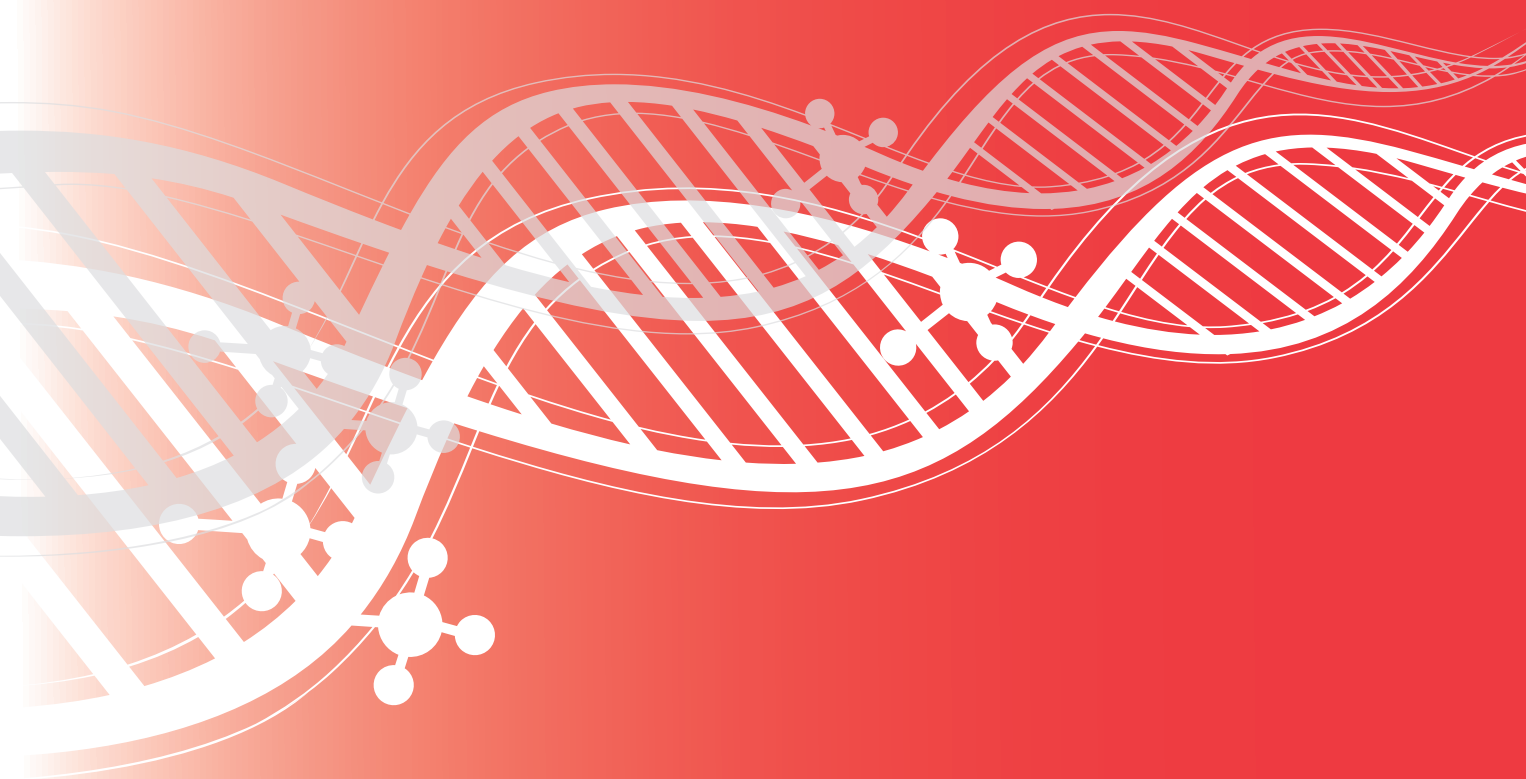


Månadsrapport

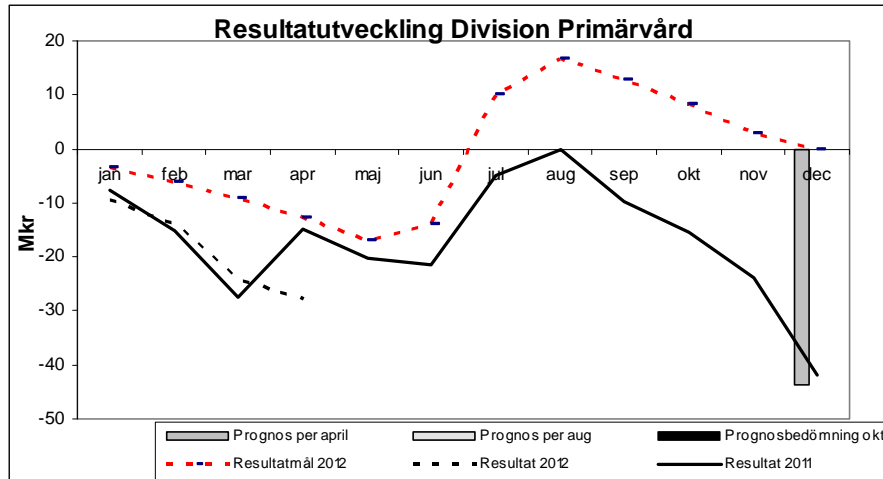


NORBOTTENS
LÄNS LANDSTING

Division Primärvård	2
Division Opererande Specialiteter	13
Division Medicinska specialiteter	22
Division Vuxenpsykiatri	28
Division Diagnostik	34
Division Folktandvård	39
Division Kultur & Utbildning	45
Division Service	50
Division Länsteknik	55

Division Primärvård

Ekonomiskt resultat



*Resultat föregående år är korrigerad bakåt i tiden, uttagen per augusti 2011, då divisionen överförde verksamhet och pengar till andra divisioner i början på året. Samma kurva användes i årsrapport 2011.

Divisionens ram består av två delar, dels ett basuppdrag för primärvård finansierat via kapitering, dels en anslagsdel för tilläggsuppdrag vid sidan av basuppdraget. Tilläggsuppdragen består av ambulans, observationsplatser, ljusbehandling, bårhusverksamhet, radiologi med mera.

Divisionen uppvisar ett negativt ackumulerat resultat på 27,7 mkr till och med april, varav 1,8 mkr härrör till anslagsfinansierad verksamhet. Resultatet är 15,0 mkr sämre än plan och 12,9 mkr sämre än motsvarande period föregående år. Den 31 april 2012 var knappt 88 procent listade på vårdcentraler i landstingets regi (knappt 90 procent föregående år).

Divisionen hade 31 december 2011 222 640 kapiterade, 31 april i år 219 500 kapiterade. Det är ett tapp på 3 140 kapiterade sedan årsskiftet.

Det finns nu fem privata LOV-vårdcentraler, de finns i Luleå, Piteå, Boden och nu senast en i Gällivare. Nya vårdcentraler som startade sin verksamhet föregående år är 26 februari i Boden samt 1 november i Gällivare.

Periodens negativa resultat beror i huvudsak på ett fortsatt tapp av listade invånare, anpassning till landstingsfullmäktiges beslut om spar på 2 % för 2012 samt läkarsituationen med fortsatt stor andel inhyrda läkare. Vårdcentralerna har första kvartalet påbörjat ett arbete med målrelaterade ersättningsar. Från och med i år har länsenheten BHV/MHV nya ofinansierade driftkostnader för psykologtjänster. Sjukvårdsrådgivning 1177 är nu i full drift sedan november 2011. Divisionen har preliminärbokat högre kostnader i år för semester/övertidsskulden till följd av föregående års negativa resultat. Divisionen har belastats med engångskostnader för ombyggnation av Norrfjärdens vårdcentral med knappt 1 mkr till och med perioden.

Prognos

Divisionen uppvisar ett negativt resultat på 43,8 mkr, vilket är 2,0 mkr sämre jämfört med föregående år. Resultatet har ställts mot en ny resultatmålkurva samt ett nytt nettoutfall, då divisionen överförde anslagsfinansierade verk-

samheter till andra divisioner under april månad förra året. Till beställaren av vårdval överfördes privatvård på taxa, Vittangi vårdcentral och beställarsektionen från 1 januari 2011 retroaktivt. Till division medicin öppenvårdsrehabilitering Luleå och Boden från 1 april 2011.

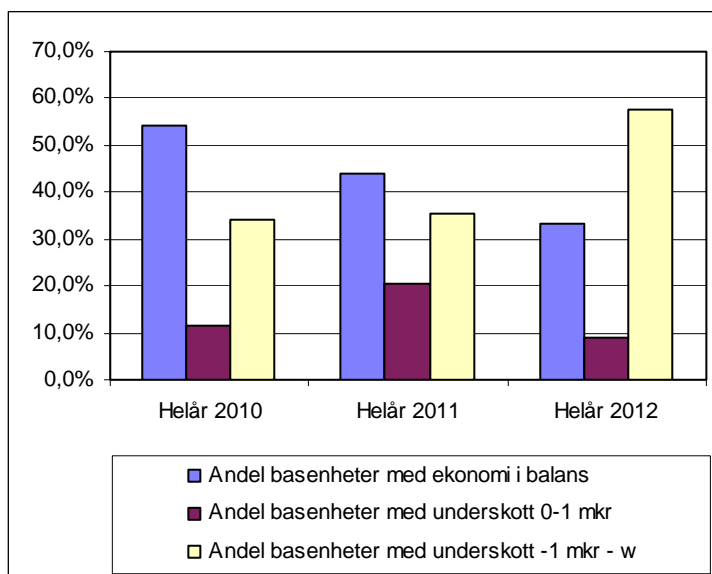
Årsprognosen är beräknad utifrån periodens antal viktade invånare, det är inte taget hänsyn till ytterligare ”tapp” av listade.

Nettounderskottet på den kapiterade sidan är 40,3 mkr, det är 5,2 mkr mer än föregående år. Det fortgår ett arbete med anpassning till landstingsfullmäktiges beslut om spar på 6 procent för åren 2010-2012. Det sammanhänger med minskade marknadsandelar under året och därmed problem med att snabbt anpassa bland annat personal- och lokalkostnader. Läkarsituationen är fortsatt problematisk med fortsatt stor andel inhyrda läkare. Merkostnaden för inhyrda läkare ligger trots detta på samma nivå som föregående år.

Det är taget beslut under året om 4 avgångsvederlag och 2 särskilda ålderspensioner.

Några glesbygdsvårdcentraler redovisar också förhållandevis stora underskott på den kapiterade sidan, vilket framförallt sammanhänger med läkarsituationen och att inhyrd sjukvårdspersonal anlitas. Det har till i år på kapiterade sidan omfördelats 3,0 mkr i glesbygdsersättning från tätortsvårdcentraler till glesbygdsvårdcentraler.

På den anslagsfinansierade sidan redovisas ett underskott på 3,5 mkr, det är 3,1 mkr bättre jämfört med föregående år. Det beror i huvudsak på att sjukvårdsrådgivningen 1177 har övergått från ett igångsättningsarbete under hela förra året, det togs i drift i november 2011. Divisionens arbete med uppbyggnad av Vuxenhabiliteringen beräknas i år ge ett smärre underskott. Divisionen har förstärkt patientsäkerhetsarbetet samt har fortsatt en särskilt dyr hemsjukvårdspatient. Från och med i år har länsenheten BHV/MHV nya ofinansierade driftkostnader för psykologtjänster, vilket beräknas kosta 2,8 mkr. Semester/övertidsskulden beräknas bli 3,0 mkr lägre jämfört med föregående år. Divisionsstaben har minskat antal anställda och dragit ner på personalkostnaderna.



Uppföljning av sparåtgärder

För att anpassa verksamheten till den nya ramen och de ekonomiska villkoren som gäller i vårdvalssystemet togs en ekonomisk handlingsplan fram som divisionen arbetar utifrån.

Mkr	Beslutade sparåtgärder enligt divisionsplan 2012	Effekt av sparåtgärder aktuell period	Effekt av sparåtgärder enligt prognos för 2012
VO 31 Arjeplog			
VO 32 Arvidsjaur	1,9	0,2	2,1
VO 33 Jokkmokk			
VO 34 Älvsbyn	0,8	0,1	1,0
VO 35 Piteå	6,9	1,1	7,4
VO 36 Kiruna			
VO 37 Gällivare	6,5	2,1	6,9
VO 38 Pajala			
VO 39 Övertorneå			
VO 40 Övertorneå			
VO 41 Haparanda	4,0	1,1	4,7
VO 42 Kalix			
VO 43 Luleå	1,6		1,6
VO 44 Boden	4,0	0,3	4,5
VO 45 Divisionsgemensamt			
Summa	25,7	4,9	28,2

De sparområden som divisionen inriktar sig på är

- minska merkostnader för läkare
- anpassa bemanning och omkostnader till listning
- samarbete och samverkan mellan vårdcentraler
- sänka kostnaderna för öppenvårdsläkemedel
- omförhandla hyreskontrakt
- vi arbetar också med aktiviteter för att bibehålla/öka antalet listade. Aktiviteter som Lean träningsskolor för ett gott bemötande och en förbättrad flödeseffektivitet samt ett omhändertagande enligt bästa effektiva omhändertagande nivå (BEON)

Investeringar

Investeringar (tkr)	Summa beslutad ram 2012	Kvarvarande ram av tidigare års beslutade ram	Årets investeringsutgifter		Kvarvarande investeringsutrymme av beslutad ram	Beräknad årsprognos på investeringar
			Kalkylbelopp	Utfall		
Planerade investeringar - beslut 2012	3700		253	252	3448	3700
Akuta investeringar - beslut 2012	500		22	22		500
Övriga investeringar - beslutade före 2012, effektuerade 2012		1546	480	471	-471	1075
Hjälpmedel (ev)					0	
Summa		1546	755	745	2977	5275

God hälsa och God vård

1. Sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbete

Under perioden har stor fokus riktats på att förstärka det sjukdomsförebyggande arbetet vid divisionernas vårdcentraler. Antalet förskrivna recept på fysisk aktivitet har ökat. Framtagande av handlingsplaner för arbete med levnadsvanor pågår och ett par vårdcentraler har redan blivit godkända.

Fortfarande finns en diskussion bland företrädare för läkargruppen där beställningens prestationsersättningar ifrågasätts ur ett medicinskt perspektiv. Tyvärr bygger inte diskussionen på fakta i alla delar. Divisionsledningen har via verksamhetscheferna försökt sprida så mycket information som möjligt kring vad som är ersättningsgrundande och inte.

Mål och mått; Förebyggande och hälsofrämjande arbete

Divisionens mått	Mål	Utgångsvärde	Rapportering
Andel gravida som varit på hälsosamtal (kod: M001)	80%	Nytt mått 2012	2011: 41%
Hembesök till föräldrar med nyfött barn	70%	2011: 41%	2012 T1: 56%
Föräldrautbildning: Andel barn vars föräldrar (ena eller båda) deltagit i föräldrastöd ≥ 3 gånger	70%	Nytt mått 2012	Rapport för år 2011 från BHV-enheten försenad
Identifiera övervikt: Antal 4-åringar inskrivna på BVC med övervikt och fetma dividerat med totalt antal inskrivna 4-åringar per val vårdcentral	F: <10% P: <10%	2010: totalt: 15,2% F: 16,9% P: 13,6%	2011: totalt: 14,2% F: 16,3% P: 12,3%
Andel gravida registrerade i nationella Mödrahälsosvårdsregistret	90%	Nytt mått 2012	Rapport för år 2011 från BHV-enheten försenad
Andel gravida kvinnor som röker/snusar i v 32	<2%	2009: 10,2% ¹	Rapport för år 2011 från BHV-enheten försenad
Alkohol: Andel patienter, 13 år och äldre, som under perioden har en journalförd fråga om alkoholkonsumtion		Anpassning till nationella riktlinjer under 2012 Presenteras konsupplement	T1: totalt: 2,4% ² K: 2,3% M: 2,6%

¹ Graviteter, förlossningar och nyfödda barn – Medicinska födelseregistret 1973–2009 – Assisterad befruktning 1991–2008 (Publicering år 2011).

BILAGA TILL LANDSTINGSDIREKTÖRENS RAPPORT TILL
LANDSTINGSSTYRELSEN 31 MAJ 2012

Tobak: Antal listade individer som fått tobaksavvänjning Prestationsersättning månadsvis för kvalificerad tobaksavvänjning till enheten där patienten är listad	(Åtgärds-kod: QX003) Högst en ersättning per patient under en 6 månadersperiod		T1: totalt: 455 st ³ K: 321 st M: 134 st
Fysisk aktivitet som behandling: Antal journalförda FaR-recept totalt och per vårdcentral Prestationsersättning månadsvis för antal ordinerade FaR till enheten där patienten är listad		2011: 1400 recept	T1: recept: 2478st ⁴ K: 1385 st M: 979 st En patient kan ordinerar flera recept.
Influensavaccinering: Andel listade 65 – w år som vaccinerats mot säsongsinfluensa ⁵	70 %	2010 och 2011: 43 %	34 %
Förebyggande hälsosamtal äldre: Andel listade patienter som under angivet år fyllt 80 år och som erbjudits ett förebyggande hembesök för hälsosamtal ⁶ .		Nytt mått 2012	2012 T1: 3,8 %

2. Första bedömning

Mål och mått; Första bedömning

Divisionens mått	Mål	Utgångsvärde	Tertial 1
Telefontillgänglighet: Andel vårdcentraler med 95 % besvarade samtal samma dag	100 %	2011 T1: 22 av 31 (74 %) T2: 24 av 31 (77 %)	2012 T1: 23 av 31 (74 %)
Vårdgaranti läkarbesök inom 7 dagar: Andel vårdcentraler	100 %	2011 T1: 15 av 31 (48%)	2012 T1: 14 av 31 (45 %)

² Uppgifter hämtade från VAS

³ Uppgifter hämtade från VAS

⁴ Uppgifter beställda från Tieto Enator, uthämtat från VAS registrerade i LM

⁵ Uttag ur Svevac tertial 1 och 12 månader bakåt i tiden, jämfört med antal 65 år och äldre listade per vårdcentral per den 31/12.

⁶ I populationen 80 år (nämnaren) ingår också personer som har hemtjänst och dessa ska inte erbjudas hembesök.

BILAGA TILL LANDSTINGSDIREKTÖRENS RAPPORT TILL
LANDSTINGSSTYRELSEN 31 MAJ 2012

som uppfyller vårdgarantin till 90 %		T2: 21 av 31 (68 %)	
Andel patienter som kände sig delaktiga i beslut angående sin vård eller behandling		Nytt mått 2012 Nationella patientenkäten	NLL: 76 Riket: 78
Andel patienter som kände att de blivit bemötta med respekt och på ett hänsynsfullt sätt		Nytt mått 2012 Nationella patientenkäten	NLL: 89 Riket: 90
Andel patienter som anger att de känner förtroende för den läkare/sjuksköterska de träffat vid besöket.		Nytt mått 2012 Nationella patientenkäten	NLL: 84 Riket: 85
Andel patienter som uppger att de fått tillräckligt med information om sitt tillstånd.		Nytt mått 2012 Nationella patientenkäten	NLL: 77 Riket: 78
Vad ansåg patienterna om tiden de fick vänta till de fick komma på sitt besök?		Nytt mått 2012 Nationella patientenkäten	NLL: 82 Riket: 81
Skulle patienterna rekommendera mottagningen till andra?		Nytt mått 2012 Nationella patientenkäten	NLL: 81 Riket: 83
Ansåg patienterna att deras aktuella behov av sjukvård blivit tillgodosett vid sitt besök på mottagningen?		Nytt mått 2012 Nationella patientenkäten	NLL: 81 Riket: 83
Antal uthämtade antibiotikarecept/1000 listade ”250 målet”	2012:<300 2014:<200	Nytt mått 2012	Rapport ej uppdaterad
Antal uthämtade antibiotikarecept/1000 listade 80 år och äldre	2012:<700 2014:<500	Nytt mått 2012	T1: 673 st
Andel ordinationer kinoloner (ciprofloxacin+norfloxacin) av UVI-läkemedel till kvinnor >=18 år.	<5% vid ordinationer mot UVI ⁷	2011 T2: 8,7% ⁸	T1: 8,1 %

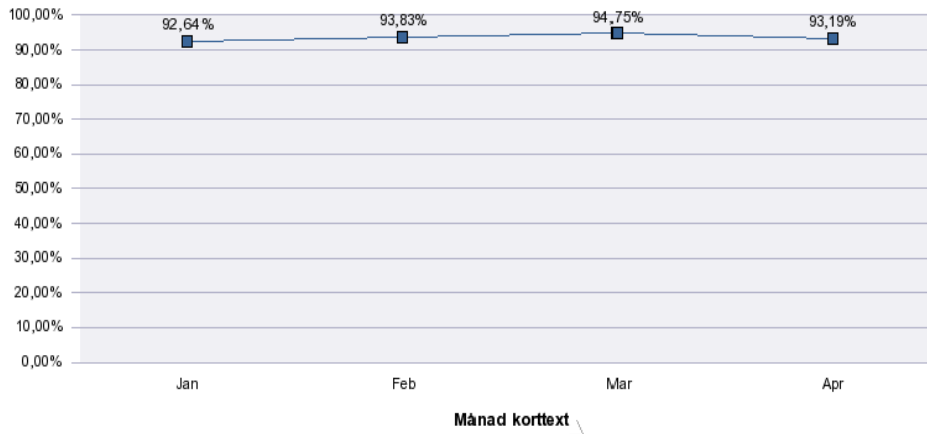
Vårdgarantin innebär för primärvården att alla ska få kontakt med en vårdcentral samma dag och om man har behov av läkarbesök ska man bli erbjuden det inom 7 dagar. Tobaksavvänjning omfattas också av vårdgarantin.

Medelvärdet för dem som får kontakt med vårdcentralen samma dag via telefon ligger stabilt på mellan 93 och 95 procent.

⁷ Mål: Nitrofurantoin ca 40%, Pivmecillinam ca 40%, Trimetoprim 10-15%

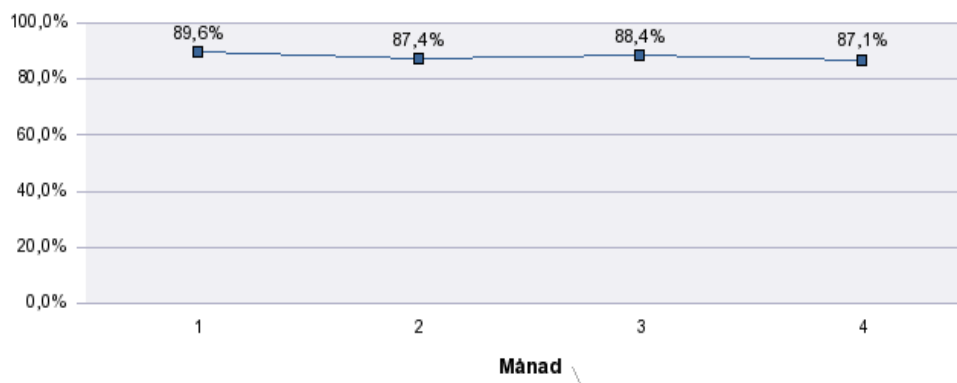
⁸ Vi kan inte koppla uthämtade läkemedel mot diagnos.

Medelvärdet för 0:an i vårdgarantin för primärvård NLL under tertial 1



Andel som får träffa läkare inom 7 dagar ligger också stabilt och ändras inte särskilt mycket över tid eller mellan olika tertial, med undantag för sommarmånaderna juli och augusti då tillgängligheten ökar något p.g.a. minskad planerad verksamhet.

Medelvärdet för 7:an i vårdgarantin för primärvård NLL under tertial 1



Tobaksavvänjning ingår också i vårdgarantin och av dem som sökt till primärvården på grund av tobaksberoende är det 61 procent som fått komma på ett besök inom 7 dagar.

3. Stöd vid långvarig sjukdom

Mål och mått; Långvarig sjukdom

Divisionens mått	Mål	Utgångsvärde	Rapportering
Kontinuitetsindex; Patienter 75 år och äldre som gjort fyra besök eller fler i primärvård		2011 Medelvärdet: 0,57	2012 T1: 0,66

BILAGA TILL LANDSTINGSDIREKTÖRENS RAPPORT TILL
LANDSTINGSSTYRELSEN 31 MAJ 2012

den och fick träffa samma läkare ⁹		Skala: 0-1	
Lipidsänkare. Följsamhet till uppföljningsmål nr 3 öppenvårdsläkemedel	>80 %	2011 T2: 73,6 %	2012 T1: 71,3 %
ACE-hämmare: Följsamhet till uppföljningsmål nr 2 öppenvårdsläkemedel	>75 %	2011 T2: 73,5 %	2012 T1: 74 %
Andel strokedrabbade med upprättad vårdplan; Antal patienter med besök på vårdcentralen under perioden som har en journalförd diagnos för besöket med diagnoskod: I67-I69		Ny mått 2012	Rapport kommer Tertiäl 2
Psykisk ohälsa; Antal patienter inom diagnosgrupperna nedan, per 1000 listade: 1. F01-F09-p Demens + organisk hjärnskada. 2. F100-f31 Alkohol och drogmissbruk. 3. F20-F31 Psykosor inkl bipolärsjukdom. 4. F32-F42 Depression och ångest. 5. F431-F99 Övrigt, stress och krisreaktioner, utvecklingsstörning.		Ny mått 2012	1 Demens + organisk hjärnskada: K 596 M 400. 2. Alkohol och drogmissbruk: K 288 M 496. 3. Psykosor inkl bipolärsjukdom; K 198 M 168. 4. Depression och ångest; K 1893. M 897. 5. Övrigt, stress och krisreaktioner, utvecklingsstörning; K 1202. M 832.

4. Komplexa behov/Hemsjukvård

Mål och mått; Komplexa behov/Hemsjukvård

Divisionens mått	Mål	Utgångsvärde	Rapportering
Andel hemsjukvårdspatienter som har en aktuell vårdplan	100 %	2011 T1: 44 % T2: 46 %	T1: 61 %

⁹ Kontinuitetsindex per unik patient, där 1 innebär att patienten träffat samma vårdgivare vid samtliga besök och 0 att patienten träffat olika vårdgivare vid varje besök. Högre index är alltså bättre kontinuitet. De patienter som bara gjort ett besök under vald tidsperiod ingår inte i beräkningen. Kontinuitetsindex (K) beräknas enligt formeln $K=(W-N) / (W-1)$ där N betecknar antalet besökta vårdgivare och W antalet besök under mätperioden (kontinuitet enligt Ejlertsson).

Riskbedömning och vårdprevention enligt Senior Alert; Antal hemsjukvårdspatienter i ordinärt boende i förhållande till riskbedömda i kvalitetsregistret.		Ny mått 2012	Årsrapport
Palliativa registret; Antal patienter registrerade i palliativa registret per vårdcentral		Ny mått 2012	Årsrapport

Strategiska utmaningar god hälsa och god vård

Patientcentrerad vård

Divisionen har för första gången deltagit i den nationella patientenkäten och svaren publicerades i mars. Stor del av våra patienter anser sig vara väl bemötta och känner sig lyssnade på, men informationen kring läkemedel, remittering till annan klinik och varningssignaler är områden vi bör förbättra.

Säker vård

Divisionens satsning på ökad kunskap kring beroendeframkallande läkemedel fortsätter. Det vi kan se hittills är en ökad medvetenhet och tätare dialog mellan vårdcentralerna kring vad som är aktuellt i området.

Effektiv vård

Efter att ha följt täckningsgrad en tid nu konstaterar vi att det är ett mycket stabilt värde och svårt att påverka för en enskild vårdcentral. Måttet speglar hur ett komplext system samverkar och är resultatet av flera aktörers arbete.

Vårdcentraler i glesbygd har den högsta täckningsgraden följt av vårdcentralerna i Luleå och Boden. Vårdcentraler med lägst täckningsgrad finns i orterna Piteå, Kalix, Gällivare och Kiruna. Ska täckningsgraden för vårdcentralerna påverkas krävs förändringar inom både primärvården och den specialiserade öppenvården.

Divisionens mått	Mål	Utgångsvärde	Tertial 1
Täckningsgrad; Andel besök och journalförda telefonkontakter både hos primärvården och privata läkare och sjukgymnaster på taxa av totalt antal besök i öppen vård av listad befolkning. (Besök och telefonkontakter på Division diagnostik, tandvården, labbkontakter, LSS och vuxenhabiliteringen exkluderas).	80 %	Nytt mått	Antal vc >80% 2 st 70-79% 20 st <69% 9 st

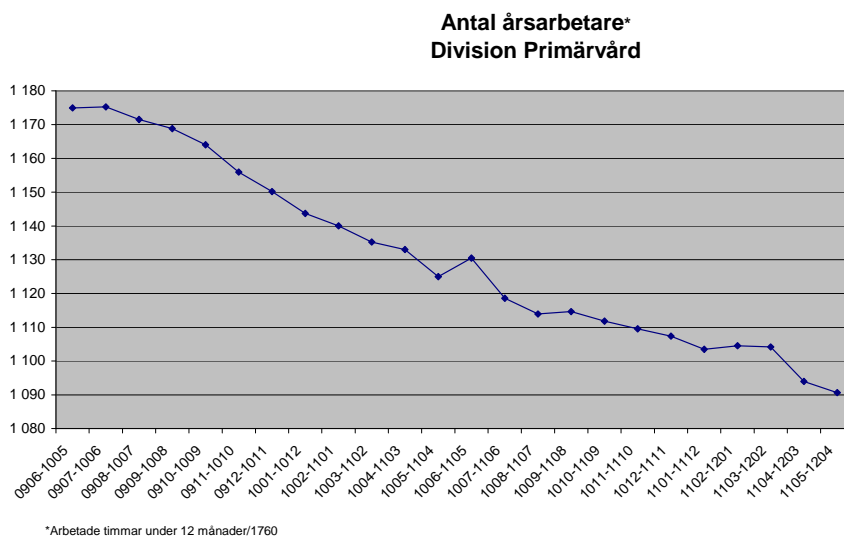
5. Livskraftig enhet

Engagerade medarbetare

Antal årsarbetare

Divisionen har under tidsperioden januari – april 2012 minskat antalet tillsvidareanställda från 1157 till 1136 personer. Totalt har divisionen 82 medarbetare färre nu jämfört med samma period i fjol.

Personalminskningen har skett med naturliga personalavgångar och genom omställningsstöd för att klara övertalighet på ett antal vårdcentraler. Organisationsöversyner pågår fortfarande på olika vårdcentraler som under året kommer att medföra ytterligare ett minskat antal anställda.



Arbetsstillfredsställelse

Divisionens resultat i Springlifes medarbetarenkät visar att chefer och medarbetare fortfarande har en hög arbetsstillfredsställelse, även om resultatet har försämrats något. Trots stora förändringar är 2012 års resultat 82,4. Motsvarande siffra för 2011 var 87,7.

Kompetensförsörjning

Den största utbildningssatsningen under 2012 har varit att utbilda fler sjuksköterskor till distriktssköterskor. Vi har beviljat sju sjuksköterskor studieförmåner under utbildningen till distriktssköterska och barnmorska samt till akutsjukvård med inriktning mot ambulansverksamhet.

Frisknärvaro/Sjukfrånvaro

83 procent av de anställda har inte haft en registrerad sjukfrånvaro över 5 dagar under tidsperioden januari – april 2012 – det är jämfört med samma tidsperiod 2010 en minskning med 4 procent.

Vårt uppsatta mål för en sjukfrånvaro under 4 procent har inte uppnåtts. I april 2012 hade divisionen 4,17 procent sjukfrånvaro vilket är en ökning med 0,35 procent jämfört med motsvarande period 2011. Orsaken till ök-

ningen beror på en ökad korttidsfrånvaro och kan härledas till förkylningar, influensaliknande symptom samt vinterkräksjukan.

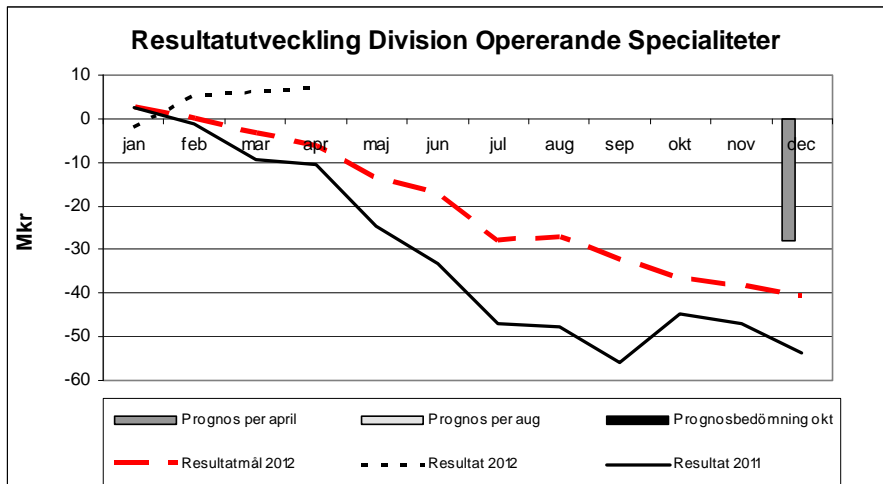
Läkarförsörjning

Ambitionen att ha ett högt antal ST-läkare inom verksamheten fortsätter. I april 2012 har divisionen 58 ST-läkare.

I samverkan med Primärvården i Västerbotten har ett rekryteringsprojekt genomförts i syfte att rekrytera läkare från Rumänien och det har resulterat i två nyrekryteringar av läkare till Överkalix och Pajala vårdcentral. Genom samarbete med Division Medicin har en tandemrekrytering inneburit en anställning av en läkare från Bulgarien till Grytnäs vårdcentral.

Division Opererande Specialiteter

Ekonomiskt resultat



Divisionen redovisar ett positivt resultat per april med 7,1 mkr vilket är en positiv avvikelse med 13 mkr mot resultatmålet (-6 mkr). Den positiva avvikelserna förklaras huvudsakligen av

- högre intäkter än planerat från kömiljarden (6,7 mkr). Vi är ett av få landsting som hitills i år klarat kömiljardens högre mål (minst 80 procent väntande inom 60 dagar) för behandlingar vilket medför att vi får högre utdelning av kömiljarden. Vi har dessutom under 2012 fått ytterligare utbetalning från kömiljarden 2011 för bra resultat i tillgänglighet.
- högre intäkter för patientavgifter, försäljning av hälso- och sjukvård samt ambulanstransporter av utomlänspatienter mm (1,7 mkr)
- lägre kostnader än planerat för riks- och regionsjukvård med 6 mkr. Antalet vårdtillfällen vid NUS är något fler än samma period föregående år men vikten DRG-poäng per vårdtillfälle (indikerar vårdtyngd) är betydligt lägre och även färre antal ytterfall vilket medfört lägre kostnader. Dessutom har kostnader i öppenvård minskat och hänförs huvudsakligen till onkologi (strålbehandling) och till ögonsjukvård. Även kostnader vid andra sjukhus har minskat något.
- lägre kostnader än planerat för sjuktransporter (2,8 mkr) p g a minskat antal flygtimmar med helikopter och med flygambulans samt färre intensivvårdskrävande transporter och kuvös transporter.
- högre kostnader än planerat för personal inkl inhyrd personal med -5,3 mkr (högre kostnader för övertid och vikarier, främst inom VO akutsjukvård, VO allmänkirurgi/urologi samt VO Ortopedi).

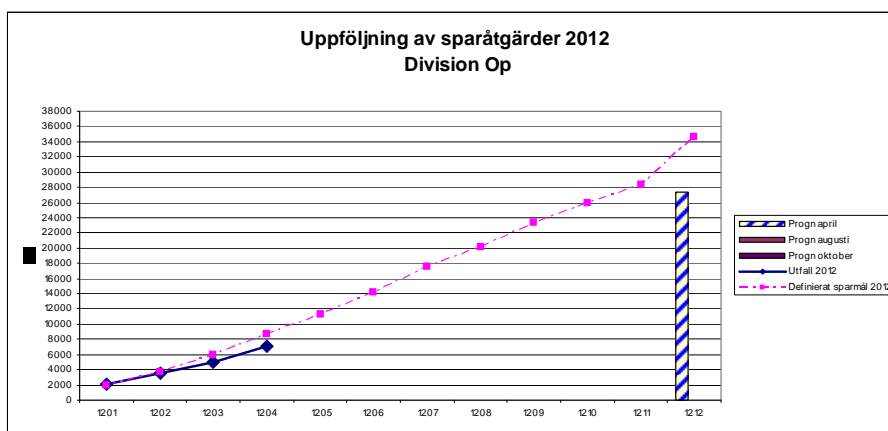
Prognos

Divisionens årsprognos visar ett underskott på -28,1 mkr. Underskottet är hänförligt till riks- och regionsjukvård.

I prognosen har beaktats att divisionen får ersättning med 23,2 mkr från kömiljarden för tillgänglighet (år 2011 fick divisionen 30,5 mkr). Beräkningen är gjord utifrån förslaget till incitamentsstruktur och försiktighetsprincipen har tillämpats.

Prognosen innebär en förbättring av resultatet jämfört med resultatmålet (-40,4 mkr) med 12,3 mkr. Förbättringen är hänförlig till högre intäkter från kömiljard, lägre kostnader för riks- och regionsjukvård, lägre kostnader för utomlänsvård hänförlig till patientens fria valmöjlighet och vårdgaranti samt lägre kostnader för sjuktransporter.

Uppföljning av sparåtgärder



Under 2012 ska divisionens verksamheter genomföra sparåtgärder med 34,6 mkr. Till och med april har 7,1 mkr av sparåtgärderna effektuerats vilket är 1,5 mkr sämre än målet. Enligt prognosen beräknas ca 27 mkr av sparåtgärderna effektueras under 2012. Det är endast VO ögon som beräknar uppnå sparmålet fullt ut.

Övertiden minskar inte i den takt som är planerat vilket medför att den planerade minskningen under sommaren inte beräknas uppnås. Kostnaderna för sjukvårdsmaterial minskar inte heller enligt plan vilket förklaras med fler operationer än planerat, fler materialdyra operationer, fördröjning av förväntade prisminskningar, dyrare material för vissa operationer p g a produktutveckling.

En mycket viktig aspekt är den kostnadsökning som avtalen kring måltidsuppehåll genererat för ambulanssjukvården. Den består dels i en löneökning för Kommunals grupper men framförallt innebär arbetstidsförkortningen för Vårdförbundets medlemmar att man tvingas använda personal på övertid. Merkostnaden uppskattas till ca 500 tkr per år och ambulansstation – något mer i Gällivare eftersom även gruppen helikoptersköterskor omfattas. Totalt för VO Akutsjukvård innebär detta en kostnadsökning med ca 2,6 mkr på årsbasis.

BILAGA TILL LANDSTINGSDIREKTÖRENS RAPPORT TILL
LANDSTINGSSTYRELSEN 31 MAJ 2012

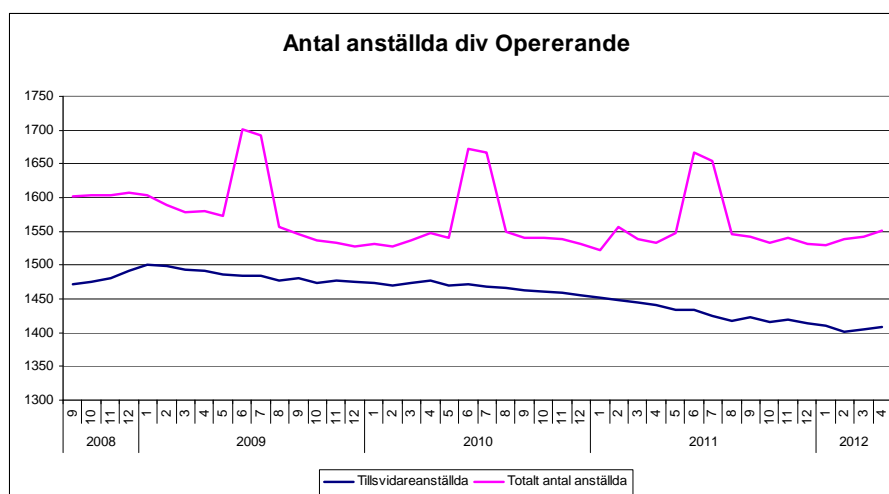
Mkr	Beslutade sparåtgärder enligt divisionsplan 2010	Effekt av sparåtgärder 2010	Beslutade sparåtgärder enligt divisionsplan 2011	Effekt av sparåtgärder per 2011	Beslutade sparåtgärder enligt divisionsplan 2012	Effekt av sparåtgärder per 2012-04	Effekt av sparåtgärder 2012 enligt prognos
VO Akutsjukvård	7,1	3,4	6,0	3,8	13,1	2,7	10,5
VO Allmänkirurgi/urologi	2,8	3,0	2,0	2,1	3,6	1,3	3,0
VO Kvinnosjukvård	2,2	2,5	2,0	0,7	1,7	0,4	1,2
VO Ortopedi	5,2	0	4,0	0	6,8	0,9	3,6
VO ögon	1,0	1,3	0,5	0	4,6	1,7	4,7
VO ÖNH/Käk	0,8	2,3	1	0,8	0,7	0,1	0,4
Sjuktransporter	1,5	2,6	2,5	0	-	-	-
Riks- och regionsjukvård					4,0	-	4,0
Summa enl divisionsplan	20,6	15,1	18,0	7,4	34,6	7,1	27,4

Investeringar

Investeringar (Mkr)	Summa beslutad ram 2012	Ej effektuerade investeringar; beslutade t o m 2011	Årets investeringsutgifter		Ej effektuerade investeringar; beslutade t o m 2012	Beräknad årsprognos på investeringsutgifter
			Kalkylbelopp	Utfall		
Planerade investeringar - beslut 2012	50910		3382	3382	47528	38183
Övriga investeringar - beslutade före 2012, effektuerade 2012		39091	14766	14766	24325	39091
Hjälpmedel (ev)	1780		945	945	835	1780
Summa	52690	39091	19093	19093	72688	79054

Investeringarna följer planen.

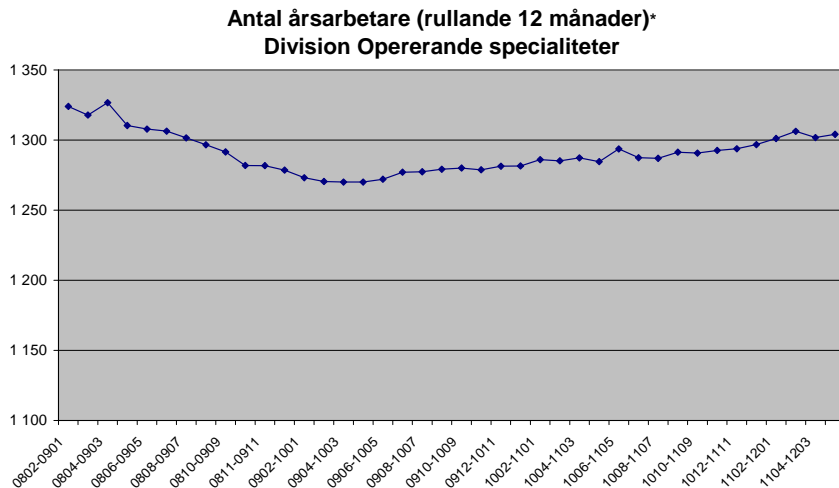
Antal anställda och personalkostnader



Under 2009 minskade antalet anställda med ca 60 eller 4,5 procent vilket har inneburit reduktion av personalkostnader med totalt 37 mkr (netto) under

åren 2009 och 2010. Sedan 2009 är antalet anställda i princip oförändrat men andelen vikarier ökat kontinuerligt. Samtidigt ökar antalet arbetade timmar per anställd och den ökningen motsvarar ca 16 årsarbetare sedan 2010. Ökningen framgår tydligt i nedanstående diagram som visar utvecklingen av antal årsarbetare de senaste åren.

Under år 2011 ökade personalkostnaderna således med nära 10 mkr till följd av mer nyttjande av vikarier, mer övertid och mindre uttag av semester. Under 2012 har kostnaderna för övertid och vikarier fortsatt att öka.



*Arbetade timmar under 12 månader/1760

God vård

Verksamhetsvolym

Oplanerade läkarbesök

Inflödet av patienter ökar till samtliga akutmottagningar. Ökningen uppgår till mellan 4 – 15 procent. Procentuellt är ökningen störst i Kalix. Antalsmässigt är ökningen störst i Sunderbyn med 387 patienter, inflödet har aldrig tidigare varit större till länets akutmottagningar. Utvecklingen från förra året har m a o fortsatt och förstärkts vid samtliga sjukhus i länet.

I Kalix pågår ett sjukhusövergripande förbättringsarbete i syfte att effektivisera patientens väg genom vårdkedjan samt korta väntetiderna. Bl a har det resulterat i ett direktspår från akuten till röntgen för opåverkade patienter, arbetssättet gällande triagerutiner har reviderats, på vårdavdelningarna ska man ronda utskrivningsklara patienter först för att åstadkomma tidig utskrivning (före lunch), rehab avdelningen har som mål att hämta patient inom 15 minuter sedan man ringt från akuten.

I Luleå/Boden har diskussioner mellan akutsjukvården och primärvården inletts om åtgärder för att minska patientströmmarna. Just nu pågår dessutom ombyggnationer vid akutmottagningen i Sunderbyn vilket sätter hård press på personalen där. Dessvärre ser det ut som om ombyggnationerna försenas av en pågående strejk.

Operationer på operationsavdelningar

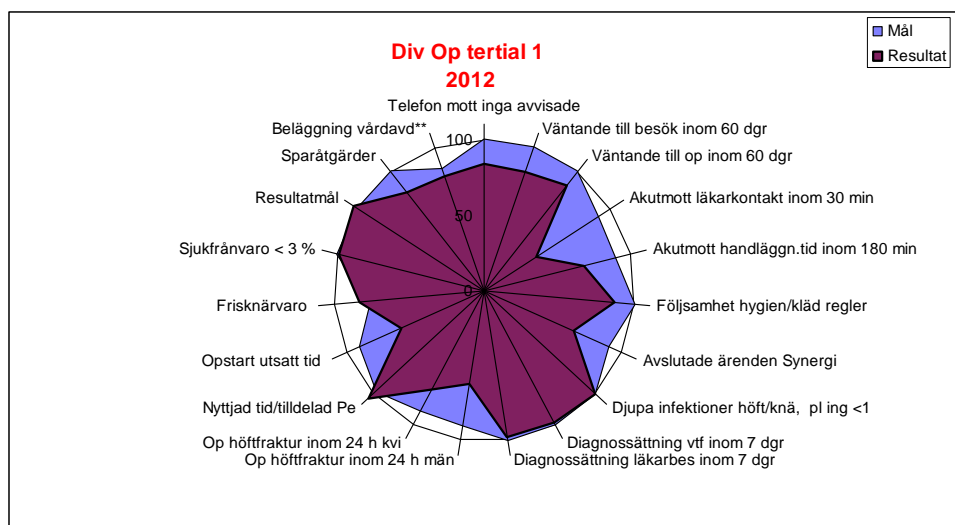
Totalt sett är antalet operationstillfällen vid länets operationsavdelningar något färre än förra året. Både akuta och planerade operationer är något färre jämfört med samma period förra året, skillnaden handlar dock endast om ett

par procent. Minskningen noteras främst inom kirurgin där både akuta och planerade operationer minskat. Ortopedin har en liten ökning av akuta operationer samtidigt som de planerade är något färre. De akuta operationerna inom ortopedin har framförallt ökat vid Sunderby sjukhus där de var drygt 10 procent fler än i fjol.

Förlossningar

Antalet förlossningar var färre jämfört med ifjol; 728 st jämfört med 819. Minskningen är tydligast i Gällivare där antalet förlossningar minskade med 59 st jämfört med förra året. Sunderby sjukhus hade 609 förlossningar och Gällivare 119 st.

Mål och mått



Akutmottagning – läkarkontakt inom 30 min och total handläggningstid
Måluppfyllelsen visar inga tydliga trendbrott utan resultatet ligger på ca 40 procent som får första läkarkontakt inom 30 min samt ca 70 procent inom 180 min. Målet för bägge måtten är 90 procent.

Följsamhet hygienregler

Full följsamhet till rutinerna är en av de viktigaste åtgärderna för att minska vårdrelaterade infektioner och därigenom öka patientsäkerheten. Glädjande är att alla vårdavdelningar i divisionen nu rapporterat in sina resultat av följsamhetsmätningar. Resultatet visar mellan 80 – 90 procent där följsamheten till klädregler är fullständig på många enheter. Full följsamhet till hygienreglerna uppnås inte. Främsta orsaken är att man inte spritar sina händer men det slarvas även med att bära klockor och ringar i patientnära vård.

Nyttjad/tilldelad operationstid

Nyttjandegraden är högre i Piteå än i Kalix. Det är en utveckling som varit relativt stabil över tid. Under detta tertial togs beslut om nedläggning av operationsenheten i Kalix. I Piteå låg nyttjandegraden på drygt 90 till över 100 procent.

Operationsstart på utsatt tid

För att kunna använda dagen på ett effektivt sätt vid en operationsavdelning är det viktigt att komma igång i tid. Divisionens mål enl divisionsplanen är

att 90 procent av operationerna ska komma igång till kl 8.30. Detta har justerats till att vara 90 procent i Piteå och 80 procent i Sunderbyn och Gällivare.

Resultatet är 60 procent i divisionen fördelat enl följande:

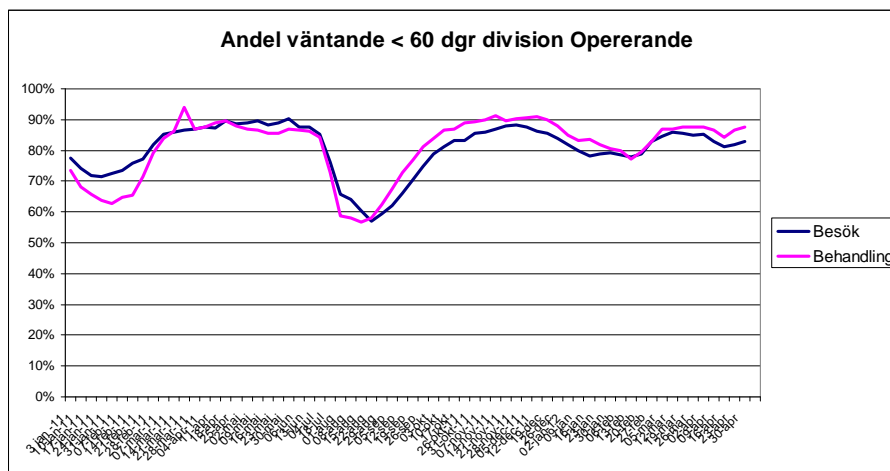
- Piteå – 50 procent (78 procent inom 15 min)
- Sunderbyn – 62 procent (72 procent inom 15 min)
- Gällivare – 59 procent (76 procent inom 15 min)

Operation höftfraktur

Divisionen mäter i vilken utsträckning män och kvinnor opereras för höftfraktur inom 24 timmar. Detta är ett relevant mått för kvalitet eftersom fördröjningar leder till ökad dödlighet och andra komplikationer. Målet är att 90 procent av operationerna ska ske inom 24 timmar, nationella jämförelser visar att divisionen ligger väl till med god tillgänglighet. Denna mätning visar en något bättre tillgänglighet för kvinnor än män, flertalet av de som opereras är också kvinnor.

Tillgänglighet

Diagrammet visar veckovis resultat för tillgänglighet till besök och behandling från början av år 2011 t om den 30 april i år. Divisionen uppfyller mycket väl Kömiljardens kriterier om minst 70 procent väntande inom 60 dagar.



Det finns fortfarande tillgänglighetsproblem inom vissa avgränsade områden som exempelvis plastikkirurgi och ryggkirurgi. Divisionen har i år som mål att även klara tillgängligheten under sommarperioden. Det har gjorts vissa tillfälliga satsningar för att komma i balans samt att verksamheten sett över den ordinarie produktionen. De största tillgänglighetsproblemen inför sommaren finns inom ortopedin och där planeras ett antal extraoperationer under helger före sommaren.

Engagerade medarbetare

Arbetsstillfredsställelse

Målet är att divisionens medarbetare ska ha en hög arbetsstillfredsställelse och att det dynamiska fokustalet ska ligga på minst 70 procent. Medarbetar-

enkäten ger ett värde på 65,9 procent. Trenden är svagt positiv och resultatet är marginellt bättre jämfört med tidigare år.

Divisionens verksamhetsområden har aktivt jobbat med förbättringsarbeten och handlingsplaner för att nå ett bättre totalvärde. Ytterligare förbättringsarbete måste genomföras och de områden som fortsättningsvis bör prioriteras är delaktighet, målkvalitet och ledarskap.

Ledarskap

I 2012 års medarbetarundersökning är det sammanlagda värdet för ledarskap 64 procent. Trenden är positiv även inom detta område men ökningen är marginell. Divisionens mål är att resultatet ska ligga på minst 65 procent. Den största förbättringen av resultatet har skett inom verksamhetsområde ortopedi.

Kompetensförsörjning

Divisionen har relativt stora kompetensbehov av läkare och specialistutbildade sjuksköterskor. Båda grupperna är svårrekryterade. En rekryteringskampanj har inletts för att rekrytera barnmorskor till Malmfälten. Att stödja chefer i kompetensförsörjningsfrågor kommer under hösten 2012 att vara en prioriterad uppgift för divisionens personalfunktion.

Frisknärvaro/sjukfrånvaro

Andelen medarbetare som varit sjuka mindre än fem dagar till och med april är 81,8 procent. Den totala sjukfrånvaron under perioden januari – april är 4,5 procent, vilket är en ökning med 0,2 procent jämfört med samma period 2011. Ökningen finns inom korttidsfrånvaron och beror till stor del på att många har insjuknat i vinterkräksjuka och influensa under de första månaderna 2012.

Divisionens mål att sjukfrånvaron ska ligga på mindre än 3 procent av den totala bruttoarbetstiden. Målet har inte uppnåtts.

I april startades ett friskvårdsprojekt ”Friskvårdsutmaningen” för att stimulera till ökad aktivitet, rörelse och förbättrad hälsa.

Bemanningsprojekt barnmoskor

Rotation av barnmorskor till Gällivare från Sunderbyn har fortsatt under våren 2012. Två barnmorskor arbetar 5 veckor var i Gve och SY. Vidare har ytterligare barnmorskor från SY arbetat i Gällivare pga den svåra bemanningssituationen. Dessa åtgärder har resulterat i både ökade resekostnader och övertider.

En rekryteringskampanj har inletts för att rekrytera barnmorskor till Malmfälten. Många intresserade har hört av sig som önskar gå barnmorskeutbildningen om de får studielön.

Övrigt

Avveckling operation Kalix

Operationsverksamhet som kräver centraloperationsresurser avvecklas vid Kalix sjukhus enligt politiskt beslut senast den 1 september. Detta innebär att de sista operationerna utförs den 13 juli, därefter stänger verksamheten i och med att semesterperioden börjar. De planerade operationerna återupptas vid Gällivare resp Sunderby sjukhus under augusti månad.

Patientnämndsärenden (PaN)

Antalet patientnämndsärenden fortsätter att ligga på en lägre nivå för första tertialen jämfört med samma period två år bakåt. Divisionen har nu 54 ärenden jämfört med 91 st år 2009. Klagomål mot verksamhetsansvariga fortsätter att minska från förra året och förklaringen är att ärenden som verksamheten inte kan åtgärda; t ex prioriteringar i landstinget, nu skickas till hälso- och sjukvårdenheten. Däremot har andelen klagomål gentemot läkare ökat och det avser bemötande samt vård och behandling.

Synergi

Rapporteringen i Synergi fortsätter på samma nivå som 2011 men handläggningstiderna har kortats. Majoriteten av ärendena handläggs inom 14 dagar. Endast tre ärenden har en handläggningstid över 120 dagar.

Ny utbildningsplattform

TILDA, en webbaserad utbildningsplattform är under införande inom akut-sjukvården. Det kommer att göra det möjligt att säkerställa och följa upp att personal fått nödvändig utbildning för att t ex hantera olika former av utrustning.

Säker bukkirurgi

Berörda kliniker vid Sunderby sjukhus har deltagit som piloter i LÖF:s förbättringsarbete ”Säker Bukkirurgi”. Återkoppling till verksamheten har skett och en överenskommelse har träffats om förbättringsåtgärder. Exempel på åtgärder är att mer tid avsätts till interutbildning för berörda läkare samt att tid skapas för gemensamma möten mellan klinikerna för att diskutera vård/behandling/återkoppling kring patientfall. Verksamheten har skickat förslag på hur åtgärder ska vidtas. Om sex månader kommer revisorsgruppen att följa upp åtgärderna.

Utveckling abortverksamhet

Vid Sunderby sjukhus pågår ett utvecklingsprojekt som innebär att medicinska aborter före graviditetsvecka 9, handläggs av barnmorska. Detta leder till att läkartider frigörs till andra patienter. Trenden visar att andelen hem-aborter ökar och i april 2012 gjordes nästan hälften av aborterna i hemmet och en försiktig analys av trenderna från abort på sjukhus till abort i hemmet, är att det troligen beror på att en och samma person ger informationen. Projektet ska utvärderas i slutet på maj. En mellantidsrapport är positiv, med mycket hög patientnöjdhet.

Punktprevalensmätningar

VRI (Vårdrelaterade infektioner)

De preliminära resultaten vid mätningen april 2012 visar för divisionen på ca 4,9 procent vilket är en sänkning från höstens mätning som var 6,4 procent. Totala antalet vårdrelaterade infektioner för divisionen var 10 st. Antalet registrerade patienter var 202 st vilket är ett normalt antal för divisionens enheter.

Trycksår

Sammanlagt ingick 133 inskrivna patienter i åldern 18 år och uppåt i mätningen den aktuella mättdagen. Nio patienter föll bort av olika skäl. Hos de övriga 124 patienterna fann man trycksår hos 18 personer (8,06 procent kvinnor och 6,45 procent män). Andelen patienter med trycksår har minskat

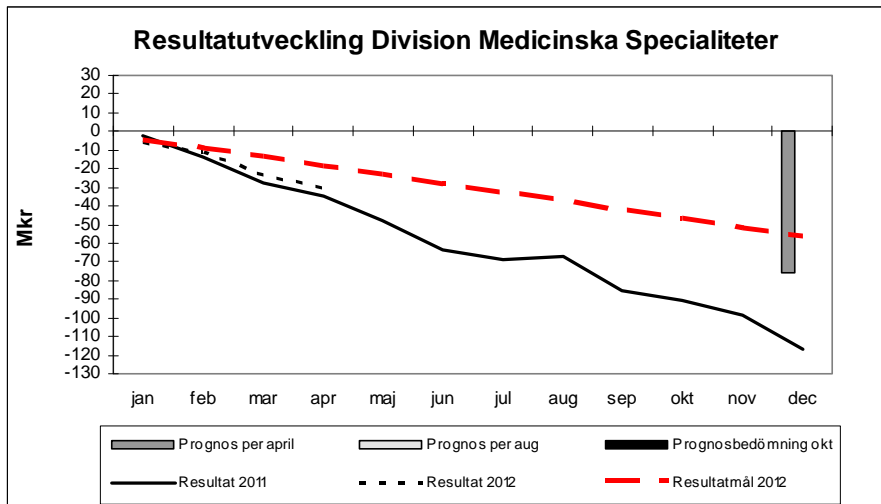
BILAGA TILL LANDSTINGSDIREKTÖRENS RAPPORT TILL
LANDSTINGSSTYRELSEN 31 MAJ 2012

med 2,1 procent sedan den första mätningen mars 2010, dock syns en ökning med 1,7 procent sedan mätningen i oktober 2011. Kunskapen om trycksår har ökat i verksamheterna och en förklaring kan vara att man är bättre på att diagnostisera trycksår.

Patienter som riskbedömdes för trycksår inom 24 timmar från inskrivning var ca 14 procent, åtgärder mot trycksår insattes till 94 procent vilket är en tydlig ökning på ett år. Målet är att alla som har trycksår ska ha fått minst en åtgärd insatt

Division Medicinska specialiteter

Ekonomiskt resultat



Divisionen har som mål att reducera sina kostnader under planperioden med drygt 116. Målet för 2012 är att divisionen ska redovisa ett resultat på minus 56,5 mkr. För måluppfyllelse krävs att divisionen per april månad redovisar ett underskott med högst 18,8 mkr.

Det ekonomiska resultatet för april visar på minus 30,5 mkr. Det avviker från periodens resultatmål med 11,7 mkr. Men det är 4,5 mkr bättre jämfört motsvarande period föregående år.

Läkemedel (recept -11,5 slutenvård -8,5)

- Underskottet för receptläkemedel uppgår till 11,5 mkr vilket är 1,3 mkr bättre än motsvarande period föregående år. Resultatförbättringen kan härledas till minskade kostnader för blödarpreparat. Underskottet för läkemedel i slutenvård ökar vilket främst beror på ett ökat antal av patienter med dyra behandlingsterapier. Det medför även ökat antal provtagningar som driver på kostnaderna för lab.

Riks/regionsjukvård (4,0)

- Divisionens långsiktiga mål att vårda patienter på rätt vårdnivå och om möjligt genomföra hemtagningar har resulterat i minskade kostnader för regionvård. Divisionen resultat är 17,5 mkr bättre än motsvarande period föregående år.

Inhyrd personal (-10,6)

- Brist på ordinarie läkare innebär att divisionen tvingas anlita inhyrda bolag framförallt på länsdelsjukhusen för att kunna bemanna samjouren dag- och jourtid.

Sjukvårdsmaterial (-3,6)

- Kostnaden för sjukvårdsmaterial har ökat. Underskottet avser i huvudsak kostnader för stentar inom kardiologin, pacemaker samt material inom dialysverksamheterna.

Lab (-5,3)

- Kostnaderna för labundersökningar fortsätter att öka. Det är bland annat en konsekvens av att antalet multisjuka patienter ökar och för bedömning och beslut om behandling alternativt hemgång krävs labprover.

Patientintäkter/vårdavgifter (3,0)

Övriga kostnader/intäkter (2,0)

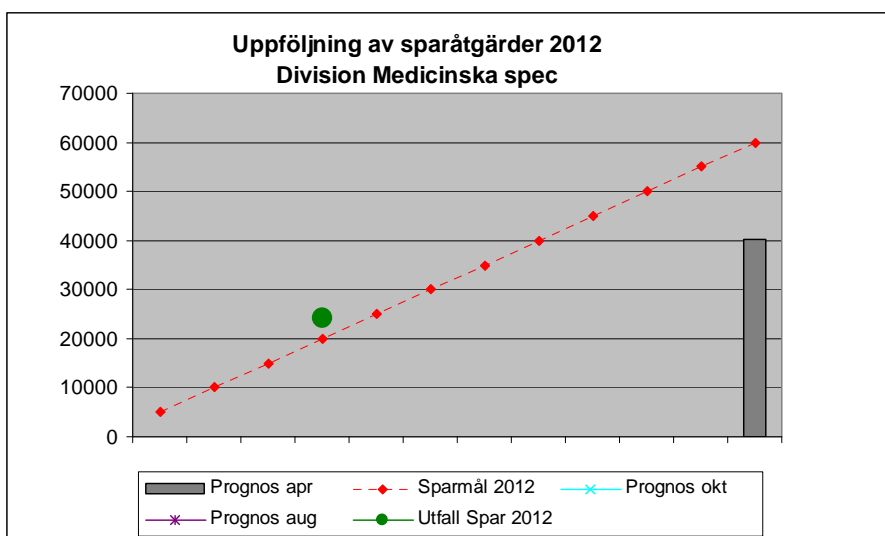
Prognos

Divisionens prognos pekar på ett underskott med 76,2 mkr vilket avviker från divisionens resultatmål för 2012 med 20,0 mkr.

Av det prognostiserade underskottet svarar läkemedel för 46 mkr (60 procent). Det är en förbättring med 18,6 mkr jämfört med årsresultat 2011. Prognosen för riks och regionsjukvård pekar på en kraftig förbättring. Om beräkningen står sig kommer divisionen att redovisa en budget i balans vilket kan jämföras med resultat för 2011 (-34,2 mkr). Hemtagning inom kardiologin tillsammans med ett aktivt arbete främst inom Barnsjukvården har gett resultat.

Divisionen klarar inte landstingets mål om att inhyrd personal ska minska med 10 procent. En konsekvens av hemtagning, jouruppdrag och läkarbrist inom vissa specialiteter är att prognosen pekar på -30,7. I syfte att långsiktigt trygga läkarbemanningen pågår aktivt arbete med utlandsrekrytering som börjar ge effekt. I prognosen har divisionen även beaktat den totala ersättningen från kömiljarden som beräknas utgå för läkarbesök (3,3 mkr).

Uppföljning av sparåtgärder



Enligt divisionsplanen krävs sparåtgärder motsvarande 116 mkr för att nå ekonomi i balans. Divisionen har som mål att vidta sparåtgärder motsvarande 60 mkr under 2012 av vilka 49 mkr är identifierade. Enligt prognosen

BILAGA TILL LANDSTINGSDIREKTÖRENS RAPPORT TILL
LANDSTINGSSTYRELSEN 31 MAJ 2012

bedöms cirka 44 mkr effektueras under året. Däremot beräknas att de åtgärder som påbörjats 2012 ger en helårseffekt på 53,2 mkr. Arbete pågår fortfarande under året med att identifiera ytterligare åtgärder som väntas ge effekt 2013-2014.

Den åtgärd som under perioden har gett störst effekt är hemtagning av regi-onvård inom kardiologin. Förutsättningen för att divisionen ska klara resultatmålen i övrigt är en samsyn landstingsgemensamt om att vissa processer tar tid och kräver divisionsövergripande beslut samt samordnade insatser.

Ett observandum är en allt högre ambitionsnivå inom landstinget som ställer krav på ökat engagemang av vårdpersonal. En successiv ökning av slutenvård för framförallt äldre patienter medför högre tryck på jourorganisationen, fler inskrivningar, fullbelagda vårdavdelningar och långa utskrivningsprocesser. Sammantaget påverkar detta bemanningen på vårdavdelningarna samt kostnader för lab, läkemedel och material. För att möjliggöra ledning och styrning av bemanningsplanering, reducera personalkostnaderna och avlasta enhetschefer planerar divisionen för inrättande av vakansexpedition.

Även om divisionen har sparat 24,0 mkr är resultatförbättringen mellan åren endast 4,5 mkr. Det beror på att samtidigt har andra kostnader ökat. Resultat av åtgärder inom personalområdet förväntas ge effekt tidigast 2013.

Divisionen har som mål en kostnadseffektiv produktion i nivå med riket (KPP databasen). Om divisionen ska klara resultatmålet om 116 mkr måste ambitionsnivån sänkas ytterligare vilket förutsätter landstingsgemensamma medicinska prioriteringar och beslut.

Mkr	Beslutade sparåtgärder enligt divisionsplan 2012	Effekt av sparåtgärder aktuell period	Effekt av sparåtgärder enligt prognos för 2012
VO Internmedicin	45,0	22,0	37,2
VO Rehab/reuma	10,0	0,3	1,9
VO Barnsjukvård	5,0	0,0	4,7
Summa	60,0	24,1	43,8

Investeringar

Investeringar (Mkr)	Summa beslutad ram 2012	Kvarvarande ram av tidigare års beslutade ram	Årets investeringsutgifter		Kvarvarande investeringsutrymme av beslutad ram	Beräknad årsprognos på investeringar
			Kalkylbelopp	Utfall		
Planerade investeringar - beslut 2012	10,6		1,6	1,5	9,1	6,5
Övriga investeringar-beslutade före 2012, effektuerade 2012		0,5	2,2	2,2	-2,2	4,2
Hjälpmedel (ev)					0	
Summa		0,5	3,8	3,7	6,9	10,7

Av 2012 års ram återstår 2,5 mkr att fördela. Beslutade kvarstående investeringar för 2009-2011 uppgår till 4,7 mkr. Det avser ultraljudsappa-

rat 1,4 mkr, hjärtljudsmaskin 1,4 mkr och 3 arbets EKG 0,8 mkr.

God vård

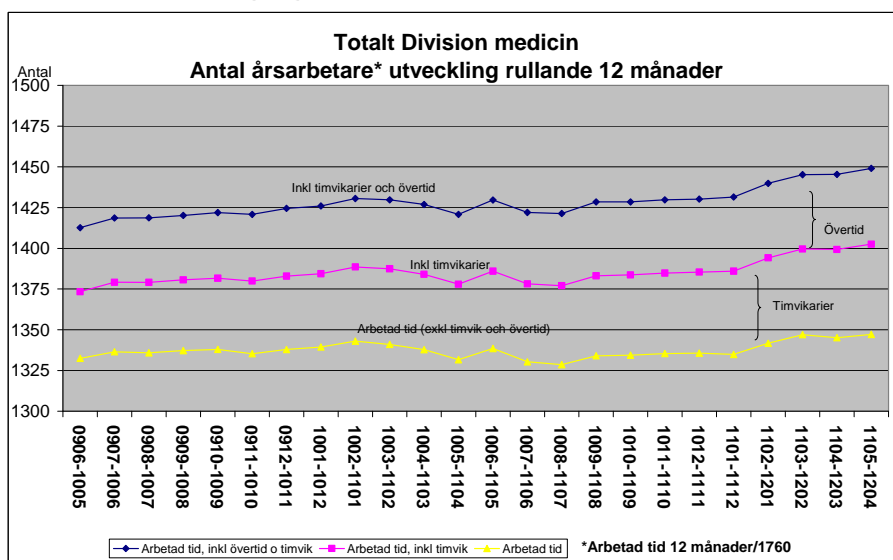
Tillgänglighet

Divisionen uppnår målet om att minst 70 procent av de väntande ska få tid för nybesök till läkare inom 60 dagar. Barn- och ungdomspsykiatri klarar kravet på förstärkt vårdgaranti till nybesök och bedömning inom 30 dagar.



Divisionen har problem med tillgänglighet till lungmedicin, kardiologi och nefrologi, Sunderby sjukhus. Endast 38 procent av de lungmedicinska patienterna erbjuds tid för nybesök inom 60 dagar. Sektionen har fortsatt svårigheter att rekrytera lungmedicinsk kompetens varför åtgärder har vidtagits för utlandsrekrytering. Motsvarande värde för kardiologin är 53 procent vilket förklaras av läkarbrist samt ökat åtagande för jouruppdrag (PCI) under helgerna. PCI-verksamheten har god tillgänglighet och kön för planerade ingrepp har arbetats bort.

Engagerade medarbetare



Ökningen av antalet årsarbetare kan delvis förklaras av att divisionens uppdrag har utökats, ökat jouruppdrag på Sunderby sjukhus och en allt högre ambitionsnivå inom landstinget kräver mer personal (ex. kohortvård) alternativt engagemang och tid av ordinarie vårdpersonal. Ökad arbetsbelastning

och högre vårdtygnd som kräver extravak bidrar bland annat till ökad korttidsfrånvaro. Svårigheter att rekrytera vikarier har resulterat i ökad övertid och timtid för ordinarie personal.

Medarbetarundersökning

Den årliga medarbetarenkäten visar sammantaget på en positiv nivå. Viktiga förbättringsområden är fortsatt målqualität och delaktighet. Medarbetarkraften befinner sig i år på en god nivå i förhållande till riktvärdet. Värdet för arbetsrelaterad utmattning är ett observandum och kan på sikt ge en lägre medarbetarkraft. Resultaten kommer att diskuteras och analyseras vid arbetsplatsträffar inom basenheterna och förbättringsåtgärder ska identifieras.

Arbetsstillfredsställelse 69,6 (målnivå NLL 70)

Prestationsnivån och förändringskraften är fortfarande god inom divisionen trots ökade krav på verksamheterna. Det dynamiska fokuset är bra men visar samtidigt en förbättringspotential framförallt avseende målqualität och delaktighet.

Ledarskap 69,6 (målnivå NLL 70)

Ledarskapet är i nivå med målvärdet för NLL. För chefer med ett lägre ledarskapsindex ska handlingsplan upprättas som stöd för utveckling och uppföljning av ledarskapet.

Kompetensförsörjning 76,2 (målnivå NLL 75)

Divisionens resultat för lärande i arbetet är något över målvärdet för NLL. Medarbetarsamtal genomförs och kompetensförsörjningsplaner upprättas på både individ och grupp nivå. Medarbetarna upplever att deras kunskap tillvaratas och att de utvecklas i sitt arbete. Däremot är svårigheter att rekrytera sjuksköterskor och undersköterskor kännbara i verksamheterna framförallt inför sommarperioden.

Frisknärvaro och Sjukfrånvaro

Frisknärvaron är 69,3 procent vilket är en försämring med 2,7 procentenheter jämfört med motsvarande mätperiod 2011. Sjukfrånvaron har ökat något från 5,35 till 5,44 under motsvarande mätperiod.

Övrigt

Patientsäkerhet

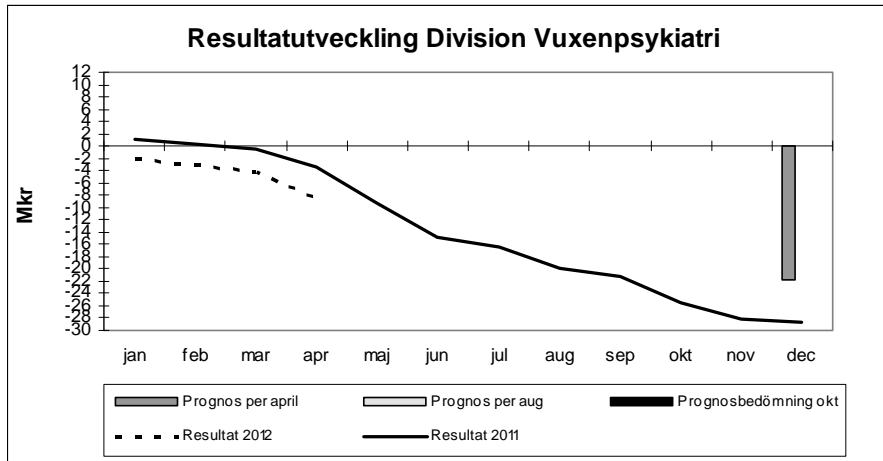
Punktprevalensmätning av trycksår och vårdrelaterade infektioner har genomförts under våren. Mars 2012 har antalet patienter med trycksår minskat från 15,7 till 14,4 procent jämfört med mättillfället hösten 2011 och andelen vårdrelaterade infektioner var något lägre. Arbetet med att förebygga VRI har börjat ge resultat. Följsamhetsmätningar av klädregler visar fortsatt på goda resultat däremot minskar följsamheten till basal hygien. En rad utbildningar är genomförda, pågår eller planeras för ex. utbildning av händelseanalytiker, förbättringskunskap för enhetschefer, grundläggande patientsäkerhetsutbildning för all personal och utbildning i SBAR (strukturerad kommunikation). Andelen patientnämndsärenden avseende bemötande och kommunikation har ökat jämfört med 2011. Antal registrerade ärenden i avvikelshanteringssystemet uppgår per april till 621. Den vanligaste orsaken till avvikelse är fall (95) följt av läkemedel (41). Bakomliggande orsaker utgörs av

BILAGA TILL LANDSTINGSDIREKTÖRENS RAPPORT TILL
LANDSTINGSSTYRELSEN 31 MAJ 2012

brister i kommunikation och information samt procedurer, rutiner och riktlinjer. Av 260 avslutade ärenden har 33 patienter en konstaterad vårdskada.

Division Vuxenpsykiatri

Ekonomiskt resultat



Periodens resultat

Divisionens resultat till och med april uppgår till -8,5 mkr, vilket är 5,0 mkr sämre än föregående år. Intäkterna är 1,9 mkr bättre än periodens budget, varav intäkter för utomlänspatienter endast svarar för 0,4 mkr. Kostnader för inhyrda läkartjänster uppgår till 6,4 mkr pga för få specialister. I nuläget har vi dock en positiv budgetavvikelse (+2,1 mkr) för egen personal.

Årsprognos

Årsprognosen pekar mot ett underskott på ca -21,7 mkr. Patientintäkterna bedöms bli ca 8,9 mkr högre än budget. Med anledning av ombyggnationer och anpassningar till en högre säkerhetsnivå i Öjebyn, förskjuts möjligheten att sälja ytterligare vårdplatser till andra landsting och därigenom öka intäkterna, till nästa år.

Divisionens akuta brist på läkarspecialister gör att kostnaderna för inhyrda läkartjänster bedöms komma att uppgå till ca 20 mkr. Kostnaderna för utomlänsvård beräknas avvika med ca -9,0 mkr, medan läkemedelskostnaderna kommer att avvika med -4,6 mkr. Kostnader för egen personal bedöms ge ett överskott med 3,8 mkr bättre än budget.

Nettokostnad per basenhet / verksamhetsområde (mkr)	Ack Utfall 1204	Ack Utfall 1104	Avvikelse mot budget 1204	Prognos 1212	Avvikelse prognos budget 1212
VO Läns-gemensamt	-20,5	-15,2	-2,0	-55,6	-1,9
VO Gällivare	-19,2	-19,2	0,4	-56,1	-0,6
VO Piteå	-20,4	-19,2	-0,2	-60,9	-3,3
VO Sunderbyn	-52,4	-46,4	-2,7	-148,2	-6,3
VO Divisions-gemensamt	104,0	96,6	-4,0	299,2	-9,6
Totalt	-8,5	-3,5	-8,5	-21,7	-21,7

BILAGA TILL LANDSTINGSDIREKTÖRENS RAPPORT TILL
LANDSTINGSSTYRELSEN 31 MAJ 2012

Investeringar

Investeringar (Mkr)	Summa beslutad ram 2012	Kvarvarande ram av tidigare års beslutade ram	Årets investeringsutgifter		Kvarvarande investeringsutrymme av beslutad ram	Beräknad årsprognos på investeringar
			Kalkylbelopp	Utfall		
Planerade investeringar - beslut 2012	1,4	0	1,4	0,4	1,0	1,4
Övriga investeringar-beslutade före 2012, effektuerade 2012		0,1	0	0	0,1	0,1
Hjälpmedel (ev)	0	0			0	
Summa	1,4	0,1	1,4	0,4	1,1	1,5

Investeringsramen kommer att nyttjas enligt plan.

Uppföljning av sparåtgärder

Landstingsledningen har gett divisionen i uppdrag att redovisa konkreta åtgärder som resulterar i en ekonomi i balans senast år 2014. Arbete med att identifiera områden där sparpotential kan finnas, har pågått sedan en tid.

Bland annat handlar det om att kraftigt minska kostnaderna för inhyrda läkartjänster. Dessutom kommer vi att se över och begränsa remisser till andra landsting och/eller privata vårdgivare.

Översyn av, och koncentration av verksamheter i ett länsperspektiv måste påbörjas snarast. I anslutning till föreslagna åtgärder ska konsekvensanalyser ur patient-, verksamhets-, arbetsmiljöperspektiv, upprättas.

Verksamhet

Registrerade patientbesök	Utfall 1204	Utfall 1104	Total förändring procent	Utfall 1112	Andelar K / M
Psykiatrin Gällivare					
- Läkarbesök	327	259	26,3	818	48 / 52
- Sjukvårdande behandlingar	2 237	2 255	-0,8	5 383	61 / 39
sjuksköterska	716	731	-2,1	1 451	41 / 59
skötare	971	905	7,3	2 400	54 / 56
paramedicin	550	619	-11,1	1 532	65 / 35
Psykiatrin Piteå					
- Läkarbesök	948	946	0,0	2 737	59 / 41
- Sjukvårdande behandlingar	6 162	5 412	13,8	15 625	66 / 34
sjuksköterska	1 457	1 186	22,8	3 404	72 / 28
skötare	2 181	2 021	7,9	5 569	56 / 44
paramedicin	2 524	2 205	14,5	6 652	72 / 28
Psykiatrin Sunderbyn					
- Läkarbesök	1 773	1 497	18,4	4 594	50 / 50
- Sjukvårdande behandlingar	9 234	8 788	5,1	24 337	66 / 34
sjuksköterska	3 060	2 816	8,7	7 534	66 / 34
skötare	2 840	2 654	7,0	7 513	58 / 42
paramedicin	3 334	3 318	0,5	9 290	73 / 27
Totalt division Vuxenpsykiatri					
- Läkarbesök	3 073	2 720	13,0	8 149	53 / 47
- Sjukvårdande behandlingar	18 181	16 923	7,4	45 345	65 / 35
sjuksköterska	5 748	5 146	11,7	12 389	65 / 35
skötare	6 003	5 589	7,4	15 482	57 / 43
paramedicin	6 430	6 188	3,9	17 474	72 / 28

Läkarbesöken ökar kraftigt i Gällivare och Sunderbyn. De sjukvårdande behandlingarna minskar inom flera områden. Trots avsaknaden av egna läkarspecialister klarar divisionen patienttillströmningen samt väntetiderna.

Uppföljning av divisionens mål

I det följande redovisas en del av hur långt arbetet kommit med uppföljning av de i divisionsplanen identifierade målområdena.

Attraktiv region

Med stöd av medel från Socialstyrelsen pågår följande i länet under 2012:

- Fortbildningsinsatser inom området Case management enligt ACT- modellen fortsätter att utvecklas via regionalt CM-nätverk och olika typer av konferenser och utbildningar.
- Samordnade psykosociala insatser för personer med schizofreni:
Ett regionalt utbildnings- och utvecklingsarbetet har påbörjats i Luleå i nära samverkan mellan socialtjänsten och Sunderby vuxenpsykiatri. Det går under namnet Ivar och tar sin utgångspunkt i de nationella riktlinjerna som finns för patientgruppen. Kommunförbundet Norrbotten och Vuxenpsykiatri ansvarar för att sprida Ivars arbete i det övriga länet.
- Kartläggning av behov och insatser för äldre med psykisk ohälsa:
Arbetet har redovisats vid ett seminarium där deltagare från vuxenpsykiatri, geriatriken, primärvården samt länets kommuner deltog. Kartläggningen visade på att det finns flera utvecklingsområden för att förbättra vård och omsorg av äldre med psykisk ohälsa, till exempel ökad samsyn mellan vårdaktörerna och kompetensförstärkning.
- Utbildningsinsatser inom det neuropsykiatriska området:
En universitetsutbildning på 7,5 poäng har tidigare genomförts i länet vid tre tillfällen. Nu pågår en inventering för att se om det finns ytterligare utbildningsbehov.
- Psykiatrins vecka:
Planering av Psykiatrins vecka har påbörjats och veckan kommer att genomföras under vecka 41.
- Brukarmedverkan:
Representanter för brukar- och anhörigorganisationer är en viktig samverkanspart, t ex när det gäller synpunkter vid implementering av nationella riktlinjer, vid utbildningssatsningar och vid ansökningar av nationella medel.

Den 1 januari 2010 kom ett tillägg i Hälso- och sjukvårdslagen och Patientsäkerhetslagen om att barns behov av information, råd och stöd särskilt ska beaktas av hälso- och sjukvårdens personal om barnets förälder/vårdnadshavare till exempel har en psykisk sjukdom/funktionsnedsättning eller ett missbruk av alkohol/droger. En arbetsgrupp tillsattes på landstingsövergripande nivå för att arbeta fram riktlinjer över hur Norrbottens läns landsting ska tillgodose barns behov som anhöriga. En arbetsgrupp har även formerats för Vuxenpsykiatri med syfte att upprätta divisionsövergripande handlingsplan och rutiner.

Socialstyrelsen gjorde hösten 2011 tillsyn av tre kommuners insatser till personer med funktionsnedsättning avseende samverkan med Norrbottens läns landsting. Där framkom att den nedtecknade överenskommelsen om samarbete när det gäller insatser till personer med psykisk funktionsnedsättning inte varit tillräckligt känd bland berörd personal inom samtliga verksamheter. Detsamma gäller riktlinjerna för samverkan vid upprättande av samordnad individuell plan. I svaret från kommunerna och Norrbottens läns landsting anges nu att riktlinjerna och överenskommelsen kommer att implementeras i samtliga verksamhetsområden.

God hälsa

Vuxenpsykiatrin söker nya vägar för samverkan i syfte att identifiera orsakerna till och om möjligt minska den kraftiga ökningen av unga vuxna som söker sig eller tvingas till vård inom psykiatrin.

Psykiatrins MI utbildare fortsätter att förkovra sig och utbildar allt fler personer inom såväl NLL som andra landsting, kommuner och organisationer.

Verksamheterna arbetar aktivt med livsstilsfrågor genom individ- och gruppbehandlingar.

God vård

Uppfyllande av vårdgarantin

Samtliga verksamhetsområden har arbetat med väntetiderna samt administrativa rutiner kring dessa, vilket gett resultat. När det gäller uppfyllande av ”kömiljarden”, klarar vi i april 98,5 procent.

Deltagande i och inrapportering till de psykiatriska kvalitetsregistren

Vuxenpsykiatrin i Norrbotten deltar i samtliga för verksamheten aktuella kvalitetsregister. Utifrån statistik per den 31 mars har Norrbotten nu en sjundeplats i landet när det gäller antal registreringar per 1 000 invånare.

Divisionen har nu två processledare som kommer att arbeta i Norrbotten och Västerbotten med att hjälpa och stödja enheter i länen med implementering av de nationella riktlinjerna för psykosociala insatser vid schizofreni och schizofreni-liknande insatser. Projektet går under namnet ”Bättre psykosvård” och är kopplat till registret PsykosR.

Standardiserade vårdplaner

För diagnoserna Schizofreni och Depression och ångest har förslag till standardiserade vårdplaner arbetats fram. Nästa steg för dessa är godkännande och därefter implementering i verksamheten.

Engagerade medarbetare

Medarbetarundersökning 2012

Årets medarbetarenkät är den sjätte i ordningen sedan starten år 2007. Tidigare års svarsfrekvens har legat över 70 procent och något år över 80 procent. Svarsfrekvensen 2012 blev dessvärre den sämsta hittills med sina 65 procent.

Divisionens sammantagna resultat som beskrivs i ”dynamiskt fokustal” ligger på 66,9 (66,6 år 2011), vilket innebär att förbättringsutrymme finns.

De fokusområden som rekommenderas att divisionen prioriterar är målkvalitet och delaktighet.

Arbetsstillfredsställelse

Ytterligare arbete med delaktighet och målkvalitet är nyckelfaktorer. Under hösten kommer divisionen att ta ett nytt grepp kring planeringsprocessen för att ytterligare tydliggöra och konkretisera divisionens och verksamheternas mål. I detta arbete ingår också att utveckla medarbetarprocessen ytterligare.

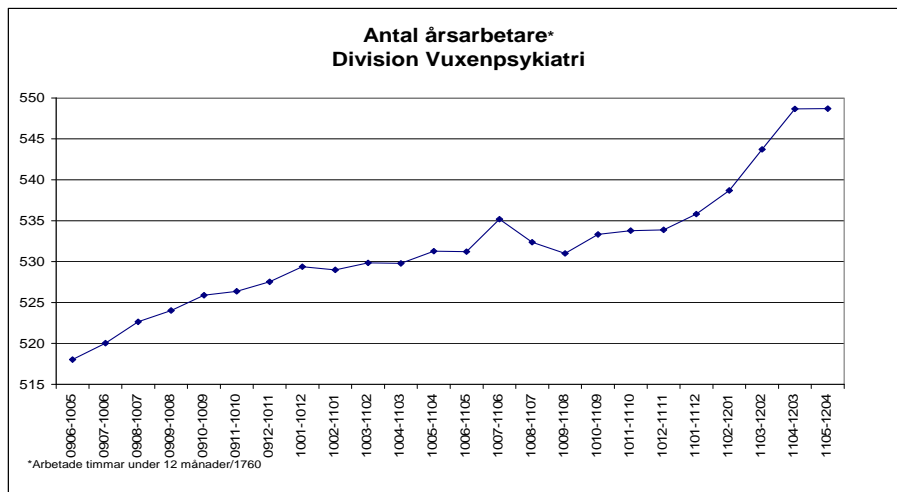
Ledarskap

Divisionen kommer även fortsättningsvis fokusera på ledarskapfrågor i form av mer närvarande och aktiva ledare vilket bidrar till verksamhetsutveckling och ökad arbetsstillfredsställelse.

Kompetens och rekrytering

Arbete med långsiktig kompetensförsörjning och rekrytering pågår och kommer att presenteras för divisionsledningen under hösten.

Arbetade timmar



Årsarbetare ökar över tid med anledning av nyrekryteringar. Med anledning av divisionens sparkrav ska samtliga rekryteringar ifrågasättas och värderas utifrån ett länsperspektiv.

Sjukfrånvaro

Verksamhetsuppgift/ nyckeltal	Periodens utfall (%)		
	1204	1104	1004
Kort sjukfrånvaro (1 – 14 dgr)	2,9	2,6	2,2
Sjukfrånvaro (15 – 59 dgr)	1,4	0,9	0,8
Lång sjukfrånvaro (60 – 90 dgr)	0,5	0,2	0,2
Lång sjukfrånvaro (>90 dgr)	1,4	1,6	1,7
Sjukersättning	0,0	0,2	0,2
Total sjukfrånvaro	6,2	5,5	5,1
Total sjukfrånvaro, exkl sjukersättning	6,2	5,3	4,9

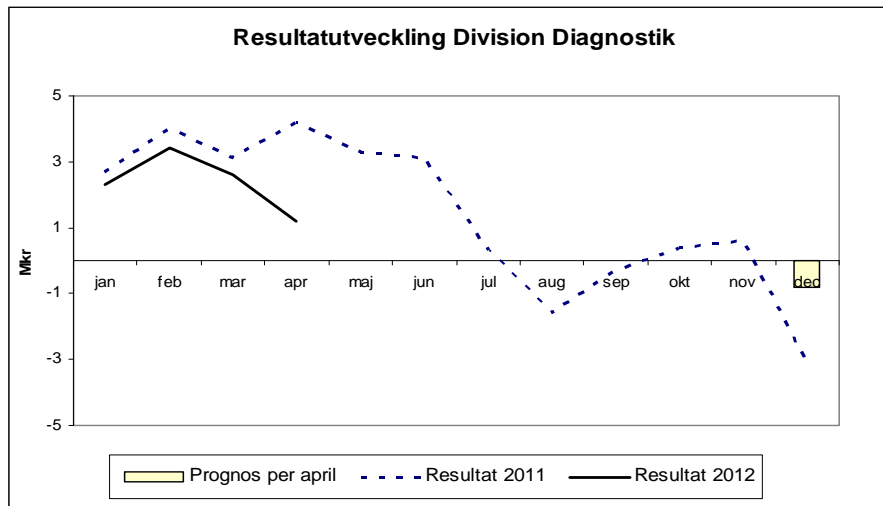
Den korta sjukfrånvaron tenderar att öka.

Frisknärvaro

Andelen medarbetare med högst 5 dagars sjukfrånvaro under senaste 12-månadersperioden (maj 2011 – april 2012) uppgår till 60 procent. Trenden är sjunkande. Divisionens mål är 75 procent.

Division Diagnostik

Ekonomiskt resultat



Divisionen redovisar för perioden januari- april ett överskott på 1,2 mkr, vilket är 3,0 mkr sämre än samma period föregående år. Detta fördelar sig mellan verksamhetsområdena så att AT-läkare har ett överskott på 2,1 mkr, Laboratoriemedicin 1,9 mkr och Divisionsgemensamt 0,5 mkr medan Bild- och funktionsmedicin uppvisar ett underskott med 3.3 mkr.

Laboratoriemedicin redovisar för perioden ett försämrat resultat dels som en följd av att intäkterna periodiserats annorlunda än föregående år, dels på grund av ökade kostnader för personal och materiel.

Bild och funktionsmedicins redovisade underskott innebär en försämring med 2,5 mkr jämfört med motsvarande period föregående år. Resultatet förklaras framförallt av att personalkostnaderna är högre än budget, att kostnader för teleradiologi, liksom för materiel, kontrastmedel och sprutor speciellt vid datortomografiundersökningar har ökat. Däremot har kostnaderna för stafettläkare minskat.

Prognos

Divisionens årsprognos för 2012 pekar mot ett underskott med 0,8 mkr, vilket är en förbättring med 2,3 mkr årsresultat för 2011. Prognoserna för de olika verksamhetsområdena varierar dock starkt. Årsprognosen för Bild- och funktionsmedicin pekar på ett underskott mot budget med 8,2 mkr, vilket är en förbättring med 1,7 mkr mot 2011 års resultat.

Prognosen för Laboratoriemedicin pekar mot ett överskott med 1,8 mkr, vilket huvudsakligen kan hänföras till ökade intäkter.

Verksamhetsområdet AT- läkare kommer att redovisa ett överskott på 4,9 mkr, vilket går att härleda till att hälften av de AT-läkare, som normalt skulle ha startat i månadsskiftet januari/februari, numera påbörjar sin tjänstgöring i månadsskiftet april/maj. Det finns även två vakanta AT-platser. Dessutom kommer åtta AT-läkare att vara föräldralediga under året.

Uppföljning av sparåtgärder

Arbetet med att uppnå en ekonomi i balans fortsätter inom divisionen. Inom Bild- och funktionsmedicin finns en ekonomisk handlingsplan för att styra ekonomin i balans. Den baseras på följande åtgärder:

- Målstyrd ständig förbättring/Lean,
- Anpassning av bemanningen genom att effektivisera processer och att inte regelmässigt återbesätta vakanser,
- Kraftig reducering av stafettläkare,
- Minskning av kostnader för kongresser, resor och utbildning.

Inom Laboratoriemedicin analyseras resultatet och berörda verksamheter vidtar nödvändiga åtgärder. Bland annat ser man över rutinerna för hur ofta kontroller körs och iakttar återhållsamhet vad gäller deltagande på kurser och konferenser.

Mkr	Beslutade sparåtgärder enligt divisionsplan 2012	Effekt av sparåtgärder aktuell period	Effekt av sparåtgärder enligt prognos för 2012
VO Bild- och funktionsmedicin	3,0	0,9	1,7
Summa	3,0	0,9	1,7

Investeringar

Under de senaste åren har genomförandet av beslutade investeringar dragit ut på tiden dels beroende på ett alltmer komplicerat upphandlingsförfarande, dels som en följd av resursbrist hos Upphandlingsenheten. Detta har i sin tur inneburit att beviljade medel inte har kunnat användas fullt ut under det år beslutet avsett samtidigt som den prisbild, som har legat till grund för beslutet, kan ha förändrats.

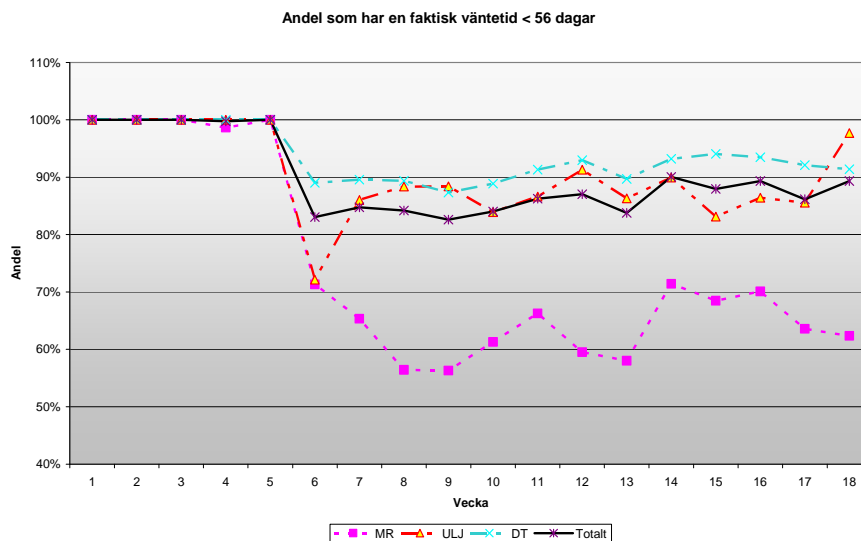
Nedanstående redovisning av övriga investeringar beslutade före 2012 avser perioden 2009-2011.

Investeringar (Mkr)	Summa beslutad ram 2012	Kvarvarande ram av tidigare års beslutade ram	Årets investeringsutgifter		Kvarvarande investeringsutrymme av beslutad ram	Beräknad årsprognos på investeringar
			Kalkylbelopp	Utfall		
Planerade investeringar - beslut 2012	36,9		0,5	0,4	36,5	36,5
Övriga investeringar - beslutade före 2012,		62,4	30,1	21,6	40,8	40,8
Hjälpmedel (ev)						
Summa	36,9	62,4	30,6	22,0	77,3	77,3

God vård

Tillgänglighet

Bild- och funktionsmedicin har under perioden fortsatt sitt framgångsrika arbete med att förbättra tillgängligheten till alla undersökningstyper. Inom magnetisk resonanstomografi (MR) tillämpas nu länsgemensam prioritering och bokning för att få ett optimalt utnyttjande av de tre kameror, som finns i länet. På sikt bör en fjärde kamera anskaffas. Arbetet pågår också för förbättrat flöde och tydligare roller och arbetsfördelning i andra processer. Ett försök med schemaändring har påbörjats inom nukleärmedicin för att få in fler undersökningar per vecka och för att ge utrymme för bröstcancerpatienter inför behandlingen.



Inom Bild- och funktionsmedicin har ett nytt radiologiskt informationssystem (RIS) tagits i bruk, varvid vissa datum för ankomstregistrering av remisser ”nollställts”. Väntetiderna för årets första fem veckor är därför inte adekvata. Väntetiderna anges i RIS i jämna veckor, således redovisas här andelen undersökta inom 56 dagar i stället för 60. Som framgår av diagrammet finns fortfarande en del att göra när det gäller väntetiderna till MR.

Bild och funktionsmedicin inledde under hösten ett projektsamarbete med SKL och landstinget Skåne, som syftar till att ta fram en modell för att kunna mäta ledtider inom BFM nationellt. Under våren har arbetet intensifierats med kvalitetssäkring av modellen och att hitta mätpunkterna för modellen i vårt nya RIS. Norrbottens läns landsting är först ut med automatisk filöverföring för rapportering enligt denna modell till nationella väntetidsdatabasen.

Säker vård

Medicinsk strålningsfysik erbjuder löpande utbildning i strålskydd för berörd personal. Under årets första kvartal har utbildningsfrekvensen avseende grundutbildning i strålskydd varit ovanligt hög.

Medicinsk strålningsfysik bedömer att medvetenheten beträffande strålskydd har ökat avsevärt i landstingets verksamheter på senare tid då Medicinsk strålningsfysik har bjudits in att medverka även i andra sammanhang än regelrätt grundutbildning

Medicinsk strålningsfysik deltar kontinuerligt i nationella och internationella arbetsgrupper inom kvalitetskontroller av medicinteknisk utrustning inom både nukleärmedicin och diagnostisk radiologi. Arbetet med kvalitetskontroller av datortomografer inom "Nordic Association for Clinical Physics" har mynnat ut i en omfattande artikel som med stor sannolikhet kommer publiceras i "Acta Radiologica" under året.

Medicinsk strålningsfysik deltar även i ett antal forskningsprojekt tillsammans med andra landsting/universitet med syfte att utveckla metoder för att på ett bättre sätt kunna bestämma individuell patientstråldos vid datortomografiundersökningar.

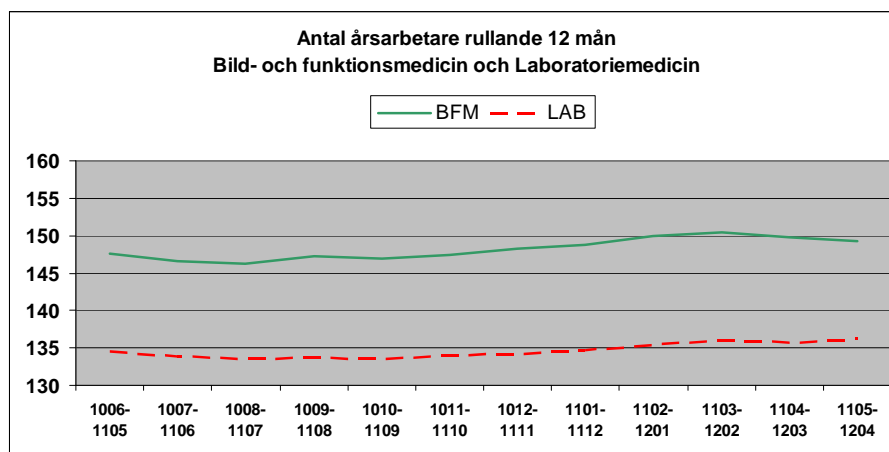
Divisionens årliga patientsäkerhetsdag genomfördes den 7 februari. Programmet innehöll föreläsningar av företrädare för Patientnämnden och av chefläkare. De områden som omfattades var lagstiftning, resultat från patientsäkerhetsarbetet 2011, Patientsäkerhetsöverenskommelsen 2012 och SBAR.

Under andra halvåret 2011 och början av 2012 har några fall av vårdskador inom bröstcancervården inträffats. Divisionen har deltagit i händelseanalys och utredning av dessa. Analysen visar att det vid Sunderby sjukhus under denna period har förekommit fyra fall av misstänkt bröstcancer som varit tveksamma i diagnos och efterföljande behandling. Utredning har visat att två av fallen är av sådan allvarlighetsgrad att chefläkaren kommer att anmälas dessa enligt Lex Maria. Händelserna kan till viss del bero på den mänskliga faktorn, men framför allt är orsakerna ett system som inte fungerat som det ska. Det viktigaste är nu att arbeta vidare med att förbättra rutiner och kontrollsystem för att säkerställa att något liknande inte inträffar igen.

Engagerade medarbetare

Antal årsarbetare

Antalet årsarbetare ligger i stort sett på samma nivå som föregående år.



Arbetstillfredsställelse

I medarbetarundersökningen anges ett sammanlagt värde för arbetstillfredsställelsen i divisionen. Värdet för mätningen 2012 är 69,7 vilket nästan når målet i divisionsplanen som är 70,0. Det är en förbättring från 2011, då det var 66,7. Bild- och funktionsmedicin har förbättrat sitt sammanlagda värde från 67,9 år 2011 till 69,1 i år och laboratoriemedicin från 62,2 till 69,7. Di-

visionen har arbetat metodiskt med ökad delaktighet och daglig styrning. Ansträngningarna inom områdena ledarskap och målkvalitet har gett resultat men en hel del återstår att göra. De områden, som även fortsättningsvis bör prioriteras, är delaktighet och målkvalitet.

Ledarskap

Det sammanlagda värdet för ledarskap 2012 i divisionen är 70,2, vilket innebär att målet, som var 70,0 i divisionsplanen, har nåtts. Resultatet har förbättrats jämfört med 2011, då värdet var 67. Den största förbättringen kan utläsas inom laboratoriemedicin, där värdet förbättrats från 59,9 till 69,1. Laboratoriemedicin har gjort och gör ett aktivt arbete i "Lean-filosofins" anda, vilket har påverkat resultatet. Olika utbildnings- och utvecklingsaktiviteter för chefer pågår kontinuerligt.

Kompetensförsörjning

I medarbetarundersökningen finns ett av de högre mätvärdena under "lärande i arbetet", vilket innebär att kompetensen är hög och möjligheten att utveckla sig i arbetet upplevs positivt.

Det finns vakanser när det gäller radiologer i Piteå och Sunderbyn samt inom patologi. Behovet av korttidsanställda radiologer har minskat något eftersom ett par vakanser har tillsatts under 2011. Patologer från NUS och andra samarbetspartners finns regelbundet på plats vid Sunderby sjukhus. Tillgången på röntgensjuksköterskor och biomedicinska analytiker är god, dock med viss geografisk variation, eftersom det är svårare att rekrytera till Malmfälten.

Frisknärvaro/Sjukfrånvaro

Andelen medarbetare, som varit sjuka mindre än fem dagar t o m april 2012 är 83,7 procent. Motsvarande siffra per april 2011 var 85,2 procent, således en liten försämring.

Sjukfrånvaro

Verksamhetsuppgift / Nyckeltal	Utfall		Förändring mot föregående år
	1204	1104	
Divisionen total sjukfrånvaro	4,2	4,4	-0,2
Divisionen kort sjukfrånvaro 1-14 d	2,4	2,4	0
Divisionen lång sjukfrånvaro >14 d	1,8	2,1	-0,3

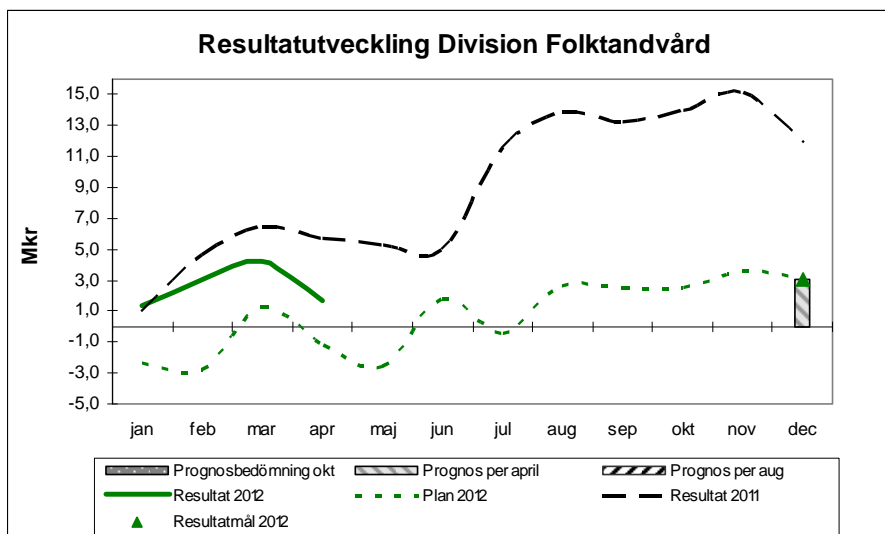
Uppgifterna om sjukfrånvaro anges i procent av bruttoarbetstiden

Under perioden januari till april har den totala sjukfrånvaron minskat med 0,2 procent av bruttoarbetstiden jämfört med föregående år. Långtidssjukfrånvaron har minskat och den korta sjukfrånvaron är oförändrad jämfört med föregående år. Divisionen har som mål att sjukfrånvaron skall ligga på högst 3,0 procent av bruttoarbetstiden, vilket inte har uppnåtts. Inom Bild- och funktionsmedicin har långtidssjukfrånvaron ökat medan den minskat inom laboratoriemedicin.

Divisionen har ett aktivt och ständigt pågående rehabiliteringsarbete, där utbildning i arbetsmiljöfrågor och tidig rehabilitering fortlöpande ges. Det systematiska arbetsmiljöarbetet följs upp årligen.

Division Folktandvård

Ekonomiskt resultat



Divisionen uppvisar ett positivt ackumulerat resultat på 1,7 mkr för första tertialet vilket är 2,9 mkr bättre än plan.

Intäkterna för första tertialet är 0,8 mkr bättre än plan vilket förklaras av att den centrala reserveringen för intäktsbortfall täcker upp de oförutsedda personalförändringarna i verksamheten.

Kostnaderna för första tertialet är 2,1 mkr lägre än plan. Orsaken är främst lägre personalkostnader då personal slutat och nya medarbetare ännu inte har hunnits rekryteras.

Prognos

Divisionens uppvisar ett gott ekonomiskt resultat jämför mot plan för första tertialet men med tanke på kommande satsningar i rekrytering skrivs inte prognosen upp utan läggs enligt plan på positivt 3,1 mkr.

Investeringar

Investeringar (Mkr)	Summa beslutad ram 2012	Kv arvarande ram av tidigare års beslutade ram	Årets investeringsutgifter		Kv arvarande investeringsutrymme av	Beräknad årsprognos på investeringar
			Kalkylbelopp	Utfall		
Planerade investeringar - beslut 2012	7,7	0	1,7	1,4	6,3	7,7
Övriga investeringar - beslutade före 2012, effektuerade 2012					0	
Hjälpmedel (ev)					0	
Summa		0	1,7	1,4	6,3	7,7

Investeringarna följer plan.

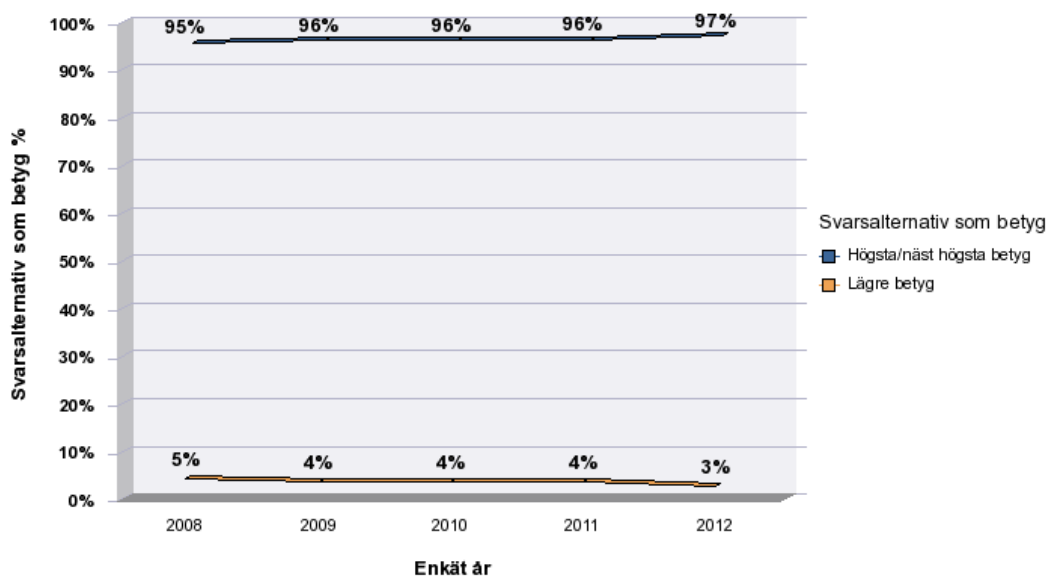
Attraktiv region

God hälsa

Hälsomedvetna, välinformerade norrbottningar

Nära 9000 av folktandvårdens patienter besvarade på årets bemötandeenkät. I påståendet att man har fått tillräcklig information instämmer 87 procent helt, både när det gäller hälsa/sjukdom och vård/behandling. Bland de vuxna instämmer en större andel kvinnor än män liksom en större andel äldre än yngre helt i påståendena. Mindre än en procent oavsett kön tar helt eller delvis avstånd från påstående om tillräcklig information.

Tillräcklig information om hälsa/sjukdom 2008-2011



Frisk tandvård, förstahandsval för vuxna

Frisk tandvård är ett avtal mellan en vuxen patient och Folktandvården om tandvård till en riskrelaterat fast årlig avgift. Fokus är att stärka det friska genom egenvård och hälsofrämjande insatser. Avtalen tecknas för tre år.

Det långsiktiga målet är att minst hälften av Folktandvårdens patienter ska få sin tandvård inom ramen för ett frisk tandvårdsavtal, för 2012 är målet 40 procent. Vid årsskiftet hade 29 procent avtal, en ökning med 20 procent på ett år. Ökningstakten har minskat och sista april fanns drygt 28 000 avtal vilket motsvarade ca 30 procent av de vuxna. En förklaring kan vara det nya digitala beslutsstödet som, jämfört med den tidigare manuella bedömningen, på ett mer systematiskt beaktar samtliga befintliga riskfaktorer. Kvaliteten på riskbedömningen blir därmed bättre, riskbedömningen säkrare och placeringen i prisgrupp mer rättvis.

Drygt 31 procent av kvinnorna och 28 procent av männen har tecknat avtal, könsskillnader finns i åldersgrupperna upp till 59 år, i åldersgrupperna från 60 år och äldre ses inga skillnader.

God vård/Tillgänglighet

Alla ska bli kallade i rätt tid

Folktandvårdens patienter ska planeras och kallas utifrån risk och behov. Patienter i hög riskgrupp ska prioriteras, för övriga patienter är målet att ingen kommun ska ha en försening i kallelseplanen som överstiger sex månader. Av Folktandvårdens ca 94 500 vuxna revisionspatienter nära 16 procent försenade mer än sex månader den sista april, en ökning med 3,5 procentenheter jämfört med april 2011. Kiruna och Gällivare har liksom föregående år största förseningarna, där är ca var tredje patient försenad mer än 6 månader. I Pajala och Kalix har förseningarna minskat mest sedan förra året. Tills vidare fortsätter divisionen att arbeta med intern stafettverksamhet till de mest försenade områdena.

Patientuppfattning: Undersökning/behandling inom acceptabel tid

I bemötandeenkäten instämmer drygt 96 procent av de tillfrågade helt eller delvis i påståendet att de fått undersökning/behandling inom acceptabel tid. Gällivare är den kommun med störst försening och där ses också lägst andel som anser sig få undersökning inom acceptabel tid (93 procent).

Över 94 procent av de barn och ungdomar som behandlas vid specialistklinik för tandreglering anser att de fått behandling inom acceptabel tid.

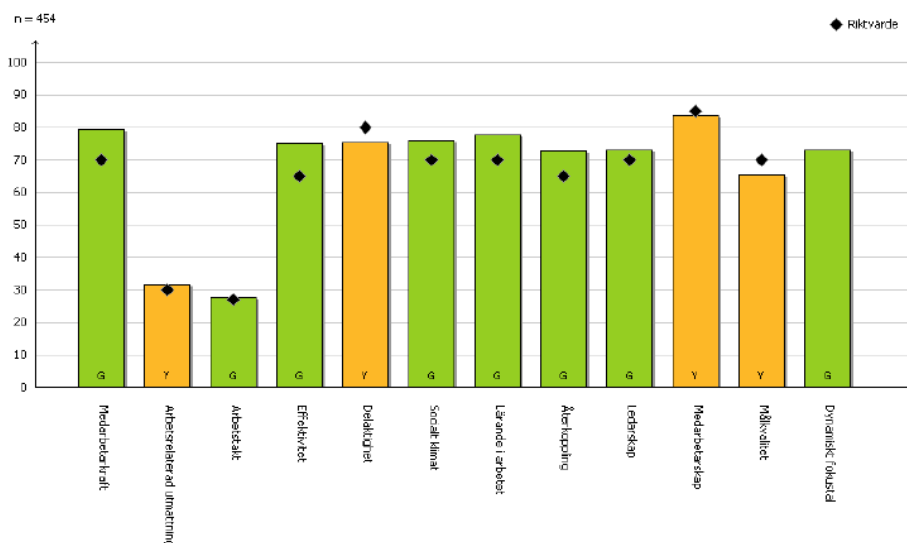
Engagerade medarbetare

Attraktiv region/Arbetsstillfredsställelse

I 2012 års medarbetarundersökning uppnår Folktandvården ett dynamiskt fokustal på 73,1 vilket enligt Springlifes tolkning visar på att Folktandvården befinner sig i zonen för förändringskraft, vilket i sin tur indikerar en mycket god prestationsnivå. Folktandvården har dock försämrat sitt dynamiska fokustal något jämfört med föregående år då det dynamiska fokustalet låg på 74,7.

Medarbetarundersökning, resultat för Folktandvården

BILAGA TILL LANDSTINGSDIREKTÖRENS RAPPORT TILL
LANDSTINGSSTYRELSEN 31 MAJ 2012



Tydligt och engagerat ledarskap

Folktandvårdens mål för områdena ledarskap, återkoppling och målkvalitet är att befinna sig i grön zon vilka uppfylls med undantag för målkvalitet som även i år ligger under gränsvärdet 70 och befinner sig i gul zon.

Förbättringsområden ur Medarbetarenkäten

Område	2010	2011	2012	
Ledarskap	77,3	73,9	Total	
			73	
			Kvinnor	Män
			73,2	70,7
Återkoppling	76,7	74,3	Total	
			72,8	
			Kvinnor	Män
			73,0	70,7
Målkvalitet	70,7	67,6	Total	
			65,4	
			Kvinnor	Män
			65,5	62,3

Kompetensförsörjning

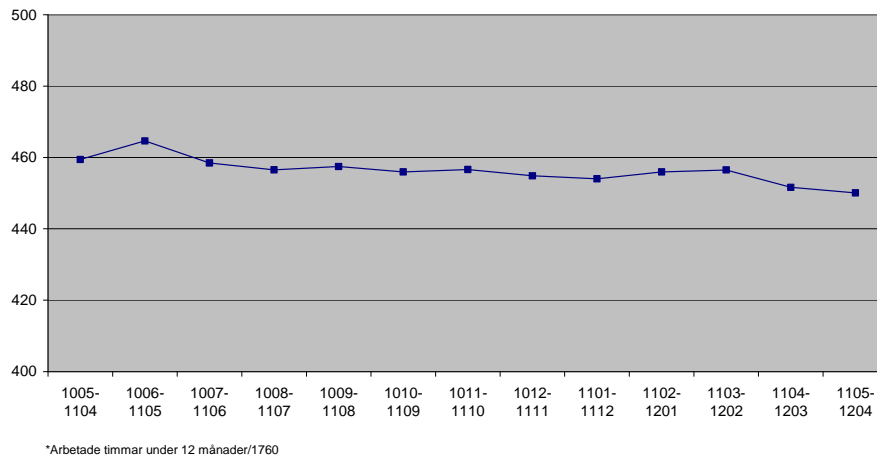
Värdet för Lärande i arbetet är fortfarande högt och överträffar väl divisionens mål om ett värde högre än 70.

Förbättringsområden ur Medarbetarenkäten

Område	2010	2011	2012	
Lärande i arbetet	77,3	78,6	Total	
			77,7	
			Kvinnor	Män
			77,6	77,7

BILAGA TILL LANDSTINGSDIREKTÖRENS RAPPORT TILL
LANDSTINGSSTYRELSEN 31 MAJ 2012

Antal årsarbetare*
Division Folk tandvård



Antalet årsarbetare har legat stabilt det senaste året men minskar nu tillfälligt på grund av försenad nyrekrytering.

Frisknärvaro / Sjukfrånvaro

Frisknärvaro har minskat och både den korta och långa sjukfrånvaron har ökat under de fyra första månaderna jämfört med 2011. Ett långsiktigt hälsoinriktat arbete har påbörjats under 2012 för att försöka förändra sjukfrånvaron.

Andel anställda med sjukfrånvarodagar mellan 0 till 5, tom månad 04

Område	2010	2011	2012	
Andel anställda med sjukfrånvaro upp till 5 dagar (procent)	80,62	78,06	Total	
			70,51	
			Kvinnor	Män
			70,92	66,67

Sjukfrånvaro i procent av bruttoarbetstid, tom månad 4

Område	2010	2011	2012	
Kort 1-14	2,48	2,87	Total	
			3,66	
			Kvinnor	Män
			3,73	3,14
Lång 15- inkl sjukersättning	3,06	2,93	Total	
			3,52	
			Kvinnor	Män
			3,61	2,75
Total	5,64	5,80	Total	
			7,18	
			Kvinnor	Män
			7,34	5,90

Delaktiga och ansvarstagande medarbetare

Folk tandvårdens mål för områdena delaktighet och medarbetarskap är att befinna sig i grön zon. Årets utfall ligger fortfarande i gul zon trots att för-

BILAGA TILL LANDSTINGSDIREKTÖRENS RAPPORT TILL
LANDSTINGSSTYRELSEN 31 MAJ 2012

bättringsarbete har bedrivits i samband med lanseringen av Utvecklings- och samverkansavtalet. Bedömningen är att medarbetarna behöver få än mer inflytande i sin vardag samt en större förståelse för vad de kan och inte kan påverka. Målet att ”90 procent och fler ska rekommendera andra att söka arbete på min arbetsplats” är förändrat och har i år fått ett sämre utfall än tidigare år.

Område	2010	2011	2012	
Delaktighet	78,8	78,3	Total	
			75,4	
			Kvinnor	Män
			74,8	79,4
Medarbetarskap	84,4	84,4	Total	
			83,7	
			Kvinnor	Män
			83,8	83,2
Rekommendera andra att söka arbete på min arbetsplats (tidigare mål "att söka arbete i Folkandvården")	87,3	80,7	Total	
			78,5	

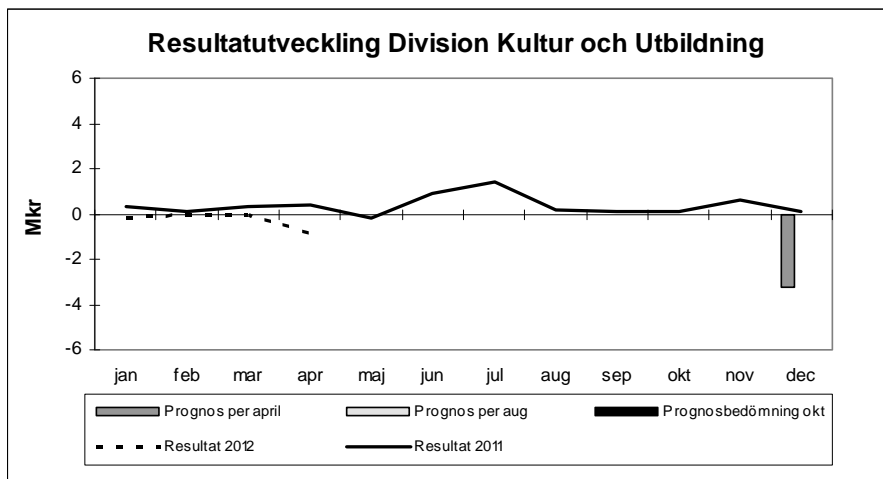
Övrigt

Övertid

För perioden januari till april har ingen medarbetare i Folkandvården kommit upp i 200 timmar övertid.

Division Kultur & Utbildning

Ekonomiskt resultat



Divisionen har ett underskott med 0,8 mkr per april månad. Samma period föregående år redovisades nollresultat.

Fortfarande är skolorna det stora problemet när det gäller ekonomiskt utfall. Skolornas resultat ger sammantaget ett underskott med drygt 4 mkr men övrig verksamhet redovisar positivt resultat varför det totala underskottet hamnar strax under 1 mkr.

Skolorna har sedan införandet av den nya gymnasireformen (Gy 2011) haft ökade problem med att ha en ekonomi i balans. Dels har antalet inskrivna elever minskat jämfört med tidigare år och dels har priset per elev inte ökat till önskvärd nivå. En anledning till att attraktionskraften hos våra skolor har minskat beror på att elever som går naturbruksutbildningen inte längre har behörighet att söka till högskoleutbildning. Den möjligheten försvann i och med införande av Gy 2011. All problematik kring skolorna har varit känd en längre tid och en del åtgärder är redan vidtagna för att stärka deras situation. Arbetet internt fortsätter också löpande för att minska deras underskott. Dessutom har en extern konsult anlåtts för att tillsammans med verksamheterna hitta metoder att uppnå balans i ekonomin.

Prognos

Årsprognosen för divisionen som helhet visar på underskott med drygt 3 mkr. Skolornas prognos från början av året ligger fast och visar på sammanlagt underskott på 9,3 mkr. Prognosen baseras på att beräknat antal elever som börjar hösten 2012 är lika med föregående år samt att vi inte får några elevavhopp. Skolornas prognos är vanskelig att lägga eftersom varje tappad elev slår hårt mot resultatet.

Övriga basenheter prognostiserar överskott eller nollresultat och förväntas uppnå divisionsplanens ekonomiska mål för 2012.

Uppföljning av sparåtgärder

Åtgärder för minska underskottet vid skolorna har redan påbörjats och andra åtgärder planeras löpande. Under försommaren kommer en samlad bild att presenteras där ytterligare sparåtgärder tas upp.

Investeringar

Investeringar (Mkr)	Summa beslutad ram 2012	Kvarvarande ram av tidigare års beslutade ram	Årets investeringsutgifter		Kvarvarande investeringsutrymme av beslutad ram	Beräknad årsprognos på investeringar
			Kalkylbelopp	Utfall		
Planerade investeringar - beslut 2012	5	1,2	1,2	1	4	4
Övriga investeringar - beslutade före 2012, effektuerade 2012	1	0	1	0,4	0,6	0,6
Hjälpmedel (ev)					0	
Summa	6	1,2	2,2	1,4	4,6	4,6

De totala investeringskostnaderna hålls inom tilldelad ram.

Attraktiv region

Divisionen har fortsatt arbetet med Kultursamverkansmodellen och aktiviteter kopplade till Norrbottens kulturplan. Kommunbesök är genomförda enligt plan i fyra kommuner, divisionen har genomfört två gemensamma möten med kulturansvariga i Norrbottens kommuner. Ett tydligt utvecklingsarbete har under perioden skett både för regional och nationell nivå gällande uppföljning och utvärdering. Kulturplanens arbetsgrupper har arbetat vidare med kulturplanens mål. Det stora konstprojektet Konstmuseet i Norr med länskonstmuseiverksamhet i Kiruna, konstverksamhet i Havremagasinet i Boden och ett Resurscentrum för konst i Luleå har i alla delar tagit nya steg framåt. Musikprojektet Kraftcentrum för ny musik, ett samarbete mellan Norrbottensmusiken, Piteå Musikhögskola och Studio Acusticum har framgångsrikt genomfört planerade aktiviteter.

För samtliga delmål är arbete genomfört och i den omfattning som kan förväntas för den aktuella perioden.

Utveckling av naturbruksskolornas webb har skett till en gemensam portal för båda skolor. Ett strategiskt och praktiskt arbete har skett för att skapa nya grafiska profiler och starkare attraktionskraft i informationshänseende.

Norrbottensmusiken har inom Kraftcentrumsatsningen arrangerat Festivalen Nydanat med stor framgång och på ett aktivt sätt arbetat vidare med det fria musiklivet i Norrbotten bland annat tillsammans med BD-pop.

Länsbiblioteket har under perioden slutfört upphandlingen av ett gemensamt biblioteksdatasystem och en gemensam webbportal för Norrbottens kommuner som innebär en mycket stor besparing för kommunbiblioteken i driftskostnader. Implementeringsplanering påbörjades under april månad. datasystem och webbportal utgör förutsättningarna för genomförandet av "Ett Bibliotek 2013".

Norrbottens museum har på nytt öppnat sina föremålssamlingar för allmänheten efter installation av ny klimatanläggning. Utställningarna Norrbottens

läns hemslöjd 130 år och Norrbottensdräkten 1912 kommer att visas även under sommaren och utställningen Norrbottens Kuriren 150 år som visats under hela våren har fått lämna plats för dessa.

Det gemensamma arbetet mellan Filmpool Nord, Folkets hus och Parker och Norrbottens läns landsting för kartläggning av biografernas situation och stöd till biografernas utvecklingsinsatser för digitalisering har fortsatt under perioden.

Statens Kulturråd beviljade vid sitt senaste sammanträde i april 3,8 nya miljoner till Norrbottens kultursatsningar.

Internationellt arbete

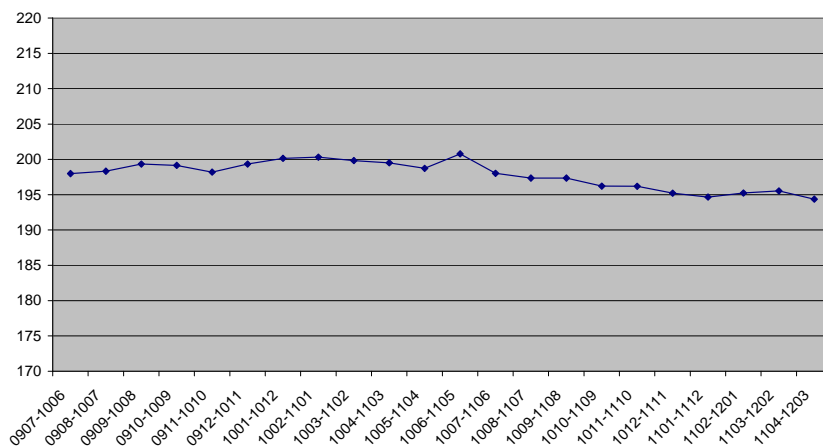
Divisionen har aktivt medverkat vid Joint Working Group on Culture i Kirkenes i februari med ett regionalt ordförandeskap, dels som tjänstemannastöd för politisk representation inom AER, Assembly of European Regions. Norrbottens museum och stabsrepresentanter har varit aktiva i projektet Barents Culture Co-production som också resulterat i en större ENPI- ansökan in-sänd i april.

God hälsa

Det ständigt pågående arbetet för att öka kunskapen om kopplingen mellan kultur och hälsa och även hur kultur och hälsa kan användas som verktyg inom vård, omsorg och rehabilitering har fortsatt under perioden. Särskilt fokus har legat på framställandet av två för framtiden värdefulla rapporter gällande utvärdering av två kultur och hälsaprojekt samt förberedelserna för veckoprogrammet med olika kulturinslag kallat Kulturrentré på Gällivare och Kiruna sjukhus för patienter, anhöriga, personal och besökare.

Engagerade medarbetare

Antal årsarbetare
Division Kultur och Utbildning



Arbetsstillfredsställelse, ledarskap

Mått	Mål 2012	Utfall 2011	Nuläge
Kompetens, lärande i arbetet, enligt enkät	75 samt positiv utveckling	79	76 (2011) 74 (2010) 75 (2009)

BILAGA TILL LANDSTINGSDIREKTÖRENS RAPPORT TILL
LANDSTINGSSTYRELSEN 31 MAJ 2012

Ledarskap enligt enkät	70 samt positiv utveckling	75	71 (2011) 69 (2010) 68 (2009)
Arbetsstillfredsställelse, dynamiskt fokustal, enligt enkät	70 samt positiv utveckling	75	72 (2011) 70 (2010) 70 (2009)

Resultat från medarbetarundersökningen 2012 visar på fortsatt positiv utveckling. Arbetsstillfredsställelse, i diagrammet namngett som dynamiskt fokustal, har stadigt ökat. Detsamma gäller ledarskap och lärande i arbetet.

Kompetensförsörjning

Inom divisionen är det 54 av 197 fast anställda medarbetare, 27 procent, som når 65 år och pensionsålder de närmaste 10 åren. Bland dessa finns administrativ personal, köks- och städpersonal samt medarbetare inom skol- och kulturområdet. För de flesta kan återbesättning ske med normalt rekryteringsförfarande.

Antalet fast anställda gymnasielärare på naturbruksskolorna, 45 stycken, som når pensionsålder 65 år inom 10 år är 12 stycken, 27 procent. På skolorna utbildar lärarna inom flera ämnesområden med teoretisk eller teoretisk- och praktisk inriktning. Konkurrens att rekrytera lärare är stor från de kommunala gymnasieskolorna, nu och i framtiden.

Skolorna har ett uppdrag att analysera framtida rekryteringsbehov av gymnasielärare.

Frisknärvaro / Sjukfrånvaro

Basbemanningen minskar som andel av bruttoarbetstiden för perioden januari till och med april 2012 med 1,9 procent till 84,6 procent från 86,5 procent för samma period 2011.

Frisknärvaro

Målet i divisionsplanen är att arbetsplatsen ska präglas av hög frisknärvaro vilket innebär att mer än 75 procent av medarbetarna ska ha 0 till och med 5 sjukfrånvarodagar under den senaste tolv månadersperioden.

Av divisionens 235 fast- och visstidsanställda, perioden april 2011 till april 2012, är frisknärvaron 73 procent, 72 procent för motsvarande period 2010-2011. 172 medarbetare har inte någon eller 1 till och med 5 registrerade sjukfrånvarodagar under perioden.

Frisknärvaron är, perioden april 2011 till april 2012

- 73 procent för division Kultur och utbildning. 72 procent samma period 2010-2011.
- 42 procent för VO Divisionsgemensamt med Divisionens kansli. 70 procent samma period 2010-2011.
- 71 procent för VO Kultur med Norrbottensmusiken, Norrbottens museum och Norrbottens Länsbiblioteket. 75 procent samma period 2010-2011.
- 79 procent för VO Utbildning med Grans Naturbruksskola och Kalix naturbruksgymnasium. 70 procent samma period 2010-2011.

Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron ökar som andel av bruttoarbetstiden. För perioden januari till och med april 2012

- har den *totala* sjukfrånvaron ökat med 0,54 procent i jämförelse med samma period 2011 (4,54 procent 2012, 4,00 procent 2011).
- har den *långa* sjukfrånvaron ökat med 0,79 procent i jämförelse med samma period 2011 (2,47 procent 2012, 1,68 procent 2011)
- har den *korta* sjukfrånvaron minskat med 0,25 procent i jämförelse med samma period 2011 (2,07 procent 2012, 2,32 procent 2011)

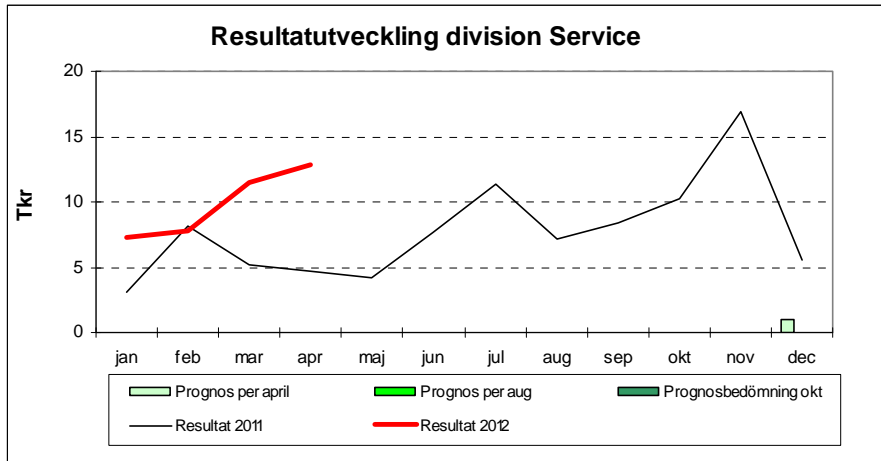
För att minska den korta sjukfrånvaron har divisionen beslutat att vara snabb med rehabiliteringsåtgärder och fånga upp sjukdomsfallen med stöd av rehabiliteringsstödet ADATO.

Under perioden har ett fortsatt värdegrundsarbete genomförts på samtliga basenheter och på staben. Målen är en större samhörighet i divisionen med många olika slags verksamheter och gemensamma utgångspunkter för arbetet inom och utom divisionen.

Den 1 februari tillträdde Walter Brolund som orkesterchef vid Norrbottensmusiken. Odd Sneeggen började arbeta som projektledare för Kraftcentrum för ny musik den 1 januari 2012. Karina Jarrett arbetar som vikarierande läns museichef sedan den 1 mars. Ett långtidsvikariat kommer att tillsättas till hösten i avvaktan på att ordinarie läns museichef avslutar sina forskarstudier.

Division Service

Ekonomiskt resultat



Periodens resultat blev ett överskott på 12,9 mkr jämfört med budget och 8,2 mkr bättre än föregående år samma period. Intäkterna (exkl landstingsbidrag) har jämfört med föregående år ökat med 5 mkr medan kostnaderna är i stort sett oförändrade.

Ännu ej upparbetade kostnader för planerat underhåll av landstingets fastigheter, låga energikostnader på grund av den varma vintern samt driftavtal med externa entreprenörer (6,3 mkr)

Nettokostnaden avseende kostförsörjning har jämfört med samma period föregående år förbättrats med 2 mkr. Högre intäkter (2,6 mkr) i kombination av lägre livsmedelskostnader har bidragit till ett positivt resultat. Intäktsökningen beror på höjning av det avtalade priset per portion mot Luleå kommun och momssänkningen från årsskiftet.

Tidsplanen för skanning av restjournaler har förskjutits till juni. Detta har medfört ett överskott för perioden med 1,0 mkr. Ökade intäkter avseende försäljning och hyra av hjälpmedel utan motsvarande kostnadsökning har medfört ett överskott av hjälpmedelsverksamheten med drygt 1 mkr.

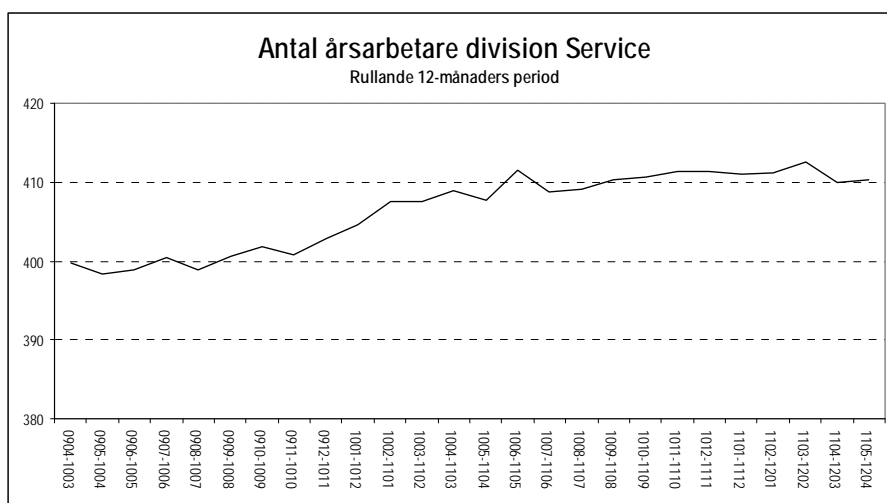
Kostnaderna för sjukresor visar ett underskott av 2,6 mkr för perioden. Kostnaden för taxiresor via Länstrafiken har ökat med 4 procent. Antalet taxiresor har även ökat med 4 procent vilket innebär att kostnaden per resa är fyra procent lägre än samma period förra året. Andel resor i linjetrafik fortsätter att minska. Kostnaden för flygresor har ökat och beror på ett ökat resande.

Prognos

Prognosen för helåret beräknas för närvarande till 1,0 mkr. Orsaken till den kraftiga nedgången av periodens resultat är att det planerade underhållet av landstingets fastigheter, som stod för det största överskottet för perioden, beräknas upparbetas enligt budget. En annan stor bidragande orsak är kostnadsutvecklingen för sjukresor fortsättningsvis beräknas ge ett underskott för helåret om 6,5 mkr. Periodens överskott för skanning av journaler kommer att förbrukas i och med att restskanningen blir utförd inom de närmaste månaderna. Kostförsörjning samt försäljning och hyra av hjälpmedel är för hel-

året prognostiserad med en viss försiktighet. Tillsammans beräknas de bidra till resultatet med närmare 3 mkr.

Bemanning



Den arbetade tiden har ökat med tre procent under hela uppföljningsperioden. Under samma period har antalet anställda minskat från 460 till 422 personer. Jämfört med april 2011 har antalet anställda ökat med en person. De arbetade timmarna har minskat med två procent jämfört med samma period förra året när förändringar i arbetsdagar inkluderats. Lönekostnaden har ökat med en procent jämfört med samma period förra året och lönekostnaden per timme har ökat med 1,5 procent.

Investeringar

Investeringar (Mkr)	Summa beslutad ram 2012	Kvarvarande ram av tidigare års beslutade ram	Årets investeringsutgifter		Kvarvarande utrymme av beslutad ram	Beräknad årsprognos på investeringar
			Kalkylbelopp	Utfall		
Planerade investeringar - beslut 2012	5,4		0,1	0,1	5,3	2,7
Övriga investeringar - beslutade före 2012, effektuerade 2012		4,5	0,1	0,1	4,4	2,2
Hjälpmedel	26,9		9,0	8,1	18,8	26,9
Summa	32,3	4,5	9,2	8,3	28,5	31,8

Ombyggnationen av produktionsköket i Piteå kommer inte att starta under 2012. Några av investeringarna vid restaurangen i Sunderbyn kommer att göras i samband med ombyggnationen 2014.

Byggprojekt (mkr) Utfall 2012-04	Budget / kalkyl	Upparbetat under året 1204	Upparbetat totalt 1204	Återstår mot budget / kalkyl	Diff mot budget / kalkyl
A Divisionsfinansierade	12,6	4,3	8,8	4,0	-0,2
B Underhållsprojekt	29,6	6,6	33,0	1,6	-5,0
C Specialprojekt i länet	26,0	3,6	25,7	0,5	-0,1
I Investeringsprojekt	139,8	23,2	108,0	32,5	-0,8
Summa	208,0	37,6	175,5	38,6	-6,1
Investeringsprojekt					
För interna hyresgäster Beslut 2012	10,0	-	-	-	-
För externa hyresgäster	-	-	-	-	-

BILAGA TILL LANDSTINGSDIREKTÖRENS RAPPORT TILL
LANDSTINGSSTYRELSEN 31 MAJ 2012

Beslut 2012					
För interna hyresgäster Beslut före 2012	128,1	22,6	106,3	32,5	-0,8
För externa hyresgäster Beslut före 2012	-	-	-	-	-
Utan beslut	1,7	0,6	1,7	-	-
Summa beslut	139,8	23,2	108,0	32,5	-0,8
Inga avslutade projekt					

Differensen mot kalkyl för investeringsprojekt beror på att överföringar till underhåll inte gjorts från energiprojektet på Björkskatan. Differensen på underhållsprojekten härrör från landstingshuset (tidigare redovisade).

Bra samverkan

En regional träff med en samverkansgrupp för kost i Norrbotten och Västerbotten med deltagare från kommun, näringsliv och landsting har genomförts. Under första kvartalet har en fördjupad samverkan med Luleå kommun avseende kostverksamheten etablerats. Samverkan med kommunerna i länet har vidgats inom hjälpmedelsområdet och med pensionshandläggare.

Effektiv serviceverksamhet

Ett projekt kallat En väg in har startat i syfte att förenkla för kunderna att komma i kontakt med divisionens verksamheter. Översynen av textilförsörjningen i samarbete med landstingen i Västerbotten och Jämtland har färdigställts. Arbete med att ta fram underlag för upphandling pågår.

Att tillhandahålla och värdesäkra lokaler

Avgiftsbelagda motorvärmare har installerats på besöksparkeringen på Sunderby sjukhus. Förprojektering för ombyggnation av sjukhem till äldreboende på Gällivare sjukhus har färdigställts. Ombyggnation till energieffektiva ventilation på Gällivare sjukhus.

Att skanna och arkivera dokument

Skanningsprojektet är nu officiellt avslutat. Kvar att hantera är Primärvårdens avlidnas journaler samt BVC- och MVC-journaler som kommer delvis att arkiveras på Kalix sjukhus. I januari startade närskanning av journalhandlingar på Piteå älvåldals sjukhus. I Gällivare startade närskanning i april. I mars påbörjades inskanning av alla personalakter för personer födda efter 1946 i Överkalix med beräknad avslutning i juni.

Att städa

Den första avtalskontrollen är utförd på alla fem sjukhus. Kontrollen visar att lokalvårdarna håller högre kvalitet än avtalat i de flesta rum. Vid kontrollerna har några allmänna noteringar gjorts.

Att ge kundnära service

Nyttjandegraden av poolbilarna ligger generellt lägre i första tertialen samt att antalet bilar i bilpoolerna har ökat. Beslut har tagits om att landstingets växel ska vara öppet dygnet runt och att detta ska skötas efter kontorstid av Kalix Tele24 med start från den 7 maj.

Att tillhandahålla rätt varor

Servicegraden i telefon är fortfarande låg. Till stor del beror den på stora utbildningsinsatser inom material inför nytt datasystem. Sortimentsstyrning av övertalig utrustning pågår med att först skapa ett utgångsläge och lämpliga lagernivåer. Samverkan med leverantörer för att få hjälpmedel märkta enligt GS1-standard pågår.

Att tillhandahålla mat

Överprövningen av livsmedelsupphandlingen gör att vi ännu inte kan se alla effekter av nya råvaror och uppföljningsverktyget, men trenden är tydlig att resultat och kvalitet förbättras. Arbetet med svinn fortsätter och nya rutiner infördes i slutet av 2011. Översyn av produktionssäkerhet har inletts.

Samverkan med vården om patientportioner och näringsberäkningar har inletts vid Sunderby och Piteå äldvads sjukhus. Arbetet med kosten som ett vårdpreventivt verktyg fortsätter vid Sunderby och Piteå äldvads sjukhus.

Att administrera ekonomiska transaktioner

Såväl antal e-leverantörer som andel e-fakturor ökar i stadig takt. Målet för andel e-fakturor är redan nått.

Att administrera löner och pensioner

Antal felaktiga anställningsavtal minskar, antal veckolöner går ner liksom andel justerade löner. Stöd och samverkan med cheferna har gett effekt.

På uppdrag av landstingets ekonomichef har KPMG gjort en granskning av internkontrollen inom löneprocessen med fokus på att belysa riskmoment och föreslå förändringar av arbetssätt och rutiner för att stärka den interna kontrollen. En internkontrollplan har tagits fram med ett antal kontrollmoment som ska utföras systematiskt och planerat.

Att upphandla varor och tjänster

Resultatet i form av antalet avslutade annonserade upphandlingar per april visar på 14 avslutade annonserade upphandlingar. Under årets första fyra månader har enheten dessutom gjort 22 direktupphandlingar. En upphandling har blivit avbruten. Under samma period har enheten haft fem överprövningar i förvaltningsrätt.

Projektet Effektiva inköp har startat. Det första delprojektet är att införa elektroniskt beställningssystem för läkemedel och det arbetet pågår för fullt.

Att samordna landstingets miljöarbete

De årliga miljöårsrapporterna för respektive sjukhus har lämnats in till berörda kommuner i mars. För Sunderby sjukhus har även en rapport skickats till Länsstyrelsen. I februari anordnades landstingets miljödag. Ett antal avfalls- och miljöutbildningar har också genomförts under perioden.

En kemikalieinventering har genomförts på Kalix sjukhus och vårdcentraler i upptagningsområdet i början av året. Kemikalieinventering har påbörjats på Piteå äldvads sjukhus med vårdcentraler under april 2012.

Engagerade medarbetare

Arbetsstillfredsställelse

Mått	Mål 2012	Utfall 2012	Nuläge
------	----------	-------------	--------

BILAGA TILL LANDSTINGSDIREKTÖRENS RAPPORT TILL
LANDSTINGSSTYRELSEN 31 MAJ 2012

Arbetsstillfredsställelse enligt enkät	77	75,2 Kv: 76,0 M: 73,7	74,6 (2011) 73,7 (2010)
Ledarskap enligt enkät	77	75,7	75,6 (2011) 73,4 (2010)
Lärande i arbetet enligt enkät	77	76,3	75,2 (2011) 73,4 (2010)
Målkvalitet enligt enkät	74	72,2	71,4 (2011) 70,6 (2010)
Svarsfrekvens medarbetarenkäten (%)	97	97	95 (2011) 94 (2010)

Resultatet från medarbetarundersökningen är klart och divisionen har återigen fått ett mycket bra resultat. Den höga svarsfrekvensen är ett resultat av att ledningen påvisat vikten av att svara för att ge underlag för förbättringsarbete. Det dynamiska fokustalet, måttet på vilken förändringskraft organisationen har, blev 75,2 - organisationen visar stor förmåga och kraft att förändras och löper liten risk för ohälsa.

Att skapa en bra arbetsmiljö

Det systematiska arbetsmiljöarbetet fortsätter enligt plan. Medarbetardialogerna är genomförda. Skapande av individuella planer pågår.

Frisknärvaro och sjukfrånvaro

Mått	Mål 2012	Utfall 2012	Nuläge
Frisknärvaro (mer än 5 dagar) (%)	70	65,9 Kv: 61,9 M: 76,0	68,1 (2011) 65,8 (2010)
Korttidssjukfrånvaro av bruttoarbetstid (%)	1,5	2,8	2,0 (2011) 2,1 (2010)
Långtidssjukfrånvaro av bruttoarbetstid (%)	1,5	2,7	1,4 (2011) 2,1 (2010)
Total sjukfrånvaro av bruttoarbetstid (%)	3,0	5,3 Kv: 6,0 M: 3,8	3,4 (2011) 4,2 (2010)

Sjukfrånvaron har i början av året visat en ökning både av den korta och långa sjukfrånvaron. Den korta sjukfrånvaron är framför allt ett resultat av vinterns influensa. Några av våra arbetsplatser har under vintern haft en planerad arbetsmiljöinsats över en längre tid tillsammans med Arbetslivshälsan. Friskvårdsinsatser bedrivs också för att påverka den långa sjukfrånvaron.

Ledarskap

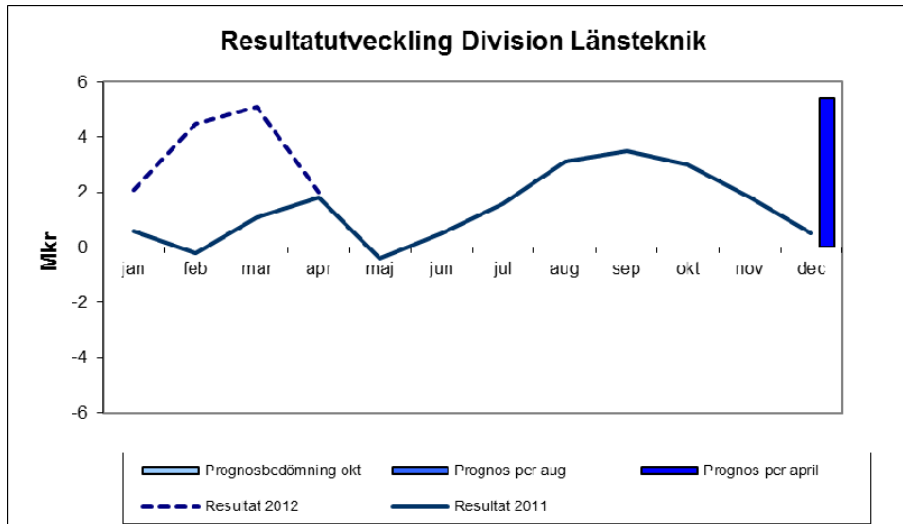
Cheferna har så här långt in på året framför allt fokuserat på medarbetardialogerna. Det handlar om gruppdialog, medarbetarsamtal, lönedialog, lönesamtal och därefter uppföljning och sammanfattning på arbetsplatsträffar. Chefernas egna omdöme av dessa samtal är att de är mycket utvecklande för ledarskapet.

Kompetens- och personalförsörjning

Årets HSF-dagar genomfördes som vanligt under februari månad vid elva tillfällen. Dagen handlade framför allt om divisionens framtid och mål, om engagerade medarbetare och om skapande av en vision. Utvärderingen visar att dagarna var mycket uppskattade.

Division Länsteknik

Ekonomiskt resultat



Länsteknik redovisar ett överskott på 2,0 mkr i april. En huvudorsak till överskottet är att inköp av persondatorer är lägre under 2012 än förra året.

Jämfört med april förra året har en minskning skett med cirka 400 datorer.

Utbyte av datorer sker med cirka 4 års intervall men antalet varierar mellan åren vilket medför en något ojämn kostnad mellan åren.

Prognos

I och med inköp av färre datorer under 2012 beräknas överskottet på årsbasis till 5,3 mkr. I dagsläget beräknas årets inköp bli cirka 1000 datorer färre än förra året.

Inom de olika verksamhetsområdena beräknas systemförvaltning för VAS ge ett underskott på drygt 1 mkr beroende på ett dyrare avtal för drift- och förvaltning.

Prognosen som helhet är dock osäker då flera avtal är under förhandling.

Uppföljning av sparåtgärder

Länsteknik har för närvarande inga beslutade sparåtgärder. Kostnader och intäkter följs kontinuerligt för att snabbt kunna vidta åtgärder om större avvikelser uppstår.

BILAGA TILL LANDSTINGSDIREKTÖRENS RAPPORT TILL
LANDSTINGSSTYRELSEN 31 MAJ 2012

Investeringar

Investeringar (Mkr)	Summa beslutad ram 2012	Kvarvarande ram av tidigare års beslutade ram	Årets investeringsutgifter		Kvarvarande investeringsutrymme av beslutad ram	Beräknad årsprognos på investeringar
			Kalkylbelopp	Utfall		
Planerade investeringar - beslut 2012	24,2		3,7	0,8	15,4	3,7
Övriga investeringar - beslutade före 2012, effektuerade 2012		10,8	10,8	3,4	7,4	10,8
Hjälpmedel (ev)					0	
Summa		10,8	14,5	4,2	22,8	14,5

I kolumnen ”Kvarvarande investeringsutrymme av beslutad ram” har reduktion gjorts med 8,0 mkr för år 2012. Orsaken är att persondatorer har överförts från investerings- till driftbudget.

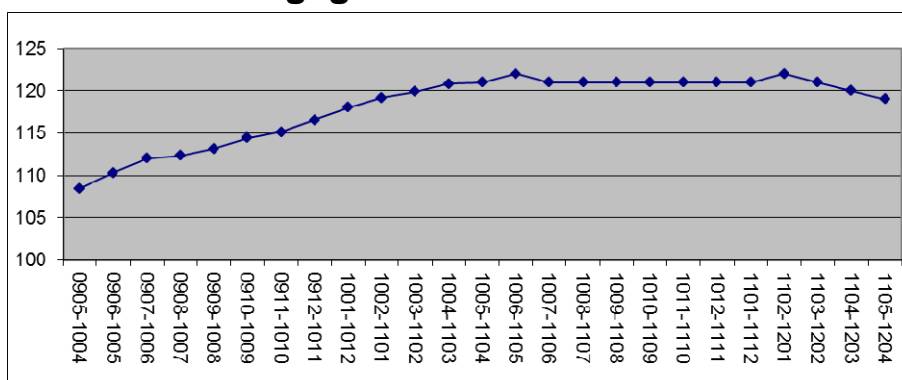
Uppföljning av divisionens mål

Länstekniks huvuduppdrag är drift- och förvaltning av landstingets IT- och MT-system. Det arbetet sköts inom befintlig förvaltningsorganisation och är ett ständigt pågående arbete. En annan omfattande arbetsuppgift är de olika projekt Länsteknik deltar i, dels i form av projektledning, dels i form av deltagande i olika projekt. Ett stort projekt är införande av en ny klientplattform, Windows 7 och Office 2010. Det arbetet är något försenat. Projektet ligger 3-4 månader efter tidplan vad gäller utrullning på pilotavdelningar.

På grund av kompatibilitetsproblem med VAS samt Medspeech kan installation inte göras till vårdverksamheten. Planerad pilotinstallation kommer att genomföras efter sommaren.

Under tiden pågår fortsatt arbete med förberedelser inför införandet (tester, paketering av programvaror och liknande).

Engagerade medarbetare



Antalet årsarbetare minskar tillfälligt vilket medför att personalkostnaderna för divisionen för de första månaderna redovisar ett överskott. Detta beror dels på att ett antal befattningar är vakanta eftersom ersättningsrekrytering pågår, dels på att ett antal medarbetare är föräldralediga. Trenden på

BILAGA TILL LANDSTINGSDIREKTÖRENS RAPPORT TILL
LANDSTINGSSTYRELSEN 31 MAJ 2012

längre sikt, är dock att Länstekniks uppdrag kommer att öka i uppfattning med tanke på att landstingets totala behov av IT- och MT-lösningar hela tiden ökar.

Medarbetarenkäten är ett viktigt verktyg för att följa upp hur medarbetarna uppfattar sin arbetssituation, totalt sett har division Länsteknik fortfarande ett bra resultat och en hög svarsfrekvens i denna mätning.

Mått	Resultat per april 2012 total	Resultat per april 2012 kvinnor	Resultat per april 2012 män	Mål 2012	Utfall per april 2011 total	Utfall per april 2011 kvinnor	Utfall per april 2011 män
Målkvalitet enligt medarbetarenkät	59,5	63	58,1	65	59,6	63	58
Dynamiskt fokustal enligt medarbetarenkät	70,5	72,8	69,5	73	69,2	73	68
Svarsfrekvens medarbetarenkät	94 %	-	-	100 %	95 %	-	-
Medarbetarskap enligt enkät	82,4	82,8	82	85	82,8	86	81
Frisknärvaro (maximalt 5 sjukdagar de senaste 12 månaderna)	73 %	80,5 %	69,6 %	80 %	79,9 %	83,7 %	78,1 %

Resultatet visar att "Målkvalitet" är det största förbättringsområdet för divisionen, därför kommer särskilt fokus läggas på att arbeta vidare med att upprätta nya individuella mål för respektive medarbetare inom divisionen. Divisionens ledningsgrupp arbetar vidare med en kvalitetsgenomlysning enligt SIQ-modellen och denna genomlysning planeras vara klar i september 2012. Utifrån resultatet i denna, ska en handlingsplan för divisionens fortsatta kvalitetsarbete tas fram.

Arbetsstillfredsställelse

Medarbetarenkäten visar på ett bra resultat när det gäller delaktighet, socialt klimat och lärande i arbete inom Länsteknik Detta i kombination med att 88,4% av medarbetarna svarar att de skulle rekommendera Länsteknik som arbetsplats till en vän/kollega, påvisar att arbetsstillfredsställelsen är god på divisionen. Det dynamiska fokustalet ökar totalt sett för divisionen. Värt att notera är att divisionens kvinnliga medarbetare generellt upplever majoriteten av förbättringsområdena mera positivt än divisionens män.

Ledarskap

Mått	Resultat per april 2012 total	Resultat per april 2012 kvinnor	Resultat per april 2012 män	Mål 2012	Utfall per april 2011 total	Utfall per april 2011 kvinnor	Utfall per april 2011 män
Ledarskap enligt enkät	70,6	73,5	69,4	73	70,6	75	69
Återkoppling enligt enkät	68,9	76,4	65,6	70	69,1	77	65

Resultatet för ledarskap och återkoppling är fortsatt bra och återfinns fortfarande i zonen för förändringskraft. Länsteknik strävar efter att kontinuerligt stärka dessa och har en högre målbild.

Kompetensförsörjning

Länsteknik satsar kontinuerligt på kompetensutveckling av medarbetarna för att möta verksamheternas behov av teknik i framkant. Det är även viktigt för att vara en attraktiv arbetsgivare då konjunkturen medför att det är stor konkurrens om presumtiva medarbetare inom IT- och MT-området.

Frisknärvaro / Sjukfrånvaro

Den totala sjukfrånvaron ökar till 4,31 % per april, jämfört med samma period år 2011 då den var 2,36 %. Orsakerna till den ökande sjukfrånvaron under de första fyra månaderna år 2012 är dels att medarbetarna drabbats av fler långvariga och ihållande infektioner, dels en period med ett flertal utbrott av den så kallade "vinterkräksjukan".

Även den långa sjukfrånvaron ökar, orsakerna är dock inte arbetsrelaterade. Divisionen arbetar aktivt med friskvård, rehabilitering och följer utvecklingen av all frånvaro och siktar på årsbasis på en låg total sjukfrånvaro.

Frisknärvaron för divisionen ligger på 73 % för perioden, vilket avviker både jämfört med samma period år 2011 och med målet (80 %) för år 2012. Den stora minskningen av frisknärvaron beror på den ökade sjukfrånvaron och är störst hos männen på divisionen.