

Årsrapport Hälsoval Västerbotten 2020

Uppföljningen av uppdraget för Hälsoval Västerbotten följer den uppföljningsplan som regionstyrelsen fastställde för 2020. Det samlade resultatet som redovisas, omfattar både Region Västerbotten och de privata utförarna av Hälsoval. Syftet med uppföljningen är att säkerställa att målen för god vård uppfylls och att kraven i uppdraget tillgodoses på ett likvärdigt sätt.

Det finns 38 hälsocentraler i Region Västerbotten varav fem privata. Fyra av dessa finns i Umeå och en i Lycksele. Andelen listade patienter inom Region Västerbottens primärvård i egen regi är 81 procent, och andel listade på en privat hälsocentral är 19 procent. 34 procent av listade patienter inom Umeå kommun är listade på en privat hälsocentral.

Coronaviruset påverkar fortsatt alla och verksamheten har anpassats för att ta hand om de patienter som söker vård både på grund av viruset och av andra skäl. Hälsocentralerna har behövt göra anpassningar för att kunna erbjuda provtagning för Covid-19, en säker och anpassad miljö på hälsocentralen för att minska risk för smittspridning och genomföra influensavaccinering på ett säkert sätt under pågående pandemi. En effekt av coronapandemin är att preventiva insatser har fått stå tillbaka något till förmån för hälso- och sjukvårdande insatser.

Under 2020 minskade besöken i primärvården med cirka 20 procent. Det gäller både läkarbesök och besök hos övrig hälso- och sjukvårdspersonal (sjukvårdande behandling). Antal besök i primärvården har totalt minskat med över 180 000 jämfört med 2019. Trenden med minskat antal besök under 2020 har rapporterats i både delårsrapport 1 och 2. Under hösten 2020 har antal besök fortsatt legat på en lägre nivå jämfört med 2019. Bedömningen är att patienterna sannolikt har undvikit eller avstått från att besöka hälsocentralerna under pandemin.

Under april och maj ökade telefontillgängligheten markant som en följd av omprioriteringar på hälsocentralerna och låg på över 90 procent. Telefontillgängligheten har därefter minskat och legat på ungefär samma nivå som föregående år på strax över 80 procent. I rapporten redovisas också antal ärenden till 1177 vårdguidens e-tjänster för att få en bredare bild av tillgängligheten till hälsocentralerna.

Inom ramen för hälsovalet ska Västerbottens hälsoundersökningar (VHU) erbjudas till alla länets medborgare det år de fyller 40, 50 och 60 år. Genomförandet ska ske på samma sätt på länets olika hälsocentraler/sjukstugor, och tillhörande hälsosamtal ska genomföras av sjuksköterska. Uppföljningen visar dock att alla medborgare inte erbjuds VHU och det finns en stor variation i genomförandegrad av VHU på de olika hälsocentralerna/sjukstugorna. Så har det varit under flera år. Det är en negativ utveckling som behöver uppmärksammas eftersom det preventiva arbetet är så viktigt inte minst i utvecklingen mot en god och nära vård.

Utöver de indikatorer som följs upp i årsrapporten har två fördjupande uppföljningar av utförarna inom hälsovalet gjorts under 2020. Den ena uppföljningen handlar om Barnhälsovården i Västerbotten och den andra om hälsocentralernas tillgänglighet, kompetens och kapacitet för att kunna tillgodose första linjens vård vid psykisk ohälsa för alla åldrar. Resultaten redovisas i särskilda rapporter som delges Regionstyrelsen.

För vissa indikatorer redovisas resultaten uppdelade i *Umeå*, *Skellefteå*, *Södra Lappland* och *privata hälsocentraler*. Uppdelningen är gjord utifrån närsjukvårdsområdena i Region Västerbotten. I *Umeå* ingår hälsocentralerna i Umeåregionen inklusive kranskommuner, i *Skellefteå* ingår hälsocentralerna i Skellefteå och Norsjö, i *Södra Lappland* ingår hälsocentralerna i kommunerna i Södra Lappland och i *privata hälsocentraler* ingår de fem privata hälsocentralerna.

Mål: Vi har en nära, tillgänglig och personcentrerad vård i hela länet

Mått/Indikator	Utfall 2019	Målnivå 2020	Utfall 2020	Analys
Andel nybesök med medicinsk bedömning inom 3 dagar av antal nybesök i primärvården	Värde saknas	≥ 90 %	70 %	<p>Andel patienter inom primärvården som fått en medicinsk bedömning inom 3 dagar i Region Västerbotten 2020 är i genomsnitt 70 procent. Totalt har 170 676 vårdgarantikontakter med medicinsk bedömning registrerats under perioden januari-november. Resultaten gäller fram till november 2020, då resultat för december månad är inte tillgängliga ännu.</p> <p>Variationen mellan hälsocentraler/sjukstugor över länet är stor och ligger mellan 55 – 84 procent om man bortser från Ungdomsmottagningar och Primärvårdsjour.</p> <p>Den patientvalda väntan som registrerats har också stor variation mellan 0-23 procent. Den patientvalda väntan är i snitt 6 procent.</p> <p>Snittet i riket för andelen patienter inom primärvården som fått en medicinsk bedömning inom 3 dagar är 81 procent. Västerbotten ligger under snittet i riket på 70 procent.</p> <p>Utvecklingsarbetet med korrekt registrering av väntetidsstatistik på hälsocentralerna pågår och registreringen har förbättrats under året. Det finns fortfarande skäl att tro att den faktiska väntetiden är kortare än vad siffrorna visar. En stor del</p>

				<p>felregistreringar när det gäller bokningar ses fortfarande där återbesök bokas som nybesök vilket drar ner statistiken. Under hösten skapades en manual och spreds i primärvården vilket förhoppningsvis har lett till och fortsatt kommer att leda till att det blir enklare för personalen att göra rätt bokningar.</p> <p>Målvärdet för andel patienter inom primärvården som fått en medicinsk bedömning inom 3 dagar i Region Västerbotten uppnås inte. Åtgärder har vidtagits under 2020 och utvecklingsarbete pågår med att få till en korrekt väntetidsregistrering. Variationen olika hälsocentraler i länet är stor, vilket fortsatt får följas.</p>
<i>Mått/Indikator</i>	<i>Utfall 2019</i>	<i>Målnivå 2020</i>	<i>Utfall 2020</i>	<i>Analys</i>
<p>Ökad täckningsgrad för besök i primärvård.</p> <p>Andel besök i primärvård av antal besök i vården</p>	57 %	60%	56%	<p>Indikatorn andel primärvårdsbesök av totalt antal öppenvårdsbesök visar om andel besök i primärvården ökar i relation till besök på sjukhuset. Hälso- och sjukvårdens utveckling både nationellt och regionalt går mot att mer vård ska ges inom primärvården och indikatorn kan vara ett sätt att långsiktigt följa den utvecklingen.</p> <p>Resultatet visar att andelen primärvårdsbesök ligger på ungefär samma nivå som 2019. Andelen primärvårdsbesök av de totala öppenvårdsbesöken har inte förändrats i någon stor utsträckning de senaste åren. Mellan 2013 till 2020 har andelen varierat mellan 55 - 57 procent under de olika åren och det finns ingen tydlig ökning från år till år.</p> <p>En god tillgänglighet kan bidra till att nå målet att öka andel primärvårdsbesök. Förebyggande arbete på hälsocentralen kan också leda till färre besök inom sjukhusvården på sikt. Även prioritering av patienter med kroniska sjukdomar och multisyjuka patienter kan bidra. Närhet till akutmottagning och invariant sökmönster kan försvåra att nå målet.</p>
<p>Kontinuitet vid läkarbesök.</p> <p>Andel listade patienter med ≥ 3 planerade läkarbesök som träffat</p>	75%	75%	73%	<p>Kontinuiteten för flerbesökare som får träffa samma läkare har minskat något under året. 73 procent av flerbesökarna fick träffa samma läkare under de senaste 12 månaderna. Under året har kontinuiteten varit relativt jämn och endast varierat mellan 73–75%.</p> <p>De fem privata hälsocentralerna har bäst läkarkontinuitet medan det är svårare att hålla en hög läkarkontinuitet i Södra Lappland och även i Skellefteå.</p>

samma läkare vid > 50 % av besöken.				<p>Umeå: 70 % Skellefteå: 67 % Södra Lappland: 66 % Privata hälsocentraler: 89 %</p> <p>Den främsta orsaken till lägre läkarkontinuitet är problem med läkarbemanning och en stor andel hyrläkare. Antal besök på hälsocentralerna har minskat under året på grund av Coronapandemin, men kontinuiteten har inte påverkats i någon stor utsträckning.</p>
<i>Mått/Indikator</i>	<i>Utfall 2019</i>	<i>Målnivå 2020</i>	<i>Utfall 2020</i>	<i>Analys</i>
<p>Telefontillgänglighet.</p> <p>Andel återkopplade kontakter samma dag (rådgivning eller tidsbokning) av antal inkommande samtal/kontakter</p>	84%	>94%	82%	Telefontillgängligheten har minskat något under 2020. I Södra Lappland är telefontillgängligheten högst med 90 %, jämfört med 86 % i Skellefteå och 85 % i Umeå. De privata hälsocentralernas telefontillgänglighet är 71 %.
<p>Tillgänglighet till 1177 vårdguiden</p> <p>Antal inkomna ärenden, avslutade ärenden och ärendetyper</p>	<p>Antal ärenden till hälsocentralerna via 1177 Vårdguidens e-tjänster fortsätter att öka. Fler kvinnor än män använder 1177 Vårdguidens e-tjänster. Skillnaden i användandet är stor mellan könen. Kvinnor skickar in ungefär dubbelt så många ärenden som män. Åldersgruppen 50-59 åringar använder 1177 Vårdguidens e-tjänster mest. Därefter kommer åldersgruppen 60-69 år. Inom primärvården används 1177 Vårdguidens e-tjänster främst för att förnya recept. Andra vanliga ärendetyper är rådgivning/tidsbokning, återkoppling och beställa tid till provtagning. Under 2020 har även ärenden kommit in för tidsbokning för provtagning Covid-19. Under 2020 har cirka 182 000 ärenden antingen kommit in från invånare eller initierats av hälsocentralerna via 1177 vårdguidens e-tjänster. Omkring 172 000 ärenden har avslutats. Under 2019 var antal ärenden cirka 172 000 i primärvården.</p>			

Mål: Vi levererar jämlik och jämställd hälso- och sjukvård av hög kvalitet

Mått/Indikator	Utfall 2019	Målnivå 2020	Utfall 2020	Analys
Andel patienter med hälsosam levnadsvana, tobak, av totalt antal patienter med identifierad levnadsvana	77%	≥ 90 %	77%	<p>Andel tobaksfria patienter har inte förändrats jämfört med förra året. Resultaten är relativt jämna över länet, men andelen tobaksfria patienter är något lägre i Södra Lappland.</p> <p>Umeå: 77 % Skellefteå: 76 % Södra Lappland: 75 % Privata hälsocentraler: 77 %</p> <p>Under 2020 identifierades totalt 9843 patienter med tobaksbruk. Av dessa fick ca 10 procent enkla åtgärder för att sluta och cirka 1,8 procent fick kvalificerade åtgärder.</p> <p>Det är svårare för hälsocentralerna att kunna erbjuda rökavvänjning i grupp än individuellt. Vissa hälsocentraler erbjuder tobaksavvänjning tillsammans med folktandvården.</p>
Mått/Indikator	Utfall 2019	Målnivå 2020	Utfall 2020	Analys
Andel patienter med hälsosam levnadsvana, fysisk aktivitet, av totalt antal patienter med identifierad levnadsvana	58%	≥ 70 %	58%	<p>Andel patienter som utövar tillräcklig fysisk aktivitet har inte förändrats jämfört med förra året.</p> <p>Resultaten skiljer sig något i länsdelarna och för de privata hälsocentralerna. Andelen patienter som utövar tillräcklig fysisk aktivitet är lägre i Södra Lappland än övriga länet och något högre bland patienter som är listade på privata hälsocentraler.</p> <p>Umeå: 58 % Skellefteå: 57 % Södra Lappland: 49 % Privata hälsocentraler: 63 %</p> <p>Under 2020 identifierades 9923 patienter med ohälsosam levnadsvana vad gäller fysisk aktivitet. 17 procent av dessa fick enkla åtgärder för att förbättra</p>

Mått/Indikator	Utfall 2019	Målnivå 2020	Utfall 2020	Analys
				levnadsvanor kopplade till fysisk aktivitet, såsom enkla råd. 8 procent fick kvalificerade åtgärder.
Andel tagna cellprover av antal kvinnor som bör kallas till gynekologisk cellkontroll	2018: 67%	≥ 75 %	2019: 67 %	<p>Kvinnor som regelbundet deltar i screeningprogrammet för gynekologisk cellprovtagning sänker risken för att drabbas av livmoderhalscancer med cirka 90 procent.</p> <p>Arbete pågår med att införa det nationella vårdprogrammet för livmoderhalscreening, men startdatum 2021-03-01. Det kommer att leda till ökat deltagande, framför allt bland de äldre kvinnorna, och därmed stärka skyddet mot livmoderhalscancer ytterligare.</p> <p>Enstaka hälsocentraler gjorde kort paus av cellprovskontroller våren 2020 på grund av sjuk personal, övriga hälsocentraler har kallat som vanligt under 2020 trots pandemin. Den screeningskuld på ett par hundra individer som uppstod under våren kunde tas igen under hösten. Dock var det under våren fler än vanligt som avbokade eller uteblev från GCK (10% fler), vilket kan leda till en något försämrad täckningsgrad.</p> <p>Det nationella målet för täckningsgrad är 85% för kvinnor 23-70 år vilket Regionen inte kommer att nå under 2020, inte bara på grund av Covid utan också på grund av att Västerbotten ännu inte har höjt övre åldersgränsen till 70 år (alla ska erbjudas ett sista prov efter 63 år upp till och med 70 år). Västerbotten kallar till 68-årsdagen ännu så länge. Vid årsskiftet 2020/2021 höjs den övre åldersgränsen för screening till 69-årsdagen och 2022 höjs den till 70 år.</p> <p>Senast aktuella resultat är från 2019, vilket är det som redovisas i kolumnen.</p>
Andel utförda Hälsoundersökningar (VHU) av antal listade 40-, 50-, 60-åringar.	55%	≥ 70 %	29%	<p>Inom ramen för hälsoval ska Västerbottens hälsoundersökningar (VHU) erbjudas till alla länets medborgare det år de fyller 40, 50 och 60 år. Genomförandet ska ske på samma sätt på länets olika hälsocentraler/sjukstugor, och tillhörande hälsosamtal ska genomföras av sjuksköterska. Alla medborgare erbjuds inte VHU och det finns en stor variation i genomförandegrad av VHU på de olika</p>

				<p>hälsocentralerna/sjukstugorna. Så har det varit under flera år. Personal- och resursbrist har av ansvariga verksamhetschefer angivits som den främsta orsaken till denna skillnad mellan hälsocentralerna/sjukstugorna.</p> <p>I länet varierar resultaten. I Skellefteå-området är andelen utförda hälsoundersökningar för åldersgrupperna 40-, 50- och 60-åringar 37 %, i Umeå-regionen 23 %, Södra Lappland 34 % och Privata 25 %. Variationen mellan hälsocentralerna är stor och varierar från 0 utförda undersökningar till 84 %.</p> <p>I mars 2020 informerade hälso- och sjukvårdsledningen att Primärvården gavs möjlighet att pausa genomförandet av VHU för att frigöra resurser till annan prioriterad verksamhet under den pågående Corona-pandemin. Vissa enheter fortsatte genomföra VHU, medan andra valde att helt pausa. Från och med 1 september 2020 skulle arbetet starta upp på alla enheter, men så har inte skett. Under 2020 har vissa primärvårdsenheter inte alls genomfört VHU.</p> <p>Folkhälsoenheten har ett uppdrag att underlätta, förnya och kvalitetssäkra primärvårdens genomförande av VHU, genom grundutbildning, fortbildning och utvecklingsarbete. Under 2020 har arbetet med att digitalisera VHU-formuläret fortsatt. Förhoppningen är att det ska öka kvaliteten samt minska den administrativa bördan vid genomförande av VHU.</p>
Andel föräldrar som får hembesök av BVC inom 10 dagar av antal födda barn	76%	≥ 90 %	72%	<p>Hembesöket är en viktig insats i syfte att främja en jämlik hälsa och att kunna rikta insatser för särskilt utsatta familjer och barn. Många BVC besöker alla familjer, medan andra prioriterar förstagångsfamiljerna. Hembesöken från BVC har stor betydelse för tidig upptäckt av barn och familjer med behov av särskilt stöd, framförallt i socioekonomiskt utsatta områden.</p> <p>Andel hemsök till nyfödda inom 10 dagar efter hemkomst från BB/neonatalavdelning är 72 %. Det är en stor variation i länet med 83 % i Skellefteåområdet och endast 46 % i Södra Lappland.</p> <p>Vissa BVC erbjuder hembesök till så gott som alla både nyfödda och vid 8 månader, medan vissa enheter inte alls erbjuder hembesök eller erbjuder det i låg omfattning. Barnhälsovården är därmed inte fullt ut jämlik i länet.</p>

				En fördjupad uppföljning har gjorts av Barnhälsovården i Västerbotten där några BVC har följts upp i dialogbaserad form. Se rapporten Barnhälsovård i Västerbotten, november 2020.
<i>Mått/Indikator</i>	<i>Utfall 2019</i>	<i>Målnivå 2020</i>	<i>Utfall 2020</i>	<i>Analys</i>
Andel föräldrar som erbjuds föräldrastöd av antal nyblivna föräldrar	2018: 63% (barn födda 2017)	≥ 70 %	58 % (barn födda 2018)	<p>BVC:s uppdrag är att erbjuda alla nyblivna föräldrar att delta i föräldrastöd i grupp under barnets första levnadsår. Av alla nyblivna föräldrar har 58 % erbjudits delta i föräldragrupp. Här finns stora skillnader bland länets barnavårdscentraler, alltifrån att inte erbjuda föräldrastöd i grupp alls till att alla nyblivna föräldrar deltar vid minst tre tillfällen.</p> <p>Det varierar i länsdelarna, i Skellefteå/Norsjö-området är det 49 % som erbjuds föräldrastöd i grupp, i Umeå 60 % och i Södra Lappland 58 %. Vissa barnavårdscentraler uppnår målet till 100 %, medan andra har svårare att uppnå målet t.ex. till följd av lokalbrist och för få födda barn för att kunna erbjuda gruppverksamhet. Under 2020 har gruppverksamheten pausats på grund av Covid-19 stora delar av året.</p>
Andel barn som deltar i hälsoenkät (ASQ-se) av antal 3-åringar	77%	≥ 85 %	69%	<p>ASQ:SE är den enkät som alla föräldrar erbjuds fylla i inför barnets 3-årsbesök. Frågorna rör barnets hälsa och utveckling samt barnets och familjens levnadsförhållanden. Enkäten är på svenska vilket medför att 4% inte kan erbjudas att besvara den då den inte alltid finns tillgänglig på föräldrarnas hemspråk. Av 3027 3-åringar födda i länet 2017 har 69 % av föräldrarna besvarat enkäten. Efter genomgången ASQ-SE-enkät har barn med höga poäng (över 59p) remitterats till BHV-psykolog för bedömning liksom för de barn där föräldrarna är oroliga. Höga poäng kan indikera bristande socioemotionell hälsa och där tidiga insatser kan förebygga senare psykisk ohälsa.</p>

Mått/Indikator	Utfall 2019	Målnivå 2020	Utfall 2020	Analys
Andel patienter <80 år med typ 2-diabetes med blodsockervärde HbA1c > 70 mmol/mol av antal patienter i primärvård som registrerats i NDR	7%	6%	5,4%	<p>Andel patienter med diabetes som är under 80 år och som har ett för högt blodsockervärde har minskat 2020 jämfört med 2019, från 7,1 % till 5,4 %. Resultatet för primärvården i Västerbotten är klart under genomsnittet i riket som ligger på 8,9 %. Under perioden 2016–2020 har andelen med för högt blodsockervärde minskat från 9,6 till 5,4 procent. Värt att notera är dock att andel registrerade patienter till antalet var ca 700 färre 2020 än 2019. 2019 registrerades ca 8200 patienter och 2020 registrerades ca 7500 patienter. Färre registrerade patienter kan påverka resultatet åt en mer positiv utveckling, därför behöver siffrorna fortsatt följas.</p> <p>Färre kvinnor än män med typ 2 diabetes (18-80 år) har ett för högt blodsockervärde (5,1 % kvinnor, 5,6 % män). Samma mönster ses i den nationella statistiken.</p> <p>Primärvårdens goda resultat när det gäller patientgruppen beror på flera faktorer. Det finns diabetessköterskor och diabetesteam. Aktivt arbete med patientgruppen och intensifierad uppföljning av diabetespatienter samt att individuella mål tas fram för patienter är bidragande faktorer. Det finns även diabeteskola för nydebuterade diabetiker och prediabetiker. Moderna läkemedel bidrar också bättre värden.</p>
Uppföljning av förskrivningsmönster och aktiviteter för att nå STRAMA:s nationella mål för förskrivning av antibiotika om max 250 recept på antibiotika per tusen invånare och år	<p>Under 2020 har hälsocentralerna som tidigare år redovisat två antibiotikarapporter. I antibiotikarapporterna har hälsocentralerna analyserat antibiotikaförskrivningen på enheten med avseende på volym, trend över tid för total antibiotikaförskrivning och för kinoloner. Hälsocentralerna har också gjort journalgranskningar av några vanliga diagnoser vid antibiotikaförskrivning för att analysera om förskrivningen var adekvat. Resultaten har diskuterats på hälsocentralen. Hälsocentralerna i Västerbotten visar sammantaget på fortsatt bra resultat för antibiotikaförskrivningen och ligger under målet med max 250 recept/1000 invånare.</p> <p>Hälsocentralerna arbetar aktivt för att nå en låg och adekvat antibiotikaförskrivning. Fungerande arbetssätt på hälsocentralerna för att uppnå målet är att diskutera antibiotikaförskrivningen i läkare- och sjuksköterskegruppen månadsvis. Utbildningsinsatser och genomgång av riktlinjer och kriterier för antibiotikaförskrivning för olika diagnoser görs kontinuerligt. Journalgranskningen kan leda till reflektion över förskrivning och behov av förbättring av dokumentation. Planer finns på vissa hälsocentraler att presentera förskrivningsmönster för respektive läkare. Hälsocentralerna noterar att hyrläkare generellt förskriver mer antibiotika medan utbildningsläkarna är mest följsamma till riktlinjer och kriterier.</p>			

Mått/Indikator	Utfall 2019	Målnivå 2020	Utfall 2020	Analys
Uppföljning av Hälsocentralens tillgänglighet, kompetens och kapacitet för att tillgodose första linjens vård vid psykisk ohälsa. Alla åldrar, utsatta grupper. Rapporteras enligt särskild anvisning.				En särskild årlig uppföljning av hälsocentralernas tillgänglighet, kompetens och kapacitet för att kunna tillgodose första linjens vård vid psykisk ohälsa för alla åldrar har gjorts under hösten 2020. Resultaten redovisas i "Uppföljningsrapport 2020 Hälsoval Primärvård, Västerbottens län. Psykisk hälsa. Kvalité, kompetens och tillgänglighet". Rapporten är delgiven Regionstyrelsen.
Uppföljning av antal avvikelser samt typ av avvikelser från primärvården som rör vårdkedjan gentemot BUP respektive vuxenpsykiatri				Avvikelser som rör primärvården där BUP och vuxenpsykiatri är inblandade följs upp för att följa samarbetet mellan specialistpsykiatri och första linjens vård. Under 2020 har primärvården skrivit 24 avvikelser där BUP är inblandade och 31 där vuxenpsykiatri är inblandade. BUP har inte skickat någon avvikelse (utredningsärende) till primärvården under 2020. Under 2020 har antalet avvikelser som rör remisser och BUP gått ner (6 st 2020, 39 st 2019), vilket är positivt. Vuxenpsykiatri har skickat 9 avvikelser som rör primärvården. De flesta ärenden rör brister i behandling.
Psykiatrisjuksköterska				En enkätuppföljning har gjorts med frågor om psykiatrisjuksköterskeuppdraget som från 2020 är en funktion som alla hälsocentraler ska ha enligt beställningen. Uppdraget är att samordna vården av patienter med psykisk funktionsnedsättning. 20 hälsocentraler har svarat på enkäten. Majoritet av de som har svarat har en namngiven psykiatrisköterska på hälsocentralen. Kontaktvägarna ser olika ut. Vissa hälsocentraler har ett direktnummer till psykiatrisköterskan för patienter i målgruppen medan andra anger att patientgruppen ska ringa in via TeleQ. Hälsocentralerna ser behov av mer kontinuerlig kontakt och samarbete med psykiatri kring målgruppen och behov av fortbildning och gärna vidareutbildning för psykiatrisjuksköterskorna. Uppdraget får fortsatt följas under 2021.