostnader	-138 667	-0,8%	-8,2%	-5,1%	-1,1%	0,5%	-0,2%	-2,7%	0,0%	0,3%	1,8%	-2,2%	-1,3%	-0,8%
Summa:	-1 874 508	4,8%	-14,4%	-1,9%	0,0%	1,1%	2,9%	5,1%	5,6%	6,0%	5,6%	4,5%	3,8%	4,8%

Totalt sett har divisionen ökat nettokostnaderna med 4,8 procent vilket till stor del beror på den kraftiga kostnadsökningen inom Riks och Region (+7,7 procent). Kostnadsökningen för personal har främst varit relaterad till övertid, jour och beredskap samt inhyrd personal. Kostnadsökningen för övertid, jour och beredskap uppgick till +15,1 procent medan inhyrd personal ökat med 74,4 procent. Det har även inom lab och blod (+16,2 procent) varit stora kostnadsökningar, framförallt för regioninterna labtester. Det är dock svårt att säga hur stor del som berott på ökade volymer och hur stor del som berott på den ändrade prislistan för labprover.

Uppföljning av kostnader och förlorade intäkter pga Covid-19

	mnkr
Personalkostnader	51 532
Övriga kostnader	14 344
Förlorade patientintäkter	Data saknas
Övriga förlorade intäkter	Data saknas
Investeringar i utrustning	Data saknas
Ombyggnationer (Div. Service)	Data saknas
Summa:	65 876

Divisionen har främst haft kostnader för drift av den intermediära vårdavdelningen för covidvård.

Ekonomiska handlingsplaner

Radetiketter	Uppdrag 2021	Utfall dec	Periodi s dec	Prognos T 3	Återstår
					UPPDRAG 2021
	9 514	5 780	9 514	6 662	3 734
Ej definierade åtgärder	0	0	0	0	0
Inhyrd personal	70	0	70	0	70
Läkemedel	4 169	572	4 169	1 443	3 597
Personalkostnader	3 036	3 036	3 036	3 036	0
Riks- och regionsjukvård	0	0	0	0	0
Övriga kostnader	2 240	2 173	2 240	2 183	67
Totalsumma	9 514	5 780	9 514	6 662	3 734

Division Länssjukvård 2 har ett överskott om 42 mnkr vid slutet av 2021; totalt har divisionen dock angett åtgärder motsvarande 9,5 mnkr för 2021 innan de organisationsförändringar skedde som resulterade i den sammansättning vi har idag. Samtliga åtgärder återfinns inom VO 31 Infektion/hud/reuma/lunga.

Divisionens målsättning är att minska nettokostnadsutvecklingen genom ökad samverkan mellan öppen- och slutenvård samt med kommuner och andra externa aktörer. Vidare är fokus att optimera bemanningen till befintlig budget genom översyn av vårdavdelningarna, minska behovet av inhyrd personal, ändrade arbetssätt/digitalisering, kompetensväxling för att kunna möta våra patienters behov och därmed en ökad produktivitet. Divisionens utmaning är att reducera kostnaderna för ordinarie- och inhyrd personal samtidigt som verksamheterna ska arbeta bort köer samt därefter återgå till normal produktion.

Per december har divisionen reducerat kostnader motsvarande 61% utifrån den periodiserade planen. Vi är långt ifrån att nå upp till målet för Läkemedel, främst p.g.a. fortsatt höga kostnader för cancerläkemedel på LM Lungdagvård, men i övrigt når vi helt eller närapå upp till väntad effekt per december.

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	15,0	12,0	7,3	7,6	14,9
IT-utrustning	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2
Övriga inventarier	0,1	0,2	0,0	1,4	1,4
Totalt	15,1	12,2	7,3	9,2	16,5

Röntgengenomlysningssystem, reinvesteringar medicinktekniska utrustningar enligt plan, utbyte LAF-tak består i stort sett årets investeringsbelopp av.

Återrapportering av uppdrag

Uppdrag från styrelsens plan 2021-2023

- **Hantera och prioritera den uppskjutna vård som byggts upp på grund av undanträngningseffekter av covid-19.**
Under hösten 2021 påbörjades upphandling av vårdtjänster utanför länet. Redan idag hanterar ortopedin viss volym av inköpta tjänster. Operationsenhet i Kalix startade under hösten och har kunnat minska belastningen och därmed minskat en del av köerna. En vårdgaranti-enhet är uppstartad för regionen, vilken kommer att stödja alla vårddivisioner. Flertalet verksamheter har lagt ner ett intensivt arbete på att kvalitetssäkra väntelistor men också på kökortningsinsatser.
- **Hantera och prioritera nya vårdbehov kopplade till covid-19.**
Inom regionen pågår en utredning där vårddivisionernas verksamheter innefattas.
- **Parallellt med att Digitalen etableras i Primärvården, ska nästa steg förberedas i samverkan med den specialiserade vården.**
Utbildningar är inplanerade för hälsocentralerna och planering av nästa fas är påbörjad för specialistsjukvården. Fortsatta arbeten med verksamheterna är bromsad till följd av pandemin.
- **Delaktighet i arbetet med Nära Vård.**
Ett flertal av divisionens verksamheter har tidigare begränsad erfarenhet av arbetet med Nära Vård. I ett första skede har möjliga aktiviteter identifierats; här behövs dock ett helhetsgrepp och sannolikt också utbildningsinsatser för att säkra att samtliga verksamheter har med sig Nära Vård-tanken i arbetet med att leda och planera vården, i tillägg till delaktighet i enskilda utvecklingsaktiviteter.

Övriga uppdrag

- **Implementera produktions- och kapacitetsstyrning, helt klart 2022**
Introduktion och utbildningsinsatser i verksamhetsmodell, flöden produktionsstyrning och metoder för daglig styrning har hållits för divisionernas närstöd och på verksamheternas planeringsdagar. Vissa verksamheter arbetar redan med produktionsstyrning. Fortsatta mer riktade utbildningsinsatser tillsammans med verksamheter är under framtagande. Arbetet intensifieras i samband med faställda verksamhetsområdesplaner.
- **Utveckla infektionsvården i enlighet med styrelseuppdraget om vårdbehov kopplade till covid-19**
Analysen är under uppstart och kommer hanteras i samband med framtagande av en ny utvecklingsplan för Sunderby sjukhus.

- **Utreda/införa onkologiskt centrum**
Delar av utredningen har med hjälp av såväl interna som externa utredare påbörjats under 2020. Nya samverkansformer behöver analyseras. Analys kommer också hanteras i uppdraget att utreda VO Onkologi samt framtagandet av ny utvecklingsplan för Sunderby sjukhus.
- **Utreda/införa egen journal för hjärtsjukvården inklusive ändrade arbetssätt**
Arbetet med en risk- och konsekvensanalys följt av förslag på utformning av ny journal är färdigställt. Allokering av verksamhetsresurser samt resurs från Hälsoinformatik för fortsatt arbete med förnyade arbetssätt och journaltekniska insatser är påbörjat och fortsätter i början på 2022. Målet är införande vid halvårsskiftet 2022.
- **Utreda och ta fram koncept för VO omvårdnad**
Del av utredningen har under hösten 2021 påbörjats i divisionsgemensam grupp med LS1 och LS2. . Nya samverkansformer behöver analyseras. Analys kommer också hanteras i framtagandet av ny utvecklingsplan för Sunderby sjukhus. Ett strategiskt taktiskt omvårdnadsforum, STOM har formats och resurser definierats med representation från samtliga hälso- och sjukvårdsdivisioner.

Uppföljning av internkontroll som inte är allmänt kända.

Avser år	2021			
Genomförd internkontroll	Kontrollmetod	Utfört (datum, vecka, månad, period)	Uppföljning/resultat av kontrollen	Eventuella Åtgärder/ förändringar
	Genomförs åtgärderna som framkommer i händelseanalyser Divisionen kommer att kontrollera om framtagna åtgärder genomförts i fem slumpmässigt utvalda händelseanalyser. Detta sker genom samtal med ansvarig uppdragsgivare.		Kvalitetsansvarig	3/5 verksamheter har redovisat att framtagna åtgärder genomförts.
	Kontrollera att vi har rätt attestanter per kostnadsställe i divisionen med anledning av förändringar i attestreglementet.	2021-juni	Attestdatabasen är uppdaterad i enlighet med de nya attestreglerna, med ett fåtal undantag.	Vidare kontroll av framförallt projektkostnadsställen behöver genomföras.
	Könsbaserad analys av operationskö kopplat till väntetider mm.			Ej genomfört p.g.a. omorganisation
	Genomgång och uppdatering av kompetensförsörjningsplan		HR-ansvarig	Ej genomfört pga pandemin
	Patientsäkerhetsarbete: Vid uppföljningsdialoger följa upp att verktygen Gröna korset och Se upp-ronder används och att stöd finns att tillgå.		Kvalitetsansvarig	Verksamheten använder båda verktygen i olika grad. Pandemin och delvis omflyttning av personal påverkar det strategiska patientsäkerhetsarbetet.

Avser år	2021			
	Arbetsplatsdialoger: Vid uppföljningsdialoger följa upp att arbetsplatsdialoger sker utifrån framtaget uppbygg.		HR-ansvarig	Ej genomfört pga pandemin.
	Vårdbehov: Kontroll av att rutin finns för att säkerställa att regionens väntelistor enbart innehåller patienter med aktuellt vårdbehov		Kvalitetsansvarig	Flertalet verksamheter har lagt ned omfattande tid för att rensa i listor och därmed säkerställa vårdbehoven.
	Kostnadsytterfall: Granskning i syfte att analysera kvalitetsbrister.	2021-nov	Ekonomiansvarig	Stor andel kodningsfel, ökat antal p.g.a. Covid-19.