Delårsrapport

Division Länssjukvård 2
Tertial 2 (DÅ2) 2023

Innehållsförteckning

1 Sammanfattning 4
2 Uppdrag och styrning 5
3 Sammanfattande bedömning av förväntad måluppfyllelse i strategiska mål vid årets slut 6
4 Produktion och tillgänglighet 7
5 Väsentliga personalförhållanden 9
5.1 Anställda och arbetad tid 9
5.1.1 Arbetad tid omvandlat årsarbetare 9
5.1.2 Antal anställda 9
5.1.3 Extratid 10
5.1.4 Inhyrd personal 10
5.2 Frånvaro 11
5.2.1 Sjukfrånvaro 11
6 Ekonomi 12
6.1 Resultat och prognos 12
6.1.1 Periodens utfall 12
6.1.2 Nettokostnadsutveckling 13
6.1.3 Prognos 13
6.2 Investeringar 14
6.3 Rekommendationer/förslag till åtgärd 14
7 Uppföljning av styrmått 15
7.1 Strategiskt mål: Ett hållbart och livskraftigt län 15
7.2 Strategiskt mål: Trygg norrbottning med god, jämlik och jämställd livskvalitet 15
7.2.1 Framgångsfaktorer: En god vård med hög tillgänglighet och kontinuitet 15
7.2.2 Framgångsfaktorer: Jämlik och jämställd hälsa genom främjande och förebyggande åtgärder 16
7.3 Strategiskt mål: God, nära och samordnad vård som genomförs på ett hållbart sätt 16
7.3.1 Framgångsfaktorer: Förflyttning mot öppna vårdformer 16

7.3.2 Framgångsfaktorer: Den nära vården utformas med primärvården som nav 16

7.3.3 Framgångsfaktorer: En sammanhållen och samordnad vård utifrån individens behov 16

7.3.4 Framgångsfaktorer: En trygg och säker verksamhet 17

7.4 Strategiskt mål: Hållbar kompetensförsörjning 17

7.4.1 Framgångsfaktorer: Bemanning och rätt använd kompetens 17

7.4.2 Framgångsfaktorer: Ledarskap och medarbetarskap som främjar förbättring och förnyelse 18

7.4.3 Framgångsfaktorer: Hållbar arbetsmiljö 18

7.4.4 Framgångsfaktorer: Ansvarsfullt chefs och medarbetarskap 18

7.5 Strategiskt mål: Långsiktigt hållbar ekonomi 18

7.5.1 Framgångsfaktorer: Verksamheten håller sina ekonomiska ramar 18

7.5.2 Framgångsfaktorer: Kostnadseffektiv verksamhet 19

8 Viktiga förhållanden från verksamhetsområdena, VO 20

1 Sammanfattning

Händelser av väsentlig betydelse

Division Länssjukvård 2:s främsta utmaning fortsätter att vara antalet öppna vårdplatser och bemanningsfrågorna. Bibehållande av befintlig personal, rekrytering av nya medarbetare, och omställningen mot en verksamhet som är anpassad för en långsiktigt realistisk bemanning. Situationen försvåras ytterligare av långa vårdköer och införandet av Cosmic.

Ekonomiskt resultat

Divisionen uppvisar en negativ budgetavvikelse per augusti som uppgår till -83 mnkr och en förväntad budgetavvikelse per december som uppgår till -116 mnkr. Framförallt beror avvikelsen mot budget på svårigheter med att bemanna verksamheten vilket leder till höga kostnader för inhyrd personal och köpt vård.

Produktion och tillgänglighet

Divisionen uppnår inte satta mål varken när det gäller produktion eller tillgänglighet. En positiv trend när det gäller antal väntande och väntetid till operation/åtgärd. Däremot är det en negativ trend för väntetid och antal väntande till ett första besök inom den specialiserade vården. Antalet vårddygn inom slutenvården och antalet besök i öppenvård ligger stabilt på de olika sjukhusorterna.

Väsentliga personalförhållanden

Anställda och arbetad tid är i stort oförändrade för året samtidigt som inhyrningen ligger på en hög nivå, främst gällande sjuksköterskor vid VO kirurgi/urolog. En tydlig positiv utveckling av minskad övertid och sjukfrånvaro.

Måluppfyllelse i styrkort

Divisionen uppnår inte sina mål i 8 av de 18 styrmått som är definierade på styrkortet. För 5 styrmått kan mätning ej göras då uppföljning sker med en annan periodicitet. Ett styrmått har fått en gul ikon det vill säga att målet delvis är uppfyllt. För 4 Styrmått uppnår divisionen sina uppsatta mål och har en grön klassning.

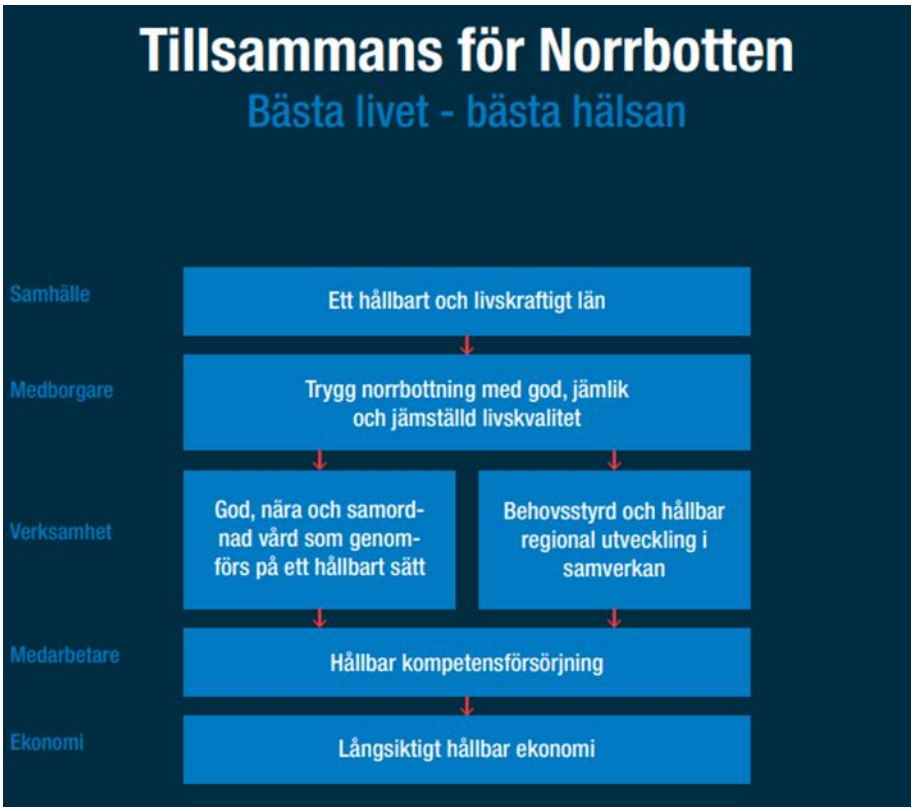
Förväntad utveckling

Efter pandemin och de vårdköer som då byggts upp samt att demografin med en åldrande befolkning i vårt län ser division Länssjukvård 2 en stor och viktig uppgift i att se över våra processer och arbetssätt och ha rätt kompetens på rätt plats för att kunna minska våra köer och ge norrbottningen den allra bästa vården.

2 Uppdrag och styrning

Regionfullmäktige har fastställt den vision och de mål som styrelsen skall inrikta verksamheten på vilket framgår av bilden nedan. Visionen är vägledande för all verksamhet som styrs av en politisk folkvald församling.

Regionens vision och strategiska mål



Samma modell används på alla nivåer i regionen, på så sätt skapas en tydlig logik i styrningen från politik till verksamhet. Regionfullmäktige har inom respektive perspektiv fastställt strategiska mål. Utifrån dessa fastställer styrelsen, regionala utvecklingsnämnden och patientnämnden framgångsfaktorer, indikatorer, mått och mål för måluppfyllelse.

Strategiska mål är strävansmål som tydliggör vad regionen behöver inrikta sig på för att nå visionen. De strategiska målen är fastställda av regionfullmäktige som också har lyft fram framgångsfaktorer för att nå de strategiska målen. Styrmått är målsatta mätvärden som ska bidra till värderingen av de strategiska målen.

Måluppfyllelsen i perspektiven följs upp i delårsrapporter och årsredovisning.

3 Sammanfattande bedömning av förväntad måluppfyllelse i strategiska mål vid årets slut

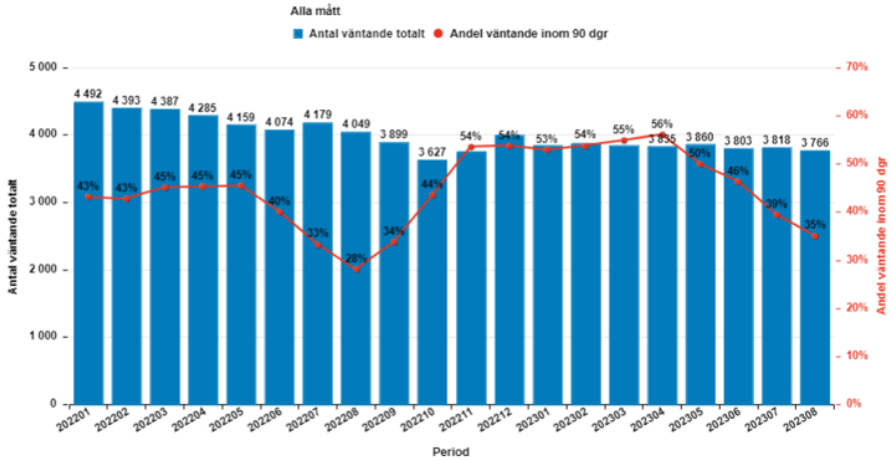
Här redovisas en samlad bedömning och värdering av den förväntade måluppfyllelsen vid årets slut för respektive strategiskt mål. Periodens utfall i de underliggande styrmåtten redovisas nedan under rubriken Uppföljning av styrmått.

- ● Målet uppnås
- ◆ Målet kommer att uppnås delvis
- ■ Målet uppnås inte

	Strategiska mål	Kommentar
□	Ett hållbart och livskraftigt län	Divisionen omfattas inte av detta strategiska mål.
■	Trygg norrbottning med god, jämlik och jämställd livskvalitet	Den samlade bedömningen är att divisionen inte kommer att uppnå det uppsatta målet. Fler patienter får operation/åtgärd inom vårdgarantin nu än föregående år, men för första besök så går utvecklingen i motsatt riktning och divisionen är långt ifrån att kunna erbjuda samtliga patienter vård inom vårdgarantin.
■	God, nära och samordnad vård som genomförs på ett hållbart sätt	Den samlade bedömningen är att divisionen inte kommer att uppnå det uppsatta målet, och för de flesta av styrmåtten så är utvecklingen negativ eller oförändrad.
◆	Hållbar kompetensförsörjning	Anställda och arbetad tid är i stort oförändrade för året samtidigt som inhyrningen ligger på en hög nivå, främst gällande sjuksköterskor vid VO kirurgi/urolog. En tydlig positiv utveckling av minskad övertid och sjukfrånvaro.
■	Långsiktigt hållbar ekonomi	Divisionen har inte lyckats ställa om och anpassa sig snabbt nog till nya förutsättningar i form av knappa personalresurser och ett uppdämt vårdbehov. Som ett resultat av detta så uppnås inte det uppställda målet.

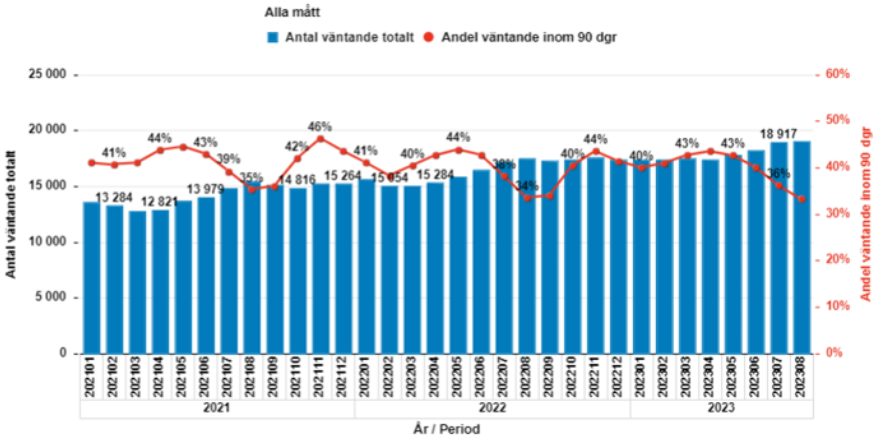
4 Produktion och tillgänglighet

Arbete pågår för att förbättra tillgängligheten inom samtliga verksamhetsområden. Framförallt kan vi se framsteg när det gäller antalet väntande till operation / åtgärd där köerna minskar inom flera VO:n.



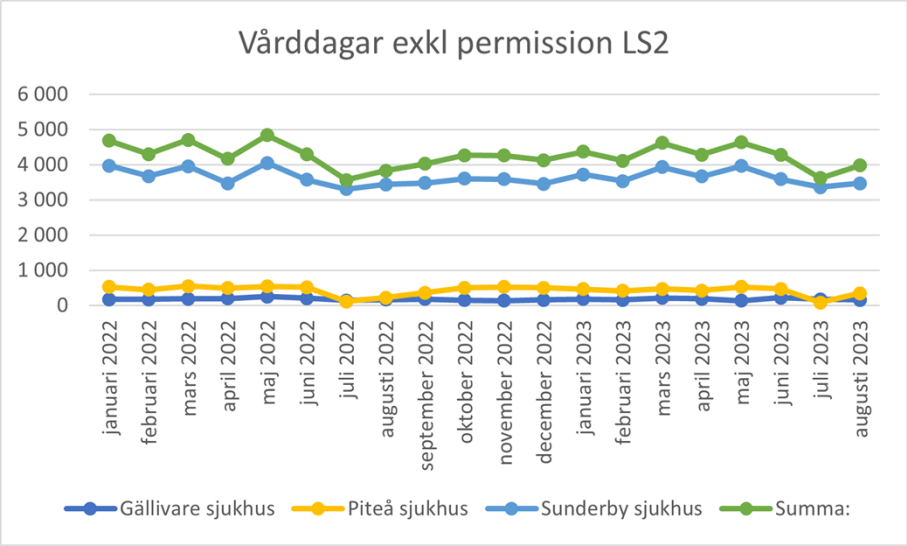
En förklaring är köp av vård. Allra störst minskning står VO Obstetrik / Gynekologi för med en minskning på 41% på antalet väntande jämfört med samma period föregående år.

När det gäller väntande patienter till ett första besök inom den specialiserade vården är trenden ökande köer.



I augusti fick 33% av de väntande sitt första besök inom 90 dagar. Totalt för hela divisionen väntar 19 049 patienter på ett första besök. Det är en ökning med 8,5% eller ca 1 500 patienter jämfört med samma period föregående år. Störst ökning har VO Allmänkirurgi / Urologi (ca 500 patienter i ökning), Lungsjukvården (ca 300 patienter i ökning) samt ögonsjukvården (ca 300 patienter i ökning).

Inom slutenvården ser vi ingen större förändring när det kommer till antalet producerade vårddagar.



Även inom öppenvården så är förändringen i produktion liten. Totalt så har antal besök ökat med 2%, men det är läkarbesöken som står för hela ökningen samtidigt som övriga vårdgivarbesök istället minskar något.

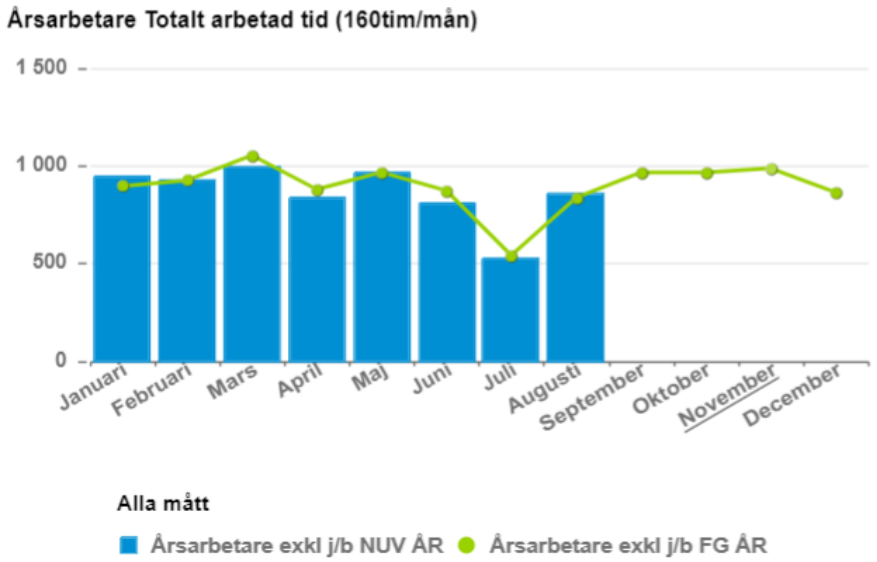
Besök	202308	202208	Förändring %	Varav antal distansbesök 202308	Varav antal distansbesök 202208	Förändring distansbesök %	Distansbesök % av totalen 202308
Läkarbesök	**88 124**	**84 051**	**4,8%**	**8 425**	**8 421**	**0,0%**	**9,6%**
Primärvård NLL							
Primärvård privata							
Somatik	88 124	84 051	4,8%	8 425	8 421	0,0%	9,6%
Psykiatri							
Övriga vårdgivarbesök	**76 771**	**77 676**	**-1,2%**	**12 383**	**11 972**	**3,4%**	**16,1%**
Primärvård NLL							
Primärvård privat							
Somatik	76 771	77 676	-1,2%	12 383	11 972	3,4%	16,1%
Psykiatri							
Totalt Antal besök	**164 895**	**161 727**	**2,0%**	**20 808**	**20 393**	**2,0%**	**12,6%**

5 Väsentliga personalförhållanden

Även om det är stor skillnad mellan våra verksamheter är divisionens stora utmaning att minska beroende av inhyrd personal, framför allt gällande sjuksköterskor vid VO kirurgi/urolog. Det som är mest positivt är den tydliga minskningen av övertid och sjukfrånvaro.

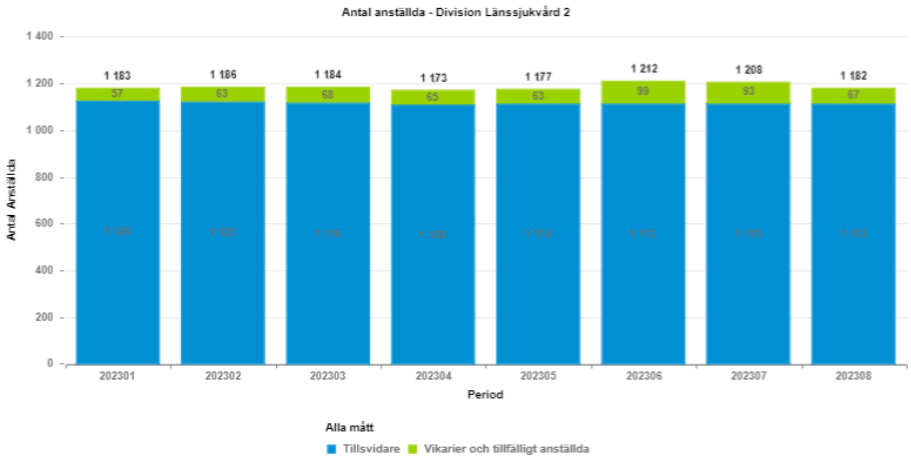
5.1 Anställda och arbetad tid

5.1.1 Arbetad tid omvandlat årsarbetare



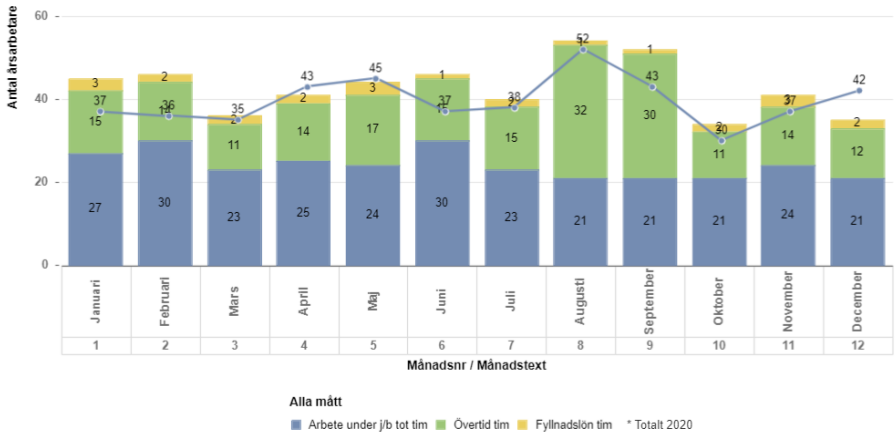
Den arbetade tiden till och med augusti har minskat marginellt motsvarande cirka 10 årsarbetare, dvs mindre än 1 procent.

5.1.2 Antal anställda



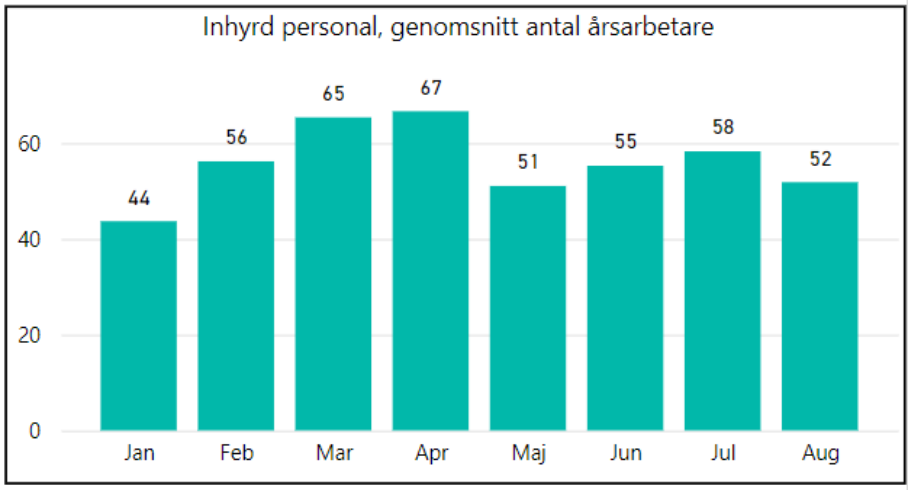
Antal anställda är oförändrat för årets åtta första månader.

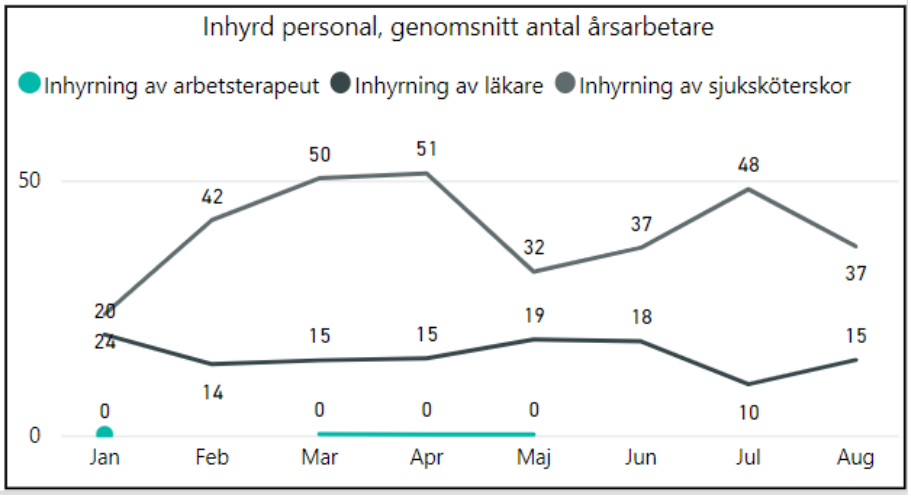
5.1.3 Extratid



Jour-/beredskap och mertid är oförändrad medan övertiden har minskat stadigt, från 22 till 18 årsarbete.

5.1.4 Inhyrd personal



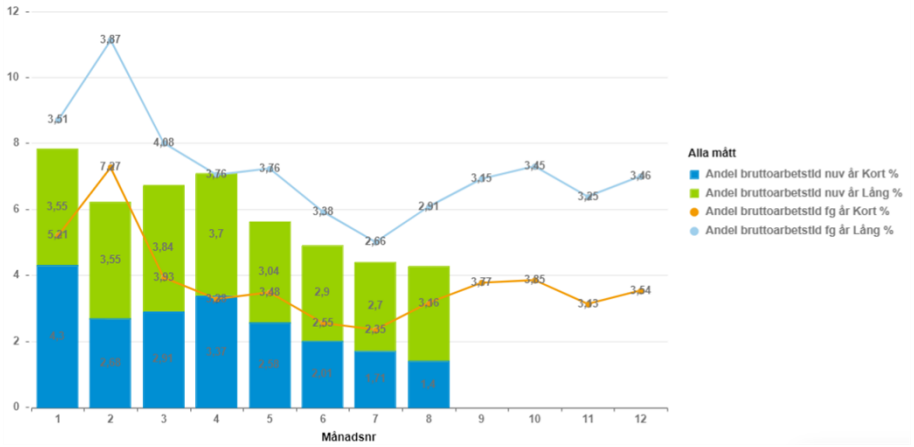


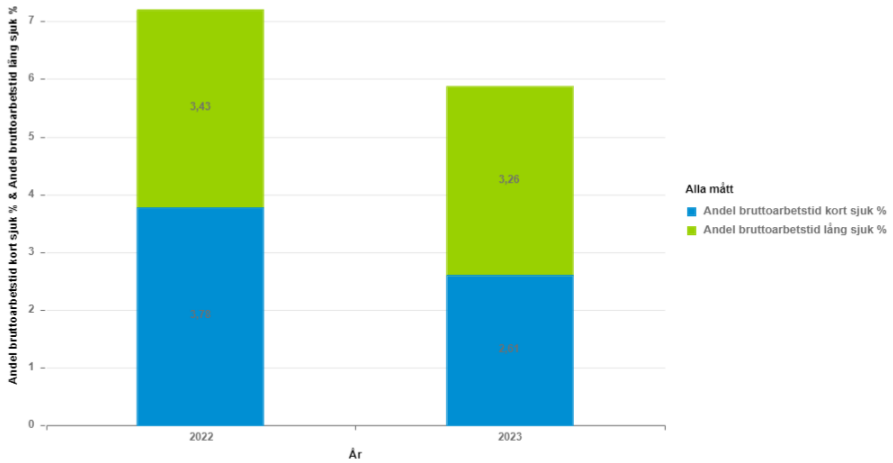
Inhyrning fortsätter på höga nivåer för sjuksköterskor medan läkarinhyrning

är mer konstant. VO Allmänkirurgi/urologi (främst ssk) samt Ob/gyn (främst läkare) står för den största andelen av divisionens inhyrning.

5.2 Frånvaro

5.2.1 Sjukfrånvaro





Sjukfrånvaron minskar stadigt. Total sjukfrånvaro för perioden januari till augusti är 5,6 procent jämfört med 7,2 procent föregående år. På rullande tolv månader en minskning från 7,0 till 6,2 procent.

6 Ekonomi

6.1 Resultat och prognos

Budgetavvikelse Tkr, Division Länssjukvår	VO Allmänkirurgi /urologi	VO Infektion/ hud/ reuma/ lunga	VO LS 2 Gemensamt	VO LSS/ Syn-Hör	VO Obstetrik/ gynekologi	VO Ortopedi	VO Paramedicin	VO Ögon/ ÖNH/ Kakkirurgi	Budgetavvikelse 2023	Budgetavvikelse 2022	Prognos budgetavvikelse2023
Intäkter	9 672	226	21 867	433	-1 440	722	981	12 524	44 984	30 845	61 553
Personalkostnader	-20 388	3 969	-46 277	5 629	-7 645	8 107	7 775	3 055	-45 776	-5 921	-61 597
Vårdmaterial	-5 051	-2 361	-10 181	-1 387	-223	-305	53	545	-18 910	-15 158	-17 370
Läkemedel	3 845	-9 396	4 052	0	-682	370	773	-288	-1 327	6 357	-7 439
Köp av verksamhet/tjänster	-3 611	362	-36 189	-921	-8 978	-885	-213	-9 277	-59 713	-39 931	-93 157
Sjukresor och sjuktransporter	-6	-1	0	-2	-4	-9		-11	-34	-489	0
Övriga Kostnader	-748	-141	1 036	-334	-1 603	-274	260	-1 158	-2 962	8 214	1 775
Intäkter och kostnader utanför verksamhetens resultat	-6	-19	-3	10	-3	-2	4	29	10	29	6
Avskrivningar				388					388	97	0
Totalt	**-16 294**	**-7 362**	**-65 695**	**3 816**	**-20 579**	**7 723**	**9 633**	**5 418**	**-83 338**	**-15 955**	**-116 229**
Prognos Budgetavvikelse 2023	**-22 927**	**-11 801**	**-90 715**	**3 011**	**-15 063**	**-750**	**12 888**	**9 128**	**-116 229**		

6.1.1 Periodens utfall

Per augusti så uppvisar Division Länssjukvård 2 en avvikelse mot budget som uppgår till -83 mnkr. Året har varit präglat av stora svårigheter att bemanna verksamheten, främst som en följd av de personalminskningar vi sett under de senaste åren, och därmed begränsad produktionskapacitet. Detta har resulterat i förhållandevis låga kostnader för egen personal (+12 mnkr mot budget), sjukvårdsmaterial (+1 mnkr mot budget) och rekvisitionsläkemedel (+5 mnkr mot budget), men även extremt höga kostnader för köp av vård (-59 mnkr mot budget) och inhyrd personal (-58 mnkr mot budget).

Divisionens budgetunderskott skulle ha varit betydligt större om inte för ett stort inflöde av nationella medel, vilka så här långt har uppgått till 60 mnkr. De största posterna utgörs av medel för intern vårdgarantipott (39 mnkr), ökad tillgänglighet (6 mnkr), och Kvinnors Hälsa-projektet (12 mnkr). Den uppskjutna vården i kombination med bemanningsproblematiken har samtidigt inneburit att kostnaderna för köp av vård ökat med 37 mnkr, eller 16 procent, jämfört med föregående år, där kostnader för patienter som omfattas av vårdgarantin utgör 11 mnkr av förändringen. Den största ökningen återfinns alltså inom den ordinarie Riks- och Regionsjukvården, 25 mnkr totalt.

Kostnaderna för årets sommarperiod väntas bli höga, men per augusti så ligger personalkostnaderna för den egna personalen generellt fortsatt lågt och har minskat med 1% från föregående år. Även divisionens kostnader för övertid, jour och beredskap har minskat, här med 2 procent. Kostnader för inhyrda har dock ökat ännu mer, med 116 procent från ett redan högt läge 2022, och här ser vi nu en budgetavvikelse om -58 mnkr vilket innebär ett totalt budgetunderskott för personalkostnader som uppgår till -46 mnkr. Det är främst inhyrning av sjuksköterskor som har ökat och framförallt inom VO Allmänkirurgi/Urologi, men nästan samtliga verksamheter har ökat sitt beroende av inhyrda under perioden.

Divisionens labkostnader (-14 mnkr mot budget) kan inte förklaras av personalbrist och nedsatt produktion. Istället handlar det till stor del om kostsam cancerdiagnostik utförd av Region Västerbotten (PET-CT) vilket utgör 4 mnkr av det totala underskottet.

6.1.2 Nettokostnadsutveckling

	12 Div LS2 2023-8 (Mnkr)	12 Div LS2 2022-8 (Mnkr)	Diff 2023 - 2022	Diff %
Intäkter	107	88	19	21,2%
Personal	-664	-603	-61	10,1%
Vårdmaterial	-163	-145	-18	12,5%
Läkemedel	-208	-181	-27	14,9%
Köp av verksamhet/tjänster	-270	-234	-37	15,7%
Sjukresor och sjuktransporter	0	0	0	-92,3%
Övriga kostnader	-84	-77	-7	8,7%
		0	0	-100,0%
	-1 283	-1 153	-130	11,3%

Betydelsefulla förändringar ses främst för kostnader för Inhyrd personal (-48 mnkr eller 116%), Köp av vård (-37 mnkr eller 16%), Förmånsläkemedel (-23 mnkr eller 19%) och Vårdmaterial (-18 mnkr eller 13%). Även Övriga intäkter har ökat markant, med 14 mnkr, vilket främst beror på att Regionens avsatta pengar för vårdgarantikostnader nu betalats ut (+39 mnkr per augusti).

Avseende Inhyrd personal så står VO Allmänkirurgi/Urologi för 32 mnkr av ökningen. Här har man lyckats öppna fler vårdplatser under februari, men strategin har till stor del varit beroende av inhyrda för att lyckas och efter sommaren så har man istället gått i motsatt riktning och stängt en av tre avdelningar i en insats för att stävja beroendet av inhyrda. För Köp av vård så består kostnadsökningen främst av högspecialiserad vård som inte utförs i regionen (-25 mnkr) inom VO Kirurgi/Urologi och VO Obstetrik/Gynekologi, men även kostnaderna för patienter som omfattas av vårdgarantin ökar (-11 mnkr) och då främst för VO Ögon/Öron/ÖNH-Käk och VO Obstetrik/Gynekologi.

När det gäller kostnadsökningen för Förmånsläkemedel så handlar det främst om att man börjat använda två nya preparat inom lungsjukvården med kraftigt ökade kostnader som följd (ca 23 mnkr i helårseffekt). Läkemedelsrabatterna förväntas dock samtidigt öka vilket mildrar effekten något.

Även kostnaden för Vårdmaterial ökar, framförallt så beror det på ökade kostnader för operationsmaterial för VO Ortopedi, VO Allmänkirurgi/Urologi och för VO Ögon/Öron/ÖNH-Käk.

6.1.3 Prognos

Divisionens underskott förväntas uppgå till 116 mnkr per helår 2023. De stora posterna i prognosen, Köp av vård och Inhyrda, är osäkra och svåra att uppskatta. För köp av vård så bedöms kostnaderna öka ytterligare under hösten, här ligger den prognosticerade avvikelsen på -93 mnkr mot budget, och det är främst VO Ögon/Öron/ÖNH-Käk som förväntas se en stor ökning på grund av den upphandling som nyligen blivit klar.

Gällande inhyrd personal så förväntas utvecklingen gå i motsatt riktning och prognosen här uppgår till -71 mnkr mot budget. Förklaringen är stängningen av Avdelning 52 KAVA inom VO Allmänkirurgi/Urologi som under en tid har bemannats nästan uteslutande av inhyrd personal. Planen är att rekrytera tillräckligt många nya medarbetare för att kunna öppna avdelningen under hösten med egen personal vilket då resulterar i minskade kostnader för inhyrd personal och ökade kostnader för egen personal, vilket också speglas i prognosen.

6.2 Investeringar

Typ av investering	Utfall beslut före 2023	Utfall beslut 2023	Summa utfall 2023	Prognos
MT-utrustning	2	3	6	20
IT-utrustning	0	0	0	0
Fordon	0	0	0	0
Övriga inventarier	0	0	1	2
Totalt	**3**	**4**	**7**	**22**

Investeringarna avser bl a två nya bassänglyftar Sunderby sjukhus, hjärnstamsaudiometer Tekniska hörselvården, ultraljudssystem i Gällivare sjukhus

6.3 Rekommendationer/förslag till åtgärd

Gällande åtgärder för en långsiktigt hållbar ekonomi så arbetas det intensivt med långsiktiga lösningar fokuserade mot att nå en realistisk bemanning och god kvalitet, de stora ekonomiska utmaningar som divisionen står inför kan inte lösas genom besparingsåtgärder. Just nu genomförs dialoger och framtagning av planer för hur verksamheterna avser att nå de uppsatta målen inom dessa områden.

Divisionen behöver fortsätta arbetet med att implementera ett långsiktigt, sunt förhållningssätt till våra begränsade resurser. Här ingår att planera, prioritera, och utvärdera.

- Planera
  - Utreda behov och förutsättningar
- Prioritera
  - Utreda handlingsutrymme/beslutsmandat
  - Utreda vad som är värdeskapande
- Utvärdera
  - Ifrågasätta nuvarande arbetssätt och utvärdera nya
  - Arbeta med relevanta beslutsunderlag
  - Följa upp de planer som görs

7 Uppföljning av styrmått

Målet har uppnåtts

Målet har delvis uppnåtts

Målet har inte uppnåtts

7.1 Strategiskt mål: Ett hållbart och livskraftigt län

Divisionen berörs inte direkt av detta strategiska mål.

7.2 Strategiskt mål: Trygg norrbottning med god, jämlik och jämställd livskvalitet

7.2.1 Framgångsfaktorer: En god vård med hög tillgänglighet och kontinuitet

	Styrmått	Mål	Utfall	Kommentar
↘	Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 90 dagar eller kortare till första besök i specialiserad vård	100%	**Utfall månad** 33,2% **Utfall ack** 39,8 %	Andelen väntande till ett första besök ökar. Jämfört med samma period föregående år (augusti) har kön ökat med ca 1500 patienter till per sista augusti 19 049 patienter på väntelistan. Mest har köerna ökat inom VO Kirurgi/Urologi, VO Ögon/ÖNH/Käk samt inom Lungsjukvården.
↘	Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 90 dagar eller kortare på operation/åtgärd inom specialiserad vård	100%	**Utfall månad** 35,1% **Utfall ack** 48,6 %	Divisionen uppnår inte målet. Antalet väntande till operation/åtgärd håller en stabil och svagt minskande nivå på ca 3700-3800 patienter. Andelen av patienterna som får sin operation/åtgärd utförd inom 90 dagar har ökat med ca 7% (till 35,1% i augusti) jämfört med samma period 2022. För att kunna minska köerna och öka vår tillgänglighet behöver divisionen fokusera ännu mer på produktions- och kapacitetsplanering samt öka andelen egen personal.

7.2.2 Framgångsfaktorer: Jämlik och jämställd hälsa genom främjande och förebyggande åtgärder

	Styrmått	Mål	Utfall	Kommentar
↗	Antal patienter som fått fråga om våld i nära relation	57	135	Antalet patienter som fått fråga om våld i nära relation förändrades inte nämnvärt under T2 jämfört med T1, Totalt har 103 kvinnor och 32 män fått fråga om våld i nära relation under T1 och T2.

7.3 Strategiskt mål: God, nära och samordnad vård som genomförs på ett hållbart sätt

7.3.1 Framgångsfaktorer: Förflyttning mot öppna vårdformer

	Styrmått	Mål	Utfall	Kommentar
↗	Andel digitala vårdbesök, nybesök respektive återbesök av totala besök	40 %	13%	Andelen digitala besök ligger stadigt på en nivå av 12-13%. Det är dock långt ifrån Regionens uppsatta mål på 40%. Ingen förändring kan ses om man jämför med samma period föregående år.

7.3.2 Framgångsfaktorer: Den nära vården utformas med primärvården som nav

	Styrmått	Mål	Utfall	Kommentar
↘	Antal besök 80 år och äldre på akutmottagning	2 030	2 092	Andelen patienter som är 80 år eller äldre som besökt akutmottagning ökade under T2 med 11% jämfört med T1.

7.3.3 Framgångsfaktorer: En sammanhållen och samordnad vård utifrån individens behov

	Styrmått	Mål	Utfall	Kommentar
↘	Andel patienter med palliativ diagnos som har en dokumenterad behandlingsstrategi (%) inkl privata hc	70 %	22 %	Andelen patienter med palliativ diagnos som har en dokumenterad behandlingsstrategi har minskat med 5 procentenheter under andra tertialen.
	Andel av vårdtillfällen där patienter varit	7 %	6%	Divisionens resultat på 6 procent för T2 innebär att

	Styrmått	Mål	Utfall	Kommentar
↗	utskrivningsklara >1 dygn (vtf i primärvård, psykiatri, somatik) (%)			divisionen i likhet med T1 når det uppsatta målet att högst 7 procent av vårdtillfällena ska ha patienter som blir kvar som utskrivningsklara mer än ett dygn.
● ↘	Oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för personer 65 år eller äldre (%)	17 %	13,3%	Andelen återinskrivningar inom 30 dagar har ökat ngt under T2 jämfört med T1.

7.3.4 Framgångsfaktorer: En trygg och säker verksamhet

	Styrmått	Mål	Utfall	Kommentar
▬ –	Andel vårdskador, sluten somatisk vård			Mätning ej ännu genomförd. Resultat och analys beräknas finnas tillgängligt till årsbokslutet
◆ ↘	Andel riskbedömningar av personer med riskfaktor för fall och trycksår i somatisk slutenvård		**Fall** 62 % **Trycks år** 85%	Resultatet för tertial 2 är likvärdigt med årets första tertial. Andel riskbedömningar rörande fall har ökat något..
■ ↘	Andel utskrivna patienter i målgruppen 75 år och äldre med mer än 5 läkemedel, som fått en läkemedelsberättelse	70 %	59%	59% av utskrivna patienter i målgruppen med mer än 5 läkemedel har fått en läkemedelsberättelse under T1 och T2. Det är en ökning jämfört med föregående år.

7.4 Strategiskt mål: Hållbar kompetensförsörjning

7.4.1 Framgångsfaktorer: Bemanning och rätt använd kompetens

	Styrmått	Mål	Utfall	Kommentar
■ ↘	Andel kostnad inhyrda av egen personalkostnad	<7,4 %	15,6%	Andel kostnad inhyrda av egen personalkostnad uppvisar en fortsatt negativ utveckling. Den största ökningen utgörs av inhyrda sjuksköterskor inom Allmänkirurgi/Urologi, men även inom Obstetrik/Gynekologi och Ortopedi så är läget kraftigt försämrat. För

	Styrmått	Mål	Utfall	Kommentar
				inhyrning av läkare så är utvecklingen inte lika alarmerande men kostnaderna ökar även här.
▬ —	Attraktiv arbetsgivare, ambassadörer, delaktighet			Verksamheterna arbetar enligt sina handlingsplaner utifrån medarbetarundersökningen som kom vid årsskiftet.

7.4.2 Framgångsfaktorer: Ledarskap och medarbetarskap som främjar förbättring och förnyelse

	Styrmått	Mål	Utfall	Kommentar
▬ —	Ledarskap			Ej mätbart, Ny MAU genomförs 2024

7.4.3 Framgångsfaktorer: Hållbar arbetsmiljö

	Styrmått	Mål	Utfall	Kommentar
● ↗	Sjukfrånvaro kort och lång	<6,5 %	5,87%	Total sjukfrånvaro för perioden januari till augusti uppgår till 5,6 procent jämfört med 7,2 procent samma tid föregående år.

7.4.4 Framgångsfaktorer: Ansvarsfullt chefs och medarbetarskap

	Styrmått	Mål	Utfall	Kommentar
▬ —	Totalindex i mätningen Hållbart medarbetarengagemang (HME)			Ej mätbart förrän 2024

7.5 Strategiskt mål: Långsiktigt hållbar ekonomi

7.5.1 Framgångsfaktorer: Verksamheten håller sina ekonomiska ramar

	Styrmått	Mål	Utfall	Kommentar
■ ↘	Alla divisioner och regiongemensamt bedriver verksamhet inom budget	>0	**Budget-avvikelse årsprognos** -116	Divisionen uppvisar en negativ budgetavvikelse per augusti som uppgår till -83 mnkr och en förväntad budgetavvikelse per december som uppgår till -116 mnkr. Framförallt så

	Styrmått	Mål	Utfall	Kommentar
			mnkr	beror avvikelsen mot budget på svårigheter med att bemanna verksamheten vilket leder till höga kostnader för inhyrd personal och köpt vård.

7.5.2 Framgångsfaktorer: Kostnadseffektiv verksamhet

	Styrmått	Mål	Utfall	Kommentar
▬ ▬	Kostnad per producerad DRG-poäng exkl ytterfall enligt nationella KPP-databasen			Kostnad per producerad DRG-poäng saknas för 2023.

8 Viktiga förhållanden från verksamhetsområdena, VO

Kompetensförsörjning - oberoende av inhyrda

- Avslut fri prissättning och stängning av KAVA i SY kommer att innebära stora utmaningar i vården hela hösten 2023 och även 2024, VO Allmänkirurgi/Urologi flaggar för 24 vårdplatser i Sunderbyn fr.o.m. vecka 36 (som bäst under våren har vi haft 51 vårdplatser)
- Även i Gällivare kommer vårdplatser att minska med inverkan på elektiv vård inom Division Länssjukvård 2
- Sommarbemanning i höst/vinter på VO Allmänkirurgi/Urologi i Sunderbyn och på vårdavdelningar i Gällivare

Vägen framåt är att klara vårduppdraget med färre vårdplatser, inte fler.

Divisionens huvudfokus ligger på arbete med:

1. Kompetensförsörjningen
2. Ökad kvalitet och effektivitet
3. Ytterligare ställa om från slutenvård till öppna vårdformer eller i hemmet – Nära vård

Kompetensförsörjningsarbetet i kombination med arbete för ökad kvalitet och effektivitet i verksamhetens processer är också grundpelare i det ekonomiska arbetet med att hantera divisionens underskott.

Utvecklingsplan Sunderby sjukhus

- Mycket viktigt att Regionstyrelsen tar ett helhetsgrepp gällande utvecklingsplanen och inkluderar både:
    - Påbyggnad byggnad 105 (onkologiskt centrum, njurmedicin/dialys, reumadagvård, kuratorer/logopeder)
    - Nybyggnad läge E (obstetrik/förlossning, neonatal, barnmedicin, ÖNH, DKE/UVA)

Utmaningarna gällande kompetensförsörjningen gör att vi behöver intensifiera arbetet gällande innehållet i våra fem sjukhus. Det behöver ske planerat i stället för att kompetensförsörjningen tvingar oss till ett innehåll, vilket annars kommer att bli fallet