

# Nämndplan

2025

Hälso- och sjukvårdsnämnden



## Innehållsförteckning

<b>1 Inledning.....</b>	<b>3</b>
1.1 Hälsa- och sjukvårdsnämndens uppdrag.....	3
1.2 Region Västerbottens vision.....	4
1.3 Region Västerbottens politiska styrning och mål.....	4
1.4 Förutsättningar för planering.....	5
<b>2 Regionmål och uppföljning.....</b>	<b>5</b>
2.1 Arbetsprocess för att konkretisera fullmäktiges mål.....	5
2.2 Beskrivning av uppföljning.....	6
2.3 Regionfullmäktiges mål.....	6
<b>3 Uppdrag.....</b>	<b>11</b>
3.1 Uppdrag från fullmäktige till nämnd.....	11
3.2 Uppdrag från nämnd till förvaltning.....	12
3.3 Uppdrag från nämnd till beredning funktionshinder och samverkan.....	12
3.4 Uppdrag från nämnd till beredning primärvård och tandvård.....	13
<b>4 Ekonomiska förutsättningar och budget 2025.....</b>	<b>13</b>
4.1 Nämndens plan för hållbar ekonomi.....	13
4.2 Årsprognos 2024.....	14
4.3 Budgetförändringar 2025.....	14
4.4 Fördelade budgetramar 2025.....	15

# 1 Inledning

## 1.1 Hälsa- och sjukvårdsnämndens uppdrag

Nämndens uppdrag är att tillgodose västerbottningens behov av hälso- och sjukvård samt tandvård, ge högspecialiserad vård till befolkningen i norra sjukvårdsregionen samt följa och driva utvecklingen inom forskning, innovation och utbildning. Nämnden har också ett uppdrag att bedriva regionvård.

Inom hälso- och sjukvården pågår en övergripande omställning till en mer personcentrerad vård i syfte att stärka och tydliggöra patientens ställning, självbestämmande och delaktighet. Genom att arbeta mer hälsofrämjande, förebyggande, kunskapsbaserat och med kontinuitet i kontakterna med vården *förväntas* en mer tillgänglig, samordnad och nära vård på lika villkor för länets befolkning.

Att förflytta sjukvård från sjukhusen närmare patienten innebär utveckling av nya arbetssätt som gör det möjligt att mobilt erbjuda vård närmare patientens vardagsmiljö. Primärvården är navet och skapar förutsättningar för samspel mellan hälsofrämjande insatser, sjukhusvård, tandvård, re/-habilitering och hjälpmedel, kommunal hälso- och sjukvård och med socialtjänsten.

Nämnden ansvarar för att inom sitt ansvarsområde utveckla en god samverkan med kommunerna i Västerbotten för att säkerställa en god och säker hälso- och sjukvård till regioninvånarna. Nämnden ska också samverka med andra regioner inom ramen för sitt uppdrag, internt med andra nämnder samt civilsamhället och andra aktörer i regionens forum inrättade för samverkan.

Inom folktandvården bedrivs såväl allmäntandvård som specialisttandvård. Folktandvården har i ett samverkansavtal med Umeå universitetet också uppdrag att utveckla och kompetenssäkra tandläkarutbildningen i Umeå och att långsiktigt befrämja kliniskt inriktad odontologisk forskning och utveckling av tandvården.

Till stöd för nämndens arbete finns ett arbetsutskott och två politiska beredningar, där beredningen för primärvård och tandvård (BPT) har till uppdrag att bereda ärenden och för nämndens räkning inhämta kunskap och information gällande primärvårdsverksamhet och tandvårdsverksamhet som bedrivs i Region Västerbottens regi. Beredningen för samverkan och funktionshinder (BFS) ansvarar för att bereda ärenden och inhämta kunskap gällande rehabilitering, rehabilitering till personer med funktionsnedsättning, tolkservice till döva, hörselnedsatta och personer med dövblindhet samt hjälpmedel. Vidare ska beredningen samverka genom samråd med nationella minoritetsgrupper, funktionshinderorganisationer och läns pensionärsrådet.

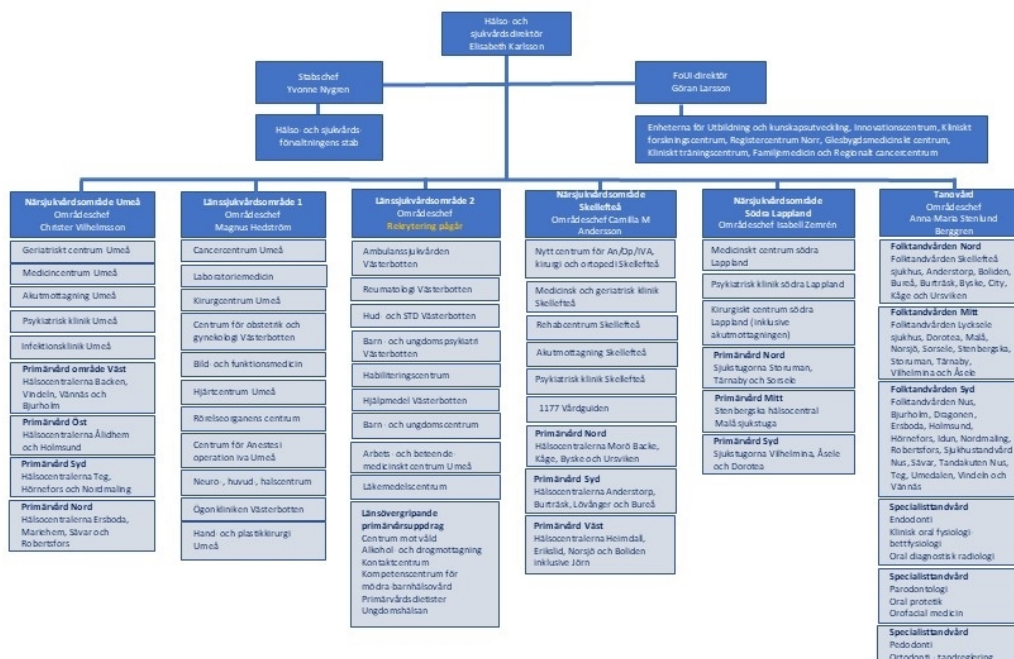
Nämnden har en egen förvaltning som är organiserad i sex områden (se figur 1).

Framtidens vård ska i högre grad baseras på att bästa möjliga kunskap ska utvecklas, spridas och tillämpas. För att stödja denna process finns ett gemensamt nationellt system för kunskapsstyrning etablerat även i HSF. För universitetssjukvårdens enheter finns förutom grunduppdraget hälso- och sjukvård ett utökat ansvar för forskning, utbildning och utveckling. Samtliga verksamheter har också ett ansvar för att bidra till den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU) för alla de kompetenser som krävs i den framtida sjukvården.

För att regionen som samhällsviktig verksamhet ska fungera vid fredstida kriser, höjd beredskap eller krig är förmågan att bedriva verksamhet under alla förhållanden av yttersta vikt. Nämnden har därför tillsammans med övriga nämnder ett ansvar för att stärka sin civila beredskap.

Figur 1. Hälsa- och sjukvårdsförvaltningens organisation i Region Västerbotten





## 1.2 Region Västerbottens vision

Region Västerbottens vision är ett län där framtiden byggs tillsammans med invånare, kommuner, organisationer och näringsliv. Ett Västerbotten där möjligheter kan realiseras och alla får plats. En region där hälsa, vård och utveckling hänger ihop och stärker varandra.



Vi drivs av att hela länet ska vara en trygg och stark region som människor vill leva i, flytta till, besöka och samarbeta med. Region Västerbotten tar ansvar för att det finns en uthållig och jämlik välfärd och att arbetet med innovation ger resultat. Genom att samla krafter och dela kunskap utvecklar vi Västerbotten och bygger en hållbar framtid tillsammans. En framtid med goda livsvillkor för alla.

Vi gör skillnad för dem vi finns till för och får fler att välja Västerbotten.

## 1.3 Region Västerbottens politiska styrning och mål

Den politiska styrningen mot visionen och de två huvuduppgifterna sker genom sju regionmål som fullmäktige fastställt. Inom varje mål har fullmäktige prioriterat förflyttningar för perioden 2024–2027. Målen riktar sig till nämnderna som i sin tur antar årliga nämndplaner med delmål som anger nämndens mest prioriterade

områden.



## 1.4 Förutsättningar för planering

Nämnden går in i 2025 med ett prognostiserat budgetunderskott. Regionfullmäktige har för 2025 gett nämnden i uppdrag att ta fram förslag på åtgärder för att minska personalkostnader. Vidare har nämnden från fullmäktige fått i uppdrag att öka tillgängligheten vid valda enheter samt minska kostnader för tjänsteresor. Regionfullmäktige har också uppdragit nämnden att intensifiera åtgärder som syftar till att stärka omställningen till nära vård. I ett fortsatt uppdrag från 2024 ska aktiviteter för att stärka ledning och styrning fortgå. Fullmäktige har också uppdragit nämnden att arbeta vidare med kloka kliniska val i syfte att minska icke värdeskapande vård. Kompetensförsörjningen är fortsatt en stor utmaning i hälso- och sjukvården. Systematiskt arbetsmiljöarbete och utveckling av nya arbetssätt är en förutsättning för att klara uppdraget. Kvalitet och kontinuitet i vården är beroende av att regionen har egen personal på plats och fullmäktige har därav uppdragit nämnden att minska hyrbemanningen i enlighet med nationella rekommendationer.

Verksamhetsåret 2025 kommer i hög grad att präglas av införandet av det nya vårdinformationssystemet COSMIC. Utbildning, driftsättning och implementering är prioriterat vilket kommer att påverka utrymmet för andra större utvecklingsprojekt.

## 2 Regionmål och uppföljning

### 2.1 Arbetsprocess för att konkretisera fullmäktiges mål

Hälso- och sjukvårdsnämnden har inför nämndplan 2025 fortsatt arbetat enligt den process som togs fram under 2022. Arbetet har skett i nära dialog mellan nämnden, tjänstepersonledning och tjänstepersoner inom förvaltningens olika verksamhetsområden och staber. Arbetet har även skett i dialog med Regionstyrelsens förvaltning i syfte att synkronisera arbetet.

Processen som startade i april 2024 har på övergripande strategisk nivå analyserat hur nämndens uppdrag kopplar an mot de mål fullmäktige riktat mot nämnden samt hur de står i förhållande till hälso- och sjukvårdens målbild 2030. Det gemensamma arbetet mellan nämnden och dess förvaltning har gett en god och gemensam syn på aktiverande delmål som ska styra verksamheten under 2025 mot de sju övergripande målen i Regionplanen och dess beskrivna utfall över planperioden.

Inför basenheternas verksamhetsplanering tog nämnden vid sitt sammanträde i september 2024 ett inriktningsbeslut om delmål och indikatorer. I det fortsatta arbetet med nämndplanen har några förändringar gjorts sedan inriktningsbeslutet avseende indikatorer. Under regionplanens mål 1 har nämnden lagt till två indikatorer för att också kunna följa utvecklingsarbetet "Stegvis vård – vård på två vårdnivåer" som möjliggör att barn och dess vårdnadshavare kan få samordnade insatser från primärvårdsnivån och specialistnivån om det bedöms vara det bästa för barnet. Även de digitala föräldragrupper som erbjuds av Kontaktcenter kommer att följas. Under mål 2 i delmål har formuleringen ändrats från "hälsofrämjande insatser är tydligt prioriterade" till "hälsofrämjande och förebyggande insatser är tydligt prioriterade". Under mål 7 har indikator "antal

patienter som deltar i kliniska studier" tagits bort. Nämnden har också beslutat att fortsatt styra med delmål "Samtliga befintliga Universitetssjukvårdsenheter (USVE) i Region Västerbotten uppnår Socialstyrelsens minimikrav", en bedömning som gjorts efter inriktningsbeslutet i september.

## 2.2 Beskrivning av uppföljning

Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljning i nämndplanen för 2025 bygger på delmål som formulerats mot Regionplanens sju mål som samtliga är riktade till Hälso- och sjukvårdsnämnden. För att följa utvecklingen mot delmålen har nämnden definierat ett antal indikatorer som mätetal för att visa på utvecklingen av måluppfyllnaden mot regionmålen. Indikatorerna (mätetalen) kommer i de flesta fall följas upp på central nivå medan basenheterna skapar sina aktiviteter utifrån de formulerade delmålen för respektive regionmål. Indikatorerna är i de flesta fall hämtade från data inom Region Västerbotten.

Den sammantagna bedömningen av måluppfyllnad bygger på såväl data i indikatorer som den bedömning av de genomförda och pågående aktiviteter som verksamheterna rapporterar. Indikatorerna kan i flertalet fall ses som stickprov som visar på tendenser i utveckling mot delmålet. Då nämndens delmål är utvecklingsaktiviteter finns inte alltid utvecklade data och därmed indikatorer som är direkt kopplade till delmålen. Av samma anledning finns inte alltid ett värde att jämföra med från 2023. I de fall värden helt saknas för indikatorn och nämnden beslutat att följa en utveckling anges mål som "öka" eller "minska". Utveckling av data är regionstyrelsens ansvar.

Uppföljning av basenheternas verksamhet görs i linjeorganisationen. Det innebär att verksamhetscheferna har resultatdialoger med avdelningschefer, områdescheferna har resultatdialoger med områdets verksamhetschefer och hälso- och sjukvårdsdirektören har resultatdialog med områdescheferna. Vid samtliga av dessa uppföljningar följs utfall och åtgärdsplaner och måluppfyllelse av aktiviteter upp mot bakgrund av basenheternas aktivitetsplaner. Vid avvikelser identifieras ytterligare nödvändiga åtgärder.

Nämnden delges en nedbruten redovisning av ekonomiskt utfall på basenhetsnivå två till tre gånger per år i samband med delårsrapport och årsrapport.

Nämndens beredningar för "primärvård och tandvård" samt "funktionshinder och samverkan" bevakar och följer verksamheten inom sina respektive områden.

## 2.3 Regionfullmäktiges mål

### Mål 1. Trygga uppväxtvillkor

Regionfullmäktiges målsättning är att barn och unga i länet ska nås av förebyggande insatser för att växa upp med en god hälsa samt att den som lider av psykisk eller fysisk ohälsa ska få adekvat vård och behandling. Förutom det ska barn och unga ges inflytande, växa upp under trygga förhållanden samt att regionen tillsammans med andra huvudmän och organisationer ska arbeta för barnens bästa.

Nämnden har under mål 2 tydliggjort vikten av att medarbetare ska ha god kunskap om riktlinjer och rutiner kring våld i nära relation. I övrigt bedrivs nämndens barnrättsarbete inom ramen för den struktur med barnrättsombud som finns i nämndens alla basenheter. .

Nämnden ska fortsatt verka för att utveckla samarbetet mellan primärvård och Barn- och ungdomspsykiatri. Barn och dess vårdnadshavare ska erbjudas rådgivning och vid behov vård och behandling på rätt vårdnivå. Nämndens ambition är att barn och unga ska få stöd och behandling i ett så tidigt skede som möjligt. Utvecklingsarbetet "Stegvis vård – vård på två vårdnivåer" möjliggör att barn och dess vårdnadshavare kan få samordnade insatser från primärvårdsnivån och specialistanivån om det bedöms vara det bästa för barnet. Digitala föräldragrupper erbjuds av Kontaktcenter barn och unga psykisk hälsa Västerbotten oavsett vilken vårdnivå som barnet har sin vårdkontakt med

Nämnden kommer vidare att satsa på att nyfödda i länet ska erbjudas hembesök enligt det nationella barnhälsovårdsprogrammet. Enligt det nationella programmet ska hembesök även erbjudas vid åtta månaders ålder vilket är den utveckling nämnden vill se över tid.

Delmål	Indikatorer	Utfall 2023	Mål 2025	Periodicitet
En större andel barn och unga med psykisk ohälsa ska få stöd och behandling av första linjen.	Andel barn och unga som triageras till första linjen	71 %	72 %	År
	Andelen barn och unga som triageras till första linjen och sedan remitteras till BUP	31 %	29 %	År
	Antal barn med psykisk ohälsa som får samordnade insatser från primärvård och Barn- och ungdomspsykiatri.		Öka	Tertial: aug, dec
	Antal barn med psykisk ohälsa vars vårdnadshavare fått insatsen digital föräldragrupp på Kontaktcenter barn och unga		Öka	Tertial: aug, dec
Nyfödda i Region Västerbotten ska erbjudas hembesök enligt det nationella barnhälsovårdsprogrammet	Andel genomförda hembesök till nyfödda	70 %	90 %	Tertial: aug, dec

## Mål 2. Goda levnadsvillkor

Regionfullmäktiges mål om goda levnadsvillkor fokuserar på västerbottningens förutsättningar för trygghet, delaktighet, och möjlighet att ta eget ansvar för sin hälsa och välbefinnande.

Nämnden har för 2025 gjort en tydlig prioritering där hälsofrämjande och förebyggande insatser ska genomföras i alla delar av verksamheten. Ett tydligt fokus kommer att förutom att fortsatt erbjuda Västerbottens hälsoundersökningar (VHU) ligga på ett ökat användande av levnadsvanestöd.

Levnadsvanestödet möjliggör en personlig hälsoprofil inför vårdbesök vilket kan rikta samtal och insatser till de områden som är viktiga för patienten ur ett hälsoperspektiv. Nämnden har också fortsatt ett fokus på att utveckla vårdens arbete med att upptäcka våldutsatthet och erbjuda adekvat stöd och behandling.

I enlighet med den i fullmäktige beslutade "Färdplan nära vård" fortsätter nämndens sitt arbete tillsammans med länets kommuner med att implementera och utveckla en gemensam systemledning och arbete pågår med att tillsammans ta fram en gemensam primärvårdplan. Det är av största vikt i arbetet med att ställa om hälso- och sjukvården och erbjuda västerbottningen en personcentrerad och sömlös nära vård.

De senaste åren har omvärldsfaktorer tydliggjort behovet av en ökad civil beredskap. Händelser som exempelvis pandemin, extremväder och naturkatastrofer, krig och konflikter i vår nära omvärld, har alla bidragit till detta. Arbetet med att göra kontinuitetsplaner som inleddes under 2024 kommer att fortsätta i fler verksamheter under 2025 och fler medarbetare kommer att utbildas i katastrofberedskap inom förvaltningen.

Delmål	Indikatorer	Utfall 2023	Mål 2025	Periodicitet
Hälsofrämjande och förebyggande insatser är tydligt prioriterade	Andel (%) genomförda hälsoundersökningar (VHU)	28 %	70 %	Tertial: aug, dec
	Antal inläggningar på grund av fallskador		4 300	År

Delmål	Indikatorer	Utfall 2023	Mål 2025	Periodicitet
	Andel genomförda hälsosamtal för 2-åringar inom folkhälsvården	23 %	80 %	År
	Användandet av levnadsvanestöd	0	3 000	Tertial: aug, dec
Nämnden ska göra en förstärkning av den egna verksamhetens förmåga till civil beredskap.	Andel medarbetare som har genomgått den digitala introduktionen till krisberedskap.	0 %	55 %	Tertial: aug, dec
	Antal samhällsviktiga verksamheter som har tagit fram kontinuitetsplaner.	3	8	År
Förändrat arbetssätt genom implementering av gemensamma styrnings- och ledningssystem mellan region och kommuner.	Antalet slutenvårdsdagar per tusen länsinvånare minskar	631	520	År
	Antalet utskrivningsklara patienter som är kvar i slutenvård	169	95	År
Varje patientnära medarbetare har kunskap om riktlinjer och rutiner för arbetet rörande våld i nära relationer och i möte med patient obligatoriskt ställa frågan om våld i nära relation.	Andel basenheter som frågar om våldutsatthet och dokumenterar enligt regionens riktlinjer	28 %	80 %	Tertial: aug, dec

### Mål 3. Ett attraktivt och hållbart Västerbotten

För att uppnå målet om ett attraktivt och hållbart län pekar fullmäktige på vikten av att säkerställa alla människors lika rättigheter och möjligheter samt att vikten av att Region Västerbotten bidrar till en jämställd och jämlik samhällsutveckling fri från diskriminering.

Problemen med rasism inom vården är ett känt problem som påverkar både patienter och personal. Forskning visar att strukturell rasism påverkar folkhälsan negativt. Personer med utländsk bakgrund upplever i större utsträckning diskriminering och sämre vård. Även vårdpersonal med utländsk bakgrund beskriver att de möts av rasism i sin yrkesutövning vilket påverkar arbetsmiljö och självkänsla negativt.

För att motverka rasism inom vården har nämnden för 2025 fokus på att öka kunskapen i sina verksamheter. Nämndens ambition är att alla vårdnära medarbetare under kommande år ska öka sin kunskap och under 2025 påbörjas utbildningsinsatser för chefer och medarbetare i stab inom förvaltningen som ett första steg.

Delmål	Indikatorer	Utfall 2023	Mål 2025	Periodicitet
Ökad kunskap om rasism inom vården	Antal chefer och medarbetare i stab inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen som genomgått webbutbildning Jämlik vård - utbildning om rasism och likvärdigt patientbemötande		90 %	Tertial: aug, dec



## Mål 4. Tillgänglig vård med god kvalitet och kontinuitet

Regionfullmäktiges målsättning för vården i region Västerbotten är att fokus ska ligga på patienten, hens behov och att ge rätt vård i rätt tid och på rätt plats.

Nämndens bidrar under 2025 med att fortsatt arbeta för en personcentrerad vård där samverkan med länets kommuner är mycket viktig. För att klara uppdraget om kvalitet och kontinuitet prioriterar nämnden fortsatt arbete med att erbjuda en fast vårdkontakt till de patienter som önskar och har behov av det. För 2025 har Regionfullmäktige uppdragit nämnden att genomföra prioriterade åtgärder som syftar till att stärka omställningen till nära vård.

En viktig del för tillgänglighet i bemärkelsen att komma i kontakt med vården är användarvänliga, digitala tjänster. Nämnden har två perspektiv på "användarvänlighet" vilka är invånarnas behov, förmåga och upplevelse samt personalens behov, förmåga och upplevelse. Nämndens ambition är att utvecklingen av digitala tjänster ska ske i dialog med invånarna.

Under 2025 kommer troligen lagstiftningen att förändras till att innebära "digitalt först" och en anledning till det är att vården ska kunna frigöra tid för fysiska besök när det behövs.

En uppdaterad handlingsplan rörande tillgänglighet kommer att tas fram för 2025. Handlingsplanen utgår från den nationella överenskommelsen för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården, med fokus på arbeten och aktiviteter som syftar till att öka andelen patienter som får vård inom vårdgarantins gränser

Nämnden har under 2024 ett uppdrag från regionfullmäktige att förbättra tillgängligheten vid valda enheter. Uppdraget kommer att fortsätta under 2025.

Delmål	Indikatorer	Utfall 2023	Mål 2025	Periodicitet
En fast vårdkontakt med ansvar för samordning och en sammanhållen individuell planering	Andel BE inom primärvården som använder Patientkontrakt/dokumentera d överenskommelse som verktyg		50 %	År
	Andel basenheter som via vård och omsorgskollen följer upp patientens upplevelser av delaktig, trygghet och samordning		80 %	År
	Andel brukare som får Habiliteringsplan för insatser, fast vårdkontakt och tid för nästa steg är upprättad inom 3 månader från beslut		80 %	Tertial: aug, dec
Förbättrad tillgänglighet och delaktighet genom användarvänliga digitala tjänster	Användandet av självservice	274 057	530 000	Tertial: aug, dec
	Intjänad tid i timmar genom webbtidbok	7 940	9 500	Tertial: aug, dec
	Antal digitala vårdbesök	28 789	65 000	Tertial: aug, dec
	Användning av digitala basutbudet inom folktandvården		25 000	Tertial: aug, dec

## Mål 5. Goda arbetsplatser och attraktiva arbetsgivare

I regionfullmäktiges mål slås fast att regionens som en av länets största arbetsgivare har ett stort ansvar att erbjuda attraktiva och jämställda arbetsplatser där medarbetarna får förutsättningar att kunna utföra ett bra arbete.

Kompetensförsörjningen är en avgörande faktor för hälso- och sjukvården och en hållbar och hälsosam arbetsmiljö är en stark framgångsfaktor för att klara den. Det påbörjade arbetet med att minska beroendet av hyrpersonal i enlighet med nationella rekommendationer samt fullmäktiges riktade uppdrag fortgår under verksamhetsåret.

Nämnden har för under 2025 särskilt fokus på att förstärka det systematiska arbetsmiljöarbetet samt att förbättra chefers förutsättningar att leda.

Delmål	Indikatorer	Utfall 2023	Mål 2025	Periodicitet
Verksamheten ska förstärka det systematiska arbetsmiljöarbetet på både avdelnings- och basenhetsnivå.	Utfall för "hållbart medarbetarengagemang för medarbetare" i medarbetarundersökning (MU)	77,7 %	80 %	År
	Antal anmälda olycksfall och arbetsskador	300	250	Tertial: aug, dec
	Antal tillbudsrapporter	442	700	Tertial: aug, dec
	Utfall för genomförd checklista "SAM årlig uppföljning"		100 %	År
Chefer har bättre förutsättningar att leda	Hållbart medarbetarengagemang för chefer ska öka	82,5	85	År

## Mål 6. En hållbar miljö- och klimatregion

Regionen är en av länets största arbetsgivare och vår verksamhet medför en stor miljö- och klimatpåverkan. Med ansvar för regionens största förvaltning ska nämnden bidra till regionens arbete med att minska klimatpåverkan, minska användningen av miljö- och hälsofarliga ämnen och öka resurseffektiviteten.

Under 2024 fick verksamheterna i uppdrag att se över sina arbetssätt för att identifiera möjliga förändringar till mer klimatvänliga alternativ. Nämnden har för 2025 i samarbete med regionstyrelsen identifierat behov av att som fortsättning minska användandet av förbrukningsmaterial. För att klara detta behöver hälso- och sjukvårdens verksamheter, som har bästa kunskapen om sina behov och förutsättningar, inventera sitt användande av förbrukningsmaterial och kommunicera behov av ersättningsprodukter till inköpsverksamheten som regionstyrelsen ansvarar för.

Delmål	Indikatorer	Utfall 2023	Mål 2025	Periodicitet
Verksamheten inventerar sitt användande av förbrukningsmaterial i syfte att kunna välja mer klimatvänliga	Andel verksamheter som inventerat sitt användande av förbrukningsmaterial		70 %	År

Delmål	Indikatorer	Utfall 2023	Mål 2025	Periodicitet
alternativ och arbetssätt	Andel verksamheter som genomfört förändringar till mer miljövänliga förbrukningsmaterial		50 %	År

## Mål 7. Stärkt forskning, utbildning och innovation





Regionfullmäktiges ställningstagande är att klinisk forskning och innovation är en förutsättning för framtidens vård samt för Norrlands universitetssjukhus (NUS) status som universitetssjukhus. NUS är ett nav för hälso- och sjukvården inom Norra Regionsjukvårdsförbundet. Goda förutsättningar för klinisk forskning med bra forskningsinfrastruktur och hög vetenskaplig kvalitet bidrar till innovation och samhällsnytta.




Nämnden har för 2025 fokuserat på att stärka regionens aktiva arbete med kliniska studier. Nämnden har vidare riktat ett uppdrag till beredningen för funktionshinder och samverkan att kartlägga förutsättningar för funktionshinderforskning inom regionen.

Delmål	Indikatorer	Utfall 2023	Mål 2025	Periodicitet
Befintliga Universitetssjukvårdsenheter i Region Västerbotten uppnår samtliga kriterier för status som USVE	Andel befintliga universitetssjukvårdsenheter i Region Västerbotten som uppnår samtliga kriterier för status som USVE		100 %	Tertial: aug, dec
Regionens aktiva arbete med kliniska studier är stärkt	Antal kliniska studier	706	800	År



## 3 Uppdrag

### 3.1 Uppdrag från fullmäktige till nämnd




Status	Uppdrag	Periodicitet	Slutdatum
 Pågående	<b>Identifiera och initiera ett fokusarbete för att förbättra tillgängligheten vid valda enheter</b> Riktas till hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen	Tertial: aug, dec	2024-12-31
 Ej påbörjad	<b>Ta fram konsekvensunderlag och förslag på åtgärder för att minska personalkostnaden motsvarande 250 miljoner kronor</b> Riktas till alla nämnder och styrelser	Tertial: aug, dec	2025-12-31
 Ej påbörjad	<b>Minska hyrberoendet</b> Riktas till hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen	Tertial: aug, dec	2025-12-31
 Ej påbörjad	<b>Utifrån kloka kliniska val och dess struktur genomföra prioriteringar för minskad vårdkonsumtion</b> Riktas till hälso- och sjukvårdsnämnden	Tertial: aug, dec	2025-12-31

Status	Uppdrag	Periodicitet	Slutdatum
 Ej påbörjad	<b>Stärka vår ledning och styrning genom identifierade delaktiviteter 2025</b> Riktas till hälso- och sjukvårdsnämnden, regionstyrelsen, regionala utvecklingsnämnden och folkhögskolestyrelsen	Tertial: aug, dec	2025-12-31
 Ej påbörjad	<b>Genomför prioriterade åtgärder som syftar till att stärka omställningen till nära vård</b> Riktas till hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen	Tertial: aug, dec	2025-12-31
 Ej påbörjad	<b>Minska tjänsteresande för Region Västerbotten med 15 procent i jämförelse med år 2023</b> Riktas till alla nämnder och styrelser	Tertial: aug, dec	2025-12-31

### 3.2 Uppdrag från nämnd till förvaltning



Status	Uppdrag	Periodicitet	Slutdatum
 Ej påbörjad	<b>Förstärka Centrum Mot våld i alla tre länsdelar utifrån verksamheternas behov</b>	År	2025-12-31
 Ej påbörjad	<b>Öka tillgänglighet så snabb kontakt uppfylls via telefon samt digitalt inom primärvården</b>	År	2025-12-31

### 3.3 Uppdrag från nämnd till beredning funktionshinder och samverkan

Status	Uppdrag	Periodicitet	Slutdatum
 Ej påbörjad	<b>Beredningen för funktionshinder och samverkan ges i uppdrag att kartlägga förutsättningar för funktionshinderforskning inom regionen</b>	Tertial: aug, dec	2025-12-31
 Ej påbörjad	<b>Att i samverkan med beredningen för Folkhälsa följa arbetet med att utarbeta en handlingsplan utifrån den av Regionfullmäktige fastställda strategin för Folkhälsa och Funktionsrätt</b>	Tertial: aug, dec	2025-12-31
 Ej påbörjad	<b>Att utifrån HSN:s mål beträffande "våld i nära relationer" följa frågan utifrån länets underrepresenterade grupper och minoriteter</b>	Tertial: aug, dec	2025-12-31



### 3.4 Uppdrag från nämnd till beredning primärvård och tandvård

Status	Uppdrag	Periodicitet	Slutdatum
 Pågående	<b>Inom ramen för pågående arbeten och med nya aktiviteter arbeta för att uppnå Socialstyrelsens nationella riktvärde för fast läkarkontakt om 1100 pat/specialist i primärvården. Arbetet pågår under hela mandatperioden med årlig delrapport</b>	Tertial: aug, dec	2024-12-31
 Pågående	<b>Beredningen för primärvård och tandvård ges i uppdrag att följa Folk tandvårdens arbete med kompetensförsörjning samt rekrytering så att medborgarnas rätt till förebyggande och god tandhälsa säkras.</b>	År	2024-12-31

## 4 Ekonomiska förutsättningar och budget 2025

Under pandemiåren ökade kostnaderna för hälso- och sjukvården mycket snabbt. Omfattande insatser genomfördes för att ställa om vården, omhänderta smittade patienter och testa och vaccinera befolkningen. Efter pandemin har insatserna och kostnaderna för detta minskat, men en kvardröjande påverkan för hälso- och sjukvården kan bland annat ses i ökade vårdköer. Region Västerbotten har liksom i många andra regioner i Sverige en ökad efterfrågan på vård efter pandemin vilket även haft en negativ påverkan på ekonomin.

De ekonomiska förutsättningarna försämrades dramatiskt efter pandemin. Riktade statsbidrag som tillfälligt stärkte ekonomin under pandemin fasades ut. Till det kom hög inflation med allmänt högre kostnader och I kraftigt ökade pensionskostnader.

Jämsides med arbetet att minska kostnader och anpassa verksamheten till ekonomisk ram finns förväntan om förbättrad tillgänglighet och att öka antalet vårdplatser. Det finansieras delvis genom riktade statsbidrag men är också kostnadsdrivande som ger ytterligare utmaningar i att reducera kostnadsnivån.

Införande och förvaltning av vårdinformationssystemet Cosmic som införs under 2025 kommer att ha en stor påverkan för vårdens verksamheter.

Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamheter har identifierat ett antal ofinansierade poster som är utmanande att hantera inom givna ekonomiska ramar. Övergripande beskrivning av posterna återfinns i bilaga till nämndplanen.

### 4.1 Nämndens plan för hållbar ekonomi

Hälso- och sjukvårdsnämnden har fortsatt ekonomiska utmaningar med stora underskott i verksamheten. Det senaste året har varit ansträngt för verksamheterna präglad av personalbrist, och som följd av det, en negativ påverkan på vårdplatser och tillgänglighet. Vårdplatssituationen har inneburit en hög andel utlokaliserade patienter vilket bland annat påverkat patientsäkerhet, arbetsmiljö och ekonomi negativt. Vårdförbundets strejk under våren och inledningen av sommaren påverkade också tillgänglighet och sommarplaneringen negativt.

Inom hälso- och sjukvården pågår en ständig utveckling med nya behandlingar och nya läkemedel. Det har över tid ökat överlevnaden i svåra sjukdomar. Den snabba medicinska utvecklingen innebär alltmer avancerad medicinteknisk utrustning och effektiva metoder. Utvecklingen innebär en stor patientnytta men också en hög kostnadsutveckling. En utveckling av fler vårdkrävande patienter förväntas utifrån att befolkningen blir äldre med ökade vårdbehov.

Med en gemensam riktning kan framtiden mötas med större kraft. Hälso- och sjukvårdens målbild ska ge vägledning för planering och prioritering så att de samlade resurserna används på bästa sätt. Den ger också förutsättningar för interna och externa partners att leverera ett ändamålsenligt stöd i hälso- och sjukvårdens omställning.

Region Västerbotten har tillsammans med andra regioner tagit ett omfattande grepp för att få ned kostnaderna för inhyrd personal inom vården. Förutom att minska kostnaderna handlar det också om att öka kontinuiteten, förbättra kvaliteten och förutsättningarna för den egna personalen.

För att anpassa verksamheten till ekonomiska förutsättningar är arbetet med att förbättra flöden, digitalisera och minska inköpskostnader viktigt.

En förutsättning för att möta vårdbehoven är att ha kunskap om hur stor omfattningen av vårdbehoven är, kunskap om tillgängliga resurser samt kunskap, metoder och rutiner för att styra dessa kapaciteter och resurser så att de nyttjas på effektivast möjliga sätt med korta ledtider. Under 2025 kommer arbetet med produktion och kapacitetsstyrning (PKS) ta ett viktigt steg genom att all verksamhet på ett enhetligt och strukturerat sätt kan följa upp produktionen på alla nivåer. Detta har möjliggjorts genom att all vårdverksamhet i sin verksamhetsplanering inför året kartlagt sitt vårdbehov.

Den enhetliga planerings- och uppföljningsmodellen avseende produktions- och kapacitetstyrning är ett komplement till hälso- och sjukvårdens övriga styrning.

Hälso- och sjukvårdsnämndens plan för en hållbar ekonomi kan sammanfattas i följande områden

**Tillgänglighet** – fortsatt prioritering av insatser för att förbättra tillgängligheten. Förbättrad tillgänglighet ger förutsättningar för en hållbar ekonomi.

**Ledning och styrning** – det är viktigt att ge förutsättningar för en starkt ledning med tydliga uppdrag och mandat. Detta ger förutsättningar för en trygg organisation och system som stödjer arbetet är av stort värde.

**Minskat hyrberoende** – målsättningen med arbetet med minskat hyrberoende är att nå det nationella fastställda målet om att kostnaden ska uppgå till max 2% av personalkostnaderna.

**Universitetssjukhuset** – fortsatt fokus på att fler verksamheter ska uppnå universitetssjukvårdsstatus, i detta ingår satsningar på innovationer och ny teknik som exempelvis Fokused ultrasound (FUS).

**Åtgärdsplaner** årligen framtagna i verksamheten i samband med verksamhetsplanering är fortsatt en viktig bas i det löpande arbetet för en ekonomi i balans. I arbetet ingår prioriteringar, att se över arbetsätt och flöden, samverkan med kommun och möjlighet till ökade intäkter.

**Produktion och kapacitetsstyrning** - För kunna möta vårdbehoven behövs kunskap om vårdbehov, tillgängliga resurser samt förutsättningar för att styra dessa kapaciteter och resurser så att de nyttjas på effektivaste sätt. För att stödja detta intensifieras insatser med införande av Produktions och kapacitetsstyrningen (PKS) tillsammans med ekonomistaben.

Fortsatt arbete med prioriteringar är nödvändigt. Vissa pågående initiativ bör pausas eller avslutas. Beslut om nya initiativ ska alltid följas av beslut om finansiering.

## 4.2 Årsprognos 2024

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar i delårsrapport per augusti 2024 ett underskott mot budget på 578 miljoner kronor. Jämfört med föregående år har intäkterna ökat med 6,3 procent medan kostnaderna ökat med 6,8 procent. Samlat innebär det en ökad nettokostnad med 7,1 procent.

Årsprognos 2024 för Hälso- och sjukvårdsnämnden bedömdes vid delår per augusti till ett underskott mot budget på 650 miljoner kronor. Prognosen innefattade att verksamhetens åtgärdsplaner, nya planer, eventuella utbudsbegränsningar samt arbetet med minskat hyrberoende skulle ge ekonomisk effekt under hösten.

Under hösten 2024 har effekter av åtgärdsplaner, utbudsbegränsningar inte varit i nivå med förväntat vilket gör att prognos behöver justeras. Den negativa budgetavvikelsen uppgår efter oktober månad till 614 miljoner kronor vilket gör att ny årsprognos för verksamhetens nettokostnader bedöms till ett underskott mot budget på 700 miljoner kronor.

## 4.3 Budgetförändringar 2025

Regionfullmäktige beslutar att ställa till förfogande totalt 6 534,0 miljoner kronor till hälso- och

sjukvårdsnämnden. Budgeten för 2025 är uppräknad med index samt minskad för personalomkostnadspålägg. Budgetreducering är gjord med 10 miljoner kronor för höjda avgifter.

Budgettillskott ges till nämnden med 214,4 miljoner kronor. Det ska främst gå till tidigare ofinansierade kostnader som ökade lönekostnader, nationell högspecialiserad vård, medicinskt material och medicinsk utveckling. Tillskott ges till tandvården för utbyggnad av konceptet Hälsa tillsammans samt temporärt tillskott för 2025 för att behandla de patienter mellan 19-23 år som redan påbörjat en behandling men som inte längre kommer få kostnadsfri tandvård.

Primärvårdens verksamhet och största delen av tandvårdens verksamhet är inte anslagsfinansierad. De får sin ersättning från primärvård beställare respektive tandvård beställare.

#### 4.4 Fördelade budgetramar 2025

Utgångspunkt för budgetram 2025 är budgetram 2024. Därefter har budgetförändringar redovisat i avsnittet budgetförändringar 2025 lagts till kompletterat med uppräkning för pris och löneökningar.

Nedan är ramar från regionplan 2025.

Ekonomiska ramar per nämnd och styrelse 2025–2028	Budget 2024	Budgetförändring 2024	Budgetreducering 2025	Budgettillskott 2025	Omfördelning 2025	Löne- och prisindex, personalomkostnadspålägg	Budget 2025	Plan 2026	Plan 2027	Plan 2028
<b>Regionfullmäktige</b>	<b>17</b>	<b>0,2</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>-0,5</b>	<b>16,3</b>	<b>17</b>	<b>17</b>	<b>18</b>
- varav beredningar	8	0,1	0,0	0,0	0,0	-0,2	7,8	8	8	9
<b>Regionstyrelse</b>	<b>3 770</b>	<b>-3,3</b>	<b>-449,7</b>	<b>128,7</b>	<b>7,9</b>	<b>489,3</b>	<b>3 943,2</b>	<b>3 988</b>	<b>4 169</b>	<b>4 300</b>
- varav beställare primärvård	1 443	11,5	0,0	32,9	0,0	-20,5	1 466,5	1 510	1 557	1 606
- varav beställare tandvård	168	2,6	-21,3	1,4	0,0	-2,0	148,7	153	158	163
- varav avskrivningar	580	0,0	0,0	36,0	0,0	0,0	616,0	624	631	600
- varav pensionskostnader och personalskuld	1 523	0,0	-348,4	0,0	0,0	0,0	1 174,5	1 099	1 160	1 210
<b>Hälso- och sjukvårdsnämnd</b>	<b>6 307</b>	<b>253,0</b>	<b>-10,0</b>	<b>214,4</b>	<b>-7,9</b>	<b>-222,6</b>	<b>6 534,0</b>	<b>6 730</b>	<b>6 939</b>	<b>7 154</b>
<b>Regional utvecklingsnämnd</b>	<b>426</b>	<b>0,9</b>	<b>0,0</b>	<b>1,4</b>	<b>0,0</b>	<b>9,3</b>	<b>437,5</b>	<b>451</b>	<b>465</b>	<b>479</b>
- varav kollektivtrafik	261	0,0	0,0	1,4	0,0	8,1	270,5	279	287	296
<b>Folkhögskolestyrelse</b>	<b>14</b>	<b>0,6</b>	<b>0,0</b>	<b>0,2</b>	<b>0,0</b>	<b>-2,1</b>	<b>12,2</b>	<b>13</b>	<b>13</b>	<b>13</b>
<b>Patientnämnd</b>	<b>7</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>-0,2</b>	<b>6,5</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</b>
<b>Revision</b>	<b>9</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>-0,3</b>	<b>8,7</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>9</b>
<b>Krisledningsnämnd</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Summa verksamhetens nettokostnad</b>	<b>10 549</b>	<b>251,6</b>	<b>-459,7</b>	<b>344,7</b>	<b>0,0</b>	<b>273,0</b>	<b>10 958,4</b>	<b>11 213</b>	<b>11 619</b>	<b>11 980</b>