

**§ 70 Hälso- och sjukvårdsnämnden, Delårsrapport per april 2021
HSN 593-2021****Sammanfattning**

Delårsrapport per april 2021 är Hälso- och sjukvårdsnämndens första uppföljningsrapport till regionstyrelsen. I rapporten lämnas nämndens samlade bedömning, ekonomisk analys och rapportering av viktiga händelser. Till rapporten hörande Bilaga 1 redovisar tillgänglighet inom primär- och specialistvård för jan-mars 2021.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

Delgiven delårsrapport fastställs.

Vidare skall nämnden tillskriva regionstyrelsen att nämnden inte klarar sitt uppdrag inom rådande ekonomiska ramar. Trots detta ser nämnden att åtgärder förutom den redan beslutade omställningsplanen inte är aktuella så länge effekterna av Coronapandemin råder.

Beslut

Delgiven delårsrapport fastställs.

Vidare skall nämnden tillskriva regionfullmäktige att nämnden inte klarar sitt uppdrag inom rådande ekonomiska ramar. Trots detta ser nämnden att åtgärder förutom den redan beslutade omställningsplanen inte är aktuella så länge effekterna av Coronapandemin råder.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse delårsrapport 1 210518
- HSN 2021-05-26 delår april
- HSN delårsrapport 1 per April 2021_PDF

Yvonne Nygren
HSF stab
210518

Delårsrapport 1 2021 (per april månad)
HSN 593-2021(HSN 593 2021)

Sammanfattning

Delårsrapport per april 2021 är Hälso- och sjukvårdsnämndens första uppföljningsrapport till regionstyrelsen. I rapporten lämnas nämndens samlade bedömning, ekonomisk analys och rapportering av viktiga händelser. Till rapporten hörande Bilaga 1 redovisar tillgänglighet inom primär- och specialistvård för jan-mars 2021.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att delgiven delårsrapport fastställs. Vidare skall nämnden tillskriva regionstyrelsen att nämnden inte klarar sitt uppdrag inom rådande ekonomiska ramar. Trots detta ser nämnden att åtgärder förutom den redan beslutade omställningsplanen inte är aktuella så länge effekterna av Coronapandemin råder.

Bilagor

Delårsrapport per april 2021

Beslut expedieras till

Brita Winsa HSD, Yvonne Nygren, stabschef HSF, Harriet Boström, controllerstrateg

Delårsrapport per april 2021

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Hälso- och sjukvårdsnämndens rapport till regionstyrelsen

HSN 593 2021

Antagen av Hälso- och sjukvårdsnämnden 2021-05-26



Innehållsförteckning

1. Inledning	3
Nämndens uppdrag	3
Utskottens uppdrag	3
Utskottet för primärvård och tandvård (UPT)	3
Utskottet för samverkan och funktionshinder (UFS)	3
Nämndens övergripande sammanfattning	4
2. Viktiga händelser och central utveckling	5
Länssjukvårdsområde 1 och 2	5
Närsjukvårdsområde Umeå	7
Närsjukvårdsområde Skellefteå	8
Närsjukvårdsområde Södra Lappland	8
Tandvården	9
Forskning och utbildning	10
3. Ekonomisk analys	10
Analys av budgetavvikelse	11
Primärvård	11
Tandvård	12
Sjukhusvård	12
Administration och anslag	13
Vårdintäkter	13
Utomlänsvård	13
Vidtagna åtgärder för att klara verksamhet inom budget	14
Framtidsbedömning	15
Nämndens utvecklingsinsatser och planerade verksamhetsförändringar	15
Nämndens inriktning för kompetensförsörjning	16
Nämndens plan för hållbar ekonomi och prioriteringar av resurser	17
4. Bilagor	18
Bilaga 1. Tillgänglighet till primär- och specialistvård	18
Primärvård	18
Specialiserad vård	18
Bilaga 2: Budgetomfördelningar 2021	21

1. Inledning

Delårsrapport per april 2021 är Hälso- och sjukvårdsnämndens första uppföljningsrapport till regionstyrelsen och är en begränsad uppföljning av perioden. I rapporten lämnas en ekonomisk analys och rapportering av viktiga händelser.

Nämndens uppdrag

Hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för, leder och samordnar politiskt specialistvård, regionvård, primär- respektive tandvård i egen regi. Nämndens uppdrag är att tillgodose västerbottningens behov av hälso- och sjukvård samt tandvård, ge högspecialiserad vård till befolkningen i norra regionen samt följa och driva utvecklingen inom forskning, innovation och utbildning. Hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar även för utvecklingen av kunskaps-, behovs- och produktionsstyrning inom nämndens ansvarsområde och för att hälso- och sjukvården tas tillvara som en regional tillväxtfaktor. Inom ramen för nämndens uppdrag finns även ansvar för funktionshinder och habilitering samt för arbetet med nationella minoritetsgrupper. Inom nämnden finns förutom ett arbetsutskott, ett utskott för funktionshinder och samverkan samt ett utskott för primärvård och tandvård.

Utskottens uppdrag

Utskottet för primärvård och tandvård (UPT)

Utskottets uppdrag är att bereda ärenden och för nämndens räkning inhämta kunskap och information gällande primärvårdsverksamhet och tandvårdsverksamhet som bedrivs i Region Västerbottens regi.

Verksamheten inom utskottets ansvarsområde beskrivs vidare under stycken för närsjukvård och tandvård.

De särskilda uppdrag som riktas till utskottet för 2021 kommer att redovisas i Delårsrapport 2 samt Årsrapport.

Utskottet för samverkan och funktionshinder (UFS)

Utskottets uppdrag är att bereda ärenden och för nämndens räkning inhämta kunskap och information. Det gäller:

- Verksamheterna inom basenheterna Habiliteringscentrum Västerbotten och Hjälpmedel Västerbotten gällande habilitering, rehabilitering till personer med funktionsnedsättning, tolkservice till döva, hörselnedsatta och personer med dövblindhet samt hjälpmedel. Utskottet ska övervaka och följa upp dessa verksamheter.
- Samverkan, genom samråd och information, med nationella minoritetsgrupper, enligt lag 2009:724 om nationella minoriteter och minoritetsspråk.
- Samverkan, genom samråd och information, med funktionshinder-organisationer.
- Samverkan, genom samråd och information, med Läns pensionärsrådet.

Det särskilda uppdrag som riktas till utskottet för 2021 kommer att redovisas i Delårsrapport 2 samt Årsrapport.

Nämndens övergripande sammanfattning

Regionfullmäktige riktar tio av sina tolv mål till Hälso- och sjukvårdsnämnden och i verksamhetsplanen för 2021 finns indikatorer till stöd för att mäta verksamhetens progress mot alla de ställda målen.

Verksamheten inom nämndens område har under årets första tertial i allt väsentligt fortsatt präglas av den pågående covid-19 pandemin. Det har inneburit stora ansträngningar för vården att hantera covid-19-relaterade vårdtillfällen och en omställning med prioriteringar för att upprätthålla vård i sin helhet. Fokus har varit att minska smittspridning och antalet patienter som behöver sjukhusvård. Det har inneburit att planerade projekt och utvecklingsarbeten har satts på paus. En ytterligare effekt är att medarbetare fått ställa om till omflyttningar och distansarbete.

Under en kort period under hösten 2020 återgick vården till ett mer normalläge men sedan oktober 2020 ökade smittspridningen åter i länet. Mycket kraft och resurser har lagts på att hantera flödet av Covid-patienter, många i behov av intensivvård. Krislägesavtal har initierats i delar av verksamheten under våren. Tyvärr ses fortfarande inte någon reell nedgång av antal smittade men förhoppningen är att trenden ska vända med allt fler vaccinerade i regionen. Vi befinner oss per aprils utgång fortfarande i stabsläge i Lycksele och i förstärkningsläge i Umeå och Skellefteå. Läget med fortsatt hög smittspridning påverka den uppskjutna vårdens omfattning samt när arbetet kan påbörjas.

För att möta behoven av att tillgodose uppskjuten vård, som uppstått under pandemin, fortgår utveckling av former för gruppverksamheter i digital form som är anpassade för personer med funktionsnedsättningar. Under första delen av året noteras fortsatt hög nyttjandegrad av digitala tjänster via 1177.se. En 45 procent ökning jämfört med samma period förra året. Det är ett resultat av aktivt arbetet med att tillgängliggöra flera tjänster digitalt via 1177 Vårdguidens e-tjänster.

Under våren har en del nyinrättade verksamheter startat upp inom regionen. Nämnas kan det kontaktcenter som ska underlätta och förbättra arbetet med att slussa barn och unga patienter med psykisk ohälsa till rätt vårdnivå samt neonatalt hemsjukvårdsteam som är i skarp drift från februari 2021. Också nygamla verksamheter har återstartats såsom öronmottagningen i Skellefteå; ett välkommet återseende för patienter i Skellefteå/Norsjö-området. Många initiativ kring nya arbetssätt, tex digitala lösningar och mobila team som led i vår omställning mot God och Nära Vård utvecklas i allt snabbare takt. Den nya samverkansstrukturen har under hösten arbetat fram en, mellan kommunerna och regionen, gemensam framtidsbild som i skrivande stund har gått ut för beslut hos huvudmännen. Gällande kunskapsstyrning pågår ett aktivt arbete med gap-analyser och vilka lokala tillämpningar som ska göras inför implementering av fastställda vårdförlopp. Rehabilitering efter post-covid är ett flöde som engagerar många verksamheter. Inom området högspecialiserad vård har under våren sju remisser varit ute för påseende och ställningstagande. Regionen har lagt stor vikt vid avstämning och samverkan med andra remissinstanser i Norra Regionen med syftet att ge en kraftig och enad signal från Norra landsändan.

I en nationell jämförelse är vårdgarantiläget, både för besök och åtgärder högre i mars 2021 än rikssnittet. För mars 2021 var vårdgarantiläget för besök 73 procent i regionen och 72 procent i riket och får åtgärder (operationer, utprovning av hörapparat och påbörjad behandling inom barn- och ungdomspsykiatri) 60 procent i regionen och 55 procent i riket.

Telefontillgängligheten till primärvården har under det första kvartalet 2021 minskat från 78% i januari till 55% april månad. Orsaken till den minskade tillgängligheten är en trolig effekt av att vaccineringarna mot Covid-19 har kommit i gång i större skala och detta skapar högt tryck på inkommande samtal till primärvården. Den förstärkta vårdgarantin mäts genom uppföljning av andel medicinska bedömningar inom 3 dagar och har i regionen under det första kvartalet legat runt 70 procent, motsvarande siffror

för riket är ca 80 procent, se figur 1. Regionen har sedan uppstarten av den förstärkta vårdgarantin kunnat förbättra tillgängligheten något, men ytterligare arbete är nödvändig för att nå den nationella målnivån på 85%. Ersättningssystem som motiverar en ökad tillgänglighet diskuteras. (Bilaga 1 *Tillgänglighet till primär- och specialistvård*)

Det är vidare glädjande att folktandvården, trots pandemin, uppnått ett resultat för intervallbesök på 99,2 procent för barn och unga upp till 23 år.

Nämnden visar redovisar per april ett underskott med 105 miljoner kronor och en nettokostnadsutveckling på 2,4 procent per april. Ekonomin påverkas fortsatt av den pågående pandemin både genom ökade och minskade kostnader men också genom tillkommande statsbidrag.

När vården återgår till ett mer normalläge kommer arbetet med att hantera den uppskjutna vården att intensifieras liksom det fortsatta arbetet med omställningsplanen och dess åtgärder.

Årsprognos för Hälso- och sjukvårdsnämnden vid delår per april bedöms uppgå till - 200 miljoner kronor. Denna prognos avseende budgetavvikelse för verksamhetens nettokostnader inkluderar statsbidrag för pandemin och med antagandet att vården återgår till ett mer normalläge andra halvåret.

Nämnden bedömer att det under rådande omständigheter inte är möjligt att bedriva verksamheten inom de givna budgetramarna.

2. Viktiga händelser och central utveckling

Länssjukvårdsområde 1 och 2

Under 2021 har länssjukvården i större utsträckning präglats 2020 av Covid situationen då det under perioden har varit nödvändigt att mobilisera fler intensivvårdsplatser både i Skellefteå och Umeå pga stort behov av IVA-vård. Vi har även tagit emot ett betydande antal patienter både från norra Sjukvårdsregionen och övriga Sverige.

Planerad kirurgi har varit på miniminivåer under större delen av kvartalet. En optimering av resurserna har gjorts och regionen har prioriterat regionvård och malign kirurgi. Lycksele har haft en kortare period av neddragning medan Skellefteå har haft neddragen operationsverksamhet i stort sett hela kvartalet. Det finns dock ett länssamarbete med de icke maligna operationsresurserna samt att förhyrning av operationsresurser har gjorts bland privata aktörer. Sammantaget ligger Region Västerbotten över riksgenomsnittet avseende vårdgaranti både för åtgärder och besök.

Under första kvartalet har vidare verksamheterna lämnat in sina ansökningar gällande status som universitetssjukvårdsenhet (USVE). Ansökningarna genomgår nu en första granskning via FoU.

Arbete med hälso- och sjukvårdens beslutade målbild 2030 bedrivs i olika former på alla basenheter. På flera enheter har såväl ledningsgrupp som samtliga avdelningar genomfört ett internt målbildsarbete. På grund av pandemin har arbetet överlag dock ej kunnat prioriteras i önskad omfattning.

Inom regionens länssjukvårdsområden utförs många aktiviteter som kan hänföras till god och nära vård. På Laboratoriemedicin deltar man i ett Vinnovaprojekt med innovationsföretaget Xerum för patientegen kapillär provtagning och efterföljande analys av Covid-19-antikroppar, projektet löper maj ut. Barn- och ungdomscentrum arbetar utifrån sin verksamhetsplan ett flertal aktiviteter inom området. Neonatalt hemsjukvårdsteam är i skarp klinisk drift från februari 2021. Arbetsgrupp inom

hemsjukvård i Skellefteå har genomarbetat förslag som kommer att presenteras för OC under Q2, med möjlighet till drift Q3. Barnonkologiska verksamheten arbetar med projekt för införande av digitala ronder med övriga norra sjukvårdsregionen, förslag till pilot kommer att kunna presenteras Q3. På Cancercentrum är digitala vårdbesök väletablerade liksom regionala vårdkonferenser och digital handledning både inom Västerbotten och norra sjukvårdsregionen. Under våren har ett polikliniskt vårdflöde upprättats för individer med blodcancer som genomgår stamcellsskörd. Sedan tidigare erbjuds denna möjlighet till individer som genomgått autolog stamcellstransplantation och målet är att hela den autologa transplantationsprocessen ska kunna ske i poliklinisk vård.

Vidare har ett projekt från Hälso- och sjukvårdsdirektörerna i Norra Sjukvårdsregionen påbörjats där några verksamheter har fått i uppdrag att utreda hur man kan samarbeta med länssjukvård över regiongränserna. Två piloter har påbörjats inom ögon och ortopedi och flera andra regionala programområden har påbörjat analys av möjliga verksamheter.

Efter fem års frånvaro öppnades öron-näsa-hals-mottagningen på nytt i Skellefteå i mars.

Två genomlysningar pågår för tillfället utifrån att optimera vården för vissa patientgrupper; i) Barnkliniken strävar mot att hitta en enhetlig och säkert omhändertagande på barnkliniken av barn som opereras på öron, ögon, hand och plastikkirurgi pre- och postoperativt ii) Neurorehab verksamheten strävar efter att åstadkomma en evidensbaserad, sömlös rehabilitering där samordning av kompetenserna som finns samlade inom NHHC samverkar i helheten.

Laboratoriemedicin, Barn och ungdomscentrum, Cancercentrum, Kirurgcentrum, Bild- och funktionsmedicin och CFOG deltar aktivt i kunskapsstyrningsarbetet och är väl representerat i relevanta nationella arbetsgrupper inklusive i nationellt programområde (NPO). Lokal arbetsgrupp (LAG) för kritisk benischemi inom kärlkirurgin är under uppstart för arbete med gap- och konsekvensanalys avseende personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp. Laboratoriemedicin har arbetat vidare i NPO Sällsynta diagnoser, representant från klinisk genetik, samt i uppstart av nationell arbetsgrupp (NAG) Diagnostisk cancer genomik, representant från klinisk patologi. Det nya nationella vårdprogrammet för gynekologisk cellprovskontroll med primär HPV-screening har startat den 1 mars.

Inom ramen för arbete med kunskapsstyrning pågår vidare en omstrukturering tillsammans med NRF av de tidigare chefssamråden till att bilda funktionella regionala programråd. Dessa har använts i samarbetet med samordning av länsverksamhet och i processen med högspecialiserad vård avseende förankring remissvar.

Under våren har arbete med ansökan för behandling av primär skleroserande kolangit inom ramen för nationell högspecialiserad vård påbörjats där Kirurgcentrum är sammankallande. Bild- och funktionsmedicin och Laboratoriemedicin deltar också. Medarbetare från LSO1 har deltagit vid framtagande av remissvar och medarbetare från området finns representerade i olika sakkunniggrupper. Cancercentrum deltar aktivt i RCC:s arbete och bidrar med processledare inom flera diagnosområden. Enheten medverkar i flera processer inom NHV, från deltagande i sakkunniggrupper till remissbedömning på såväl regional som nationell nivå. På Bild- och funktionsmedicin driver man en nationell analcancerrond.

En ny genomgång av Bruttolistan över diagnoser har utförts och ett mer omfattande prioriteringsarbete har pågått. Avstämning med Universitetet och gemensamma satsningar förberetts och förankrats.

Gemensamma verksamhetschefmöten på NUS har hållits för att förankra processen.

Under våren har sju remisser varit ute för påseende och ställningstagande. Regionen har lagt stor vikt vid avstämning och samverkan med andra remissinstanser i Norra Regionen med syftet att ge en kraftig och enad signal från Norra landsändan.

12 områden ligger nu ute för ansökan om högspecialiserad vård och vi förbereder en ansökan inom "Viss vård av Primär Skleroserande Kolangit".

Närsjukvårdsområde Umeå

Målbilden har fått en betydelse i sitt motto Tillsammans. Samtliga 18 verksamheter har bidragit i hanteringen av Covid 19 som upptagit det mesta av vår tid. Vi har tillsammans med övriga områden hanterat alla de utmaningar som pandemin innebär. En vaccinationsmottagning öppnades på kort tid på Nolia och där vaccineras nu tusentals personer i veckan. Många verksamheter bidrar för de goda flöden som upprättats.

Målbilden för regionen är i sin essens en beskrivning av "God och Nära Vård" och beskriver en perspektivförflyttning mot mer personcentrerade arbetssätt. I NSVU finns nu med UmU en förenad anställning av en disputerad sjuksköterska inom personcentrering. Gemensamt med kommunerna kunskapshöjer vi våra medarbetare och personcentrering ska ligga till grund för de gemensamt förändrade arbetssätten. I Umeåområdet har det, genom ett flertal workshops under 2020, satts en infrastruktur för långsiktig gemensam styrning, ledning och uppföljning av omställningsarbetet formerats. Gemensamt har vi arbetat fram målbeskrivning, identifierat målgrupper samt geografisk avgränsning för uppstartsarbetet. Från mars månad och fram till sommaren läggs nu ytterligare en grund för att öka medarbetar- samt brukaredeltagande och kunskap inom området. Nyckelpersoner från kommuner och regionen i samverkan med personer från Funktionsrätt har fått och kommer att få inspiration, kunskap och möjlighet till dialog om den omfattande omställningen som vi står inför. Umeåregionen är också beviljad ekonomiska medel för invånardialoger, planering för genomförande pågår i nuläget. Patient- och brukarnära team/arbetsgrupper kommer att arbeta fram handlings- och aktivitetsplaner mot den framtagna målbilden under hösten.

GCK- screening – gynekologisk cancerscreening startade i början av mars. Vissa frågetecken kring IT-lösningar kvarstår men patienter kallas och omhändertas enligt nationella riktlinjer. Mödravårdens barnmorskor står för den största insatsen i screeningarbetet.

Akutmottagningen som under hösten startade upp ett nytt teambaserat arbetssätt under hösten har nu gradvis utökat detta för att på sikt arbeta in arbetssätt till en naturlig del av sin verksamhet. Utgångspunkten för det nya arbetssättet är ett bättre omhändertagande av patienten med ökad patientsäkerhet, minskade väntetider, ökat samarbete och bättre arbetsmiljö för medarbetarna som mål.

Två enheter har startat upp under våren efter beslut tagna föregående år. Finansiering har skett genom omfördelning inom berörda verksamheter.

Den första är "Kontaktcenter Barn och unga psykisk hälsa" som under projektiden kallades "En väg in" I april invigdes callcentrat med syftet att genom evidensbaserad och jämlik bedömning och behandling snabbt lotsa vidare. Barnen/ungdomarna 0-17 år och deras familjer ska få rätt hjälp, i rätt tid, på rätt vårdnivå. Med hög tillgänglighet uppnås vårdgarantin för hela vårdkedjan med sömlösa övergångar mellan vårdnivåerna.

Samsyn gällande uppdragen för första linjen och specialiserad nivå uppnås. Effektvärdering dvs utvärdera effekten av insats efter avslutad kontakt ska göras kontinuerligt. Det skapas förutsättningar,

genom relevant verksamhetsstatistik, för att kunna göra analys och följa flöden i vårdkedjan samt kunna göra omprioriteringar när det är nödvändigt.

Essence teamet tog emot sina första patienter under våren inom den etablerade verksamhet som startat efter projektiden. Samlad, specialiserad kompetens bedömer barnets behov av stöd och behandling inom specialiserad vård och rehabilitering. Utredningstiden blir kort och koncentrerad, samlad bedömning och diagnos gör att rätt insatser kan sättas in skyndsamt. Familjer som har längre avstånd till Umeå får bo på Hjältarnas hus under utredningsdagarna. Utvärdering av verksamheten sker fortlöpande.

Det pågår en kartläggning inom NSVU's primärvård, USVE liknande kartläggningskriterier används för att en nulägesbeskrivning ska kunna sammanställas till hösten. En handlingsplan samt infrastrukturer för forskning inom vissa av primärvårdsenheterna ska därefter arbetas fram i samarbete med forskningsansvariga inom regionen.

Närsjukvårdsområde Skellefteå

Pandemin har påverkat verksamheten stort under årets första månader. Periodvis har stora delar av planerad verksamhet fått skjutas på framtiden till förmån för hantering av pandemin, både vid sjukhuset och vid hälsocentralerna. Genom förflyttning av patienter till länets övriga sjukhus samt gott samarbete lokalt har situationen hanterats med bibehållen patientsäkerhet. Covid-vårdplatser har fördelats på flera kliniker (medicin, kirurgi, ortopedi) för att kunna upprätthålla övrig vård i så stor utsträckning som möjligt. Täta avstämningar med kommunens hälso- och sjukvård har möjliggjort anpassningar och förstärkningar utifrån smittläge och personaltillgång.

Provtagning och vaccinationer covid-19 har tagit stora resurser i anspråk inom framför allt primärvården. En välfungerande gemensam vaccinationsmottagning är inrättad vid Skellefteå Kraft arena.

I samarbete med Skellefteå kommun förbereds start av mobilt primärvårdsteam - det är en viktig insats i vår omställning till God och nära vård. Uppdraget är formulerat, rekrytering pågår och verksamheten startar efter sommaren. Det gemensamma arbetet kring patientkontrakt/Min förberedelse har skjutits fram på grund av pandemin.

Vid psykiatriska kliniken har mellanvårdsnivån Gästhuset avvecklats under mars månad. Beläggningen vid vårdavdelningarna har varit hanterbar. 2 platser vid avdelning 2 ägs av Kommunen som då har beläggningsrätt. Det pågår ett aktivt samarbete mellan psykiatrin och kommunen för att ytterligare utveckla arbetet kring de två platserna.

Efter planering och rekryteringen har äntligen PRIMO-teamet vid Anderstorps HC startat upp sin verksamhet. Teamet finns tillgängligt för hela Närsjukvårdsområdet. Även viss KUM-verksamhet (klinisk undervisningsmottagning) bedrivs sedan en tid tillbaka vid Anderstorps HC. Närsjukvårdsområde Södra Lappland

Närsjukvårdsområde Södra Lappland

Verksamheterna inom Södra Lappland har under årets fyra första månader varit fortsatt kraftigt påverkade av pandemin. Olyckligtvis hamnade Lycksele i topp gällande smittspridning i Sverige under flera veckor vilket innebar att en kraftigt ökad andel patienter behövde sjukhusvård. Detta i kombination med ett stort personalbortfall gjorde situationen på sjukhuset nära ohållbar under en period. Läget hanterades dock genom effektiv samordning av sjukhusets resurser då medarbetare från flera kliniker bistod att säkra akutsjukvården. Det har blivit väldigt tydligt att på de mindre orterna

finns en styrka att hitta fungerande lösningar i nära samarbete och samverkan. Samtidigt har det blivit lika tydligt hur snabbt man når gränsen då resurserna är uttömda.

Andra gränssättande faktorer som blivit smärtsamt tydliga är befintliga lokaler på både sjukhus, hälsocentraler och sjukstugor. Lokaler och vårdrum som inte ger möjlighet att vårda smittsamma patienter på ett optimalt sätt. Vissa åtgärder är vidtagna eller påbörjade.

Alla verksamheter har haft en klar målsättning att hantera sina ordinarie uppdrag, men det har varit helt oundvikligt att både tillgänglighet och väntetider påverkats.

Till detta så har man även försökt att hålla fart i de pågående processerna gällande bland annat god och nära vård, där vi även måste ta i beaktning att våra samverkansparter också varit extremt hårt belastade. Trots det har samverkan både internt och extern förstärkts under pandemin. Något som vi fortsättningsvis måste förvalta klokt för att skapa hållbarhet.

Torsdag den 25 mars genomförs den avslutande konferensen inom projektet "Vård och omsorg på distans". Glesbygdsmedicinskt centrum i Storuman är värdar för det digitala arrangemanget där bland annat hälso- och socialministrarna från samtliga nordiska länder och Åland medverkar.

Tandvården

Tandvården har under första kvartalet 2021 arbetat mot målbilden för God och Nära Vård enligt verksamhetsplanen mot 2025. En organisationsstruktur med stödteam för att stärka folkhälsoarbete och prevention samt kunskapsstyrning inom tandvården har upprättats. Utvecklade kommunikationsvägar för att öka samarbete över basenhetsgränserna och mellan allmän- och specialisttandvård utvecklas för att öka tillgängligheten till tandvård, handledning och höjd vårdkvalitet och patientsäkerhet inom organisationen.

Tandvård har under perioden bedrivs vid samtliga allmän- och specialisttandvårdskliniker. Omfattningen är reducerad till följd av pandemin men en ökning i vårdvolym noteras under perioden. Folktandvårdens uppdrag för barntandvård fullföljs och har under perioden förbättrats ytterligare. Planerade undersökningar med högst 1 månads försening har genomförts i 99,2% av fallen vilket är en förbättring med 0,8% sedan december 2020 och en förbättring med 3,7 procent jämfört med samma period föregående år. Omfattande förseningar i tandvård för vuxna föreligger vilket har förstärkts av pandemin, men en svagt positiv vändning under årets första månader uppvisas. Andelen vuxna riskpatienter som undersökts med mindre än 1 månads försening är 43,4% vilket är en förbättring med 5,5 % mot december 2020 och 4,2 % jämfört med samma period föregående år och där målsättningen är 98%.

Allmäntandvården har tillhandahållit akuttandvård i hela länet under helger vid länets 3 jourkliniker och patienter med misstänkt eller bekräftad covid-smitta har erbjudits akutvård vid därtill avsedda kliniker.

Specialisttandvårdens målvärde att påbörja utredning inom 90 dagar av remitterade patienter i minst 80% av fallen uppnås inom ett specialitetsområde. Variationen mellan specialiteterna är 57–90% i måluppfyllelse vilket är en ökning i förhållande till tidigare år och en följd av att antalet specialisttjänstgöringsplatser (ST) utökades i omfattande grad under 2020.

Covid-19 pandemin har förhindrat såväl vård som folkhälsoarbete inom tandvården vilket medför oro inför nästkommande år avseende uppskjuten vård och tandhälsa hos barn och unga samt äldre.

Forskning och utbildning

I januari tillträdde regionens nya FoU-direktör och snart därefter den 1 februari en ny FoU-chef med ett delat ansvar för forsknings- och utbildningsfrågor i regionen. FoU-chefen är tillika stabschef för FoU-staben.

För att inneha status som en universitetssjukvårdsenhet (USVE) måste ett antal högt ställda kriterier gällande forskning, utbildning och utveckling vara uppfyllda. Dessa kriterier utvärderas vart femte år. För region Västerbotten är det idag 23 basenheter som på nytt måste ansöka om USVE status. FoU-staben är ansvarig för att lysa ut och koordinera ansökningarna om USVE. Under 1:a tertialen har ansökningarna inkommit FoU-staben och en första granskning av dessa har skett av FoU-rådets ledamöter. De ansökningar som klarat den första gallringen i FoU-rådet kommer nu att skickas ut på extern granskning. Norrlands universitetssjukvårdsstyrelse fattar under november det slutgiltiga beslutet om vilka basenheter som uppfyller kriterierna.

Region Västerbotten utlyser 3-åriga spjutspetsmedel vart tredje år. Syftet är att säkra Västerbottens och Norra sjukvårdsregionens tillgång till högspecialiserad vård, och välutbildade medarbetare. Medlen ska fördelas till högkvalitativa projekt, som efter en treårig satsning kan utvecklas ytterligare för att bli, eller fortsätta vara nationellt och internationellt konkurrenskraftiga. Inför spjutspetsmedel 2022-2024 har HSN utökat budgetutrymmet så att 15 spjutspetsanslag kan lysas ut med en projektbudget om 1 mkr / år i tre år. Minst fem av projekten ska dock vara inriktade inom ett forskningsfält som har potential att öka region Västerbottens konkurrenskraft inom Nationell högspecialiserad vård (NHV). Projektutlysning och koordinering av granskning och fördelning av forskningsmedel hanteras av FoU-staben.

Under våren har region Västerbotten publicerat en Vitbok om innovativa läkemedel "Tillsammans för tillgängliggörande av avancerade terapier och nya innovativa läkemedelsbehandlingar för patienter med sällsynta och svåra sjukdomar i Sverige". Vitboken är författad av medarbetare inom FoU-staben och har rönt stor uppmärksamhet nationellt.

Health technology assessment (HTA) används för att skapa en sammanställning av det aktuella kunskapsläget för en metod eller annan insats inom hälso- och sjukvården genom systematisk kartläggning och granskning av den vetenskapliga litteraturen. Det omfattar även en utvärdering av nytta och risk för patienter samt en etisk och hälsoekonomisk analys. Inom nationell kunskapsstyrning efterfrågas också HTA verksamhet, speciellt mot de nationella programområden (NPO) där vårdskapet förvaltas av den specifika sjukvårdsregionen. För Norra Sjukvårdsregionen är detta inom NPO levnadsvanor och NPO endokrina sjukdomar. FoU-staben har tillsammans med Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF) tagit initiativ till att etablera en sjukvårdsregional gemensam HTA-enhet. En projektledare har rekryterats och påbörjar arbetet att i projektform etablera en HTA-Norr enhet 1 juni.

3. Ekonomisk analys

Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamheter redovisar per april en negativ budgetavvikelse på 105 miljoner kronor och en nettokostnadsökning på 2,4 procent. Under perioden har intäkterna varit 6,1 procent högre än föregående år medan kostnaderna ökat med 3,8 procent.

Intäkterna samlat redovisar ett underskott mot budget för perioden på 2 miljoner kronor. I detta ingår vårdintäkter som redovisar ett underskott mot budget på 26 miljoner kronor. Patientintäkter och tandvårdsintäkter redovisar också stora underskott som tillsammans uppgår till 35 miljoner kronor.

Underskotten vägs upp av övriga intäkter där primärvården erhållit kompensationen från staten avseende provtagning och tester för pandemin.

Kostnaderna redovisar ett underskott mot budget på totalt 103 miljoner kronor med en kostnadsutveckling på 3,8 procent. Störst avvikelse återfinns inom personalkostnader där underskottet mot budget uppgår till 71 miljoner kronor och kostnadsutvecklingen är 4,1 procent. Kostnaderna för övriga personalkostnader och för utomlänsvård har under perioden varit låga.

Både kostnader och intäkter påverkas alltså fortsatt av den pågående pandemin under perioden. Förändrad produktion till följd av pandemin påverkar intäkterna negativt. Det har också inneburit lägre kostnader för visst medicinskt material såsom implantat men samtidigt ökar kostnader för material kopplat till pandemin.

Pandemin ger fortsatt också minskade kostnader för övriga personalkostnader och utomlänsvård jämfört med samma period 2020 men då hade inte pandemin drabbat regionen lika hårt.

Analys av budgetavvikelse

Budgetavvikelse och nettokostnadsutveckling						
	Utfall 2021-04 mkr	Utfall 2020-04 mkr	Nettokostnads- utveckling %	Budgetavvikelse		Årsbudget 2021 mkr
				mkr	%	
Primärvård ¹	-32,0	-64,5		-4,9		0
Tandvård ¹	-17,7	-19,2		-12,8		0
Sjukhusvård	-1 815,2	-1709,2	6,2	-114,2		-4 690,0
Anslag och administration	-136,5	-161,0	-15,2	26,7		-554,1
Summa	-2 001,3	-1954	2,4	-105,2		-5 244,1

¹ På grund av att nettokostnader för primärvård och tandvård är det inte tillämpligt att redovisa nettokostnadsutveckling och budgetavvikelse i procent. Här redovisas i stället kostnadsutfall och kostnadsutveckling.

Primärvård

Den samlade budgetavvikelsen inom primärvården uppgår till 5 miljoner kronor.

Lägre patient- och vårdintäkter än budgeterat kompenseras av statsbidrag för vaccinationer, tester och provtagning kopplat till pandemin som har kompenserat primärvården med totalt 50 miljoner kronor för perioden.

Kostnadsökning ses främst inom personalkostnader som ökat med 2,2 procent. På grund av svårigheter att bemanna med egen personal, främst i inlandet och Skellefteåområdet, är kostnaderna för hyrpersonal fortsatt höga och uppgår till 38 miljoner kronor vilket motsvarar en merkostnad på 19 miljoner kronor. Kostnaderna har dock minskat med 2 miljoner kronor jämfört med föregående år.

Produktionen av vård inom primärvård har ökat med 8,4 procent jämfört med föregående år motsvarande period mätt i viktad vårdtjänst.

Antalet vårdtillfällen och vård dagar minskar jämfört med 2020. Beläggningen av länets vårdplatser på sjukstugorna ligger på 69,6 procent och på dessa platser är medelvårdtiden 7,26 dagar vilket är 18 procent högre än samma period 2020.

Jämfört med 2020 samma period har sjukvårdande behandlingar jämfört med 2020 ökat med 31,5 procent där vaccinationsbesök (Covid-19) särskilt bidrar till ökningen.

Primärvård

Vårdproduktion ack april	Förändring				
	2019	2020	2021	2019/2020	2020/2021
Vårdtillfällen	491	427	353	-13,0%	-17,3%
Vård dagar	3 335	3 050	2 905	-8,5%	-4,8%
Medelvårdtid	5,84	6,15	7,26	5,3%	18,0%
Beläggning	79,0%	69,9%	69,6%	-11,5%	-0,4%
Läkarbesök	90 634	73 342	68 018	-19,1%	-7,3%
Sjukvårdande behandling	162 569	131 473	172 895	-19,1%	31,5%
Viktad Vårdtjänst	9 548	7 746	8 395	-18,9%	8,4%

Tandvård

Tandvården redovisar en negativ avvikelse mot budget på knappt 13 miljoner kronor. Intäkterna avviker negativt med 26 miljoner kronor medan kostnaderna redovisar ett överskott på 13 miljoner kronor.

Det överskott som föreligger avseende kostnader förklaras till stor del av vakanta tandläkartjänster. Bristen på tandläkare medför att barntandvård och akut tandvård prioriteras enligt det uppdrag som åligger tandvården och påverkar den intäktsfinansierade vuxentandvården. Jämfört med motsvarande period föregående år har dock antalet besök ökat med 2,4 procent och patientintäkterna visar en liten uppgång med 3,6 % i jämförelse med samma period 2020.

Tandvård

Produktion ack april				Förändring	
	2019	2020	2021	2019/2020	2020/2021
Antal Besök	107 123	87 232	89 320	-18,6%	2,4%
Antal Patienter	59 622	50 369	49 268	-15,5%	-2,2%

* exklusive käkkirurgen

Sjukhusvård

Sjukhusvården redovisar en negativ budgetavvikelse på 114 miljoner kronor. Av dessa står personalkostnader för 49 procent. Huvuddelen av hälso- och sjukvårdsförvaltningens omställningsplan är kopplad till just sjukhusvården och minskade personalkostnader. Förutsättningen för att få en ekonomi i balans är att antalet arbetade timmar behöver minska utan att produktionen för den skull sjunker annat än som en effekt av nödvändig omställning. Föregående år och de första fyra månaderna 2021 har varit präglats av pandemin och arbetet med att minska närvarotiden har därför inte kunnat genomföras som planerat. Detta tillsammans med hantering av den uppskjutna vården är ett arbete som intensifieras när vården återgår i ett normalläge.

I sjukhusvården ses en ökning av hyrpersonal med 6 miljoner kronor jämfört med motsvarande period föregående år. Det är en ökning inom både hyrläkare och hyrsköterskor. Kostnaderna för hyrpersonalen uppgår till 37 miljoner kronor vilket innebär en merkostnad med drygt 18 miljoner kronor.

Läkemedel i sjukhusvården redovisar ett underskott mot budget på 12 miljoner kronor och en kostnadsökning på 2,6 procent. Utomlänsvården redovisar ett överskott mot budget på 10 miljoner kronor.

Merkostnader med anledning av pandemin redovisas särskilt. För sjukvården uppgår dessa till 44 miljoner kronor för perioden och huvuddelen av kostnaderna är kostnader för personal. Kompensation för dessa merkostnader har utfördelats till sjukvården i april.

Statsbidrag avsatta för hantering av uppskjuten vård och pandemins effekter hanteras som projektanslag under regionstyrelsen för 2021. För perioden har 2,9 miljoner kronor tillförts sjukvården från projektet för genomförda insatser med uppskjuten vård.

Produktionen inom sjukhusvården har minskat med 4,4 procent, mätt i viktad vårdtjänst. Vårdtillfällen har varit 1 000 färre än motsvarande period föregående år vilket motsvarar en minskning med 6,6 procent. Medelvårdtid och beläggning har ökat. Viktigt att komma ihåg är att jämförelsen görs med en period under 2020 som delvis inte påverkats av pandemi.

Sjukhusvård

Vårdproduktion ack april				Förändring	
	2019	2020	2021	2019/2020	2020/2021
Vårdtillfällen	16 084	15 143	14 143	-5,9%	-6,6%
Vård dagar	99 432	89 127	87 018	-10,4%	-2,4%
Vårdtjänst DRG	17 645	16 152	16 010	-8,5%	-0,9%
Vårdtjänst-DRG/vårdtillfälle	1,10	1,07	1,13	-2,8%	6,1%
Medelvårdtid	5,38	5,14	5,39	-4,5%	4,9%
Beläggning	97,2%	83,7%	87,5%	-13,8%	4,5%
Läkarbesök	116 240	109 957	109 394	-5,4%	-0,5%
Sjukvårdande behandling	160 350	144 741	126 901	-9,7%	-12,3%
Viktad Vårdtjänst	32 361	29 710	28 398	-8,2%	-4,4%

Exklusive medicinsk service och Habiliteringscentrum

Administration och anslag

Administration och anslag redovisar ett överskott mot budget på 27 miljoner kronor och en minskad nettokostnad med 15 procent. Överskottet är främst en effekt av nytt regionavtal och ökade läkemedelsrabatter.

Vårdintäkter

Nytt regionavtal för hälso- och sjukvård har tecknats för perioden 2021-2023. DRG-priset vid Norrlands Universitetssjukhus har i det nya avtalet för år 2021 ökat med 9,8 procent jämfört med föregående år.

Bokförda vårdintäkter till och med april månad uppgår till 509 miljoner kronor, vilket är 19 miljoner kronor eller 3,8 procent högre jämfört med föregående år. Budgetavvikelsen är negativ med 26 miljoner kronor.

Vårdintäkterna för slutenvård har ökat med 26 miljoner kronor eller 9,3 procent. Vårdintäkterna för öppenvård har minskat med 8 miljoner kronor eller 11,2 procent jämfört med föregående år.

Utomlänsvård

Kostnaderna för utomlänsvården jämfört med föregående år är 1,4 procent lägre vilket motsvarar 1 miljon kronor. Pandemin har haft effekt på kostnaderna då färre patienter skickats, alternativt själva valt att inte åka till andra sjukhus för behandling.

Det är framför allt den planerade slutenvården som har kostat mindre jämfört med 2020 samma period. Budgetavvikelsen ackumulerat perioden är positiv med 9 miljoner kronor.

Kostnad för digitala vårdtjänster ökar och kostnaderna uppgår till 5,7 miljoner kronor efter april månad, en ökning med 47,4 procent.

Vidtagna åtgärder för att klara verksamhet inom budget

Hälso- och sjukvårdens årsplan 2021 för omställning till en hållbar ekonomi uppgår till 163 miljoner kronor och efter fyra månader är den rapporterade effekten 36 miljoner kronor av planen på 54 miljoner kronor vilket motsvarar en effekt på 66 procent.

Pandemin är i maj 2021 på intet sätt över och har under årets första månader inneburit den största belastningen på sjukvården under hela pandemi, dels på grund av ökat antal sjukhusvårdade patienter, dels pga det omfattande vaccinationsarbetet. Med hänsyn tagen till den pågående Covid-19 pandemin har möjligheterna därför varit begränsade i möjligheten att genomföra åtgärder och att ta fram ytterligare åtgärder för att få balans i ekonomin. Fokus varit på att hantera vård och vaccinationer och det har inte varit möjligt att genomföra åtgärder för att reducera personalstyrkan.

Verksamheternas åtgärdsplaner med aktiviteter avseende minskade jourkostnader har varit svårt att få önskad effekt av. Under perioden har den intjänade jouren ökat genom fler jourlinjer. Arbetet att öka uttaget av jourledighet pågår inom all verksamhet men utmaningen ökar ytterligare genom förändring i avtalet.

Rekrytering av nya tandläkare har skett och möjligheten att justera prissättning av tandvård utreds. Utbildningsinsatser för korrekt debitering har också genomförts i tandvården.

Digitala vårdmöten genomförs inom all verksamhet. Exempel på detta är inom allmäntandvården och specialisttandvården där detta ska öka tillgängligheten och bättre fördela tandvårdens resurser. Ökade möjligheter för telefonkonsultation genomförs också inom tandvården liksom införande av en mobil enhet för ökad tillgänglighet.

Strategier tillämpas för att öka effektiviteten inom tandvården och ge utrymme för vård till patienter med vårdbehov. Utbildningsinsatser för vårdlagsarbete genomförs och arbetet med patientflöden för att effektivisera genomflödet av patienter så att de blir färdiga på ett besök pågår.

Arbetet med minskad närvarotid ska när vården återgår till ett mer normalläge intensifieras. Samtidigt ska den uppskjutna vården hanteras vilket innebär en stor utmaning för verksamheterna.

Hälso- och sjukvårdens målbild ger förutsättningar för genomförandet av omställningsplanen. Dessa förutsättningar har utvecklats efter att omställningsplanen tagits fram och kommer stärka förmågan att långsiktigt bibehålla effekterna av omställningsplanen och förbättra kvaliteten.

Omställning till en hållbar ekonomi 2021		Helår	Ack April		
Enhet	Åtgärd/Aktivitet	Total Plan 2021 mkr	Summa effekt mkr	Summa plan mkr	Summa effekt %
H S F	Bemannning				
	- Omstrukturering av vården	42,0	2,6	14,0	
	- Ett sjukhus på tre orter	3,0	1,1	1,0	
	- Implementering PKS	36,0	6,6	12,0	
	- Anpassning till budgeterade bemanningsmål	30,0	5,1	10,0	
	- Minska beroende av hyrpersonal	35,0	3,5	11,7	
	Effektivisering och samordning				
	- Kvalitetssäkra inköpsrutiner	7,0	0,2	2,3	
	- Jämförelse driftkostnader i primärvård	6,0	0,6	2,0	
	- Samordna lokaler och bemanning	4,0	1,2	1,3	
	Budgetreducering - centralt hanterat		15,0		
Summa Hälso- och sjukvårdsförvaltningen		163	36	54	66%

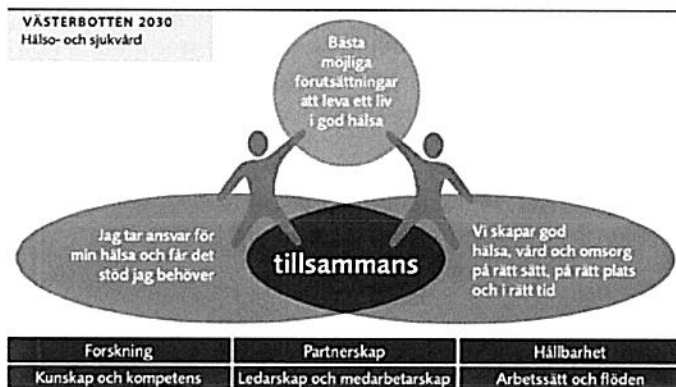
Framtidsbedömning

Pandemin pågår fortfarande efter ett år. Smittspridningen är utbredd, och med det följer en fortsatt hög belastning och påverkan på hälso- och sjukvården och tandvården. Hälso- och sjukvården behöver ge vård åt ett stort antal inlagda covid-patienter, och parallellt med det upprätthålla den ordinarie vården, genomföra vaccinationer och hantera den uppskjutna vården samt det ökade rehabiliteringsbehovet till följd av covid-19. Många medarbetare har under lång tid arbetat med mycket hög belastning. Det är nödvändigt med återhämtning och vila.

Utmaningen för framtiden handlar om att ställa om hälso- och sjukvården i en takt som krävs utifrån de tillgängliga resurserna. För att underlätta verksamhetens arbete med omställningsarbetet till en hållbar ekonomi och arbeta med den uppskjutna vården efter pandemin bör nya arbetssätt utarbetas. Målbilden ger vägledning och vi fokuserar på förbättrade vårdflöden, ledarskap och medarbetarskap. Med en gemensam riktning kan vi möta framtiden med större kraft. Vi får ett bättre stöd för hur vi planerar och prioriterar så att vi använder våra gemensamma resurser på bästa sätt.

Målbilden är en viktig del i förflyttningen framåt tillsammans för nämnden och regionen.

Målbild 2030



Nämndens utvecklingsinsatser och planerade verksamhetsförändringar

Sjukvården står inför ett paradigmskifte genom den påbörjade omställningen mot god och nära vård. Omställningen syftar till att överföra vård från slutenvård till öppenvård och att primärvården ska vara ett nav för den största delen av våra patienter. Arbetet är initierat i hela länet, och kommer i samverkan med kommunerna att fortgå under de kommande åren. Centrala delar i omställningen handlar om att förändra arbetssätt, samverka över vårdgränser och utgå från patienternas behov. Digitalisering i olika former tex digital hälsocentral och 1177 vårdguiden, kommer att ge nya möjligheter för regionens

invånare att få tillgång till och kontakta vården. Likaså att uppmärksamma och ta tillvara anhörigas resurser och behov.

Regionens uppdrag att vara ansvarig för norra regionens högspecialiserade vård innebär att det är nödvändigt att fortsatt ligga i framkant när det gäller medicinskt utveckling. Vården ska vara kostnadseffektiv med hög kvalitet och användning av hälsoekonomiska utvärderingsmetoder kommer att bidra till att bedöma nya metoder och behandlingar kostnadseffektivitet. När det gäller den medicinska kvaliteten har jämförelse tidigare visat att Norrlands universitetssjukhus ligger bra till men det är viktigt att arbeta vidare inom alla områden för att leverera en så bra hälso- och sjukvård som möjligt inom ramen för tilldelade resurser.

Regionerna får på nationell nivå möjlighet inom ramen för det nationella kunskapsstyrningsinitiativet att prioritera de insatser som ger mest nytta för befolkningen och olika diagnoser utifrån gemensamma nationella riktlinjer. Det nationella systemet för kunskapsstyrning syftar till en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård. Nya innovativa läkemedel kommer att ge möjligheter till avancerad behandling för både vanligt förekommande och mer sällsynta diagnoser.

Utredningen om nationell högspecialiserad vård har inneburit att regionen aktivt söker uppdrag inom en rad olika medicinska områden. Detta är viktigt för att kunna profilera Norrlands universitetssjukhus som ett universitetssjukhus i framkant vilket också skapar en attraktionskraft som kan locka nödvändig kompetens och säkerställa förutsättningarna för en fortsatt kvalitativ specialistutbildning.

Ett annat av nämndens viktiga åtgärder för att på lång sikt kunna fullgöra sitt uppdrag är att prioritera och intensifiera ett hälsofrämjande och förebyggande arbetet och genom det minska risken för både fysisk och psykisk ohälsa.

Nämndens inriktning för kompetensförsörjning

Den pågående generationsväxlingen innebär ett stort behov av att rekrytera nya medarbetare, men svårigheten att ersätta kompetensen hos seniora medarbetare medför ett behov av längre inskolning och god handledning. Det tillsammans med perioder av många vårdkrävande patienter med behov av ökad övervakning har varit en utmaning i arbetet att minska närvarotiden. Den väntade minskningen av andelen arbetsföra i befolkningen kan komma att innebära ytterligare svårigheter att klara kompetensförsörjningen i framtiden. Viktiga arbeten är minskat berodande av hyrpersonal och rekrytering av tandläkare.

Under 2020 gav pandemin många lärdomar och utvecklingssteg som kan stärka hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning framåt, men den har också uppmärksammat kompetensutmaningar som behöver hanteras. Exempelvis bristen på specialister, särskilt specialistsjuksköterskor, som varit påtaglig under en längre tid och som pandemin ytterligare synliggjort. Pandemin har lett till förbättrad samverkan, ökat teamarbete och utvecklade digitala arbetssätt, men trots det finns fortsatt många utmaningar med det långsiktiga arbetet med att möta bemannings- och kompetensbehoven inom hälso- och sjukvården. Det är av stor vikt att alla yrkesgrupper inom sjukvården erbjuds kompetensutveckling för omställningen mot God och Nära Vård, däribland digitaliseringen.

De flesta kompetensutvecklingsinsatserna har under pandemin fått ställas om från att vara fysiska utbildningar till digitala men många utbildningar har också tvingats ställas in eller skjutits på framtiden. Detta får konsekvenser i varierande grad, som i dagsläget kan vara svårt att överblicka. Ett mer allvarligt sådant exempel kan vara att tillgången på specialistläkare på sikt kan påverkas om specialistutbildning försenas på grund av inställda obligatoriska kurser.

Nämndens plan för hållbar ekonomi och prioriteringar av resurser

Regionfullmäktige gav Regionstyrelsens i uppdrag att under år 2019 utreda och förbereda åtgärder för omställning till en hållbar ekonomi. Omställningsplanen med åtgärder uppgick till 528 miljoner kronor för hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde. Nämnden konstaterade att för att komma till rätta med den ekonomiska situationen krävdes åtgärder på såväl kort som lång sikt.

Utvecklingen inom den högspecialiserade vården är snabb och kostnadsdrivande samtidigt som den demografiska utvecklingen innebär att befolkningen blir äldre och får större vårdbehov. Fler vårdkrävande patienter förväntas samtidigt som tillgången på arbetskraft minskar. En del i omställningen blev att organisera den vård som invånarna behöver ofta i tre närsjukvårdsområden. Den vård som behövs sällan koncentreras på de tre sjukhusen för bästa möjliga kvalitet och patientsäkerhet.

Planens långsiktiga fleråriga perspektiv ger organisationen nödvändig tid för att detaljplanera i verksamheten, genomföra åtgärder och anpassa dessa varefter lärande sker. Det innebär att verksamheterna inom hälso- och sjukvårdsnämnden årligen upprättar i sina egna planer med specificerade åtgärder för att åstadkomma en ekonomisk balans i sin planering för det kommande året. Det övergripande målet är att bedriva verksamhet inom den tilldelade ekonomiska ramen. Effekterna följs upp i samband med regelbundna resultatdialoger. Uteblivna effekter i åtgärdsplanen ska omsättas till åtgärder.

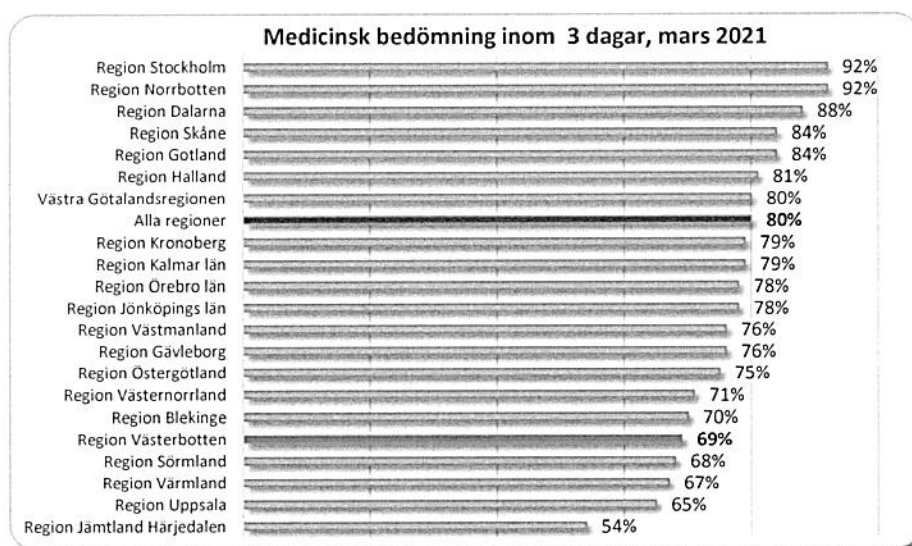
4. Bilagor

Bilaga 1. Tillgänglighet till primär- och specialistvård

Primärvård

I primärvården fortsätter arbetet med att kvalitetssäkra tillgänglighetsarbetet. Målsättningen är att första besök ska kunna tas emot inom vårdgarantins gränser, att bokningarna är korrekta, att patienten får kontakt samma dag samt att den tillgänglighetsstatistik som skickas till nationella väntetidsdatabasen är tillförlitlig. Det är nu ett drygt år sedan nuvarande tillgänglighetsmätning påbörjades i primärvården men den pågående pandemin och dess nödvändiga omställningar tagit fokus från kvalitetsarbetet.

Telefontillgängligheten har under det första kvartalet 2021 minskat från 78% i januari till 55% april månad. Orsaken till den minskade tillgängligheten beror troligen på att vaccineringsarna mot Covid-19 har kommit i gång i större skala och detta skapar högt tryck på inkommande samtal till primärvården. Den förstärkta vårdgarantin mäts genom uppföljning av andel medicinska bedömningar inom 3 dagar och har i regionen under det första kvartalet legat runt 70 procent, motsvarande siffra för riket är ca 80 procent, se figur 1. Regionen har sedan uppstarten av den förstärkta vårdgarantin kunnat förbättra tillgängligheten något, men ytterligare arbete är nödvändig för att nå den nationella målnivån på 85%. Ersättningssystem som motiverar en ökad tillgänglighet diskuteras.



Figur 1.

Specialiserad vård

Vid årsskiftet infördes en ny nationell mätmodell för specialistvården vilket gör det osäkert att jämföra statistik med samma månader 2020. Under årets första månader har arbete med kvalitetssäkring av statistiken genomförts. Den nya modellen innebär störst förändring för uppföljning av förstabesök där alla yrkeskategorier numera följs upp mot tidigare endast läkarbesök. För åtgärder är inte förändringen lika stor jämfört med tidigare modell men datahämtningen sker på ett annat sätt varför uppgifterna behöver säkras upp. Direkt jämförelse mellan åren är därför svår att göra.

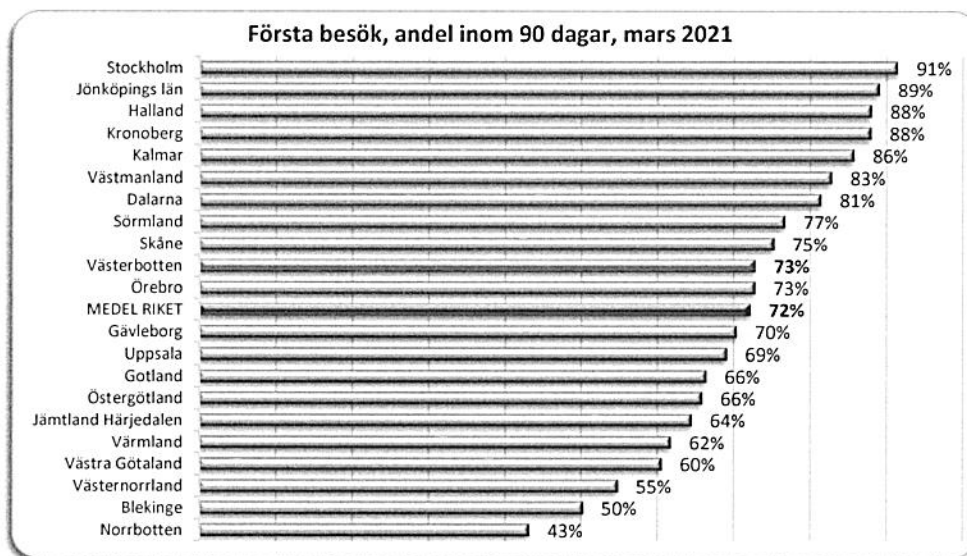
I en nationell jämförelse är vårdgarantiläget, både för besök och åtgärder högre i mars 2021 än rikssnittet. För mars 2021 var vårdgarantiläget för besök 73 procent i regionen och 72 procent i riket och för åtgärder (operationer, utprovning av hörapparat och påbörjad behandling inom barn- och ungdomspsykiatri) 60 procent i regionen och 55 procent i riket, se figur 2 och 3.

Tillgängligheten till planerad specialiserad vård, både till förstabesök och till åtgärd, var för årets första månader är sämre än samma period 2020 mestadels beroende på Covid-19 situationen. I en jämförelse av väntande till läkarbesök väntar ungefär lika många patienter på förstabesök, cirka 300 fler patienter har väntat längre än 90 dagar, vårdgarantiläget för läkarbesök är 5 procentenheter lägre i mars 2021 än föregående år. Till åtgärd väntar något färre patienter totalt och knappt 150 fler patienter längre än 90 dagar, vårdgarantiläget är 9 procentenheter lägre i mars 2021 jämfört med 2020.

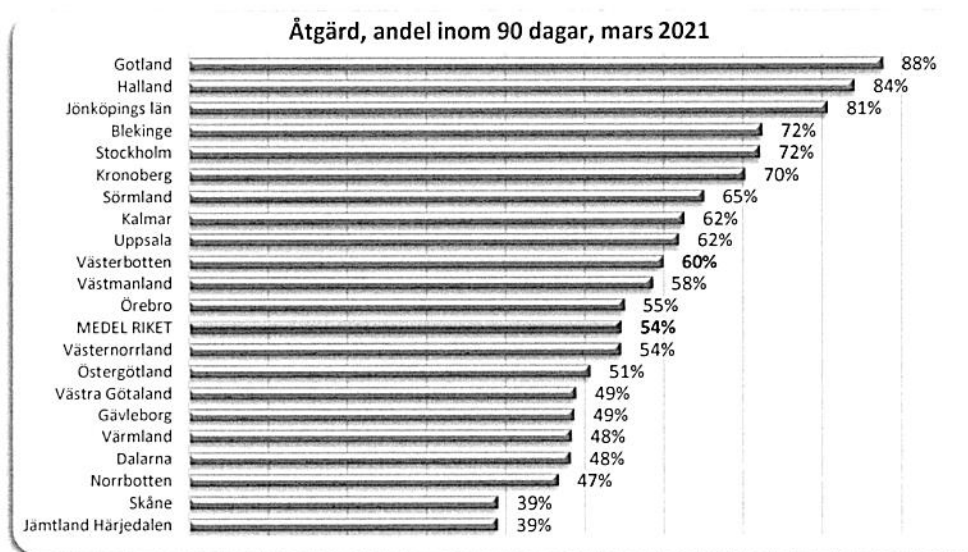
Försämringen vad gäller förstabesök är spridd över flertalet mottagningar. Störst försämring vad gäller vårdgarantiläget ses vid barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri, neurocentrums mottagning vid Nus allmänkirurgi samt allmänmedicins mottagning vid Nus, notera dock att jämförelsen bygger på uppgifter som inte är helt säkra.

När det gäller åtgärder är försämringen mest tydlig för ortopedi och ryggkirurgi men även för benigna diagnoser inom gynekologi och allmänkirurgi. Motsatt riktning, förbättring av tillgängligheten råder för ögonkirurgi i länet. I mars 2021 var vårdgarantiläget 98 procent i jämförelse med mars 2020 då vårdgarantiläget var 81 procent. Även thoraxkirurgi klarar ett erbjuda vård till alla patienter inom 90 dagar.

Av de cirka 500 canceroperationer under gjorts under perioden har 84 procent genomförts inom 30 dagar och resterande inom 90 dagar.



Figur 2.



Figur 3.

Bilaga 2: Budgetomfördelningar 2021

Hälso- och sjukvårdsnämnd		mkr
Sjukhusvård		
- fördelning nya läkemedel		5,72
- fördelning regionfördelad forskning		15,15
- fördelning FVIS		3,36
- fördelning licensavtal innovationskliniker Medicin		0,50
- fördelning statsbidrag Cancer, psykisk och kvinnors hälsa		2,24
- fördelning projekt för Covidvård		46,72
- fördelning statsbidrag Covid inklusive sjuklön		45,76
- teknisk justering bla index o soc avgifter		-0,12
Övrig verksamhet Hälso- och sjukvårdsnämnden		
- flytt av tjänst		-0,36
- fördelning regionfördelad forskning		-15,15
- fördelning nya läkemedel och utökat läkemedelsbidrag		34,78
- fördelning FVIS		-3,36
- fördelning licensavtal innovationskliniker Medicin		-0,50
- fördelning statsbidrag kömiljarden och sjukskrivningsprocessen		19,42
- fördelning projekt för Covidvård och uppskjuten vård		0,80
- fördelning statsbidrag Covid inklusive sjuklön		0,21
- teknisk justering bland annat index och soc avgifter		-0,05
Summa Hälso- och sjukvårdsnämnden		155,11

Delårsrapport per april 2021

Ekonomi och produktion

HSN 2021-05-26

Region Västerbotten Verksamhetens resultat och budgetavvikelse – april 2021

Resultat Region Västerbotten	2021-04	Ack utfall	Kostnads- utv %	Ack Budget- avvikelse	Ack Budget- avvikelse %	Årsbudget 2021
<i>Belopp i miljoner kronor</i>						
Regionstyrelsen	-291	-1 150	11,0	-225	-24,3	-3 241
Hälsö- och sjukvårdsnämnden	7	-2 001	2,4	-105	-5,5	-5 244
Regionala utvecklingsnämnden	-7	-129	3,5	9	6,2	-398
Folkhögskolestyrelsen	1	3	-748,1	1	67,7	-10
Patientnämnden	0	-2	-9,5	0	16,0	-6
Revision	1	-2	6,8	1	31,5	-8
Verksamhetens nettokostnader	-289	-3 281	5,2	-319	-10,8	-8 906
Skatteintäkter	20	2 332	10,7	82	3,6	6 750
Generella statsbidrag	1	799	4,8	20	2,5	2 337
Skatter o statsbidrag	21	3 130	9,2	101	3,3	9 087
Verksamhetens resultat	-268	-151		-218		181
Finansiella intäkter	52	339		299		120
Finansiella kostnader	4	-35		13		-143
Summa finansnetto	56	304		312		-23
TOTALT	-211	153	-121,7	94	161,5	158

Budgetavvikelse:

Verksamhetens nettokostnader

April - 289 mkr

Ack perioden - 319 mkr

Nettokostnadsutveckling - 5,2 %

Skatter o statsbidrag + 101 mkr

Finansnetto: + 312 mkr

Totalt: + 94 mkr

Hälsö- och sjukvårdsnämnden

Verksamhetens resultat och budgetavvikelse – april 2021

- 105 miljoner kronor, nettokostnadsökning 2,4 procent.

Intäkterna 6,1 procent högre än föregående år, kostnaderna ökat med 3,8 procent.

Intäkter - 2 miljoner kronor.

Vårdintäkter, patientintäkter och tandvårdsintäkter stora underskott.

Underskotten vägs upp av övriga intäkter där primärvården erhållit kompensationen från staten avseende provtagning och tester för pandemin.

Kostnader - 103 miljoner kronor

Störst avvikelse återfinns inom personalkostnader -71 miljoner kronor

Kostnaderna för övriga personalkostnader och för utomlänsvård har under perioden varit låga.

Både kostnader och intäkter påverkas av pandemin under perioden.

Lägre produktionen ger lägre intäkter och till viss del lägre kostnader för visst medicinskt material såsom implantat men högre kostnader för material kopplat till pandemin

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Verksamhetens resultat och budgetavvikelse – april 2021

Budgetavvikelse och nettokostnadsutveckling						
	Utfall 2021-04 mkr	Utfall 2020-04 mkr	Nettokostnads- utveckling %	Budgetavvikelse mkr	%	Årsbudget 2021 mkr
Primärvård ¹	-32,0	-64,5		-4,9		0
Tandvård ¹	-17,7	-19,2		-12,8		0
Sjukhusvård	-1 815,2	-1709,2	6,2	-114,2		-4 690,0
Anslag och administration	-136,5	-161,0	-15,2	26,7		-554,1
Summa	-2 001,3	-1954	2,4	-105,2		-5 244,1

¹ P g a nettoramar för primärvård och tandvård är det inte tillämpligt att redovisa nettokostnadsutveckling och budgetavvikelse i procent. Här redovisas i stället kostnadsutfall och kostnadsutveckling.

Primärvård

Budgetavvikelse - 5 miljoner kronor.

Intäkterna minskat, ökad produktion 8,4 procent Statsbidrag kopplat till pandemin har kompenserat primärvården med totalt 50 miljoner kronor för perioden.

Kostnadsökning främst inom personalkostnader som ökat med 2,2 procent.

Svårighet bemäna med egen personal, innebär fortsatt höga kostnader för hyrpersonal. 38 miljoner kronor vilket innebär att kostnaderna har minskat med 2 miljoner kronor jämfört med föregående år.

Primärvård

Vårdproduktion ack april	2019	2020	2021	2019/2020	2020/2021
Vårdtillfällen	491	427	353	-13,0%	-17,3%
Vård dagar	3 335	3 050	2 905	-8,5%	-4,8%
Medelvårdtid	5,84	6,15	7,26	5,3%	18,0%
Beläggning	79,0%	69,9%	69,6%	-11,5%	-0,4%
Läkarbesök	90 634	73 342	68 018	-19,1%	-7,3%
Sjukvårdande behandling	162 569	131 473	172 895	-19,1%	31,5%
Viktad Vårdtjänst	9 548	7 746	8 395	-18,9%	8,4%

Tandvård

Budgetavvikelse - 13 miljoner kronor.

Intäkter - 26 miljoner kronor, kostnader överskott på 13 miljoner kronor.

Överskott förklaras till stor del av vakanta tandläkartjänster. Bristen på tandläkare medför att barntandvård och akut tandvård prioriteras enligt det uppdrag som åligger tandvården och påverkar den intäktsfinansierade vuxentandvården. Jämfört med motsvarande period föregående år har dock antalet besök ökat med 2,4 procent och patientintäkterna visar en liten uppgång med 3,6 % i jämförelse med samma period 2020.

.

Tandvård

Produktion ack april		2019	2020	2021	Förändring	
					2019/2020	2020/2021
Antal Besök		107 123	87 232	89 320	-18,6%	2,4%
Antal Patienter		59 622	50 369	49 268	-15,5%	-2,2%

* exklusive käkkirurgen

Sjukhusvård

Sjukhusvården budgetavvikelse - 114 miljoner kronor (personalkostnader 49 %).

Pandemin har påverkat arbetet med omställningsplanen. Det arbetet tillsammans med hantering av den uppskjutna vården är arbeten som intensifieras när vården återgår i ett normalläge.

Kostnader för hyrpersonal ökat med 6 miljoner kronor. Ökning både av hyrläkare och hyrsköterskor. Kostnaderna uppgår till 37 miljoner kronor.

Läkemedel - 12 miljoner kronor. Utomlänsvården + 9 miljoner kronor.

Merkostnader covid- 19 har kompenserats av staten med 44 miljoner kronor i april för perioden.

För perioden har 2,9 miljoner kr i ersättning för genomförda insatser med uppskjuten vård tillförts sjukvården.

Produktionen har minskat med 4,4 procent, mätt i viktad vårdtjänst. Jämförelse med en period 2020 som delvis inte påverkats av pandemi.

Sjukhusvård

Vårdproduktion ack april	2019	2020	2021	2019/2020	2020/2021
Vårdtillfällen	16 084	15 143	14 143	-5,9%	-6,6%
Vård dagar	99 432	89 127	87 018	-10,4%	-2,4%
Vårdtjänst DRG	17 645	16 152	16 010	-8,5%	-0,9%
Vårdtjänst-DRG/vårdtillfälle	1,10	1,07	1,13	-2,8%	6,1%
Medelvårdtid	5,38	5,14	5,39	-4,5%	4,9%
Beläggning	97,2%	83,7%	87,5%	-13,8%	4,5%
Läkarbesök	116 240	109 957	109 394	-5,4%	-0,5%
Sjukvårdande behandling	160 350	144 741	126 901	-9,7%	-12,3%
Viktad Vårdtjänst	32 361	29 710	28 398	-8,2%	-4,4%

Exklusive medicinsk service och Rehabiliteringscentrum

Årsprognos och omställningsplan

Omställningsplan

Omställning till en hållbar ekonomi 2021		Helår	Ack April		Summa effekt %
Enhet	Åtgärd/Aktivitet	Total Plan 2021 mkr	Summa effekt mkr	Summa plan mkr	
H S F	Bemanning				
	-Omstrukturering av vården	42,0	2,6	14,0	
	- Ett sjukhus på tre orter	3,0	1,1	1,0	
	- Implementering PKS	36,0	6,6	12,0	
	-Anpassning till budgeterade bemanningsmål	30,0	5,1	10,0	
	- Minska beroende av hyrpersonal	35,0	3,5	11,7	
	Effektivisering och samordning				
	- Kvalitetssäkra inköpsrutiner	7,0	0,2	2,3	
	-Jämförelse driftkostnader i primärvård	6,0	0,6	2,0	
	- Samordna lokaler och bemanning	4,0	1,2	1,3	
Budgetreducering - centralt hanterat			15,0		
Summa Hälso- och sjukvårdsförvaltningen		163	36	54	66%

Stor belastning 2021

ökat antal sjukhusvårdade
patienter och omfattande
vaccinationsarbete

Årsprognos - 200 mkr

Denna prognos inkluderar statsbidrag för pandemin och med antagandet att vården återgår till ett mer normalläge andra halvåret