

§ 165 Delårsrapport per augusti 2023
HSN 754-2023**Sammanfattning**

Delårsrapport per augusti är hälso- och sjukvårdsnämndens (HSN) samlade uppföljningsrapport för andra tertialen 2023. Rapporten innehåller nämndens samlade bedömning inklusive redovisning och analys av måluppfyllelse utifrån nämndens verksamhetsplan, redovisning av riktade uppdrag som fullmäktige gett nämnden, samt en ekonomisk redovisning och analys och prognos. Rapporten innehåller också avsnitt om väsentliga personalförhållanden och viktiga händelser inom nämndens område. I rapporten följs nämndens delmål och indikatorer med uppföljningsintervall per augusti upp.

Till ärendet biläggs också tillgänglighetsdata för perioden jan-juli.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att delårsrapport för augusti 2023 fastställs och överlämnas till regionstyrelsen.

Nämnden överlämnar delårsrapport per augusti 2023 till regionfullmäktige, och vill i samband med detta uppmärksamma regionfullmäktige om befarat underskott mot budget år 2023 i likhet med skrivelsen till delårsrapporten per april 2023.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att delårsrapport för augusti 2023 fastställs och överlämnas till regionstyrelsen.

Nämnden överlämnar delårsrapport per augusti 2023 till regionfullmäktige, och vill i samband med detta uppmärksamma regionfullmäktige om befarat underskott mot budget år 2023 i likhet med skrivelsen till delårsrapporten per april 2023.

Beslutsunderlag

- §129 HSNAU Hälso och sjukvårdsnämndens delårsrapport per augusti 2023
- Tjänsteskrivelse - Delårsrapport per augusti 2023
- HSN Delårsrapport per augusti_för fastställande och justering HSN 230927
- Bilaga - Tillgänglighet Delår 2 2023

Yvonne E Nygren
HSF övergripande verksamhet

HSN Delårsrapport per augusti 2023

HSN 754-2023

Sammanfattning

Delårsrapport per augusti är Hälso- och sjukvårdsnämndens (HSN) samlade uppföljningsrapport för andra tertialen 2023. Rapporten innehåller nämndens samlade bedömning inklusive redovisning och analys av måluppfyllelse utifrån nämndens verksamhetsplan, redovisning av riktade uppdrag som fullmäktige gett nämnden, samt en ekonomisk redovisning och analys och prognos.

Rapporten innehåller också avsnitt om väsentliga personalförhållanden och viktiga händelser inom nämndens område. I rapporten följs nämndens delmål och indikatorer med uppföljningsintervall per augusti upp.

Till ärendet biläggs också tillgänglighetsdata för perioden jan-juli.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att delårsrapport för augusti 2023 fastställs och överlämnas till regionstyrelsen.

Nämnden överlämnar delårsrapport per augusti 2023 till regionfullmäktige, och vill i samband med detta uppmärksamma regionfullmäktige om befarat underskott mot budget år 2023 i likhet med skrivelsen till delårsrapporten per april 2023.

Jämställdhet

Beslutet bedöms inte påverka jämställdhetsmålen.

Beredningsansvariga

Tjänstepersoner från regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltningar har bidragit med underlag till beredandet av rapporten. I den slutliga beredningen inför politiskt beslut har regionstyrelsens nämndkansli och HSF stabschef deltagit.

Beslutsunderlag

HSN Delårsrapport per augusti 2023

Beslutet expedieras till

Tommy Svensson, Tf HSD och Elisabeth Karlsson, Bitr. HSDII?

Delårsrapport per augusti

Tertial 2 2023

Hälso- och sjukvårdsnämnden

DNr. HSN 754-2023



Innehållsförteckning

1 Sammanfattning.....	3
2 FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE	3
2.1 Perioden som gått.....	3
2.2 Händelser av väsentlig betydelse.....	5
2.3 God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning	5
2.4 Väsentliga personalförhållanden	23
3 Driftredovisning	25
3.1 Ekonomiskt resultat	25
3.2 Ekonomisk analys	26
3.3 Prognos för verksamhetens nettokostnader	29
3.4 Produktion.....	29
4 Bilagor.....	32
4.1 Bilaga Budgetomfördelningar	32

Bilagor

Bilaga 1: Bilaga Tillgänglighet Delårsrapport augusti 2023

1 Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdens verksamheter beskriver ett fortsatt ansträngt läge med personalbrist, och som följd av det, en negativ påverkan på vårdplatser och tillgänglighet. Sommarperioden har präglats av reducerade vårdplatser och eftersom behovet varit större har det inneburit överbeläggningar och även förstärkningsläge under en period i juni.

Bemanningsproblematiken är utmanande och kompetensförsörjning är en av regionens viktigaste strategiska frågor.

Inom vården fortsätter den snabba medicinska utvecklingen med medicinteknisk utrustning som blir alltmer avancerad, nya effektiva metoder och nya läkemedel. Utvecklingen innebär en stor patientnytta men också en hög kostnadsutveckling. Bemanningsproblematiken har också påverkat ekonomin negativt med dyra personallösningar och kostsam utomlänsvård.

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar per augusti 2023 en negativ budgetavvikelse på 556 miljoner kronor. Jämfört med föregående år samma period har intäkterna minskat med 3,5 procent medan kostnaderna ökat med 9,8 procent. Nämnden bedömer att de inte under 2023 kommer att klara uppdraget inom angivna ramar vilket tillskrevs regionfullmäktige i samband med fastställande delårsrapport per april inkluderat med föreslagna åtgärder. Efter delår per augusti kvarstår den bedömningen.

2 FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE

2.1 Perioden som gått

Medicinsk utveckling

Ett positivt exempel på utveckling är den övre gastrosektionen som startat upp operationsrobotverksamheten och nu utför rutinemässiga ingrepp. Det leder till ökade kostnader för medicinskt material men också till kortare vårdtider. Hjärtcentrum har startat mini-invasiva (sv. def. bruk av laparoskopiska instrument och fjärrkontrollerade instrument med direktobservation av operationsområdet genom ett endoskop eller liknande anordning) operationer.

Processen med införande av CART-behandling, en ny typ av immunoterapi som revolutionerat cancervården, fortgår enligt plan.

Inom Södra Lappland har ett projekt med polikliniska höftledsoperationer inletts.

Utveckling av nya arbetssätt kopplat till Nära Vård fortsätter. Tex fortgår arbetet med ett mobilt öppenvårdsteam, där även specialistvården ingår, tillsammans med kommunerna. Två pilotstudier planeras i oktober.

Resursbrist och samordning

Områdena har under sommaren haft en gemensam utmaning med personalbrist och begränsning av vårdplatser till följd av detta. Särskilt påtagligt är situationen för opererande enheter inom sjukhusvården och inom primärvården i Södra Lappland och Skellefteåområdet. Samordning mellan hälsocentraler och sjukstugor har räddat sommarsituationen på ett bra sätt.

Inom Södra Lappland har en dialog startats för att skapa bättre förutsättningar för samarbete och samnyttjande av resurser.

Inom Skellefteå har den gemensamma 3-åriga utvecklingsatsningen för primärvården "Livskraft tillsammans" rullat igång. Workshops har genomförts vid alla hälsocentraler i området för att göra alla medarbetare delaktiga. Det finns en samstämmighet kring nuläget utmaningar och vad det önskade nyläget är. Dialog och förankring har även förts med berörda samarbetskliniker. Responsen på satsningen är positiv.

På många enheter ökar köerna på grund av ökat antal remisser.

1177direkt och på telefon har haft ett högt inflöde av ärenden under perioden och haft stor betydelse för att säkra tillgängligheten. Hittills i år har 10000 fler samtal besvarats jämfört med förra året. 1177direkt har under sommarmånaderna hanterat ca 5500 journalförda ärenden.

Avtal och upphandlingar

Inom ortopedi utvärderas externa avtal som inte längre kan finansieras med statsbidrag om de ska fortsätta eller inte.

Verksamheterna erfar ökade kostnader på grund av upplevd bristande kapacitet hos upphandlingsenheten. Många avtal som går ut hinner inte förnyas i tid och åtskilliga produkter och hyrpersonal köps in utom avtal till betydligt högre priser.

För CFOG pågår en upphandling av förlossningsverksamhet i Lycksele.

NHV/Universitetssjukvård/FoUI

Nationell högspecialiserad vård (NHV) avseende "förvärvad ryggmärgsskada" är uppstartat sedan den 1 april liksom avseende "svåra kroniska lungsjukdomar" den 1 juli. Region Västerbotten har också tilldelats tillstånd för NHV avseende "viss vård vid systemisk amyloidos" som startar under 2024

Under perioden har arbetet med analys av utfallet av ALF-utvärdering och Universitetssjukvårdsenhetens granskningen utförts.

Ingen av verksamheterna i Region Västerbotten med Universitetssjukvårdsstatus lever upp till samtliga minimikrav. Detta skall vara åtgärdat senast augusti 2024 annars kan Socialstyrelsen dra in tillståndet. ALF kommitté och FoU rådet har under hösten påbörjat arbetet med att säkerställa att kraven uppfylls.

Avseende ALF utvärderingen utförd av Vetenskapsrådet så föll Regionen ut med samma resultat som vi föregående utvärdering. Även här finns åtgärder som behöver stärkas och arbetet med detta påbörjats i ALF kommittén.

Baserat på dessa utvärderingar har en handlingsplan tagits fram för universitetssjukvården. Utifrån denna handlingsplan har ett material med framarbetad aktivitetsplan, synkroniserad med Målbilden för hälso och sjukvården och även nämnd och regionplan, föreslagits.

Kunskapsstyrningen har under senaste året jobbat med att integrera arbetssättet och strukturen i befintlig linjeorganisation. Dialogmöten har hållits med samtliga Lokala Programområden (LPO), utgångspunkten har varit att hitta funktionella strukturer för strategisk verksamhetsutveckling. Programområden har nu samlats under redan befintliga fora med identifierade kontaktpersoner för att få ett ägandeskap och en framdrift som reellt leder till en jämlik vård för våra medborgare.

Psykiatri/primärvård

Vuxen- och Barnpsykiatri har fortsatt långa väntetider och stort inflöde av remisser.

Ett aktivt arbete för att stärka samarbetet mellan psykiatri och primärvård pågår och en samlokalisering är planerad att göras i Storuman och Vilhelmina under hösten. Arbetet med självmord inläggning på sjukstugor går framåt så även revidering av APP dokumentet (Arbetsfördelning mellan Primärvård och Psykiatri). Översyn av abonnemangsdelen mot Psykiatrisk klinik i Skellefteå är påbörjat, likaså planering för att återuppta LARO behandling i Södra Lappland.

Även i Umeå arbetar primärvård och psykiatri tillsammans för att lösa bl a vårdnivåindelning. Utbildningsinsatser av primärvårdspersonal planeras. SPOT-team (specialpsykiatriskt omvårdnadsteam) inom vuxenpsykiatri har testats framgångsrikt under sommaren då vårdplatserna var kraftigt reducerade.

Lokaler och investeringar

Hand- och plastikkirurgin liksom ögonkirurgin och THIVA vittnar om stora behov av nya lokaler.

Planering för ny laboratoriebyggnad, hus X, med planerad inflyttning 2026 fortgår. Expansionsprojektet på patologi/genetik har visat på investeringsbehov för IT- och MT-utrustning.

Lokal- och fastighetsärendena i Skellefteå är många och det påverkar för närvarande arbetsmiljö, produktion och ekonomi negativt men en stor framförsikt ses framåt.

Lokalerna och fastighetsåtgärder har för rapporteringsperioden krävt en del anpassningar och flytt av verksamheter under perioden. I Skellefteå har Heimdalls hälsocentral evakuerats under pågående ventilationsåtgärder och bedrivit sin verksamhet i by 130 på sjukhusområdet. Anderstorps hälsocentral har slutligen fått tillgång till mer lokalyta på intilliggande Elevhemsgatan. Medicinkliniken har fått flytta och evakuera olika delar av verksamheten med anledning av takbyte och förberedelse inför rivningar. Generellt ger omflyttningar negativa konsekvenser på ekonomi då det krävs inköp för att utrusta nya lokaler.

KFC och KTC har under perioden officiellt invigt sina nya ändamålsenliga lokaler.

Patientsäkerhet

Sektionen för Kvalitet och patientsäkerhet har under perioden fortsatt att stödja verksamheterna i genomförande och uppföljning av Socialstyrelsens e-utbildning i patientsäkerhet, där 4.735 personer genomgått utbildningen t.o.m v.23. Centrala riskanalyser avseende patientsäkerhetsaspekter på införandet av journalsystemet Cosmic har följts upp respektive förbereds. Patientsäkerhetsdialoger har genomförts med flera verksamheter. Utbildningar i patientsäkerhet har givits för specifika personalkategorier som handlägger avvikelser, samt på utbildningar för t.ex sjuksköterskor, tandhygienister och läkare. Patientsäkerhetsmodulen i Stratsys har vidareutvecklats och en instruktionsvideo har spelats in för verksamheterna. Fortsatt handläggning av allvarliga avvikelser med händelseanalyser och anmälningar enligt lex Maria har bedrivits.

2.2 Händelser av väsentlig betydelse

Tre år av pandemi har inneburit stora påfrestningar på sjukvården. Det har resulterat i ökad efterfrågan på vård, långa vårdköer och försämrad tillgänglighet. Korttidsfrånvaron bland personalen har ökat och bristen på personal har varit påtaglig.

Bemanningsproblemen har påverkat antalet vårdplatser och tillgängligheten negativt. Det har också inneburit kostsamma lösningar såsom övertid, sommaravtal, lönetillägg och beroende av hyrpersonal. Bristen på vårdpersonal och vårdplatser har också bidragit till minskade regionintäkter och ökade kostnader för utomlänsvård.

För Laboratoriemedicin samt Bild och Funktionsmedicin ses i motsats under året ökade intäkter på grund av ökad produktion och efterfrågan av tjänster.

Sammanfattningsvis kan konstateras att sjukvården är pressad och befinner sig i pandemins svåra efterverkningar. Det är en bild som delas nationellt och i stora delar av världen.

2.3 God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning

Nämndens verksamheter har fortsatt stora utmaningar med hög korttidsfrånvaro och bemanningsproblematik vilket har påverkat måluppfyllelsen.




Läget innebär att ekonomin fortsatt påverkats både med ökade och minskade kostnader men också av minskade patientintäkter samt minskade statsbidrag. Detta har fortsatt försvårat jämförelser och prognoser. Fortsatta åtgärder pågår för att förbättra tillgänglighet och vårdköer.

Uppföljning av fullmäktiges mål


I Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan för 2023 har de mål som fullmäktige riktat till nämnden omsatts till ett antal delmål och indikatorer. Delårsrapporten per augusti är en uppföljning av resultat vid augustis slut samt en bedömning av måluppfyllelse. I följande avsnitt redovisas en samlad bedömning av måluppfyllelse för samtliga delmål som nämnden antagit.



För delmålen görs en helhetsbedömning av måluppfyllelse och för indikatorerna bygger bedömningen på utfall i förhållande till målnivån som är satt i nämndplan för 2023.

Bedömning av mål




















Status	Färg
Målet uppfylls helt	
Målet uppfylls delvis	
Målet uppfylls inte	

Bedömning av indikator

Status	Kriterie	Färg
Målvärdet uppfylls helt	100 procent av målvärde eller högre	

Målvärdet uppfylls delvis	80 -99 procent av målvärde	
Målvärdet uppfylls inte	Under 80 procent av målvärde	

Sammanfattning

Regionmål	Delmål	Prognos
Mål 1. Västerbotten har världens bästa och mest jämlika hälsa	Varje patientnära medarbetare har kunskap om riktlinjer och rutiner för arbetet med våld i nära relationer och arbetar utifrån dessa	 Mål kommer delvis uppfyllas
	Skapa förbättrade förutsättningar för att kunna öka erbjudandet om Västerbottens hälsoundersökningar (VHU) till 40, 50 och 60-åringar	 Mål kommer inte uppfyllas
Mål 2. Västerbotten är det barnvänligaste länet	Stärka barnets delaktighet i sin egen vård och ställning som invånare	 Mål kommer helt uppfyllas
	Stärka barnets ställning som närstående	 Mål kommer helt uppfyllas
Mål 3. Västerbotten har trygga invånare med inflytande och delaktighet och ett rikt samt aktivt kultur- och föreningsliv	Invånarna når en ökad delaktighet genom självservice	 Mål kommer helt uppfyllas
Mål 4. Västerbotten är en ledande miljöregion	Öka andelen källsorterat avfall	 Mål kommer inte uppfyllas
Mål 5. Vi har en nära, tillgänglig och personcentrerad vård i hela länet	En fast vårdkontakt med ansvar för samordning och en sammanhållen individuell planering	 Mål kommer delvis uppfyllas
	Förändrat arbetssätt genom utveckling av gemensamma styrnings- och ledningssystem mellan region och kommuner	 Mål kommer helt uppfyllas
	Förbättrad tillgänglighet genom digitala tjänster	 Mål kommer delvis uppfyllas
	En god samordnad individuell planering (SIP)	 Mål kommer inte uppfyllas
Mål 6. Vi levererar jämlik och jämställd hälso- och sjukvård av hög kvalitet	Införa effektiva förbättringar i vårdflöden	 Mål kommer delvis uppfyllas
	Öka antalet enheter som uppnår universitetssjukvårdsstatus	 Mål kommer delvis uppfyllas
	Ökad kompetens inom katastrofmedicin	 Mål kommer delvis uppfyllas
	Minska beroendet av inhyrd personal	 Mål kommer delvis uppfyllas
Mål 7. Vi är en attraktiv arbetsgivare med personal som trivs och utvecklas hos oss	Chefer har bättre förutsättningar att leda	 Mål kommer delvis uppfyllas
	Vi har en etablerad och känd strategi för kompetensförsörjning	 Mål kommer helt uppfyllas
Mål 8. Vi har en långsiktig hållbar ekonomi	Fler basenheter ska uppnå en ekonomi i balans	 Mål kommer inte uppfyllas
	Minska kostnader för tjänsteresor	 Mål kommer inte uppfyllas
	Minskad kostnadsökning för läkemedel	 Mål kommer delvis uppfyllas

Regionmål	Delmål	Prognos
Mål 9. Vi är en inkluderande, attraktiv och innovativ samverkanspartner	Stärka samverkan med privata aktörer inom näringslivet	◆ Mål kommer delvis uppfyllas
Mål 10. Vi är ledande inom forskning, innovation och digitalisering	Vi ökar antalet forskartjänster inom primärvård och allmäntandvård	◆ Mål kommer delvis uppfyllas
	Vi skapar gynnsamma miljöer för ökad forskning	◆ Mål kommer delvis uppfyllas
	Inom ramen för arbetet med FVIS implementerar vi nya arbetssätt	◆ Mål kommer delvis uppfyllas

Av nämndens 23 delmål är bedömningen per augusti att 5 inte kommer att uppnås, 13 delvis kommer att uppnås och 5 kommer att uppnås.

Uppföljning av regionmål

Mål 1. Västerbotten har världens bästa och mest jämlika hälsa

Varje patientnära medarbetare har kunskap om riktlinjer och rutiner för arbetet med våld i nära relationer och arbetar utifrån dessa



Kommentar

Den sammantagna bedömningen är att målet delvis kommer att uppfyllas.

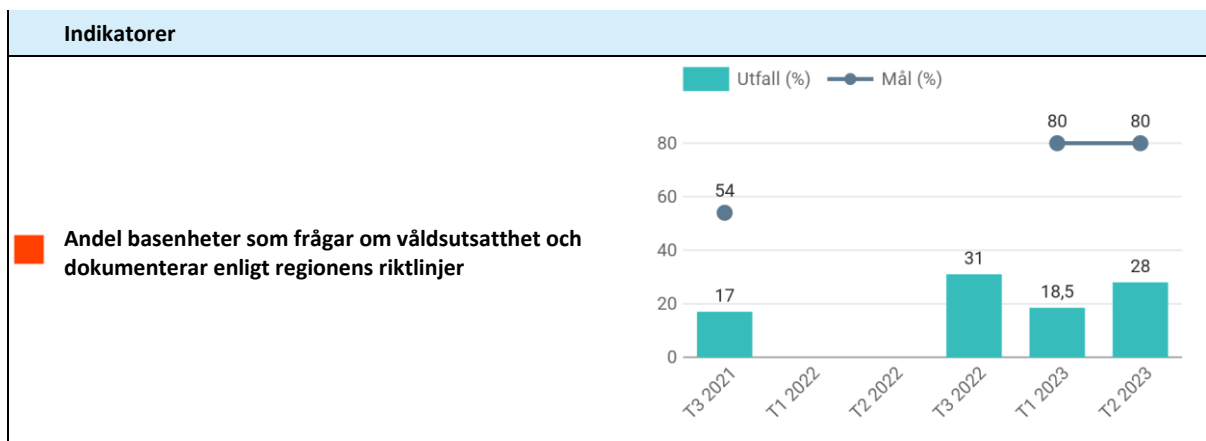
Inom primärvården är det endast 6 av 30 basenheter som frågat om våldsutsatthet och dokumenterat utifrån Regionens rutiner under 2023.

Inom sjukhusvården är det 9 av 24 enheter som frågar om våldsutsatthet och dokumenterat utifrån Regionens rutiner.

Inom primärvård är det fortsatt färre än en fjärdedel av basenheterna som ställer frågor om våld och dokumenterar enligt regionens rutiner. Inom sjukhusvård följer färre än hälften av basenheterna rutinen. Endast en basenhet inom primärvård och 3 inom sjukhusvård har dokumenterat frågor om våld för mer än 4 patienter under året. Vår bedömning är att frågor om våld ställs i högre utsträckning än uppföljningen visar men att detta inte dokumenteras enligt regionens rutin. Införandet av Cosmic kommer förhoppningsvis att underlätta både dokumentation och uppföljning av våldsområdet.

Flertalet verksamheter har genomfört utbildningsinsatser och medvetandialoger eller har aktiviteter inplanerade för personalen under hösten. Ett systematiskt arbete med att öka kunskapen pågår. En viktig faktor för att rutinerna ska användas är att skapa trygghet hos medarbetarna om hur ett positivt svar ska hanteras.

Inom tandvården har man skapat frågor i hälsodeklarationen samt är ett riktlinjedokument framtaget. En teknisk lösning finns snart på plats.



Skapa förbättrade förutsättningar för att kunna öka erbjudandet om Västerbottens hälsoundersökningar (VHU) till 40, 50 och 60-åringar

Kommentar

Den sammantagna bedömningen är att målet inte kommer att uppfyllas.

Av de som under 2023 fyller 40, 50 eller 60 år har 1419 personer genomgått VHU till och med juli månad. Det innebär 14,5 procent av målgruppen. Andel kvinnor inom målgruppen som genomgått VHU är 14,95 %. Andel män inom målgruppen genomgått VHU är 14,3 %.

Antal totalt genomförda VHU:

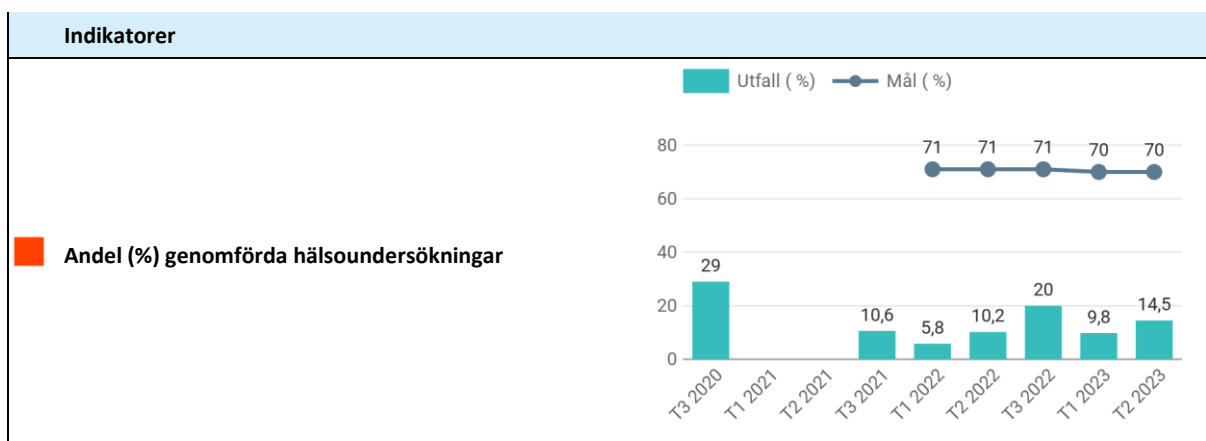
Från januari till och med juli 2023 har totalt 2252 VHU genomförts. Av dessa har 833 personer varit i målgrupp tidigare år (ex 2022 el 2021). Detta innebär att en betydande andel VHU genomförts i efterhand, och inte under det år som personen fyllt jämnt 40, 50 eller 60 år och kan vara del av förklaringen.

Variation i andel 2023

Tre hälsocentraler har genomfört VHU på ca 50 % eller mer, av 2023 års målgrupp. 14 hälsocentraler har genomfört VHU på mindre än 5 %, av 2023 års målgrupp.

I Skellefteå närsjukvårdsområde ligger en del av hälsocentralerna efter i erbjudande om VHU. Inför hösten har det planerats för vissa förändringar i arbetssätt och genomförande av digitala samtal.

I södra Lappland bedöms målet innan årets slut att vara uppfyllt då alla verksamheter har börjat komma ikapp med VHU efter pandemin. Ett visst bortfall syns då patienter inte svarar eller uteblir från sina undersökningar.



Mål 2. Västerbotten är det barnvänligaste länet

Stärka barnets delaktighet i sin egen vård och ställning som invånare



Kommentar

Den sammantagna bedömningen är att målet att uppfyllas.

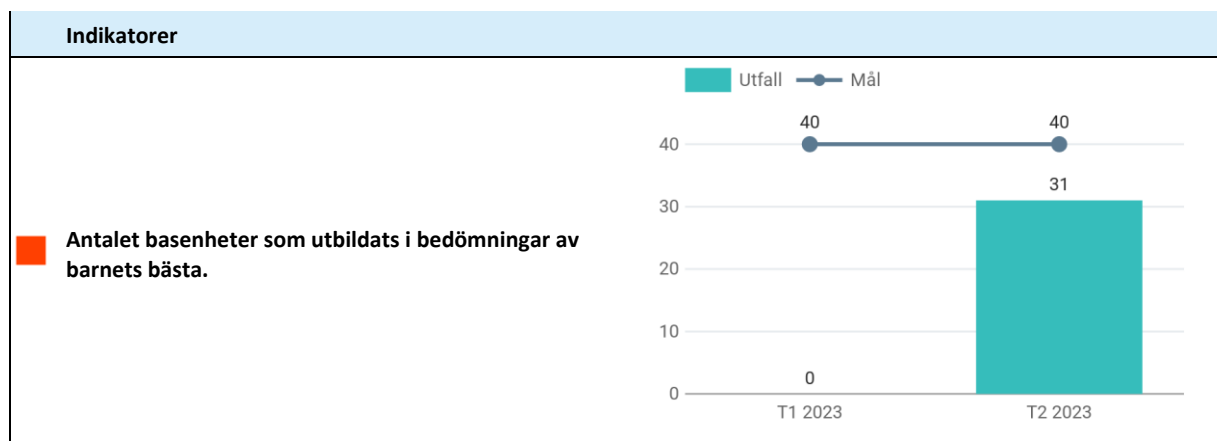
Det pågår aktiviteter inom alla sjukvårdsområden för att stärka barns delaktighet i sin egen vård utifrån sina förutsättningar. Det gäller både aktiviteter med information riktad mot barn och unga och aktiviteter för att stärka barn och ungas rätt att komma till tals.

31 basenheter och 73 barnrättsombud har deltagit vid utbildning om barnets bästa. Målet om 40 basenheter har inte uppnåtts. Det rapporteras att det kan vara svårt att bland annat delta vid utbildningar med det pressade läget i vården med att klara basuppdraget som råder. Ett material har tagits fram av folkhälsoenheten som ska stötta arbetet med metoden barnets bästa. Några verksamheter deltar eller kommer att göra en pilot och komma med synpunkter om materialets användbarhet under hösten.

1177 har som rutin att sjuksköterska som svarar alltid i första hand ska prata med barnet självt om det är möjligt, och om det inte är möjligt är det viktigt att ta reda på om barnet lämnat sitt samtycke innan samtal med exempelvis vårdnadshavaren om barnets hälsa inleds. Samtal med barnet och samtycke är beroende av barnets mognadsgrad.

Under perioden har arbete med att förstärka folkhälsoarbetet inom tandvården genomförts. Informationsinsatser mot barn är här en viktig del där arbete pågår men det kommer behöva förstärkas ytterligare. Som princip ska barn alltid vara delaktiga i sin behandling varje gång de träffar folktandvården. Inskolning och vänjningsbehandling utförs alltid inför behandling av barn som har behov. Under året har även barnutbud utbildats på samtliga basenheter.

Det pågår mycket aktivitet i verksamheterna med att utveckla metod och ta fram rutiner eller arbets sätt för att säkerställa att barnets rätt tillgodoses. Många verksamheter har kommit långt medan andra har lite mer att jobba med. Barnrättsombudens nätverksträffar och den teamsyta som de är sammankopplade i medger erfarenhetsutbyte och tips och råd mellan verksamheter.



Stärka barnets ställning som närstående



Kommentar

Den sammantagna bedömningen är att målet kommer att uppfyllas.

Under våren 2023 har ett antal barnrättsombud erbjudits utbildning i metod för barnen på tal. Erbjudandet ligger inom ramen för en pilotutbildning som genomförs för att se om metoden upplevs som ett stöd i arbetet med barn som anhöriga. Verksamheter från hela länet har deltagit med representation från såväl slutenvård som primärvård. Andra utbildningsinsatser i arbetet med barn som anhöriga riktat till alla barnrättsombud kommer att ges under hösten. Ett samarbete har inletts mellan kompetensgrupp barnrätt i Region Västerbotten och Nationellt centrum för anhöriga samt Linköpings universitet. Till grund för utbildningen ligger forskning om hur vården kan jobba med barn som anhöriga och det förebyggande hälsoarbetet det kan innebära för barnet. Utbildningen erbjuds också till regionens rehabiliteringskoordinatorer samt erbjuds ett helt öppet utbildningstillfälle till alla regionens medarbetare och politiker. Program ligger i kalendariet på regionens intranät.

Ett sätt att säkerställa att verksamheten uppmärksammar barn som anhöriga är att sökordet "barn under 18 år" används vid dokumentation. Varje verksamhet måste fatta beslut om att använda sökordet i crossen.

Med de utbildningsinsatser och nätverksträffar som kommer att genomföras under året är bedömningen att de aktiviteter som sker i verksamheterna kommer att stärka barns ställning som närstående väsentligt. Målet om 40000 registreringar på sökordet "barn under 18 år" kommer troligtvis inte att nås. Bedömningen är att delmålet är uppnått vid året slut. Indikatorn följs upp per helår och redovisas inte i denna rapport.

Mål 3. Västerbotten har trygga invånare med inflytande och delaktighet och ett rikt samt aktivt kultur- och föreningsliv

Invånarna når en ökad delaktighet genom självservice



Kommentar

Den sammantagna bedömningen är att målet kommer att uppfyllas.

En reflektion om är att invånaren troligen har blivit mer mogen och vant sig vid att använda e-tjänster men att utbud och användande ser olika ut inom verksamheterna. Många har kommit igång med basutbudet både i sjukvård och tandvård. Inom 1177 rapporterar samtliga verksamheter en ökning av ärenden via 1177 basutbud. 1177direkt erbjuder invånarna en chatt-tjänst med auto-triagering dygnet-runt, bemannat med ssk och läk dagar och kvällar. Ett nytt arbetssätt för överflyttningen av chatt-ärenden till ordinarie hälsocentral har införts, vilket underlättar för både patienter och medarbetare.

Inom tandvården har medarbetarna under perioden sett fördelarna med att använda digital kommunikation med patienter och olika typer av utskick och kallelser kan nu göras via 1177. Alla kliniker inom tandvården använder basutbudet.

Möjligheterna till webbtidbok är fortfarande begränsade, erbjuds inte vid alla mottagningar.

Inga kliniker inom tandvården använder tjänsten kallelse utan bokad tid. På grund av resursbrist har tjänsten plockats bort. Arbete pågår för att kunna följa Stöd och Behandling; egenvård på recept vilket ej är mätbart i dagsläget. Indikatorn om egenvård för munhålan följs upp i årsrapporten.

Troligtvis har bokning av covidvaccin via webb bidragit positivt till användandet.

Under pandemin användes invånartjänsterna flitigt i jämförelse med åren innan.



Mål 4. Västerbotten är en ledande miljöregion

Öka andelen källsorterat avfall



Kommentar

Den sammantagna bedömningen är att målet inte kommer att uppnås.

Sjukvårdsområdena rapporterar mycket olika status på delmålet. Tandvården bedöms nå sitt mål vid årets slut och kärl för sortering finns utplacerade i alla lokaler och alla verksamheter, i Skellefteå närsjukvårdsområde kommer flera basenheter att nå målet men en utmaning finns där verksamhet sker i externa lokaler. Närsjukvård Umeå rapporterar att målet inte kommer att nås då källsorteringskärl saknas. Årsrapporten kommer att ge svar på om andelen källsorterat avfall ökat på totalen.

Indikatorn följs per helår och redovisas inte i denna rapport.

Mål 5. Vi har en nära, tillgänglig och personcentrerad vård i hela länet

En fast vårdkontakt med ansvar för samordning och en sammanhållen individuell planering



Kommentar

Den sammantagna bedömningen är att delmålet delvis kommer att uppfyllas.

Vid uppföljning enligt Vård- och Omsorgskollen i Skellefteå uppger nära 90% av tillfrågade patienter att dom upplever att dom har en fast vårdkontakt och majoriteten uppfattar att dom har en plan. Däremot beskriver patienterna att samordningen brister mellan de olika klinikerna och att man behöver upprepa sin historia vid nya kontakter. Samordning med kommunens hälso- och sjukvård har förbättrats.

Rutiner för dokumentation och innehåll för patientkontrakt behöver fortsatt utveckling.

I södra Lappland kan alla verksamheter erbjuda en fast vårdkontakt utifrån de lokala förutsättningarna. Ett mycket bra fungerande lokalt exempel är i Vilhelmina där projektet med äldresjuksköterska permanentats. I Umeå pågår bland annat ett utvecklingsarbete tillsammans med Umeå kommun.

Indikatorn följs upp per helår och redovisas inte i denna rapport.

Förändrat arbetssätt genom utveckling av gemensamma styrnings- och ledningssystem mellan region och kommuner



Kommentar

Den sammantagna bedömningen är att målet kommer att uppnås.

Närsjukvård Skellefteå, tillsammans med Skellefteå kommun, har med stöd av Governo fortsatt utveckla det gemensamma styrnings- och ledningssystemet för Nära vård. Principer, struktur och arbetssätt beskrivs och förfinas kontinuerligt för att fortsätta upprätthålla systemet - utan administration i form av övergripande avtal och överenskommelser. Olika mötesforum finns för att säkerställa samverkan på operativ, taktisk och strategisk nivå.

Ett nytt samarbete kring ett Specialistpsykiatriskt omvårdnadsteam är i uppstartsfas.

Södra Lappland har skruvat om i ledningsstrukturen för modellområdet nära vård, och formerat om styrgruppen på områdesnivå. Genom att byta ut kommuncheferna till socialcheferna, samt komplettera med skolcheferna har samverkan stärkts på områdes/länsdelsnivå och även säkrat sambanden mellan regionala och lokala samverkansforum.

Fallstudien med att utveckla sjukstugemodellen har stärkts ytterligare i ett parallellt arbete med att utveckla ett ramverk för uppföljning nära vård.

Arbete med gemensamt mobilt öppenvårdsteam Region och Umeå kommun med krans pågår. Piloter startar under hösten 2023.

Indikatorer följs upp per helår och redovisas inte i denna rapport.

Förbättrad tillgänglighet genom digitala tjänster



Kommentar

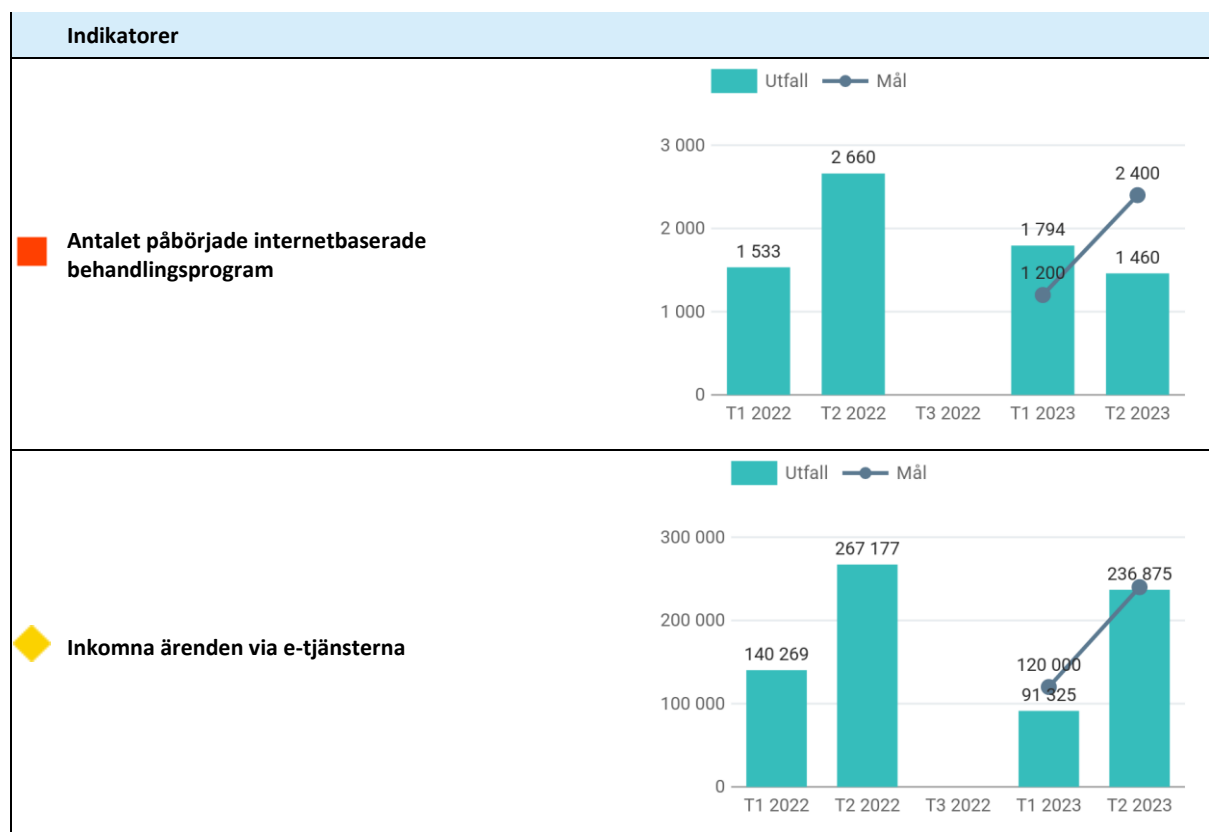
Den sammantagna bedömningen är att målet delvis kommer att uppnås.

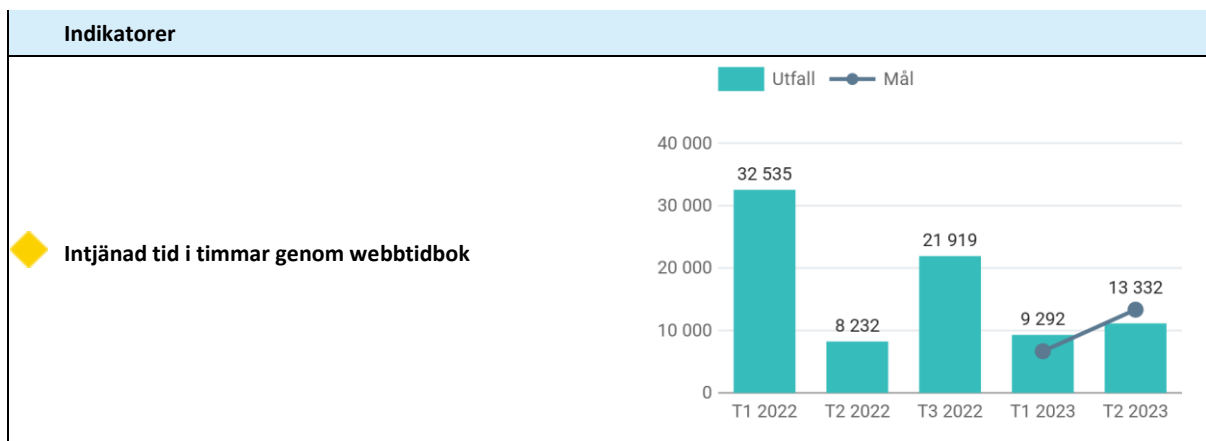
De flesta verksamheter rapporterar att aktiviteter pågår enligt plan. Insatser som hälsodeklarationer, preoperationsbedömningar och återbesök görs i högre utsträckning digitalt. Antalet digitala vårdmöten inom tandvården har ökat. En utmaning att hantera är det nationella debiteringssystemet för tandvården som inte finns inom hälso- och sjukvården och som innebär att man inte automatiskt bara kan byta ut ett fysiskt möte till att bli ett digitalt.

Antalet påbörjade internetbaserade behandlingsprogram når inte upp till det förväntade målet. Bedömningen är att vi inte når ut till varken verksamheter eller invånare med dessa tjänster. Ett arbete pågår med att synliggöra dessa och nå ut bättre till verksamheterna.

Antalet kontakter med hälso- och sjukvården genom de olika e-tjänsterna ökar. Bedömningen är att invånaren har blivit mer mogen och vant sig vid att använda e-tjänster. Vaccinationsbokningarna under åren med Covid-19 kan ha varit en påverkande faktor.

Bedömningen är att antal vaccinationsbokningar har minskat och det har påverkat nyttjandet av webbtidbok men jämfört med samma tid förra året så har det skett en ökning i antal intjänade timmar med knappt 3000h.



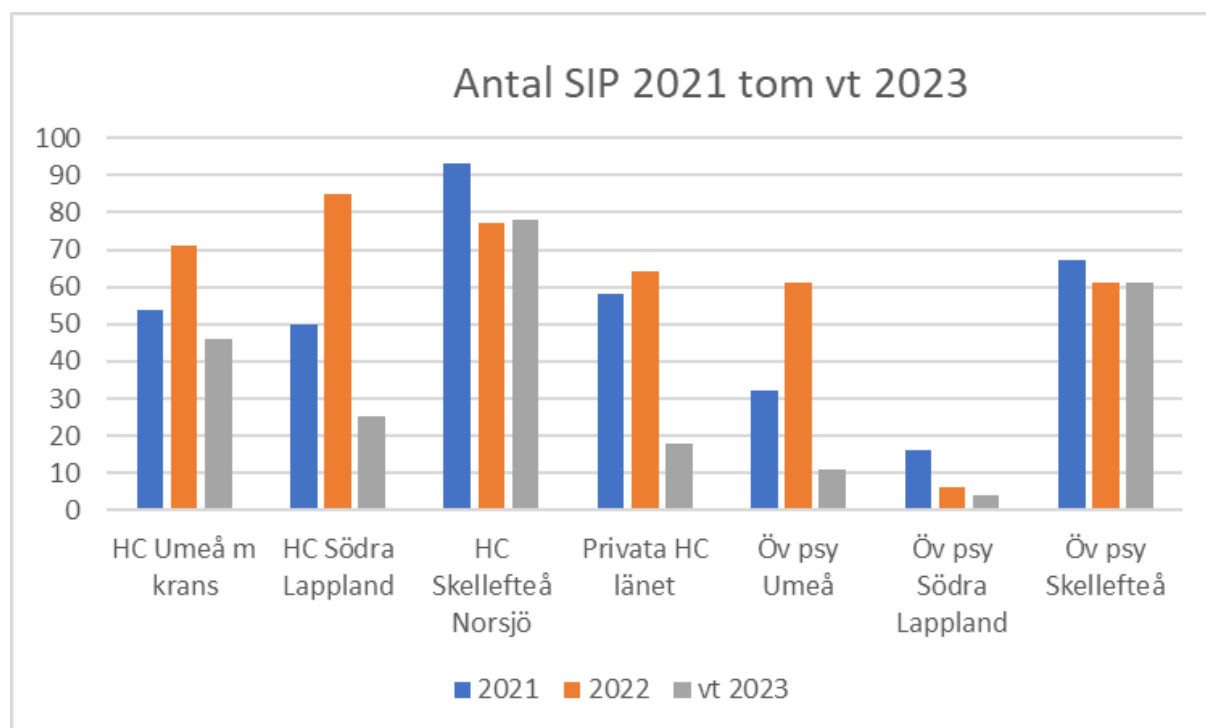


En god samordnad individuell planering (SIP)



Kommentar

Den sammantagna bedömning är att målet inte kommer att uppnås.



Hälso- och sjukvårdsnämnden har följt utvecklingen av antal samordnade individuella planer (SIP) under ett antal år. Verktöget som data plockas ifrån är Prator som används vid utskrivning av patienter för informationsutbyte mellan huvudmän samt för dokumentation av SIP. På vilket sätt Prator som verktyg används varierar i länet och mellan verksamheter. Tyvärr mäter inte Prator som verktyg kvaliteten av SIP. Exempelvis om en plan har upprättats där den enskilde/närstående varit involverad och delaktig eller om Prator enbart används för informationsöverföring mellan enheter/verksamheter.

Tidigare data som redovisats nämnden har räknats på ett annat sätt än denna mätning. Därför redovisas här ett diagram med jämförbara data från 2021 - 2023 där vi kan se att under 2021 kom antalet SIP upp i totalt 370 st och under 2022 var antalet 425 st. Antalet SIP i juni 2023 uppgår totalt till 351st. Målvärdet 730 för 2023 kvarstår men bedöms inte uppnås.

I Skellefteå kommer målet helt att uppfyllas inom såväl slutenvård som primärvård. Varje basenhet inom regionens primärvård har gemensamma möten med kommunens primärvård där SIP är en del av det gemensamma arbetet. Varje hälsocentral har regelbundna samordningsmöten tillsammans med kommunen. Strukturen för att genomföra SIP inom vuxenpsykiatri i Skellefteå är väl utvecklad och inom medicin och geriatrik har man ett pågående samarbete med kommunen.

I södra Lappland har det, för att klara 24/7 uppdraget på sjukstugorna, ibland krävts att resurser omfördelats från basuppdraget. Detta har tyvärr även i vissa fall inneburit att man tvingats prioritera bort uppgifter såsom att delta vid SIP.

Mål 6. Vi levererar jämlik och jämställd hälso- och sjukvård av hög kvalitet

Införa effektiva förbättringar i vårdflöden



Kommentar

Den sammantagna bedömning är att målet delvis kommer att uppnås.

Bland de aktiviteter som pågår kan nämnas utveckling av arbetssätt för att ta emot och implementera standardiserade vårdförlopp. Arbeta pågår vidare för att skapa struktur för att följa vårdflödets effektivitet och kvalitet i syfte att kunna mäta förbättring.

Mer specifika utvecklingsinsatser inom sjukhusvården som kan nämnas är tex minska invasiv respiratortid på IVA, 9-kniven på Op i Lycksele och fasttrack-operation till THIVA (thorax intensivvård).

Regionövergripande pågår ett arbetet med att utveckla patientflöden till primärvårdens akutverksamhet.

Indikatorn följs upp per helår och redovisas inte i denna rapport.

Öka antalet enheter som uppnår universitetssjukvårdsstatus



Kommentar

De allra flesta basenheter inom LSO 1 och LSO 2 är USVE. Inom närsjukvårdsområde Skellefteå likväl som Södra Lappland finns det i dagsläget inga USVE-enheter. Kliniker som skulle kunna vara aktuella för att bli en USVE inom de närmaste åren är Hudkliniken, Akuten/Ambulansen, och Medicinkliniken i Skellefteå. Det finns också en utmaning i att kliniker som idag har USVE-status under 2024 säkerställer att upprätthålla minimikraven så att regionen inte förlorar USVE.

Indikatorn följs upp per helår och redovisas inte i denna rapport.

Ökad kompetens inom katastrofmedicin

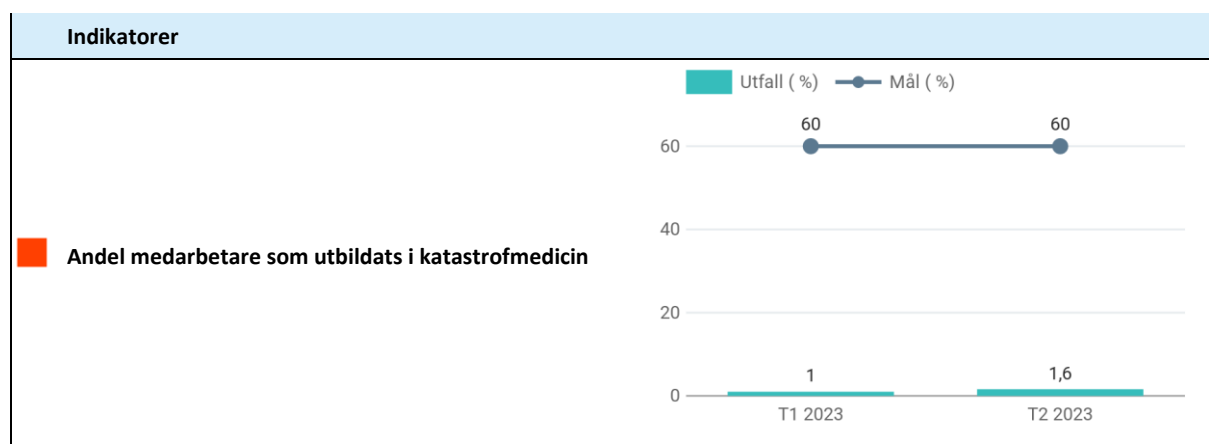


Kommentar

Den sammantagna bedömningen är att målet delvis kommer att uppnås.

Den webbutbildning som ges till anställda inom traumakedjan har inte nått ut. Endast 27 personer av en total bemanning om 1682 st har genomgått utbildningen. Verksamheterna rapporterar dock andra aktiviteter så

som arbete med att hålla katastrofplaner aktuella och dela i traumaövningar som initieras. Några verksamheter redovisar att det deltagit i andra utbildningar som syftar till att stärka verksamhetens kompetens i olika områden inom civil beredskap.



Minska beroendet av inhyrd personal



Kommentar

Den sammantagna bedömningen är att målet delvis kommer att nås.

Under 2022 ökade kostnaderna för inhyrd personal och den negativa trenden fortsätter under de första åtta månaderna för 2023. Kostnaden för inhyrd personal i förhållande till total personalkostnad uppgår för regionen till 4,67 procent (senaste R12-värdet) vilket är en ökning jämfört med tidigare 12-månaders perioder, 2021 var det 4,10 procent och 2022 4,56 procent.

Köp hyrpersonal - ack augusti		Belopp i miljoner kronor (mkr)			
		Utfall 2022	Utfall 2023	Förändring mkr	Förändring %
Region Västerbotten					
Primärvård	Läkare	-69,7	-81,4	11,8	14%
	Sjuksköterska	-9,8	-13,2	3,4	25%
Summa Primärvård		-79	-95	15	16%
Sjukhusvård	Läkare	-64,7	-70,0	5,3	8%
	Sjuksköterska	-25,9	-30,8	4,8	16%
Summa Sjukhusvård		-91	-101	10	10%
TOTALT		-170	-195	25	12,9%

Samordnad upphandling av inhyrd personal inom hälso- och sjukvård för Sveriges regioner pågår, även om processen blivit något fördröjd på grund av överprövningar. Region Västerbottens avtal är förlängt med reservation för att det sägs upp när det nationella avtalet.

I syfte att minska beroendet av inhyrd personal kommer Hälso- och sjukvårdsförvaltningen se över möjligheten att begränsa när inhyrd personal ska användas samt stoppa möjligheten att använda inhyrd personal arbetar på

distans. Omvärldsspaning kring vilka begränsningar som beslutats i regioner nationellt pågår. En dialog förs även med övriga norra regionerna för att se om det finns någon samverkansmöjlighet vad gäller att begränsa tillämpningen av inhyrd personal. I verksamheten råder hög medvetenhet att insatser måste vidtas för att minska hyrberoendet, problemet är störst inom primärvården.

I syfte att stimulera till att fler sjuksköterskor väljer att vidareutbilda sig till specialistsjuksköterskor erbjuds fortsatt betalda studier. Inom vissa inriktningar förs dialog med Umeå universitet om att köpa uppdragsutbildningsplatser för att säkerställa plats på utbildningen.

Det har aldrig funnits fler anställda i vården samtidigt som efterfrågan på vårdpersonal aldrig varit större, pandemin har pressat våra verksamheter under lång tid vilket påverkat medarbetarnas arbetsmiljö och försvårat möjligheten att bemanna. Trots det är det av största vikt att minska beroendet av inhyrd personal för patienternas kontinuitet, personalens arbetsmiljö och den långsiktiga kompetensförsörjningens skull.

Indikatorn följs upp i årsrapporten och redovisas inte i denna rapport.

Mål 7. Vi är en attraktiv arbetsgivare med personal som trivs och utvecklas hos oss

Chefer har bättre förutsättningar att leda



Kommentar

Den sammantagna bedömningen är att målet delvis kommer att uppnås.

Arbetet med att stärka chefers förutsättningar är ett samarbete mellan regionstyrelsens förvaltning och hälso- och sjukvårdsförvaltningen, där flera parallella arbeten är initierade för att förbättra de olika delarna inom "chefens livscykel". En inriktning för ledarskap i regionen är under framtagande som ska syfta till att tydliggöra chefsuppdraget och till att stimulera ett konstruktivt och tillitsbaserat ledarskap som grundar sig i våra gemensamma värderingar.

En referensgrupp i arbetet med Chefers förutsättningar bestående av chefer från olika nivåer i organisationen och olika delar i länet har satts samman. Syftet med referensgruppen är att vara ett bollplank kring åtgärder och aktiviteter kopplat mot chefers förutsättningar att leda samt löpande bidra med ett verksamhetsperspektiv i aktuella frågor inom området.

Inom HSF genomfördes under våren en chefsdag med fokus på ledarskapets förutsättningar att leda en komplex verksamhet nu och framåt för verksamhetschefer inom förvaltningen. Tillsammans formulerades vilka ledarbeteenden som är centrala, vad vi behöver göra mer och mindre av, vad som främjar och vad som hindrar oss. Dagen gav värdefull input som kommer tas med i det fortsatta arbetet med chefers förutsättningar. En uppföljande chefsdag kommer hållas under hösten på liknande tema.

Inom förvaltningen är det fortsatt en utmaning att behålla och rekrytera nya chefer. Relativt hög omsättning bland våra chefer vilket skapar en skörhet i organisationen, flertalet av våra verksamhetschefer och avdelningschefer har rekryterats under de senaste två åren. Bristen på personal och problemen med kompetensförsörjning utmanar cheferna, då mycket tid behöver läggas på rekrytering och hantering av inhyrd personal. Detta har också inneburit svårigheter gällande genomförandet av fullmäktiges uppdrag om minskad administration.

Områdena inom HSF har på olika sätt fokuserat på att stärka ledningskraften, särskilt med inriktning på att skapa ett hållbart ledarskap. Arbetet kommer att fortsätta för att skapa de rätta förutsättningarna för första linjens chefer att kunna vara starka lokala ledare

Under 2022 och 2023 har ledningsgruppen inom Folk tandvården fokuserat på utvecklingen av sitt ledarskap, särskilt med inriktning på behovsstyrd tandvård. Det har varit en utmanande process på alla nivåer inom organisationen. För att stärka ledare och ledningsgrupper genomförs regelbundna ledardagar samt digitala

förändringsledningsforum, som alla chefer är inbjudna till. Responsten har varit positiv, men med tanke på de stora utmaningar som folktandvården står inför förväntas målet delvis uppnås under året.

Indikatorerna följs upp i årsrapport och redovisas inte i denna rapport.

Vi har en etablerad och känd strategi för kompetensförsörjning



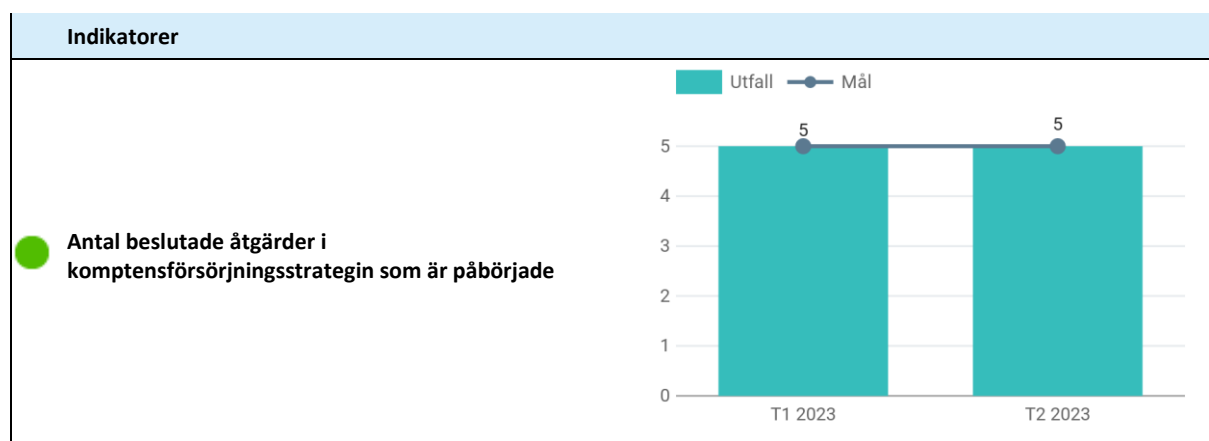
Kommentar

Den sammantagna bedömningen är att målet kommer att uppnås.

Kompetensförsörjningsstrategin är återrapporterad till nämnder, ledningsgrupper samt medarbetare inom verksamhetsstöd HR-stab. Strategin är publicerad på intranätet tillsammans med en artikel där HR-direktör och regiondirektör intervjuades. Ett informationsmaterial är framtaget för att kunna delge strategin på ledningsgruppsmöten och sprids via HR-verksamhetsstöd. Nästa steg blir att ta fram ett material för chefer att använda som stöd för information och dialog på sina APT.

De åtgärder där aktiviteter påbörjats inom är:

- Utveckla och tydliggöra karriärvägar och kompetensstegar för medarbetare inom regionens verksamheter
- Öka attraktiviteten för att arbeta på icke-attraktiv arbetstid
- Stärka chefer och deras förutsättningar att leda
- Ledarskapsfilosofi/inriktning
- Säkerställa att regionen tar tillvara kompetensen hos personer som genomgått utvecklingsprogrammet Morgondagens chefer och som identifierats som kompetenta och lämpliga för framtida chefsuppdrag
- Översyn av regionens arbetstidsmodeller utifrån verksamhetens behov



Mål 8. Vi har en långsiktigt hållbar ekonomi

Fler basenheter ska uppnå en ekonomi i balans



Kommentar

Den sammantagna bedömningen är att målet inte kommer att uppnås.

Fortsatt bemanningsproblematik med dyra lösningar, ökad efterfrågan på vård samt ökade priser på material är några orsaker till att ekonomin negativt påverkats och målet kommer inte att uppnås. Andelen basenheter med en ekonomi i balans har minskat från 17,0 procent vid delår per april 2023 till 15,1 procent per augusti månad. Förändringen motsvarar en basenhet som tillkommit med underskott

Ekonomin följs i verksamheten genom regelbundna verksamhetsdialoger och med ett kontinuerligt ställningstagande om åtgärders uppfyllelse och behov om nya åtgärder. Verksamheten beskriver stora utmaningar i att nå ekonomi i balans utan att göra utbudsbegränsningar. I nämndens skrivelse vid delår per april till fullmäktige utifrån den allvarliga ekonomiska situationen beskrevs ytterligare planerade åtgärder som pågår och intensifieras under hösten.

Mål 8. Vi har en långsiktigt hållbar ekonomi				
Indikator	Ingångsvärde 2022-12	Målvärde 2023	Utfall 2023-04	Utfall 2023-08
Andel basenheter med utfall balanserat mot budget	34,0%	100,0%	17,0%	15,1%

Minska kostnader för tjänsteresor



Kommentar

Den sammantagna bedömningen är att målet inte kommer att uppnås.

Redovisning av kostnader som omfattas av målet görs med samma urval av konton som i Regionstyrelsens rapport. Alla resekostnader ingår, dvs även resekostnader för utbildning, vilket är följande konton

- 431 Traktamenten
- 432 Bilersättning
- 681 Biljetter resor
- 682 Korttidshyra bilar
- 683 Kost och logi
- 689 Övr resekostnader

Kostnaderna bokförda på dessa konton har ökat med 28,2 procent.

	2022-04	2023-04	förändring	2022-08	2023-08	förändring
21 Primärvård	-591	-864	46,1%	-1 164	-1 550	33,1%
22 Tandvård	-706	-776	9,8%	-1 231	-1 523	23,6%
23 Sjukhusvård	-7 525	-10 808	43,6%	-16 025	-20 581	28,4%
24 Anslag och administration	-1 778	-2 216	24,6%	-3 332	-4 230	26,9%
	-10 600	-14 663	38,3%	-21 753	-27 884	28,2%

Som beskrevs i delårsrapport per april krävs ett omfattande manuella insatser och antaganden för att göra en relevant bedömning av måluppfyllelse, det går ej att utläsa i redovisningen. I resekostnaderna bokförs exempelvis tjänsteresor som är en del av verksamhetens uppdrag. Det kan vara läkare eller tandläkare som har

flera arbetsplatser. Om dessa resor inte genomförs så försämras tillgänglighet och intäkter minskar.

Det är också en extra utmaning för verksamheterna att minska resekostnaderna ur aspekten att jämförelsen görs med ett år med pandemipåverkan. I all verksamhet prioriteras digitala alternativ både för möten och utbildningar.

Minskad kostnadsökning för läkemedel



Kommentar

Den sammantagna bedömningen är att målet delvis kommer att uppnås.

Hälso- och sjukvårdsnämndens kostnadsökning för läkemedel uppgår till 4,2 procent. För att målet ska uppnås helt ska kostnadsökning inte överstiga 4 procent. Den nationella bedömningen av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) är dock att kostnaderna för riket kommer att öka mer än så.

Verksamheterna har kontinuerliga genomgångar med läkemedelscentrum för kostnadseffektiv läkemedelshantering. Det bör också beaktas att om produktionen ökar då jämförelseåret är ett år påverkat av pandemin kan det också innebära högre läkemedelskostnader.

ResR_N_niv_2	Årsutfall fg år_	Årsbudget_	Ack Utfall föreg år_	Ack Utfall innev år_	Ack Budget innev år_	Budgetdiff vald mån_	Ack Budgetdiff_	Förändring utfall i %_
37x-39x Övriga intäkter	1 766	41	845	4 655	27	1 168	4 628	450,9
561x Läkemedel recept	-762 033	-467 433	-500 730	-526 015	-309 111	-26 215	-216 905	5,0
561x Läkemedel rekvisition	-337 972	-764 973	-219 770	-222 825	-505 829	32 206	283 003	1,4
561x Läkemedel övrigt	-44 131	1 627	-22 564	-29 210	1 101	-3 187	-30 311	29,5
Totalt	-1 142 370	-1 230 738	-742 220	-773 396	-813 812	3 972	40 416	4,2

Mål 9. Vi är en inkluderande, attraktiv och innovativ samverkanspartner

Stärka samverkan med privata aktörer inom näringslivet



Kommentar

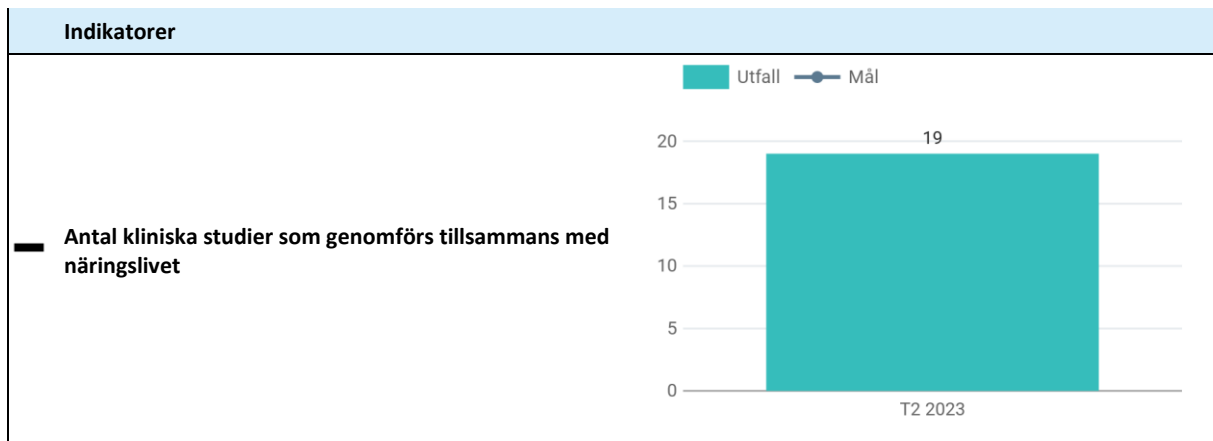
Den sammantagna bedömningen är att målet delvis kommer att uppnås.

Ett gediget arbete på Cancercentrum med flera påbörjade och pågående aktiviteter pågår. Inom andra verksamheter pågår forskningssamarbeten, dialoger eller köp av externa tjänster.

Folk tandvårdens avsikt är att långsiktigt verka för att fler vårdgivare ska samverka för att utföra tandvårdsupdraget. Under året har avtal tecknats med privata aktörer för att på ett bättre sätt kunna erbjuda tandvård till asylsökande. Fler samarbeten med privata tandvårdaktörer skulle behövas för att möta befolkningens behov av tandvård.

Inom staben för forskning, utbildning och innovation pågår arbeten inom framför allt externt finansierade projekt. Enheten för Innovation och forskningsanslag har publicerat en webbaserad serie i fyra delar om innovationsarbete inom svensk hälso- och sjukvård.

Vi saknar i dagsläget data på hur många kliniska studier tillsammans med näringslivet som genomförs. Inget målvärde finns på plats och analys och bedömning av måluppfyllelse går därför inte att göra.



Mål 10. Vi är ledande inom forskning, innovation och digitalisering

Vi ökar antalet forskartjänster inom primärvård och allmäntandvård



Kommentar

Den sammantagna bedömningen är att målet delvis kommer att uppnås.

Medicinska forskningsenheten har erbjudit medverkan i lokalt forskningsprojekt för ST-läkare i allmänmedicin. Ingen har ännu anmält intresse,

Några kombinationsanställningar inom närsjukvårdsområde Umeå för läkare, psykolog och sjuksköterska har påbörjats

Inom tandvården har två av de tre FIA (forskning i allmäntandvård) tandläkartjänster som tillsatts för att stärka allmäntandläkares möjlighet till forskning kopplad till allmäntandvården resulterat i doktorandtjänster.

Indikatorerna följs upp per helår och redovisas inte i denna rapport.

Vi skapar gynnsamma miljöer för ökad forskning



Kommentar

Den sammantagna bedömningen är att målet delvis kommer att uppnås.

Sjukvårdsområdena rapporterar att det pågår aktiviteter i stora delar av verksamheterna. Tre sjukvårdsområden bedömer att målet kommer att uppfyllas helt och två sjukvårdsområden varav tandvården är en bedömer att målet kommer att uppfyllas delvis.

Indikatorn följs per helår och redovisas inte i denna rapport.

Inom ramen för arbetet med FVIS implementerar vi nya arbetsätt

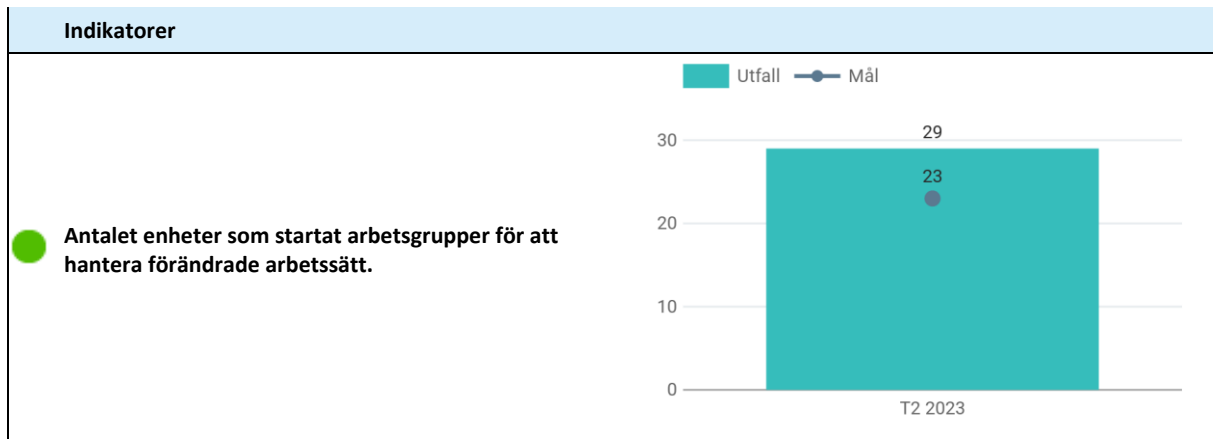


Kommentar

Den sammantagna bedömningen är att målet delvis kommer att uppnås.

Förberedelser för införande och deltagande i de erbjudna utbildningsinsatserna pågår i alla verksamheter och sker enligt plan. Införandet är försenat och bedömningen av uppfyllelse av delmålet vid årets slut är därav att det kommer delvis att uppfyllas.



Indikatorn Andel basenheter som har påbörjat utbildningsinsatser för vårt nya vårdinformationssystem följs upp per helår och redovisas inte i denna rapport.



Uppföljning av fullmäktiges uppdrag

Uppdrag från fullmäktige till nämnd

Status	Uppdrag	Kommentar	Periodicitet och slutdatum
Pågående enligt plan	Kartlägga och optimera samverkans- och mötesstrukturer för att frigöra tid och eller minska bemanning Uppdraget riktas till alla nämnder med särskilt uppdrag till regionstyrelsen att samordna	Bedömningen vid delårsrapportering per augusti är fortsatt att målet kommer att uppnås innan årets slut.	Tertial: apr, aug, dec 2023-12-31
Pågående med avvikelser	Införa styrd inköpsprocess och standardsortiment för att minska inköpskostnaderna Riktas till hälso- och sjukvårdsnämnden samt regionstyrelsen	Bereder beslut kring behovet av nytt inköpssystem så att ett införande kan planeras.	Månad 2023-12-31

Status	Uppdrag	Kommentar	Periodicitet och slutdatum
 Pågående med avvikelser	Genomföra förstudie för att se över logistik och inköpsflödet för medicinskt förbrukningsmateriel och hjälpmedel i syfte att minska totalkostnaden. Riktas till hälso- och sjukvårdsnämnden samt regionstyrelsen	Arbete med att ta fram en bild för den framtida målbilden med en centraliserad logistik och materialförsörjning med en ökad förmåga till robusthet har genomförts. Bilden beskriver slutmålet och delmålen längs vägen. Bilden ska användas i dialogen med både Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden och därmed skapa förutsättningar för att fatta beslut. Kommande arbete är att ta fram en detaljerad plan för förankring och beslut av den framtida målbilden inklusive delmålet kring en initial ökning av förmågan till robusthet. Samt tydliggöra kommande leveranser och rapportering av dessa.	Månad 2023-12-31
 Pågående enligt plan	Genomföra kartläggning av tjänster och funktioner som kan optimeras, arbetsuppgifter som kan effektiviseras och delar där ambitionen kan sänkas alternativt pausas. Riktas till alla nämnder med särskilt uppdrag till regionstyrelsen att samordna	Förvaltningen kommer per den 27 september att återrapportera uppdraget till nämnden. Totalt har drygt 70 tjänster identifierats för avveckling. Huvuddelen av neddragna befattningar kommer ske via naturliga avgångar och därmed kommer delar av kostnaderna att kvarstå under 2024. Cirka 15% av reduceringarna genomförs under 2023 och får full effekt under 2024. Endast ett fåtal bedöms bli föremål för en omställningsprocess. Arbetet i verksamheterna har skett systematiskt och tagit utgångspunkt i vilka administrativa arbetsuppgifter som kan ambitionssänkas eller effektiviseras innan verksamheten sedan gått vidare i att bedöma omfattning och ekonomisk effekt. Utifrån den fördelade reduceringen har förslag lämnats på olika effektiviseringar och ambitionssänkningar i verksamheten. Samtliga reduceringar bedöms få negativ påverkan på verksamheten i någon utsträckning. Konsekvenserna som uppstår är att arbetsuppgifter överförs till annan funktion, minskat utvecklingsstöd i verksamheten, minskad administrativt stöd till chefer, fler medarbetare per chef etcetera. I huvudsak handlar det om att färre personer ska göra samma mängd arbete då reduceringarna i mindre utsträckning har resulterat i att administrativa arbetsuppgifter har kunnat upphöra.	Tertial: apr, aug, dec 2023-12-31

2.4 Väsentliga personalförhållanden

Antal anställda

Antalet anställda i augusti 2023 uppgår till 9 488 personer, motsvarande siffra för augusti 2022 var 9 534, en minskning med totalt 46 personer (med anställd avses en person som har en tillsvidareanställning eller ett vikariat med månadslön och med en sysselsättningsgrad om minst 40 procent). Detta bedöms bero på att vissa verksamheter minskat eller upphört, som exempelvis vaccinationsverksamhet samt att personalomsättningen har ökat från 9,65 % i augusti 2022 till 9,66% i augusti 2023.

Hög personalomsättning kan leda till en minskning av produktiviteten och en bristande kontinuitet i arbetet. Nya medarbetare tar tid att lära sig rutiner, processer och arbetsuppgifter, vilket kan resultera i en temporär nedgång i prestationen. Det kan också skapa osäkerhet och stress för de kvarvarande medarbetarna som måste hantera personalbristen. Införandet av lönetillägg i 24/7 verksamheter har haft positiv inverkan och minskat personalomsättningen något inom vårdverksamheten. I en enkätundersökning som genomförts där samtliga

basenheter som tillämpar lönetillägg finns representerade bland de som svarat framgår att 50% av verksamheterna anser att införandet av lönetillägg i dygnetrun- verksamhet haft effekt för att stärka bemanningen på deras enhet. 17% menar att lönetillägget bidragit till att ytterligare vårdplatser kunnat öppnas eller att vårdproduktionen kunna öka.

Inom tandvården har personalomsättningen minskat något under årets första månader men är fortsatt hög och det finns stora behov av nyrekrytering. Antalet medarbetare har minskat det senaste året. De flesta nyanställda kommer direkt från tandvårdsutbildningarna vilket innebär att de saknar yrkeserfarenhet och det krävs fler antal nyexaminerade för att ersätta de erfarna behandlarna som slutar.

Fördelningen av kvinnor och män inom förvaltningen sett till totalt antal anställda är i hög grad kvinnodominerad, men det ser väldigt olika ut mellan olika yrkesgrupper. Inom exempelvis läkargrupperna är fördelningen mellan kvinnor och män ganska jämn.

Under 2023 behöver vi fortsatt fokusera på åtgärder som löser personalbristen. Den beslutade Kompetensförsörjningsstrategin 2023 - 2030 kommer att vara till hjälp i att sätta mål och staka ut vägen framåt. Åtgärder från strategin återfinns i nämndplaner för både Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden samt i förvaltningarnas verksamhetsplaner. Följande åtgärder har bland annat prioriterats för 2023 och inom dessa pågår flertalet aktiviteter:

- Stärka chefer och deras förutsättningar att leda
- Översyn av regionens arbetstidsmodeller utifrån
- Öka attraktiviteten för att arbeta på icke-attraktiv arbetstid

Aktiviteter inom andra åtgärdsområden i kompetensförsörjningsstrategin pågår parallellt.

Arbetsmiljö

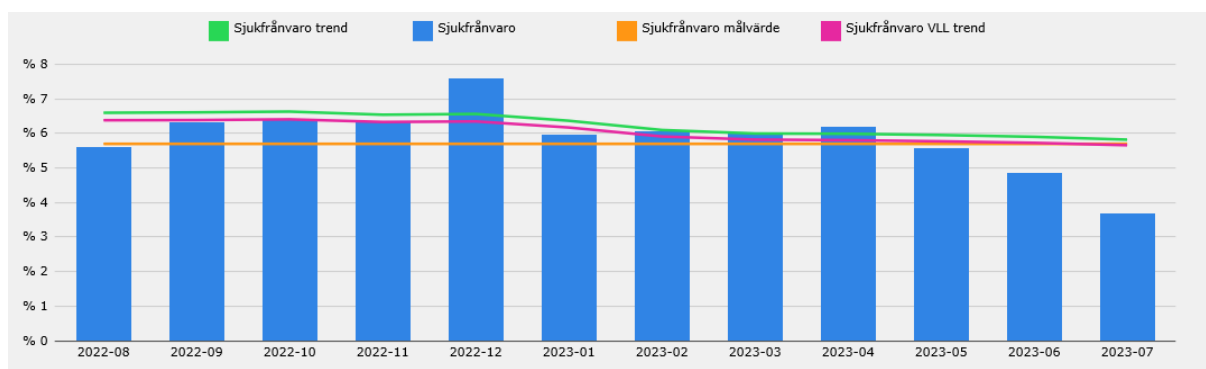
Hälsofrämjande åtgärder och insatser har genomföras, men problem med lokaler och bristen på kompetens inom hälso- och sjukvården påverkar arbetsmiljön negativt - särskilt brist vad gäller personalkategorier som distriktsläkare, barnmorskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor och grundutbildade sjuksköterskor. Sett till numerär är det grundutbildade sjuksköterskor som verksamheten upplever störst brist av.

Den 1 oktober träder de skärpta dygnsviloreglerna i kraft som innebär att medarbetare ska ha 11 timmars sammanhängande vila varje dygn. Dessa förändringar skapar oro och stress bland både chefer och personal. Under året har dialog förts med samtliga verksamheter inom förvaltningen kopplat till skärpta regler om dygnsvila. Det som framkommer är att även om alla verksamheter påverkas i någon utsträckning så är det framförallt vid ambulansverksamheten och ambulanshelikoptern som de största utmaningarna finns kopplat till skärpta regler om dygnsvila.

Inom Folk tandvården pågår olika åtgärder för att förbättra arbetsmiljön och kvaliteten på tandvård genom att balansera resurser och uppdrag. Utmaningar inkluderar fortsatt resursbrist och behovet av att utbilda och stödja unga behandlare. Personalbristen leder till ökad rörlighet mellan klinikerna, vilket påverkar arbetsbelastning och trivselen hos personalen.

Sjukfrånvaroutveckling

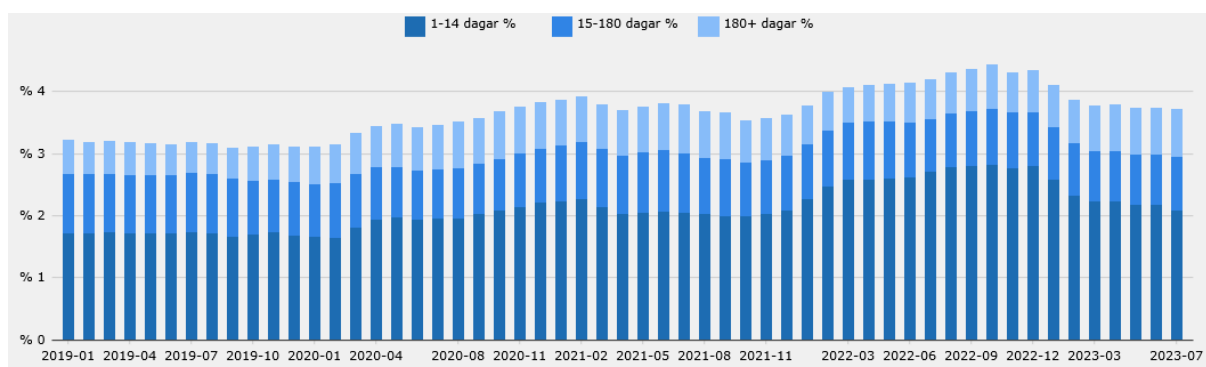
Sjukfrånvaro i procent för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (R12)



PERIOD	SJUKFRÅNVARO	SJUKFRÅNVARO	TREND
2022-08	5,62	6,60	
2022-09	6,32	6,61	
2022-10	6,42	6,63	
2022-11	6,36	6,54	
2022-12	7,58	6,57	
2023-01	5,97	6,37	
2023-02	6,07	6,10	
2023-03	6,05	6,00	
2023-04	6,19	5,99	
2023-05	5,59	5,96	
2023-06	4,87	5,90	
2023-07	3,69	5,82	

Tabell: Sjukfrånvaro i procent uppdelat på sjukperioder för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (R12). Kvinnor: 6,37% (minskad trend). Män: 3,72% (minskad trend).

Målvärde för sjukfrånvaro för Region Västerbotten 5,7%



Den totala sjukfrånvaron minskar, vilket tydligast ses på korttidsfrånvaron. Däremot ses en stadigvarande trend på mellan- och långtidssjukfrånvaro. Analysen är att minskad sjukfrånvaro, framförallt korttidsfrånvaro, troligtvis beror på att pandemirestriktioner upphört.

3 Driftredovisning

Ekonomi inom nämndens verksamheter är fortsatt ansträngd. Den aktuella bemanningssituationen har förutom negativ påverkan på tillgänglighet och vårdplatser även negativ påverkan på ekonomin.

Bemanningsproblematiken har försvårat för verksamheten att nå målet med en ekonomi i balans utifrån aktuell situation. Det har för många enheter inneburit dyra kortsiktiga lösningar såsom övertid och fortsatt beroende av bemanning med hyrpersonal. Tillsammans med ökade kostnader för material och utomlänsvård samt minskade intäkter så kvarstår det ansträngda ekonomiska läget för nämndens verksamheter.

3.1 Ekonomiskt resultat

Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamheter redovisar per augusti 2023 ett underskott mot budget på 556 miljoner kronor. Under perioden har intäkterna minskat med 3,5 procent jämfört med föregående år medan kostnaderna ökat med 9,8 procent.

Intäkterna samlat redovisar en negativ avvikelse mot budget för perioden på 31 miljoner kronor. I detta ingår vårdintäkter med en positiv avvikelse på 4 miljoner kronor. Patientintäkter och tandvårdsintäkter redovisar de största underskotten inom intäkter som tillsammans uppgår till 61 miljoner kronor. Underskotten vägs till viss del upp av övriga intäkter.

Kostnaderna redovisar en negativ avvikelse mot budget på totalt 525 miljoner kronor. Störst avvikelse återfinns inom personalkostnader där underskottet uppgår till 350 miljoner kronor och med en kostnadsutveckling på

10,5 procent, en kostnadsökning som till viss del kan förklaras av lönetillägg och högre sociala avgifter 2023.

Ekonomi har påverkats av den aktuella bemanningssituationen och till följd av den reducerade vårdplatser och försämrade tillgänglighet. Dyra lösningar såsom övertid har varit nödvändigt och ökat beroende av hyrpersonal har uppstått. Förändrad produktion till följd av reducerade vårdplatser och färre genomförda besök har resulterat i minskade intäkter och ökad kostnad för utomlänsvård.

Produktionskostnaderna har fortsatt varit höga med stora underskott trots att produktionen minskat. Ersättningsprodukter för medicinskt material har varit dyrare än upphandlat material och i vissa fall har det varit leveransproblem. Avtal har gått ut och i vissa fall inte förlängts.

Kostnaderna för läkemedel har för många verksamheter varit höga men redovisar ett överskott på totalen på 40 miljoner kronor utifrån centralt bokförda rabatter.

Region Västerbotten	Augusti		Ackumulerat Augusti			Förändring utfall i %	Helår Årsbudget
	Gruppering	Avvikelse	Ack Utfall föreg år	Ack Utfall innev år	Ack Budget innev år		
Verksamhetens intäkter							
Patientintäkter	-5	146	150	192	-42	3,0 %	292
Vårdintäkt inkl lab/rtg	0	1 049	1 131	1 127	4	7,8 %	1 723
Tandvårdsintäkter	-1	166	188	207	-19	12,9 %	310
Vårdvalet primärvård	-5	765	786	802	-16	2,7 %	1 224
Försäljning av tjänster	1	160	168	173	-4	4,9 %	255
Övriga intäkter	13	566	345	300	45	-39,0 %	399
Total	3	2 853	2 769	2 800	-31	-3,0 %	4 203
Verksamhetens kostnader							
Personal	-58	-4 251	-4 696	-4 347	-350	10,5 %	-6 617
Övriga personalkostnader	0	-58	-69	-60	-9	18,1 %	-88
Läkemedel	4	-742	-773	-814	40	4,2 %	-1 231
Medicinskt o tandv mtrl	2	-386	-398	-344	-53	3,0 %	-524
Övrig direkt produktion	-1	-88	-94	-72	-22	6,5 %	-108
Köp av verksamhet o tjänster	-5	-386	-414	-377	-38	7,4 %	-571
Utomlänsvård	-4	-162	-237	-176	-61	46,6 %	-265
Fastighetskostnader	0	-85	-84	-80	-4	-1,2 %	-118
IT/MT poster	1	-47	-49	-45	-4	3,5 %	-65
Övriga poster	-5	-216	-235	-210	-25	9,1 %	-339
Avskrivningar m m	0	-1	-1	-1	0	4,3 %	-2
Total	-65	-6 423	-7 051	-6 526	-525	9,8 %	-9 928
Total	-63	-3 569	-4 282	-3 726	-556	20,0 %	-5 725

Ekonomiskt resultat per politiskt beslutad ram

Region Västerbotten	Augusti		Ackumulerat Augusti			Förändring utfall i %	Helår Årsbudget
	Nämnd Ram	Avvikelse	Ack Utfall föreg år	Ack Utfall innev år	Ack Budget innev år		
21 Primärvård	-21	-17	-128	1	-129	671,1 %	0
22 Tandvård	-2	-82	-77	-49	-27	-6,2 %	-83
23 Sjukhusvård	-46	-3 350	-3 826	-3 419	-406	14,2 %	-5 221
24 Anslag och administration	6	-121	-251	-258	7	108,2 %	-421
Total	-63	-3 569	-4 282	-3 726	-556	20,0 %	-5 725

3.2 Ekonomisk analys

Vårdintäkter

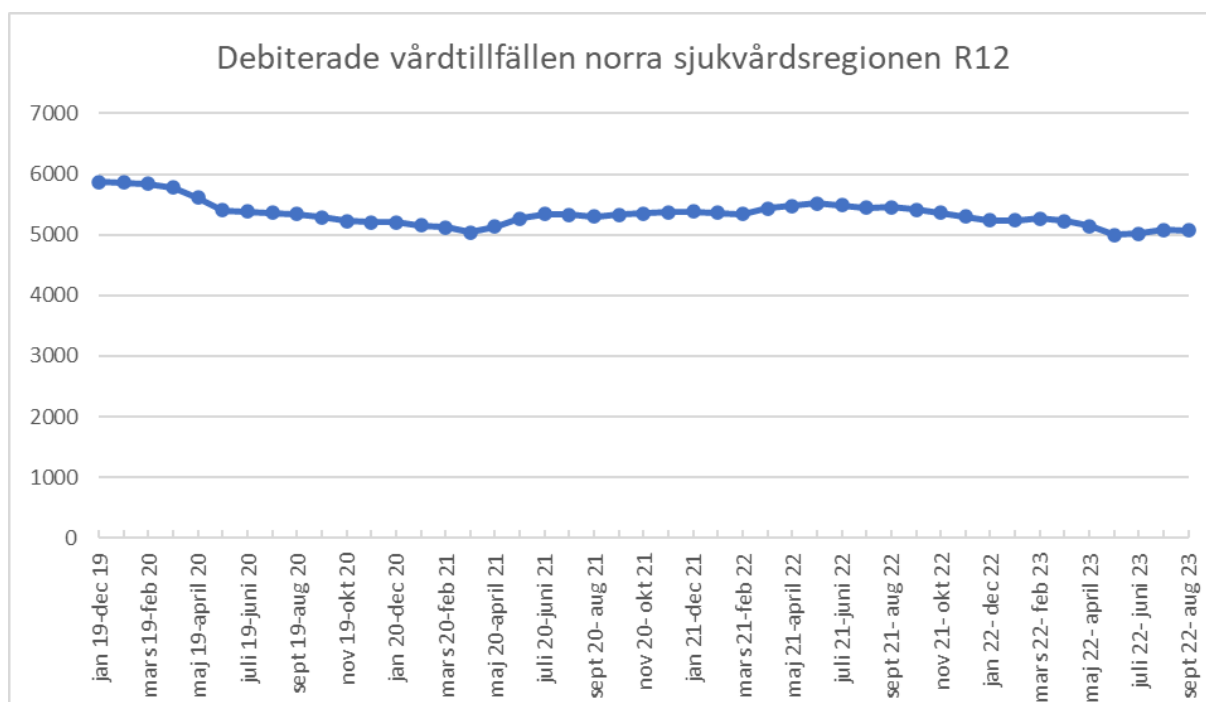
Nuvarande regionavtal för hälso- och sjukvård avser åren 2021–2023. DRG-priset vid Norrlands Universitetssjukhus har för år 2023 ökat med 6,8 procent jämfört med föregående år.

Bokförda vårdintäkter till och med augusti månad uppgår till 1 131 miljoner kronor, vilket är 82 miljoner kronor

eller 7,8 procent högre jämfört med föregående år. Budgetavvikelsen är positiv med 4 miljoner kronor. För slutenvården har vårdintäkterna ökat 6,6 procent. och för öppenvård 4,7 procent jämfört med föregående år. De externa intäkterna för medicinsk service, labb och röntgen, har ökat med 18 procent.

Antalet debiterade vårdtillfällen till norra sjukvårdsregionen uppgår till 3 281 vårdtillfällen tom augusti vilket är en minskning med 4,7 procent jämfört med samma period föregående år. Störst minskning i år är vid Rörelseorganens centrum samt Kirurgcentrum. Antalet vårdtillfällen för länets patienter har minskat med 9,1 procent.

Patienter från norra regionen står för 12,2 procent av vårdtillfällena på länets sjukhus.



Produktionskostnader

Läkemedel

Efter augusti månad redovisar nämnden ett överskott för läkemedelskostnaderna på 40 miljoner kronor. Målet är att kostnadsökningen högst ska uppgå till 4 procent, utfallet per augusti är 4,2%. Läkemedelsrabatter som bokförs centralt har ökat med ca 25 miljoner kronor för perioden jämfört med föregående år. Detta är en effekt av nya avtal men också volymökningar på de läkemedel där återbäringen är hög.

Kostnaderna för läkemedel inom förmånen har tom julis faktiska utfall har ökat mot föregående år med 9,2 procent enligt statistik från Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Kostnaderna för Riket visar i motsvarande statistik en ökning med 9,3 procent. Volymökningen avseende förmånsläkemedel fortsätter. Antalet unika patienter som hämtat ut läkemedel den senaste 12 månaders perioden har ökat med 2,4 procent jämfört med 2022. Samtidigt har antalet listade ökat med 0,7 procent. Den beräkning som görs utifrån förutsättningarna i behovsmodellen (tom juli faktisk period) visar att regionen har en kostnad som är 12,1 miljoner över den förväntade kostnad. Vid samma tidpunkt föregående år låg kostnaden 6,6 miljoner över förväntad kostnad

De förmånsläkemedel för regionen som ökar mest är läkemedel vid behandling av cystisk fibros. Två nya läkemedel, Kaftrio och Kalydeco godkändes som förmånsläkemedel december 2022 och kostnaderna för denna grupp har ökat med 184 procent eller 11,8 miljoner. Inom förmånen är också ökningstakten för läkemedel vid behandling av ärftlig transtyretinamyloidos (Skelleftesjukan) hög. Tidigare rekvirerades dessa läkemedel vilket förändrades när Vyndaquel 61mg blev ett förmånsläkemedel och skulle förskrivas i stället. Det är också grupper där kostnaderna inom förmånen minskat rejält. Koagulationsfaktorer har minskat med 8,1 miljoner kronor och en patentutgång inom cancerområdet har gett ca 6,2 miljoner kronor i lägre kostnader.

För rekvisitionsläkemedel exklusive återbäringar har kostnaderna ökat med 2,1 procent eller 5,4 miljoner

kronor. Största ökningen inom rekviderade läkemedel är inom grupperna L01 Antineoplastiska medel och J06 Immunsera och immunglobuliner där kostnaderna ökat med 9,0 miljoner eller 10 procent. De verksamheter som i första hand använder dessa läkemedel inom dessa grupper är Medicin Skellefteå, Cancercentrum, Medicincentrum Nus och Neurocentrum. Den grupp där kostnaderna minskar stort är gruppen N: Nervsystemet med en minskning på 8,3 miljoner eller 14,0 procent. Minskningen beror på förflyttningen av läkemedel mot Skelleftesjukan.

Primärvårdens kostnadsökning för läkemedel uppgår till 4,4 procent och redovisar en negativ avvikelse mot budget på 12,0 miljoner kronor.

För sjukhusvården så redovisar läkemedelskostnaderna efter augusti månad en kostnadsökning på 6,6 procent och negativ avvikelse mot budget på 2,6 miljoner kronor

Medicinskt material

Kostnaderna har ökat kraftigt under senaste året. Kostnaderna uppgår för perioden till 386 miljoner kronor vilket är en ökning med 3 procent, och ett underskott mot budget med 53 miljoner kronor. Den förhållandevis låga kostnadsökningen är en effekt av att 2022 var påverkat av merkostnader för material kopplat till covid.

Störst underskott är återfinns inom de opererande enheterna. Beskrivning av avtal och de ökade kostnaderna har begärts från upphandlingsenheten, analys pågår.

Utomlänsvård

Kostnaderna för utomlänsvården uppgår för perioden till 237 miljoner kronor vilket jämfört med föregående år är en ökning med 46,6 procent vilket motsvarar 75 miljoner kronor. Underskottet mot budget är för perioden 61 miljoner kronor.

Under juni var kostnaderna särskilt höga. Det var bland annat påverkat av ett antal vårdtillfällen som inte kan vårdas i regionen utan skickas. Den ökningen är inte en effekt av förändringar i regionens eget utbud, utan slumpvariation med enstaka kostnadskrävande vårdtillfällen. Patienter som fått vård i andra regioner utifrån vårdgarantin är en effekt av långa vårdköer påverkat av reducerade operationsresurser och vårdplatser.

Under pandemin var kostnaderna för utomlänsvård låga då färre patienter skickades, i vissa fall för att patienterna själva valde att inte åka till andra sjukhus för behandling. Den ökade efterfrågan som uppstått efter pandemin har inneburit att kostnaderna för utomlänsvård ökar.

I kostnaderna för utomlänsvård ingår kostnad för digitala vårdtjänster som ökat fram till 2021 för att minska 2022. Kostnaderna för perioden 2023 är fortfarande lägre än 2021 och uppgår till 10 miljoner kronor.

Digitala vårdtjänster (tkr)

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
januari		108	508	1 161	1 436	1 267	1 365
februari		163	332	976	999	973	1 002
mars		193	343	933	1 305	1 517	1 152
april	7	179	243	816	1 950	1 088	1 314
maj	228	190	304	1 250	1 376	1 213	1 314
juni	165	155	418	887	1 675	1 251	1 871
juli	97	222	1 201	718	1 143	1 060	1 324
augusti	223	318	865	2 009	1 601	1 683	1 187
september	89	294	580	1 209	998	1 102	
oktober	108	410	1 070	1 224	1 293	741	
november	124	437	512	1 253	1 488	2 451	
december	128	391	825	1 595	1 577	1 768	
jan-aug	720	1 527	4 214	8 752	11 485	10 052	10 528
Helår	1 168	3 059	7 201	14 031	16 841	16 113	10 528

I kostnader för utomlänsvård ingår även patienttransportkostnader där kostnaderna ökat. Där ingår

flygverksamhet ledd av Svenskt kommunalflyg men även transporter utförda av andra regioner. Kostnaderna för transporter har ökat dels utifrån högre bränslepriser, dels utifrån ökat antal transporter och flygtimmar jämfört med de år som präglades av pandemin.

Åtgärder

Verksamheternas åtgärdsplaner inför 2023 uppgår till 274 miljoner kronor. Vid delår per augusti redovisas en beräknad uppnådd effekt på 53 miljoner kronor eller 29 procent av förväntad effekt. I de fall åtgärdsplanerna inte har önskad effekt har verksamheterna i uppdrag att ta fram nya åtgärder. Under våren har detta uppdrag intensifierats och kompletterats med att lyfta utbudsbegränsningar, allt för att bromsa den ekonomiska utvecklingen. Uppdraget att ta fram dessa ytterligare åtgärder gäller all verksamhet oavsett enhetens ekonomiska situation. Åtgärder som behöver politisk förankring ska lyftas till närmast kommande nämndsmöte övriga åtgärder genomförs omgående.

Lönetillägg i dygnet runt-vård – bedömd effekt per augusti 2023

Beslutet om lönetillägg inom dygnet runt-vården gäller från och med den 1 december 2022. Inom dygnetruntvården har länets sjukhus under en längre tid haft brist på sjuksköterskor och barnmorskor och på senare tid även undersköterskor, vilket i sin tur lett till svårigheter med att hålla vårdplatser öppna. Vårdplatsbristen påverkar tillgängligheten, patientsäkerheten och sjukhusets förmåga att utföra nödvändig planerad vård. Inte minst påverkar den arbetsmiljön för slutenvårdens alla medarbetare.

Beslutat lönetillägg är 3 000 kronor i månaden för sjuksköterskor (inkl. barnmorskor och röntgensköterskor), biomedicinska analytiker och 1000 kronor i månaden för undersköterskor.

Satsningen innebär en merkostnad på ca 8 miljoner kronor i månaden vilket utifrån nuvarande bemanning ger en kostnad på drygt 100 miljoner kronor för 2023. Merkostnaden förväntas finansieras genom minskade personalkostnader såsom övertid, inskolningskostnader och sommarersättningar. Kostnaderna för utomlänsvård förväntas minska och regionintäkterna öka. Allt utifrån att vårdplatser kan ökas.

Verksamheterna beskriver fortsatt att bedömningen är att riktade insatser haft positiv effekt trots att antalet vårdplatser under perioden varit reducerade och tillgängligheten försämrade.

Kostnaderna för utomlänsvård har inte minskat utan har i stället ökat under perioden med 46,6 procent vilket motsvarar 75 miljoner kronor. Den ökade efterfrågan som uppstått efter pandemin är en påverkande faktor. Effekt merkostnader under sommaren för övertid och sommarersättningar kan först sammanfattas efter september månad.

Sammanfattningsvis kan tilläggas att beslutat lönetillägg bedöms som positivt av verksamheten och vara bidragande del till en bättre stämning på vårdavdelningar. Detta har också skapat förutsättningar för att öppna fler vårdplatser under hösten.

3.3 Prognos för verksamhetens nettokostnader

Årsprognos för Hälso- och sjukvårdsnämnden bedömdes efter delår per april till ett underskott mot budget på 550 miljoner kronor. Efter augusti månad är ekonomin ytterligare ansträngd och årsprognos bedöms till underskott på 700 miljoner kronor.

Verksamhetens framtagna åtgärdsplaner på 274 miljoner kronor inför året bedöms inte som tillräckliga. Vid delår per augusti har verksamheterna beräknat en uppnådd effekt på 29 procent av förväntad effekt på 183 miljoner.

Prognosen är åtgärder, kompletterat med nya åtgärder och utbudsminskningar kan ta fart under hösten, men det kommer inte vara tillräckligt för att uppnå en ekonomi i balans.

3.4 Produktion

Den samlade produktionen ackumulerat augusti för vård inom hälso- och sjukvård har minskat med 4,1 procent jämfört med samma period 2022 mätt i viktad vårdtjänst. Produktionen mätt i viktade vårdtjänster är ett sammanvägt mått på vad regionen producerar i öppenvård och slutenvård. Vårdkontakterna viktas utifrån de resurser de beräknas kräva. Ett vårdtillfälle i slutenvård bedöms exempelvis vara mer resurskrävande än ett besök i öppenvården. Det har länge pågått en förskjutning från slutet till öppen vård. Det kan innebära att

produktionen av viktade vårdtjänster sjunker utan att vården vare sig minskar eller blir sämre. För 2021 och 2022 påverkar vaccinationsbesöken produktionssiffrorna för primärvården.

Antalet vårdtillfällen efter andra tertialet på länets tre sjukhus och på sjukstugorna i primärvården är 6,8 procent lägre jämfört med 2022 samma period och antalet vård dagar har minskat med 8,9 procent. Medelvårdtiden är 1,9 procent lägre än 2022 och ligger ackumulerat på 5,06 dagar.

Beläggningen av sjukhusvårdens vårdplatser är 5,4 procent högre än 2022 samma period och ligger på 99,0 procent. I snitt var det alltså patienter inlagda på 99,0 procent av sjukhusvårdens vårdplatser varje dag under årets första åtta månader. Beläggningen av länets vårdplatser på sjukstugorna ligger på 70,4 procent vilket är 10,6 procent högre än 2022. Beläggningen som mäts är exklusive tekniska vårdplatser, det vill säga exempelvis en plats på en intensivvårdsavdelning.

Totalt producerades 156 460 vård dagar under årets två första tertial. Detta motsvarade 26 771 vårdtillfällen. Av slutenvårdens vårdtillfällen producerades 2,6 procent på primärvårdens sjukstugor.

Disponibla vårdplatser i regionen minskar över tid och under den sista 12-månadersperioden (2022-09-2023-08) hade regionen i snitt 534 vårdplatser tillgängliga. Med disponibel vårdplats avses en vårdplats i slutenvård med fysisk utformning, utrustning och bemanning som säkerställer patientsäkerhet och arbetsmiljö.

Totalt producerades drygt 888 200 läkarbesök och sjukvårdande behandlingar inom den regiondrivna hälso- och sjukvården under perioden januari till augusti. Det är en minskning med 6,0 procent jämfört med 2022 samma period. Antalet läkarbesök har ökat med 3,7 procent och sjukvårdande behandlingar minskat med 11,7 procent.

Inom primärvården syns en minskning av sjukvårdande behandlingar vid en jämförelse med 2022 som är påverkat av vaccinationsinsatser. Vaccinationsbesöken (Covid-19) är betydligt färre under första tertialet 2023 jämfört med samma period 2022. Under 2022:s första åtta månader är 126 500 besök produktregistrerade som "Covid-19 vaccination inklusive besök" inom regionens egen primärvård. 2023 är den siffran 22 100 besök. Läkarbesök inom primärvården har ökat med 5,0 procent medan sjukhusvården ökat med 2,9 procent jämfört med samma period 2022. Antalet sjukvårdande behandlingar inom sjukhusvården har ökat med 8,3 procent.

Vårdbesök på distans har minskat med 9,0 procent jämfört med 2021 samma period och ökat jämfört med samma period 2022 med 1,3 procent. 79 500 besök har utförts på distans under årets åtta första månader.

Inom tandvården minskade antalet besök med 1,0 procent jämfört med 2022. Detta motsvarar 1 450 besök. Jämfört med 2019 minskade antalet besök med 18,4 procent.

Totalt Sjukhusvård och Primärvård

Vårdproduktion ack augusti					Förändring	
	2020	2021	2022	2023	2020/2023	2022/2023
Vårdtillfällen	29 241	28 750	28 726	26 771	-8,4%	-6,8%
Vård dagar	173 283	171 050	171 722	156 460	-9,7%	-8,9%
Vårdtjänst DRG	30 111	31 234	30 942	29 424	-2,3%	-4,9%
Vårdtjänst-DRG/vårdtillfälle *	1,06	1,11	1,10	1,12	6,5%	1,9%
Medelvårdtid	5,12	5,09	5,16	5,06	-1,2%	-1,9%
Beläggning	83,9%	87,4%	92,5%	97,5%	16,3%	5,5%
Läkarbesök	336 581	343 526	346 527	359 401	6,8%	3,7%
Sjukvårdande behandling	482 861	712 038	598 685	528 846	9,5%	-11,7%
Viktad Vårdtjänst	68 015	73 882	70 636	67 719	-0,4%	-4,1%

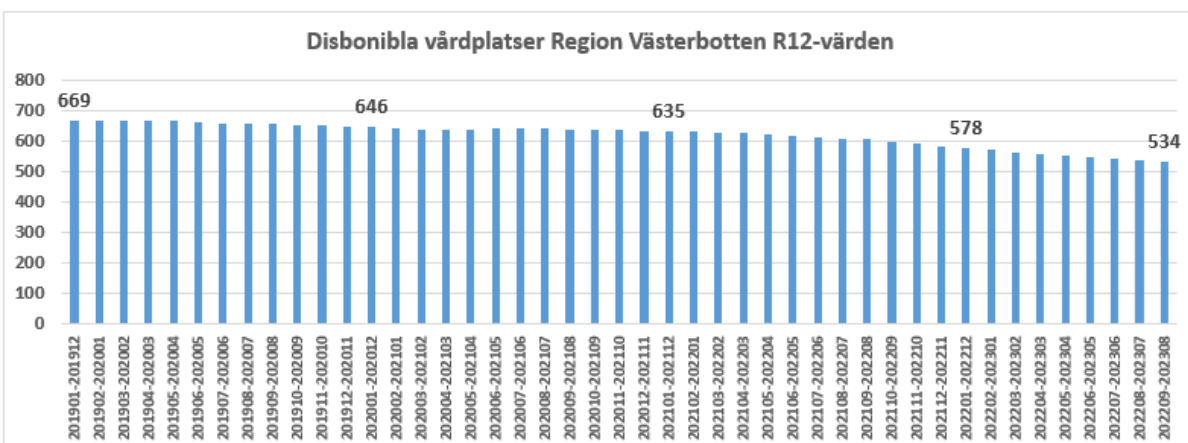
* avser endast sjukhusvård

Primärvård

Vårdproduktion ack augusti					Förändring	
	2020	2021	2022	2023	2020/2023	2022/2023
Vårdtillfällen	731	731	678	609	-16,7%	-10,2%
Vård dagar	5 096	5 400	4 441	4 351	-14,6%	-2,0%
Medelvårdtid	5,98	6,41	5,56	6,16	3,0%	10,8%
Beläggning	68,4%	69,3%	63,6%	70,4%	2,9%	10,6%
Läkarbesök	135 136	134 926	133 582	140 319	3,8%	5,0%
Sjukvårdande behandling	228 946	465 018	352 351	262 086	14,5%	-25,6%
Viktad Vårdtjänst	13 921	19 514	16 658	14 890	7,0%	-10,6%

Sjukhusvård

Vårdproduktion ack augusti					Förändring	
	2020	2021	2022	2023	2020/2023	2022/2023
Vårdtillfällen	28 510	28 019	28 048	26 162	-8,2%	-6,7%
Vård dagar	168 187	165 650	167 281	152 109	-9,6%	-9,1%
Vårdtjänst DRG	30 111	31 234	30 942	29 424	-2,3%	-4,9%
Vårdtjänst-DRG/vårdtillfälle	1,06	1,11	1,10	1,12	6,5%	1,9%
Medelvårdtid	5,10	5,06	5,15	5,04	-1,2%	-2,1%
Beläggning	84,5%	88,2%	93,9%	99,0%	17,1%	5,4%
Läkarbesök	201 445	208 600	212 945	219 082	8,8%	2,9%
Sjukvårdande behandling	253 915	247 020	246 334	266 760	5,1%	8,3%
Viktad Vårdtjänst	54 094	54 368	53 978	52 828	-2,3%	-2,1%



Exkl tekniska platser, exvis en iva-plats



Produktion Tandvård						Förändring	Förändring	Förändring	Förändring	Förändring
Ack aug	2019	2020	2021	2022	2023	2019/2020	2020/2021	2021/2022	2022/2023	2019-2023
Antal Besök	180 692	148 845	158 986	148 946	147 496	-17,6%	6,8%	-6,3%	-1,0%	-18,4%
Antal Patienter	84 420	73 001	72 203	70 554	66 604	-13,5%	-1,1%	-2,3%	-5,6%	-21,1%

* exklusive käkkirurgen

4 Bilagor

4.1 Bilaga Budgetomfördelningar

Budgetomfördelningar 2023

Hälso- och sjukvårdsnämnd	mkr
Sjukhusvård	
- fördelning regionfinanserad forskning	25,75
- fördelning nya läkemedel	96,44
- fördelning till verksamhet Skellefteå	5,00
- fördelning abonnemangsavgift sterilteknisk utrustning	-4,02
- fördelning ökat PO-påslag & lönepott	104,75
- teknisk justering bland annat index	2,15
Tandvård verksamhet	
- fördelning ökat PO-påslag	1,57
- teknisk justering bland annat index	-0,03
Övrig verksamhet Hälsa- och sjukvårdsnämnden	
- fördelning regionfinanserad forskning	-26,80
- fördelning nya läkemedel och ökat läkemedelsbidrag	-46,44
- fördelning till verksamheten Skellefteå	-5,00
- fördelning ökat PO-påslag & lönepott	3,48
- fördelning politikerbudget	2,69
- fördelning patientsäkerhet i Stratsys	-0,17
- teknisk justering bland annat index	-2,09
Summa Hälsa- och sjukvårdsnämnden	157,29

Tillgänglighet till primär- och specialistvård, delårsrapport 2 2023

Under årets första åtta månader påverkades tillgängligheten till vård påtagligt av brist på vårdpersonal. Måluppfyllelsen av primärvårdens vårdgaranti, kontakt samma dag och medicinsk bedömning inom tre dagar, landade i sin helhet på samma resultat som under 2022. Telefontillgängligheten varit högre sommaren 2023 jämfört med 2022.

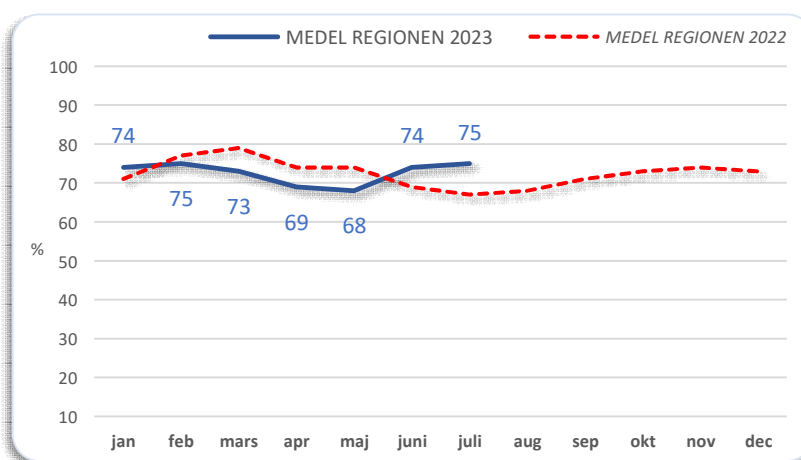
Specialistvården präglades under årets första sju månader av brist på medarbetare speciellt sjuksköterskor, vilket medförde neddragningar av vårdplatser samt strukna operationer. Mottagningsverksamheten påverkades inte lika mycket. Vanligen brukar april, maj och första halvan av juni präglas av hög produktion av besök och operationer inför sommarens neddragningar men under 2023 uteblev produktionsökningen vilket innebar att hösten startar med vårens uppskjutna vård.

Vårdgarantin i primärvård

Kontakt samma dag

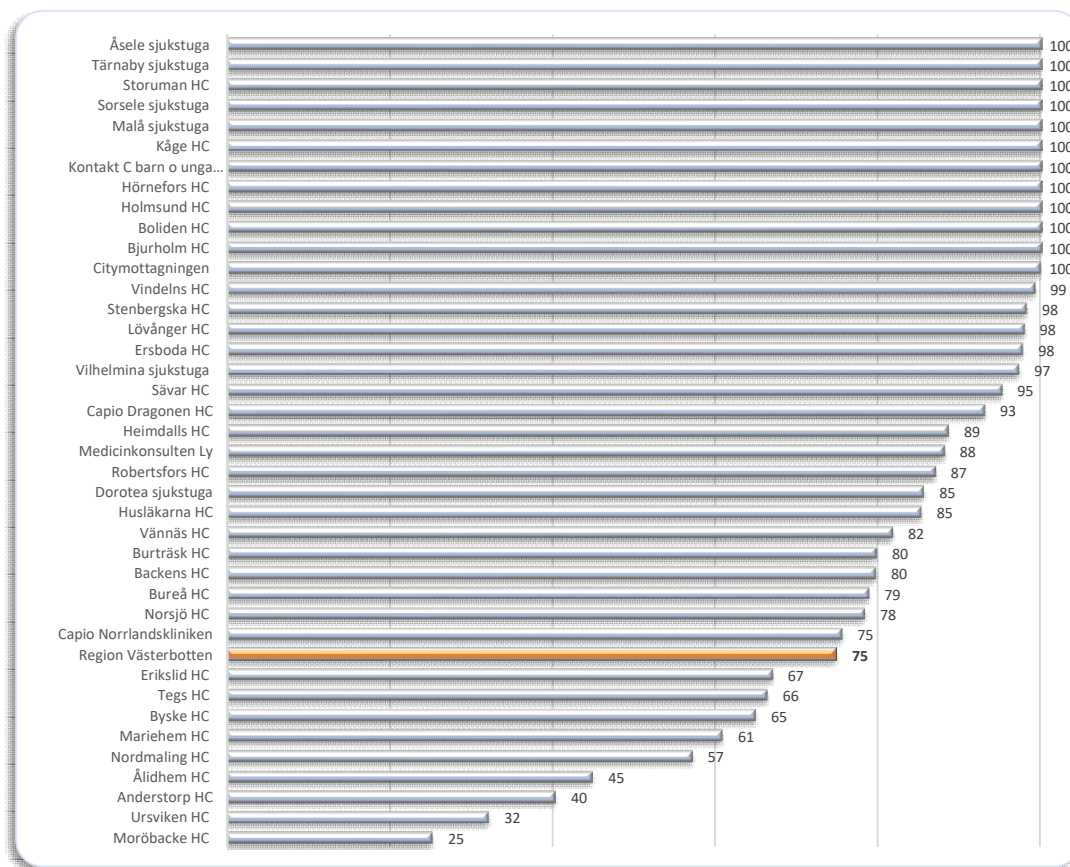
Telefontillgängligheten följs upp genom att mäta andel samtal till hälsocentral som får återuppringningstid samma dag. Alla samtal som rings in till hälsocentralernas rådgivning/tidsbokning ingår i mätningen.

Telefontillgängligheten har återgått ett mer normalt läge med antalet inkommande samtal på nivåer som innan pandemin. Utfallet januari till och med juli för alla hälsocentraler i länet är 72 procent andel besvarade samtal samma dag vilket är detsamma som under samma period 2022. Det finns fortfarande en stor variation mellan hälsocentralernas utfall där många klarar det med gott utfall medan andra har svårare att upprätthålla tillgängligheten. Se figur 1 och 2. Tabellerna 1 och 2 redovisar antalet samtal per månad samt andel telefonsamtal till primärvården med svar samma dag.



Figur 1. Andel besvarade samtal samma dag primärvård, 2022 (helår) och 2023 (januari-juli)

Tabell 1					Tabell 2				
Antal samtal till primärvården					Antal samtal till primärvården				
2022	Antal samtal	Antal nekade	Antal Besvarade	%	2023	Antal Samtal	Antal Nekade	Antal Besvarade	%
Jan	60 813	17 798	43 015	71	Jan	57 368	14 757	42 611	74
Feb	53 090	11 961	41 129	77	Feb	52 940	13 429	39 511	75
Mars	58 815	12 389	46 426	79	Mars	61 567	16 565	45 002	73
April	53 356	14 087	39 269	74	April	52 281	16 093	36 188	69
Maj	59 062	15 167	43 895	74	Maj	62 152	19 796	42 356	68
Juni	54 600	16 812	37 788	69	Juni	47 511	12 440	35 071	74
Juli	46 234	15 371	30 863	67	Juli	40 394	10 195	30 199	75
	385 970		282 385			374 213		270 938	



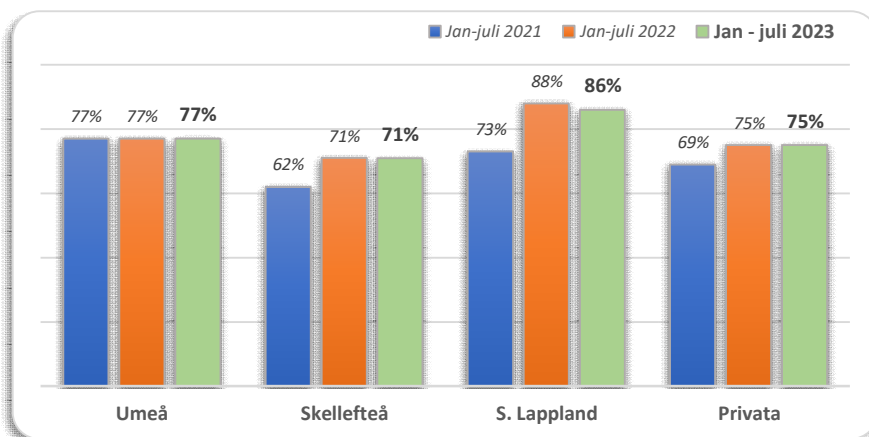
Figur 2. Andel besvarade samtal samma dag per hälsocentral, juli 2023

Medicinsk bedömning inom 3 dagar

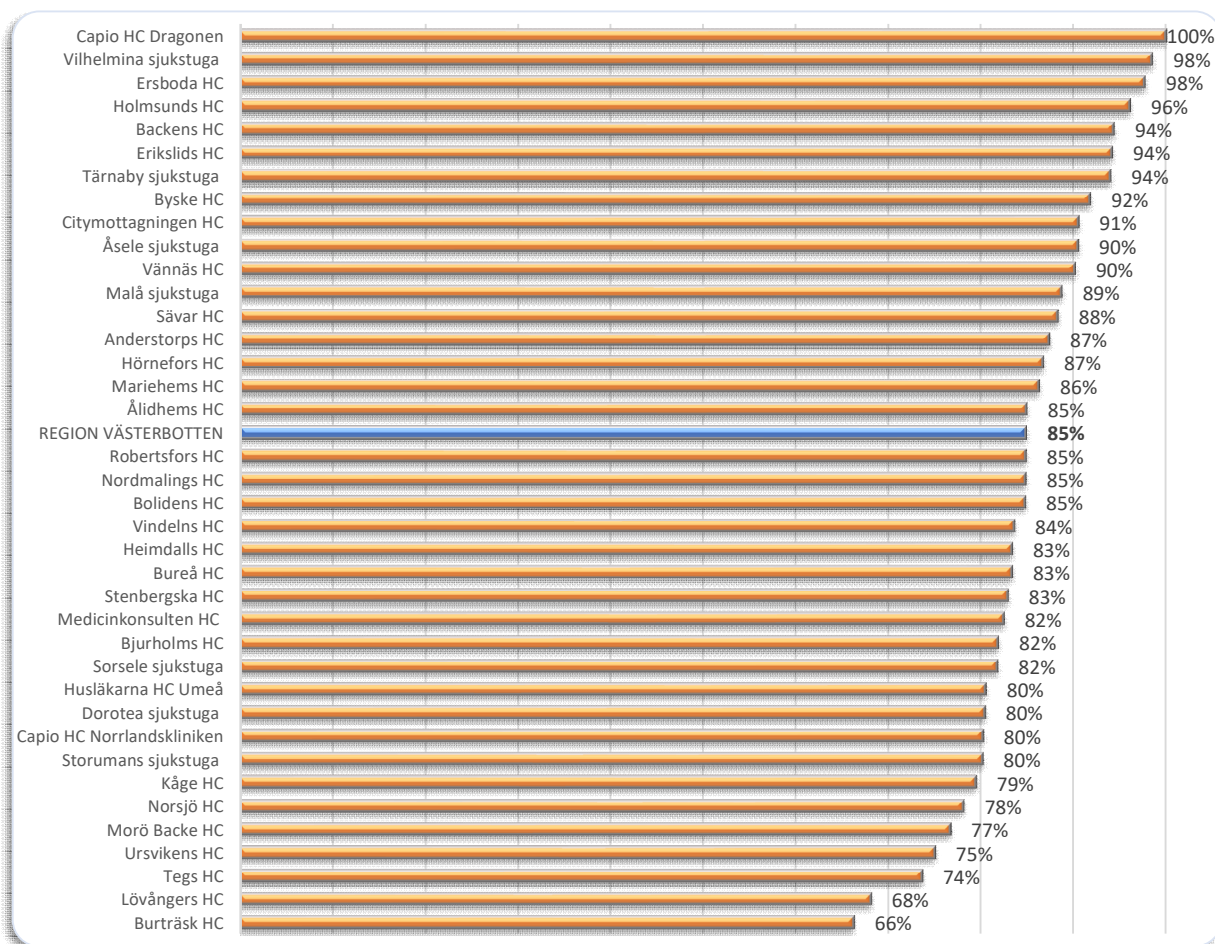
Besöksgarantin i primärvården följs genom mätning av tillgänglighet till medicinsk bedömning inom 3 dagar till all legitimerad personal. Alla hälsocentraler ingår i mätningen.

Måluppfyllelsen av vårdgarantin för medicinsk bedömning inom tre dagar ligger kvar på samma nivå i jämförelse med samma period 2022. Uppföljning januari till juli 2023 visar ett utfall på 77 procent för region Västerbottens hälsocentraler. Det finns fortfarande en betydande spridning över länet där

några enheter når upp till riksnittets tillgänglighetsnivåer (drygt 85 procent) medan andra ligger långt under. Figur 3 visar utfall för bedömningsgarantin per Närsjukvårdsområde och figur 4 visar juli månads utfall per hälsocentral.



Figur 3. Andel medicinsk bedömning inom 3 dagar, januari - juli 2021, 2022 och 2023 per område.



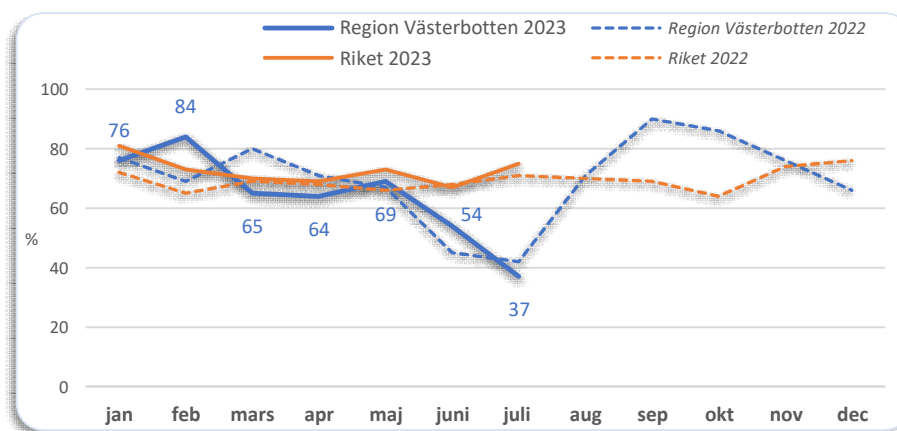
Figur 4. Andelen (medelvärde) medicinsk bedömning inom tre dagar per hälsocentral, juli 2023

Ekonomisk ersättningsmodell för god tillgänglighet för medicinsk bedömning i primärvården finns upprättad från 2022. Modellen ersätter hälsocentralen i en stigande nivå, där tillgänglighetens utfall

månadsvis överstiger 70, 80 och 90 procent (3:an). För telefontillgängligheten finns en liknande modell där hälsocentralen ersätts stegvis om utfallet månadsvis överstiger 80, 90 eller 95 procent (0:an). Någon direkt utvärdering av modellerna har ännu inte gjorts.

Första linjen, barn och unga med psykisk ohälsa

Första linjen för barn och unga med psykisk ohälsa är även en del av primärvårdens besöksgaranti som följs inom regionen och på nationell nivå. Från våren 2021 finns Kontaktcenter barn och unga psykisk hälsa infört inom regionen som en väg in för bedömning och triagering av målgruppen. Här följs vårdgarantin på samma sätt med mätpunkten vid medicinsk bedömning av legitimerad personal. Utfallet har övergripande blivit positivt sedan kontakcentret kom på plats och regionen ligger i nivå med riket. Vid terminsslut för skolor dalar statistiken då en anhopning av pappersremisser når Kontaktcentret efter vårdgarantins tre dagar. Telefontillgängligheten till Kontaktcentret har under 2023 varit mycket god.



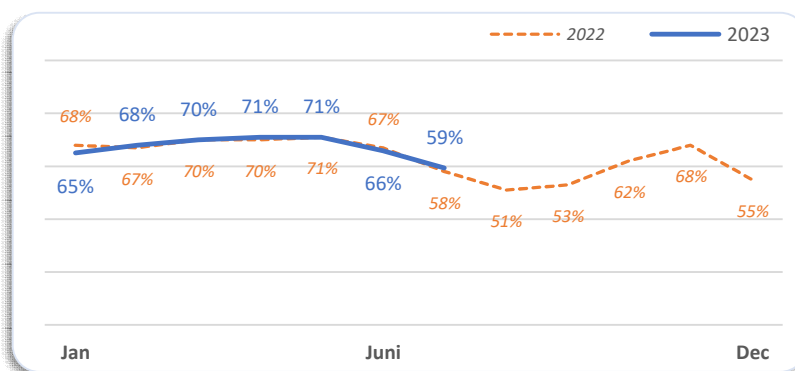
Figur 5. Medicinsk bedömning vid första linjen barn och unga, jämförelse med riket 2022–2023

Tillgänglighet inom specialiserad vård

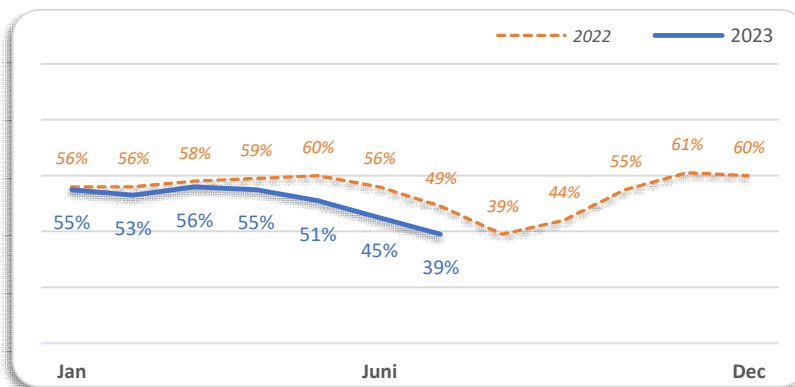
Uppföljningen av förstabesök omfattar väntande till alla yrkeskategorier och även digitala förstabesök som motsvarar ett fysiskt besök. Majoriteten av besöken är till läkare, endast cirka 15 procent av väntande är till övriga yrkeskategorier (sjuksköterska, fysioterapeut, arbetsterapeut, psykolog, kurator med flera). Uppföljning av åtgärder visar alla operativa ingrepp samt utprovning av hörapparat. Barn- och ungdomspsykiatri redovisas under egen rubrik.

Vårdgarantiläge (andel väntande 0-90 dagar)

Vårdgarantiläget för förstabesök (beräknad på alla yrkeskategorier) låg på samma nivå under januari-juli 2023 i jämförelse med tidigare år. För åtgärder försämrades resultatet under våren 2023 och i juli var måluppfyllelsen tio (10) procentenheter lägre än i juli 2022.



Figur 6. Vårdgarantiläge förstabesök (oavsett yrkeskategori), 2022 (helår) och 2023 januari-juli.



Figur 7. Vårdgarantiläge åtgärd (operationer och utprovning hörapparat), 2022 (helår) och 2023 januari-juli.

I jämförelse med 2022 var medelvärdet för måluppfyllelsen av vårdgarantin för förstabesök en procentenhet **högre** sista juli 2023. Störst försämring vad gäller vårdgarantiläget ses inom mottagningarna för hand- och plastikkirurgi, kvinnosjukvård, hud- och STD kliniken och öron-, näs- och halssjukvård.

För åtgärder var medelvärdet i juli tio (10) procentenheter lägre i jämförelse med 2022. Framför allt har tillgängligheten försämrats för utprovning av hörapparat, ögonkirurgi och öron-, näs- hals- och käkkirurgi.

För detaljer och jämförelse av vårdgarantiläge 31 juli 2022 och 2023, se tabell 3 och 4. Skillnad mot fjolårets resultat ses i kolumnen "Differens 2022 07"

Tillgänglighet till barn- och ungdomspsykiatri redovisas under egen rubrik.

Tabell 3

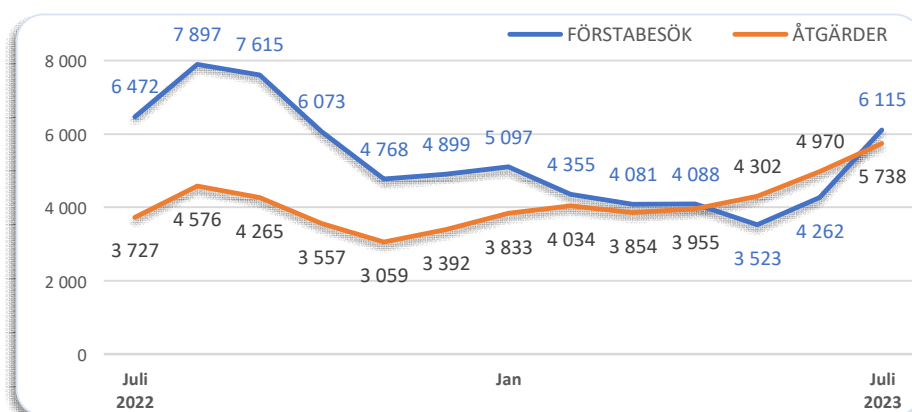
Måluppfyllelse vårdgaranti	Vårdgarantiläge %	
	2023 07	Differens 2022 07
FÖRSTABESÖK - SPECIALITET		
Onkologi Umeå	99	-1
Infektionssjukvård	95	12
Arbets- och beteendemedicin	95	-4
Habilitering	82	10
Geriatrisk Vb	78	-22
Reumatologi Vb	77	-2
Internmedicin inkl. sub. spec. Vb	73	6
Barn- och ungdomsmedicin Vb	72	3
Kardiologi Umeå	71	-1
Neurocentrum inkl. smärt mott	71	-9
Kvinnosjukvård Vb	61	-13
Kirurgi inkl. urologi Vb	60	-1
MEDEL VÄSTERBOTTEN	59	1
Ortopedi Vb	57	8
Ögonsjukvård Vb	56	5
Hud- och STD sjukvård Umeå	53	-13
Psykiatri Vb	46	9
Öron- näs- och halssjukvård	45	-10
Hand-och plastikkirurgi Umeå	42	-10

Tabell 4

Måluppfyllelse vårdgaranti	Vårdgarantiläge %	
	2023 07	Differens 2022 07
ÅTGÄRD- SPECIALITET		
Thoraxkirurgi Umeå	88	4
Neurokirurgi Umeå	65	-7
Hand- och plastikkirurgi Umeå	56	6
Gynekologi Vb	56	8
Ögonkirurgi	44	-29
MEDEL VÄSTERBOTTEN	39	-10
Kirurgi inkl. urologi Vb	34	-4
Öron-näs-hals-käkkirurgi Vb	34	-14
Utprovning hörapparat	32	-11
Ortopedi inkl. ryggkirurgi	30	-5

Väntande patienter längre än 90 dagar

Den sista juli 2023 var antalet patienter som väntat längre än 90 dagar på ett förstabetesök 357 färre jämfört med sista juli 2022. Till **åtgärd** (operationer och utprovning av hörapparat) väntande cirka 2 000 fler patienter.



Figur 8. Antal väntande längre 90 dagar till förstabetesök och åtgärd/operation inom specialiserad vård, juli 2022-juli 2023.

Antalet väntande längre än vårdgarantin den sista juli var vid ögonmottagningarna drygt 500 **färre** än för ett år sedan. Ögonkliniken brukar historiskt alltid ha flest väntande patienter längre än 90 dagar efter sommaren men ögonkliniken är även en klinik med en hög produktion, både för besök och operationer. Även inom allmänpsykiatri minskade antalet liksom vid ortopedmottagningarna.

Fler väntande längre än 90 dagar ses vid öron-, näs- och halsklinikens mottagning samt Centrum för obstetrik och gynekologi, särskilt vid Nus.

Liksom tidigare i år har väntande till utprovning av hörapparat fortsatt att öka. En orsak är ett ökat inflöde av remisser och med ett ökat antal patienter med hörapparat ökar även behovet av besök för utbyte av befintliga hörapparater. Även väntande till gråstaroperation har ökat betydligt.

För detaljer och jämförelse av väntande längre än 90 dagar per 31 juli 2023, se tabell 3 och 4. Skillnad mot fjolårets resultat ses i kolumnen "Differens 2021 07"

FÖRSTABESÖK - SPECIALITET	2023 07	Differens 2022 07
Onkologi Umeå	2	1
Arbets- och beteendemedicin Umeå	6	5
Infektionssjukvård Umeå	7	-9
Geriatrisk Vb	13	13
Reumatologi Umeå	26	-8
Habiliteringscentrum	31	8
Kardiologi Umeå	113	19
Barn- och ungdomsmedicin Vb	176	-3
Neurocentrum inkl. smärt mott	179	97
Internmedicin inkl. sub specialiteter	234	-47
Hand- och plastikkirurgi Umeå	429	138
Hud- och STD sjukvård Umeå	439	133
Kvinnosjukvård Vb	506	203
Psykiatri Vb	513	-476
Ortopedi Vb	634	-271
Kirurgi inkl. urologi	799	96
Öron-, näs- och halssjukvård	880	255
Ögonsjukvård	1128	-511
TOTALT VÄSTERBOTTEN	6115	-357

ÅTGÄRD - SPECIALITET	2023 07	Differens 2022 07
Thoraxkirurgi Umeå	17	-6
Neurokirurgi Umeå	39	16
Gynekologisk kirurgi Vb	115	-60
Hand- och plastikkirurgi Umeå	309	-136
Öron-, näs- hals- och käkkirurgi Vb	479	267
Ortopedi inkl. ryggkirurgi Vb	1 012	288
Kirurgi inkl. urologi Vb	1 176	158
Ögonkirurgi Vb	1 179	814
Utprovning hörapparat	1 412	670
	174217	
TOTALT VÄSTERBOTTEN	42	2011

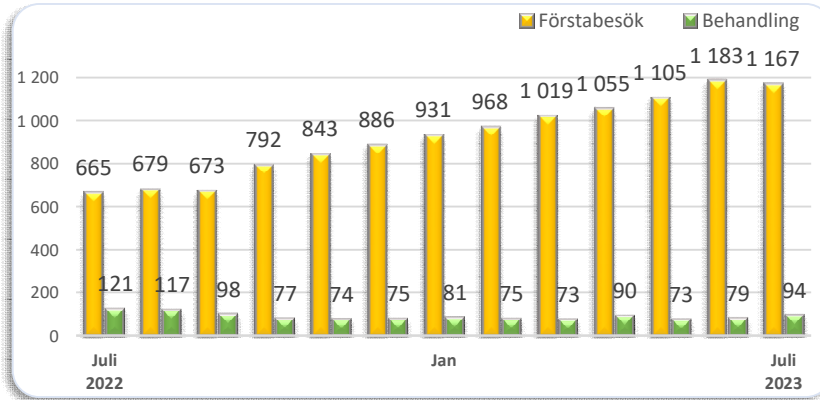
Inkommande remisser

Antalet inkommande remisser fortsätter att öka. Remisser från regionens hälsocentraler och andra vårdgivare inom regionen ökade med 4 procent under perioden januari till juni 2023. Remisser från andra regioner, företrädesvis övriga regioner i Norra sjukvårdsregionen ökade under samma period med 3 procent.

	2021	2022	2023
Remisser från egen region	100 486	107 555	111 640
Utomlänsremisser	6 233	6 424	6 595
TOTALT	106 719	113 979	118 235

Barn- och ungdomspsykiatri – förstärkt vårdgaranti 30 dagar

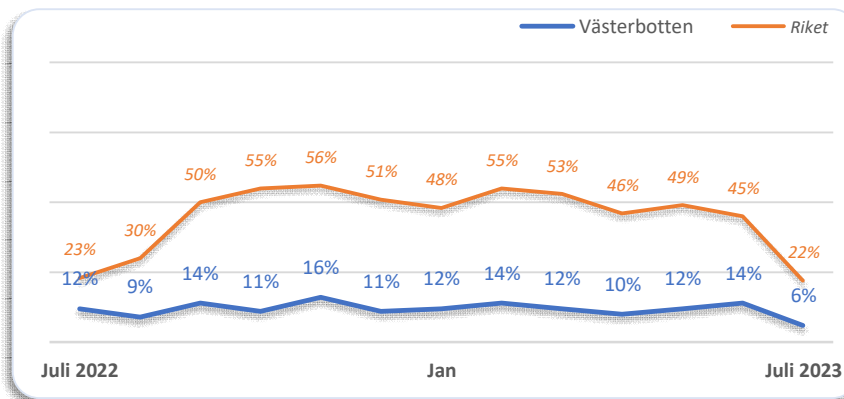
Tillgängligheten till framför allt förstabesök vid barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar i regionen fortsätter att försämrans. Antalet väntande längre än 30 dagar till förstabesök har fortsatt att öka under 2023. Antalet väntande till behandling ligger på en mer stadig nivå.



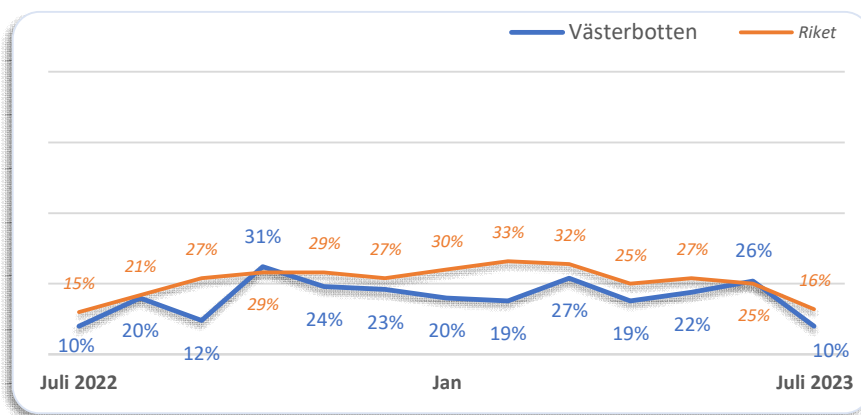
Figur 9. Antal väntande patienter längre än 30 dagar till förstabesök och behandling vid Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken.

Inflödet av bokningar till ett förstabesök från Kontaktcentrum för barn och unga psykisk hälsa ligger på nivån av cirka 120 nytillkomna patienter per månad.

I jämförelse med riket är andelen väntande till förstabesök inom 30 dagar lägre än riksnittet (medelvärde) men till start av behandling ligger regionens resultat på ungefär samma nivå som riksnittet.



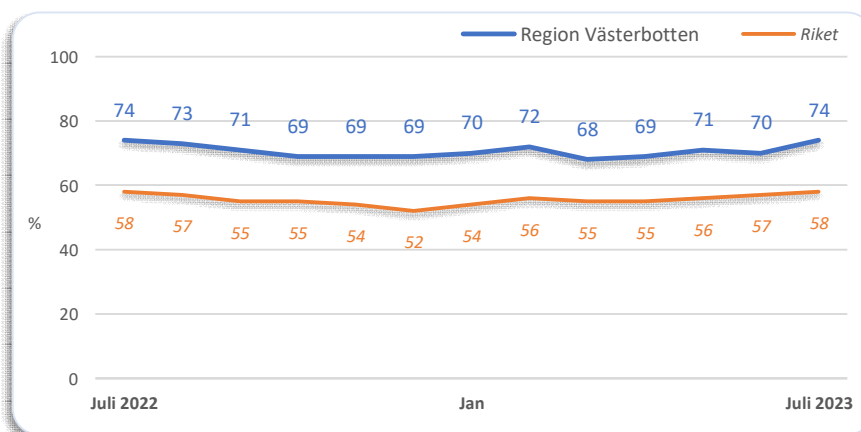
Figur 10. Andel väntande patienter till förstabesök vid barn- och ungdomspsykiatri, Västerbotten



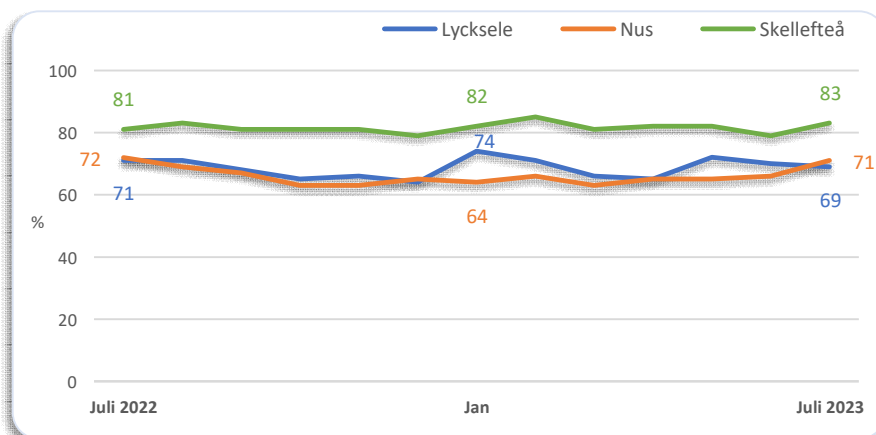
Figur 11. Andel väntande patienter till behandling vid barn- och ungdomspsykiatri, Västerbotten

Vistelsetid på akutmottagning

Ett nationellt mål är att vistelsetiden på akutmottagning ska vara maximalt fyra timmar. Aggregerade uppgifter för de tre akutmottagningarna i regionen visar att Västerbotten generellt har en högre andel patienter där vistelsetiden är maximalt 4 timmar jämfört med riket.



Figur 12. Andel patienter med vistelsetid maximalt 4 timmar vid akutmottagningarna i Västerbotten



Figur 13. Andel patienter med vistelsetid maximalt 4 timmar vid akutmottagningarna i Lycksele, Umeå och Skellefteå