

Underlag till möte gällande Regionstyrelsens uppsiktsplikt över Hälso- och sjukvårdsnämnden

Hälso- och sjukvårdens insatser för att hantera den uppskjutna vården och covid-19-relaterad vård. Påverkan på vårdkontakter, operationer och väntetider under pandemin

Bakgrund

Hälso- och sjukvården har sedan inledningen av 2020 i allt väsentligt påverkats av utbrottet av covid-19. All verksamhet inom nämndens område har påverkats. Det har inneburit ett oförutsägbart och svårhanterligt läge med stora ansträngningar för att hantera Covid-19-relaterade vårdtillfällen, omställningsarbeten, smittspårning och massiva vaccinationsinsatser jämsides med övriga uppdrag. Åren har präglats av omprioriteringar, nya fokusområden och planerade projekt och utvecklingsarbeten har i många fall fått sättas på paus.

Vården har under det senaste året jämsides med ovanstående beskrivet planerat för de kommande utmaningarna med tilltagande vårdbehov, för uppskjuten vård och rehabiliteringsbehov för de som varit Covid-19 sjuka. Omfattningen av detta arbete är svårbedömd, insatser beräknas pågå under en längre tid.

Under hösten 2022 planeras fortsatta vaccinationer mot Covid-19 (höst och vinterdos). Detta tillsammans med uppskjuten vård, fortsatt testning, pandemirelaterad vård och ökad sjukfrånvaro gör att sjukvården är fortsatt påverkad av pandemin.

Covid -19 och förändrad produktion och tillgänglighet

Pandemin är hösten 2022 fortfarande inte över även om belastningen av sjuhusvårdade covidpatienter minskat sedan våren 2021. Förutom att fortsatta vaccinationer ska genomföras har vården de senaste månaderna för personalen haft en ökad frånvaro kopplad till covid.

Sedan pandemins utbrott har produktionen i sjukvård och tandvård kraftigt påverkats. Vårdtillfällen, operationer, läkarbesök och sjukvårdande behandlingar liksom tandvårdsbesök har minskat. Patienter med högre medicinskt behov har fått prioriterats framför patienter med lägre medicinsk prioritering och fler patienter med malign sjukdom har under 2022 remitterats till annan vårdgivare då väntetid till åtgärd har tenderat att bli för lång.

Vid en jämförelse av primärvårdens produktion mätt i viktad vårdtjänst per juli 2022 med samma period 2021 har primärvården minskat knappt 12 procent. Detta är en effekt av de omfattande vaccinationsinsatser i primärvården under 2021 och som man jämför med. Vid en jämförelse med år 2019 det år som bedöms som ett mer normalläge framgår att produktionen är något lägre dvs 4,5 procent.

Inom sjuhusvården och motsvarande jämförelse är förändringen jämfört med 2021 liten medan jämfört med 2019 ses en lägre produktion på närmare 9 procent.

Primärvård

Vårdproduktion ack juli	2019	2020	2021	2022	Förändring	
					2019/2022	2021/2022
Vårdtillfällen	836	679	661	623	-25,5%	-5,7%
Vård dagar	5 734	4 710	4 917	4 099	-28,5%	-16,6%
Medelvårdtid	5,90	5,95	6,46	5,59	-5,3%	-13,5%
Beläggning	79,5%	68,3%	68,6%	63,5%	-20,1%	-7,4%
Läkarbesök	151 437	119 703	119 099	117 645	-22,3%	-1,2%
Sjukvårdande behandling	262 189	204 300	401 644	324 726	23,9%	-19,2%
Viktad Vårdtjänst	15 729	12 376	17 026	15 027	-4,5%	-11,7%

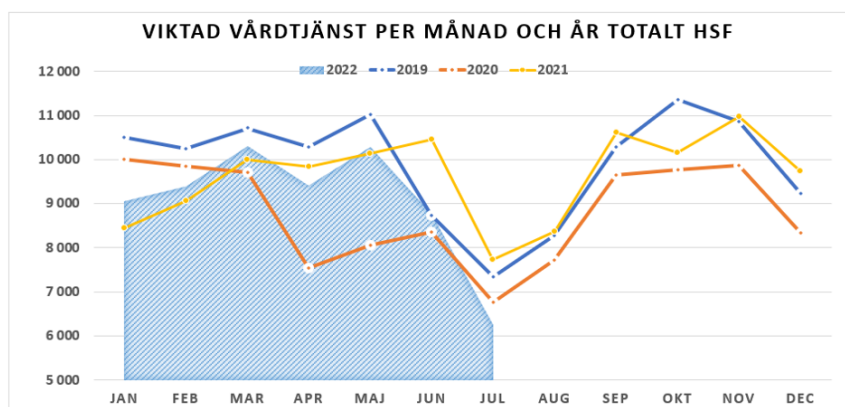
Sjukhusvård

Vårdproduktion ack juli	2019	2020	2021	2022	Förändring	
					2019/2022	2021/2022
Vårdtillfällen	27 188	25 201	24 834	24 885	-8,5%	0,2%
Vård dagar	166 318	149 458	147 837	143 662	-13,6%	-2,8%
Vårdtjänst DRG	29 529	26 616	27 912	28 054	-5,0%	0,5%
Vårdtjänst-DRG/vårdtillfälle	1,09	1,06	1,12	1,13	3,8%	0,3%
Medelvårdtid	5,30	5,14	5,13	5,01	-5,5%	-2,3%
Beläggning	95,1%	83,7%	87,9%	93,5%	-1,7%	6,4%
Läkarbesök	191 344	179 128	185 980	188 712	-1,4%	1,5%
Sjukvårdande behandling	265 164	226 234	220 424	216 882	-18,2%	-1,6%
Viktad Vårdtjänst	53 138	47 921	48 629	48 447	-8,8%	-0,4%

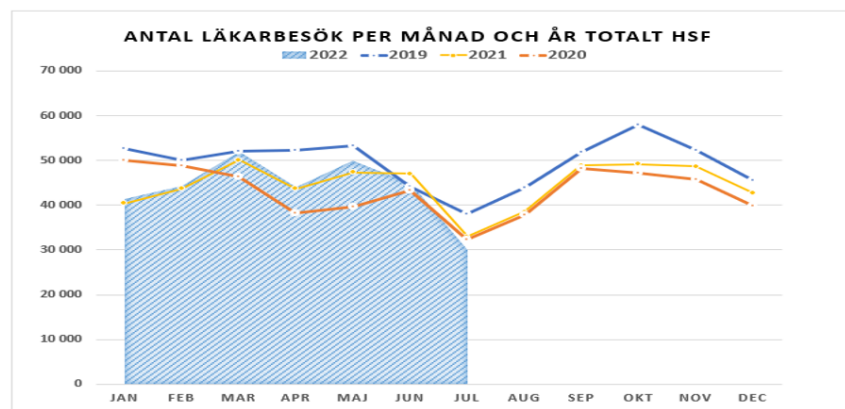
Tandvårdens bemanningsproblematik är det som främst påverkat den minskade produktionen.

Produktion Tandvård Ack juli	2019	2020	2021	2022	Förändring	Förändring	Förändring
					2019/2020	2020/2021	2021/2022
Antal Besök	160 376	132 023	137 829	133 053	-17,7%	4,4%	-3,5%
Antal Patienter	78 154	67 286	66 272	65 852	-13,9%	-1,5%	-0,6%

* exklusive käkkirurgen

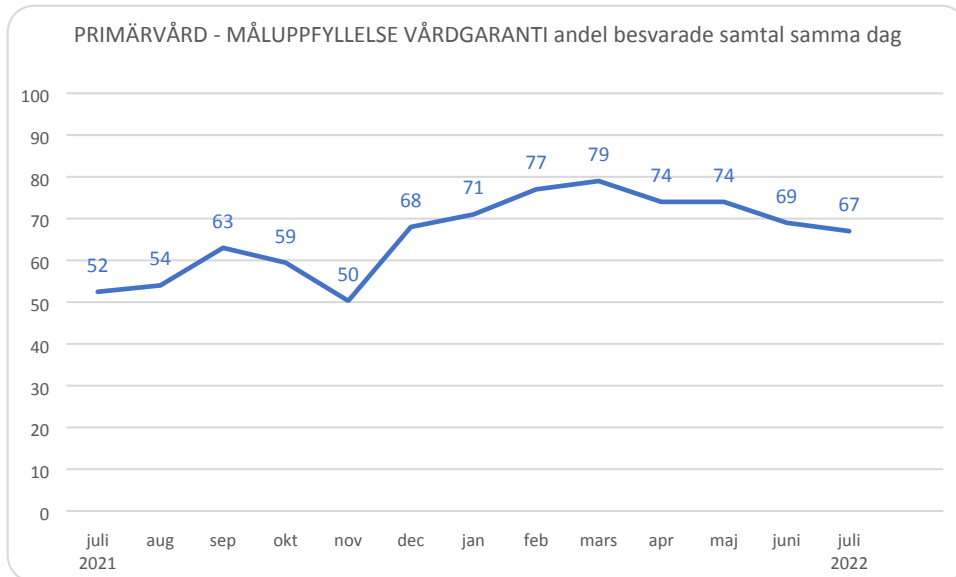


Delområde 213, 214 Exkl medicinsk service och Habiliteringscentrum

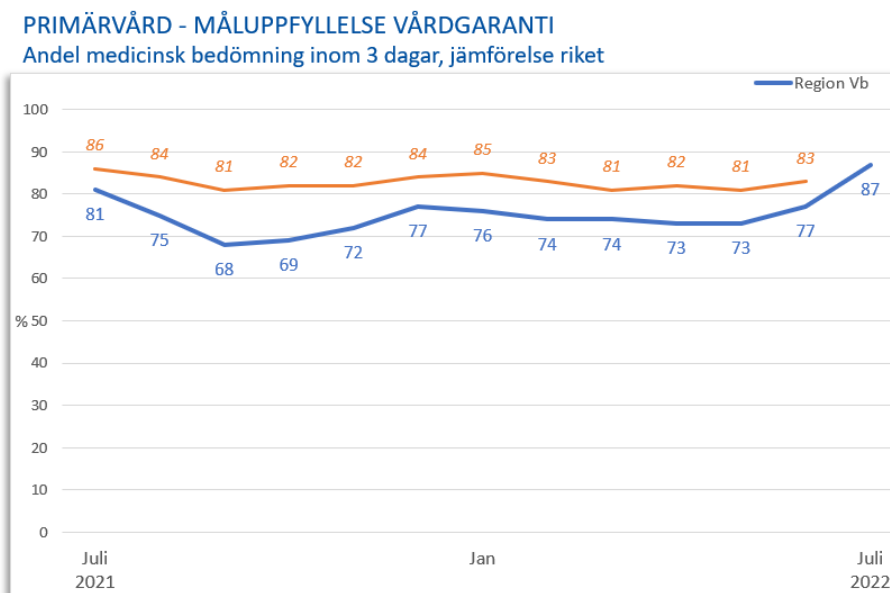


Exkl medicinsk service och Habiliteringscentrum

Måluppfyllelse vårdgaranti vad gäller andel besvarade samtal samma dag för primärvården ska jämförelse göras med samma månad tidigare år. Andel besvarade samtal juli 2022 är 67 procent att jämföra med juli 2021 då andelen var 52 procent. Antalet samtal var under juli 2021 betydligt högre än normalt till följd av primärvårdens vaccinationsuppdrag. Antalet samtal har juli 2022 återgått till normala nivåer.

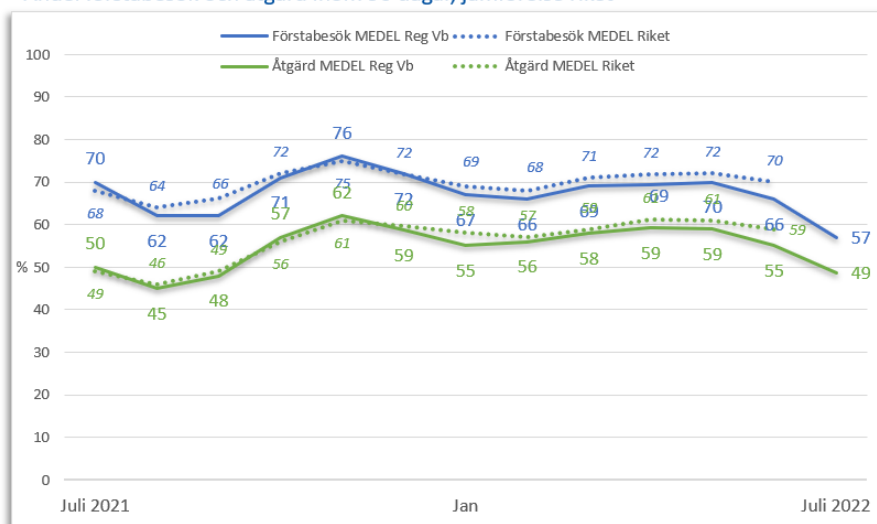


Måluppfyllelse vårdgaranti vad gäller medicinsk bedömning inom 3 dagar för primärvården uppgår till 87 procent (juli) att jämföra med 2021 då andelen var 81 procent. Den höga måluppfyllelsen av medicinska bedömningar inom tre dagar indikerar att hälsocentralerna endast tar emot högt medicinskt prioriterade patienter under juli.



Specialistvårdens måluppfyllelse av vårdgaranti vad andel första besök redovisar lägre värden än föregående år. Värden för åtgärder visar motsvarande värden som föregående år.

SPECIALISTVÅRD – MÅLUPPFYLLELSE VÅRDGARANTI Andel förstabesök och åtgärd inom 90 dagar, jämförelse riket



Plan för hantering av uppskjuten vård, uppdämda vårdbehov och förbättrad tillgänglighet. Statsbidraget 2021 för att hantera uppskjuten vård och pandemins effekter hanterades genom ett särskilt projekt som fastställdes av Regionstyrelsen i februari 2020. En projektorganisation bildades under regiondirektörens ledning som syftade till att under 2021 ta hand om den av pandemin orsakade uppskjutna vården inom sjukvården och hantera de ekonomiska effekterna som uppstått på grund av den pågående pandemin. Det var hälso- och sjukvårdsdirektören som prioriterade de insatser som skulle genomföras.

En bedömning av pandemins påverkan på vården kräver ett omfattande analysarbete med en helhetssyn av insatser och effekter. Exempel på behov som är svårbedömda är rehabiliteringsbehov för covid-patienter vilket sannolikt påverkar både primärvård och sjukhusvård. Uppskjutna vårdbehov behöver inte vara identiska med de behov som fanns före pandemin. Vård som fått vänta eller uteblivit måste inte alltid tas igen. Till detta behöver också hänsyn tas till hur verksamheten och personalen påverkats av den pressade perioden. För att beskriva omfattningen av den uppskjutna vården är det jämförelse av vårdaktiviteter 2019 som är det som finns att relatera till. Detta utifrån att insatser med tillgänglighet genomfördes hösten 2019 och den nivå som var aktuell innan pandemins utbrott är den nivå som anses som ett normalläge att jämföra med. Men den uppskjutna vården behöver hanteras under olika perioder och takt, främst beroende på hur pandemin fortsatt utvecklas, men också hur efterfrågan påverkas.

Statsbidrag hantering av uppdämda vårdbehov

Statsbidraget för 2022 benämns som hantering av uppdämda vårdbehov och uppgår för Region Västerbotten till 52,5 miljoner kronor. För 2022 finns inte en särskild projektorganisation. Hanteringen har för år 2022 har dock varit liknande 2021 års arbete.

Verksamheterna har inkommit med beskrivning av insatser för att hantera köer och vårdbehov som uppstått. Beskrivna insatser har prioriterats av hälso- och sjukvårdsdirektören och finansiering beslutats av Hälso- och sjukvårdsnämnden den 24 maj 2022. Insatser för att

förbättra tillgängligheten ersätts utifrån bokförda kostnader av statsbidrag för tillgänglighet och statsbidrag för uppdämda vårdbehov. Av utrymmet på 52,5 miljoner kronor har 28,8 miljoner kronor överförts till Beställarenheten för insatser som beslutats att genomföras i primärvården.

Regelbundet görs uppföljning av planerade insatser, att de startat och när det är slutfört. En viktig del av uppföljning är på samma sätt som för statsbidrag uppskjuten vård 2021 avstämning om planerad insats kommer att genomföras enligt plan. Om inte ska utrymme prioriteras om och kompletterande beslut tas.

Här nedan beskrivs kort de av Hälso- och sjukvårdsnämnden beviljade insatserna.

Hälsofrämjande och rehabilitering

- *Hälsosamtal - Patienter erbjuds riktade hälsosamtal med betoning på livsstilsförändringar inom primärvården. Riktade hälsosamtal har för avsikt att minska insjuknandet i sjukdomar som till stor del kan kopplas till ohälsosamma levnadsvanor. Primärvårdens redan fastställda rutin för hälsoundersökning (VHU) kompletteras med möjlighet att erbjuda tid till åldersgrupper som skulle haft sin hälsoundersökning under 2020 och 2021.*

Nära vård

- *Mobila team - Nära samarbete med kommunens hemsjukvård, regionens primärvård och specialiserad vård utifrån patienter med stora vårdbehov i ordinärt boende. Insatsen innebär att mobila team erbjuds patienter med behov av avancerad hemsjukvård, sjuka äldre, cancerpatienter samt neonatal hemsjukvård.*
- *Direktkonsultation där specialiserad vård möter patienten och dennes primärvårdskontakt. Patienternas problemställningar löses på plats inom primärvården.*

Patientinflytande

- *Webbtidbok och kapacitetsplanering som möjliggör för patienter och anhöriga att direkt boka, av eller omboka besök. Utvecklingsinsatser påskyndas för att ge invånaren möjlighet att boka, se bokad tid och av- eller omboka en tid direkt i journalsystemets tidbok via 1177 Vårdguidens e-tjänster.*
- *Vårdlotsar som arbetar primärt för att hjälpa patienter med vård inom vårdgarantin*

Kapacitetsstyrning

- *Regiongemensam kvalitetssäkring av inflödet och visualisering av gapet mellan behov, produktion och kapacitet*
- *Arbete med uppskjuten vård och köbearbetning genom extra mottagningar, kvälls- och helgarbete, och i vissa fall köp av extern kapacitet. Extra insatser i primärvård för hantering av uppkomna köer avseende årskontroller av kroniska patienter (alla åldrar) och övrigt uppdämt vårdbehov.*

Kunskapsstyrning

- *Uppföljning av nationella riktlinjer och riktade informationsinsatser till vård för kroniskt sjuka.*

Statsbidrag förbättrad tillgänglighet

Vid Hälso- och sjukvårdens sammanträde 24 maj 2022 beslutades även om finansiering av insatser för förbättrad tillgänglighet utifrån detta statsbidrag. Utrymmet har fördelats enligt nedan sammanfattande tabell. Även dessa insatser ersätts utifrån bokförda kostnader och avstämning om planerad insats genomförs enligt plan. Om inte prioriteras utrymme om

Verksamhet	Summa tkr
22 Närsjukvård Södra Lappland	890
23 Närsjukvård Skellefteå	11 511
24 Närsjukvård Umeå	8 100
25 Läns sjukvårdsområde 1	7 997
26 Läns sjukvårdsområde 2	19 451
27 Tandvård	1 390
Ej av enheter ej ännu specificerat (ex lab, rtg, op utifrån insatser i verksamhet)	9 326
Summa	58 665

Den pågående Covid-19 pandemin är hösten 2022 inte över. Omfattning av uppskjuten vård och post-covid är fortsatt svårbedömt liksom när arbetet med detta är genomfört.

Hälso- och sjukvårdens insatser för en ekonomi i balans.

Bakgrund

Verksamheten inom nämndens område har de senaste två åren präglas av den pågående pandemin. Det har inneburit stora ansträngningar för vården med hantering av Covid-19 relaterade vårdtillfällen och omfattande omställningsarbete med prioriteringar för att upprätthålla vård i sin helhet. Fokus har varit att minska smittspridning, vårda patienter samtidigt som ett omfattande vaccinationsarbete genomförts. Projekt och utvecklingsarbeten har under perioden fått stå tillbaka eller pausats. Medarbetare har fått ställa om till omflyttningar och distansarbete.

Även under de första månaderna 2022 är verksamheten påverkad av pandemin. Personalen har haft hög frånvaro, både egen sjukdom och vård av sjuka barn. Provtagnings/Testverksamheten för allmänheten har under tertialen avslutats medan vaccinationer fortfarande pågår. Insatser för ökad tillgänglighet och omhändertagande av uppdämda vårdbehov planeras och har påbörjats.

Verksamheterna inom nämndens område har även under inledningen av 2022 i viss mån påverkats av krigsutbrottet i Ukraina. Den migration som skett sedan februari månad då många nyanlända har kommit till länet har inneburit förberedelser för vården. I slutet av april är det drygt 400 personer anlända till länet och det förväntas komma fler.

Årsprognos för 2022 och Hälso- och sjukvårdsnämnden vid delår per april bedöms uppgå till - 70 miljoner kronor. Denna prognos avseende budgetavvikelse för verksamhetens nettokostnader inkluderar kända statsbidrag och med antagandet att vården fortsatt återgår till ett mer normalläge.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har i samband med fastställande av delårsrapport per april åter uppmärksammat regionfullmäktige på att nämnden inte klarar uppdraget inom angivna ramar. Nämnden beskriver att ytterligare åtgärder, inte bedömts vara möjliga under fortsatt påverkan från pandemin och arbetet med förbättrad tillgänglighet.

Ekonomi i balans

Det pågående förbättrings- och effektiviseringsarbetet som intensifierades under 2021 ska fortsätta och kommer också att långsiktigt påverka den ekonomiska situationen i rätt riktning.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har sedan tidigare konstaterat att huvuddelen av åtgärderna i omställningsplanen är kopplade till minskad närvarotid och därigenom minskade personalkostnader. De senaste två åren har verksamheten präglats av pandemin och arbete med att minska närvarotid har inte varit möjlig att genomföra enligt plan. I stället har verksamheten haft vård kopplat till pandemin och planering av den uppskjutna vården att hantera.

För att kunna minska bemanning med bibehållen produktion krävs förändrade arbetssätt, flöden, digitala lösningar och därefter en minskad bemanningen via naturlig personalomsättning. Om bemanning minskas och det leder till sänkt produktion påverkas den uppskjutna vården, invånares behov eller stöd i olika processer negativt.

Hälso- och sjukvården intensifierade således arbetet under hösten 2021 med att anpassa personalkostnaderna mot budgeterade bemanningsmål. Som stöd till linjechefens arbete att komma in i de givna ekonomiska ramarna skapades förstärkningsteam för vissa områden. Exempel på insatser som genomförts är schemalägningsstöd, utbildningsinsatser och tydligare produktionsmål.

Pandemin har inneburit hög arbetsbelastning och en pressad arbetssituation för personalen. Viktiga insatser är att öka trivseln på arbetsplatserna och att medarbetarna upplever sitt uppdrag meningsfullt.

Det långsiktiga arbetet som påbörjats innehåller förstärkt ledning och styrning, förbättrade metoder/struktur för arbetssätt och flöden och produktion och kapacitetsstyrning. Fokus för nämnden är att fortsätta det långsiktiga arbetet och för att påskynda effekthemtagning har särskilda aktiviteter påbörjats. Aktiviteter handlar främst om bemanning och digitalisering. Den förväntade effekten av långsiktiga aktiviteter är att skapa stabilitet och bestående förändring, ekonomi, kvalitet och produktivitet. Arbetet med förändrad ledning och styrning samt arbetssätt och flöden gäller all verksamhet. Naturlig personalomsättning ska minska närvarotid och personalkostnad både genom de kort och långsiktiga åtgärderna.

Omställningsplanen

Hälso- och sjukvårdsnämndens årsplan 2022 för omställning till en hållbar ekonomi uppgår till 152 miljoner kronor och efter juli månad är den rapporterade effekten 58 miljoner kronor av planen på 89 miljoner kronor vilket motsvarar en effekt på 65 procent.

Som tidigare konstaterats är huvuddelen av åtgärderna i omställningsplanen kopplade till minskad närvarotid och därigenom minskade personalkostnader. Utmaningen i genomförande av detta är till stor del kopplat till pandemins påverkan i sjukvården med exempelvis uppdämda vårdbehov.

Under 2022 har verksamheten främst påverkats av Covid-19 pandemin genom att personalen haft ökad frånvaro utifrån egen sjukdom eller sjuka barn. Därför har möjligheterna varit begränsade att genomföra åtgärder och att ta fram ytterligare åtgärder.

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

Prognosen avseende budgetavvikelse för verksamhetens nettokostnader som för året bedöms till 70 miljoner kronor utgår från antagandet att vården återgår till ett mer normalläge andra halvåret. Nämnden poängterar att många osäkerhetsfaktorer föreligger kopplat till pandemins påverkan på verksamheten och ekonomin därför kvarstår prognosen trots tillskott från regionstyrelsen under juni månad.

Kompetensförsörjning

- Införande av aspirantprogram för sjuksköterskor vid följande enheter:
 - Thoraxintensiven
 - Neurointensiven
 - Intensivvårdsavdelningen
 - Postoperativa avdelningen

I det ingår att regionen köper uppdragsutbildningsplatser för att säkerställa att deltagare på aspirantprogrammet erhåller utbildningsplats.

HSF verksamheter har varit djupt involverade i framtagande av utarbetat förslag till kompetensförsörjningsstrategi

- Utökad antal AT som tillsatts för 2022
- Arbete pågår för att ta fram kompetensstegar och tydliggöra karriärvägar inom flertalet yrkeskategorier
- Kompetenshöjande åtgärder för undersköterskor inom vissa verksamheter
- Utbildningsbidrag vid specialistutbildning av sjuksköterskor, barnmorskor och undersköterskor
- Mentorska-plattform för sjuksköterskor
- Arbete för att öka attraktiviteten av arbete på nattetid
- Introduktionsår för sjuksköterskor, utvecklas löpande för att öka kvaliteten.
- Införande av VIL-samordnare för att arbeta med utbildningsfrågorna för att säkra tillgången på VFU-platser genom pedagogiska handledningsmodeller och bredda möjligheten för fler VFU-platser i fler vårdverksamheter.
- KTC har fått nya lokaler och utrustning som stärker träningsmöjligheterna för medarbetare som exempelvis HLR, förflyttning, olika simuleringsövningar. Att verka för det livslånga lärandet för våra medarbetare ger trygga medarbetare och har betydelse för kompetensförsörjningen över tid.
- Löpande ses möjligheten att arbeta på distans över där så är möjligt. Som exempel så har Bild- och funktionsmedicin anskaffat arbetsstationer så att specialistläkare kan arbeta på distans med att besvara undersökningar och vid HälsoDigitalen utvecklas arbetssätt för helt virtuell arbetsplats.
- Inom projektet Västerbotten på distans har närmare 10 medarbetare som arbetar från annat land rekryterats
- Erbjudande om studielön för sjuksköterskor tillämpades inför sommaren 2022
- Sjuksköterskor erbjuds tillsvidareanställning istället för visstidsanställning vid längre vikariat
- Köp av uppdragsutbildningar inom olika inriktningar där behov finns. Exempelvis utbildningspaket riktat till sjuksköterskor som jobbar med klinisk bedömning och behandling på distans med hjälp av digitala verktyg
- Traineeår för tandläkare, gemensamt upplägg med handledning och introduktion.