

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2022-09-22**§ 132 Hälsa och sjukvårdsnämndens delårsrapport per augusti**
HSN 780-2022**Sammanfattning**

Delårsrapport per augusti är Hälsa- och sjukvårdsnämndens (HSN) samlade uppföljningsrapport för andra tertialen 2022. Rapporten innehåller nämndens redovisning och analys av måloppfyllelse utifrån nämndens verksamhetsplan, redovisning av riktade uppdrag, samt en ekonomisk redovisning och analys och prognos. Rapporten innehåller också avsnitt om väsentliga personalförhållanden och viktiga händelser inom nämndens område. I rapporten följs målen som nämnden fastställt med stöd av de indikatorer som beslutats för respektive mål.

Förslag till beslut

Delårsrapport per augusti 2022 fastställs enligt upprättat förslag och överlämnas till regionstyrelsen.

Paragrafen justeras omedelbart.

Förslag till beslut vid sammanträdet

Anna-Lena Danielsson (S) yrkar på följande tillägg till beslutet "I samband med fastställande av delårsrapport per augusti uppmärksammar Hälsa- och sjukvårdsnämnden Regionfullmäktige att nämnden inte klarar uppdraget inom angivna budgetramar"

Beslutsgång

Ordförande frågar om nämnden kan besluta enligt arbetsutskottets förslag till beslut och finner bifall för detta.

Ordförande frågar om nämnden tillstyrker tilläggsyrkandet från Anna-Lena Danielsson (S) och finner att nämnden tillstyrker detta.

Beslut

Delårsrapport per augusti 2022 fastställs enligt upprättat förslag och överlämnas till regionstyrelsen.

I samband med fastställande av delårsrapport per augusti uppmärksammar Hälsa- och sjukvårdsnämnden Regionfullmäktige att nämnden inte klarar uppdraget inom angivna budgetramar

Paragrafen justeras omedelbart.

Beslutsunderlag

- §73 Delårsrapport per augusti 2022

Utdragsbestyrkande

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2022-09-22

- HSN Delårsrapport per augusti 2022
- HSN delårsrapport per augusti 2022_till HSN 220922
- Delårs o budget HSN 2022-09-22

Utdragsbestyrkande

Delårsrapport per augusti

Tertial 2 2022

Hälso- och sjukvårdsnämnden

HSN 780-2022



Innehållsförteckning

| | |
|-------------------------------------------------------------|-----------|
| 1 FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE | 3 |
| 1.1 Händelser av väsentlig betydelse..... | 3 |
| 1.2 Väsentliga personalförhållanden | 6 |
| 1.3 God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning | 8 |
| 1.4 Förväntad utveckling..... | 26 |
| 2 Driftredovisning | 27 |
| 2.1 Ekonomiskt resultat | 27 |
| 2.2 Ekonomisk analys..... | 32 |
| 2.3 Omställning till hållbar ekonomi..... | 33 |
| 2.4 Prognos | 34 |
| 2.5 Analys av kvalitet, tillgänglighet och produktion..... | 34 |
| 3 Bilagor..... | 35 |
| 3.1 Bilaga Budgetomfördelningar per augusti 2022 | 35 |

1 FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE

1.1 Händelser av väsentlig betydelse

Verksamheten inom nämndens område har allt sedan inledningen av 2020 präglas av den pågående pandemin. Det har inneburit stora ansträngningar för vården med hantering av Covid-19 relaterade vårdtillfällen och omfattande omställningsarbete med prioriteringar för att upprätthålla vård i sin helhet.

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

Brist på omvårdnadspersonal, framförallt sjuksköterskor och undersköterskor vid många enheter har påverkat antalet vårdplatser och vårdflöden negativt under perioden.

Det första året med Stratsys som verktyg för planering och uppföljning har visat sig ha stor potential att utvecklas till ett bra verktyg för planering och uppföljning på nämndens olika nivåer. Dock finns ett antal utmaningar, både tekniska såväl som hanteringsmässiga som behöver beaktas i kommande arbete för en optimal och effektiv planerings- och uppföljningsprocess.

Nedan följer områdesvisa sammanfattningar av viktiga händelser under perioden januari till augusti 2022 för Hälso- och sjukvårdens sex delområden.

Länssjukvårdsområde 1

Läget inom LSO 1 har under våren och sommaren starkt präglats av vakanser och mycket hög belastning på slutenvården.

Förlossningen i Lycksele var pga vakanta barnmorsketjänster och bemanningsproblem tvungna att ta beslut om stängning under två och en halv sommarveckor. En förlossning skedde under perioden i Lycksele då man bedömde att det inte fanns tid att skicka den födande vidare. Förlossningen gick komplikationsfritt. Totalt gick 9 förlossningar från Lycksele till NUS och 2 till Skellefteå under neddragningen. Även läkarbemanningen inom CFOG är problematisk och efter att den fasta gynekolog som funnits i Lycksele sagt upp sig är situationen prekär. En viss påverkan på patientsäkerheten har skett och ett antal medicinska avvikelser är under utredning.

Gällande Laboratoriemedicin har ett förslag på förändrad prioritetsordning i investeringsplan förordat en tidigareläggning av uppförande av nya byggnader på grund av undermåliga lokaler. Projektdelen av det omfattande expansionsprojektet avseende genetik och patologi är nu klart. Beredningsprocess pågår för anskaffning av utrustning för genomsekvensering och automationsprocess. Arbete med förlängt avtal med patologin med Region Jämtland/Härjedalen har påbörjats.

På bild- och funktionsmedicin ses ett tydligt ökat remissinflöde och arbete pågår för anskaffning av ytterligare en MR-utrustning till Skellefteå.

Brist på omvårdnadspersonal, ffa sjuksköterskor och undersköterskor vid både kirurgcentrum och cancercentrum har påverkat antalet vårdplatser under vår och sommar där framför allt cancercentrum haft ständiga överbeläggningar och satellitpatienter från andra kliniker. Bemanningsproblemet kvarstår även nu in på hösten och påverkar många patientflöden negativt med lägre tillgänglighet och längre väntetider.

På Barn- och ungdomscentrum (BUC) har man under perioden påbörjat uppbyggandet av teamet för NHV svår kronisk lungsjukdom hos barn.

Länssjukvårdsområde 2

Brist på omvårdnadspersonal, ffa sjuksköterskor och undersköterskor vid majoriteten av områdets enheter har påverkat antalet vårdplatser under vår och sommar. Bemanningsproblemet kvarstår även nu in på hösten och påverkar många patientflöden negativt.

Trots erbjudande om extra ersättningar enligt sommaravtal och försök att få hyrpersonal inför sommaren så kunde inte alla planerade vårdplatser bemannas, problemet var störst i Skellefteå och resulterade i hög stress hos chefer innan en lösning fanns.

Vid Nus resulterade vårdplatsbristen i att vissa av våra regionvårdsuppdrag, ffa vid RoC inte hanterades och opererades här utan remitterades vidare till Stockholm.

Vårdplatsbristen på Nus med ett högt antal satellitpatienter från det medicinska akutblocket vårdade på andra enheters tillgängliga- och överbeläggningsplatser har också påverkat vårt regionvårdsuppdrag negativt vid andra enheter.

Förutom att detta påverkar våra intäkter negativt så riskerar det att skada vårt regionsamarbete i ett längre perspektiv. Vi ser att sjukvårdsregionens behov av våra tjänster ökar i takt med att kompetensbristen påverkar vården på många håll, så att inte kunna möta upp denna efterfrågan riskerar att patientflöden remitteras direkt till annan utövare.

Närsjukvårdsområde Skellefteå

Sommaren 2022 har varit svårare än tidigare att bemanna, ungefär lika många vårdplatser öppna som förra sommaren. Beläggningsgraden något högre än förra sommaren. Extra belastning pga högre sjukfrånvaro, främst beroende på Covid-19, än vanligt för perioden. Sjuksköterskor via bemanningsföretag har inte gått att få tag på i önskad omfattning. Medarbetare från öppenvård har i viss mån bemannat slutenvård. Hög förekomst av sommarersättning.

Psykiatriska kliniken rapporterar dock en bättre upplevelse av sommaren jämfört med tidigare tack vare en förbättrad planeringsprocess och tydliga prioriteringar.

I primärvården har verksamheten varit kraftigt reducerad under semesterperioderna, ungefär en tredjedel har hållits stängda och verksamheten har samlokaliseras. Läkarebemanningen i pv lägre än tidigare år pga svårighet att få tag i hyrläkare. Vaccinationscentrum och mobila pv-teamet har stöttat upp verksamheten på ett positivt sätt.

Arbetsbelastning och arbetsmiljö på akutmottagningen blir särskilt påverkad när både tillgängligheten till primärvård och slutenvård är lägre än önskvärt.

Kompetensförsörjning och bemanningsfrågor utmanar samtliga verksamheter allt mer. Svårighet att rekrytera gäller nu flera yrkeskategorier och korttidsvikarier går allt som oftast inte att hitta.

Vid halvårsskiftet flyttade 1177 Vård på telefon sin organisationstillhörighet till Närsjukvård Skellefteå.

NSV Umeå

Under våren och sommaren har nästan hela området påverkats negativt av personalförsörjningsproblemen. Det gäller alla yrkesgrupper men framför allt sjuksköterskor.

Detta har medfört påtaglig stress för all personal, sämre och förlängd vård och en ökad patientsäkerhetsrisk. Sommaravtalen som vi nödgats nyttja har varit ekonomiskt mycket känbara.

Det som Medicincentrum först planerade skulle bli en tillfällig nedgång under sommaren har eskalerat ytterligare och påverkar resten av NUS då basenheten är ett akutmedicinskt nav på sjukhuset. Glädjande arbete som påbörjats under rapporteringsperioden är ansökan till NHV för amyloidos.

Inom primärvården har under sommaren utbudsbegränsningar skett. Bjurholms HC har varit stängd under fem veckor. Vindelns HC var helt utan läkare under tre veckor och Primärvårdsjouren var stängd vardagar under åtta veckor. Bra samarbete mellan hälsocentraler, digitala ronder och förstärkning av läkarresurser på akutmottagningen har varit lyckosamt.

All personal har fått ut planerad semester vilket är positivt.

Arbete med breddinförande av primärvårdskvalitet och Ineras basutbud har påbörjats under perioden. Många enheter har etablerat patientkontrakt och utformningen av fast vårdkontakt är påbörjat. Arbete mot ett gemensamt mobilt öppenvårdsteam med kommunerna är påbörjat. Inom Primärvård Länsuppdrag Västerbotten är nya avtal upprättade i de verksamheter som vi delar lokaler och samarbetar med Kommunerna. Kontaktcenter Barn och Unga har påbörjat "fas-två" att planera för triagering av barn 0-5 år. För psykiatrins del är flytten till den nya gemensamma vårdbyggnaden (by 28) som stått i fokus. Förutom

toppmoderna, verksamhetsanpassade lokaler innebär flytten både för vuxen- och barnpsykiatrien en start för övergång till nya arbetssätt som på sikt ska minska köerna. Även inom psykiatrien finns rekryteringsproblematiken och hyrpersonal behövs. Extra resurser för externt köp av NEP-utredningar har behövts.

Akutmottagningen har trots vårdplatsbristen och PVJ-stängningen hanterat vår och sommaren bra. Ambulanssjukvården jobbar med att stärka ambulanssjukvården i Skellefteå. En plan är under framtagande i samverkan med de fackliga organisationerna.

NSV Södra Lappland

Fokus har under denna period varit tillgänglighet, patientsäkerhet och arbetsmiljö. Några exempel på konkreta aktiviteter är riktade insatser för korrekta bokningsunderlag och uppdaterade väntelistor. Regelbundna läkemedelsgenomgångar och översyn av riktlinjer kopplade till provtagning och röntgenundersökningar. Anpassade resurser för att skapa god tillgänglighet för tele-Q med fokus att patient ska hamna på rätt vårdnivå direkt. Detta för att minska ledtiden för patienten och för att minska falsk efterfrågan för verksamheterna. Gemensamt för dessa exempel är systematiken och att de inte kräver mer resurser utan istället förändrade arbets- och förhållningssätt.

Andra områden där de systematiska arbetssätten utgör grunden för framgång är patientsäkerhet och arbetsmiljö. Regelbundna genomgångar med lärande dialog kopplat till avvikelser genomförs på alla nivåer. Kopplat till arbetsmiljö pågår arbete med både utbildning och regelbunden uppföljning där HFA-enkäten blivit ett verktyg för flera enheter.

Nya arbetssätt med stöd av Rätt Använd Kompetens (RAK), samverkan och digitala stödverktyg pågår i samtliga verksamheter och kommer ha stor betydelse för att klara vårt gemensamma uppdrag. Samarbetet mellan sjukhus och primärvård som en viktig del för att säkra omställning för nära vård.

Antalet digitala vårdmöten inom området har ökat där psykiatrien ligger i framkant och får vara modell och inspirera övriga verksamheter. Det digitala formatet ger goda effekter både gällande arbetstid och miljö då resandet minskar.

Vi ser under perioden en ökad korttidsfrånvaro i alla verksamheter, vilket kan kopplas till Covid-pandemin. Samtidigt rapporterar flera enheter en positiv minskning gällande långtidsfrånvaron.

Under perioden har stort fokus varit på hantering av uppskjuten vård. Riktade punktinsatser har genomförts i flera verksamheter, med förväntat gott resultat.

Inom området har en översyn av lokala avtal mellan regionen och kommunerna påbörjats och i vissa fall reviderats eller sagts upp.

Arbetet med personcentrerad vård, patientkontrakt och fast vårdkontakt har kommit lite olika långt i våra verksamheter och kommer att behöva extra stöd för att få driv i sina processer.

Angående det ekonomiska utfallet så ser vi några utstickande faktorer såsom dyra lösningar för att täcka vakanser (hyrpersonal och sommaravtal), kravet på heltidstjänster på små enheter, minskade intäkter kopplad till kapiteringssystemet, läkemedelsbudget som inte anpassats till rekommendationer samt en ofinansierad primärvårdsjour.

Under sommaren togs lokalt anpassade lösningar fram i dialog mellan sjukhuskliniker, hälsocentraler och kommuner. Utvärdering är gjord och kommer att sammanställas för att vi så snart som möjligt ska kunna påbörja planeringen inför kommande sommar.

Tandvården

Under våren 2022 har den dominerande utmaningen för Folk tandvårdsorganisationen varit den tilltagande resursbristen med vakanta tjänster för tandvårdspersonal. Personalomsättningen är hög, personalens medelålder och yrkeserfarenhet låg och bristen på erfaren handledning för ny personal är påtaglig. Digitala vårdmöten och digitala konsultationstjänster erbjuds av ett ökande antal kliniker och målsättningen är att kunna utveckla ytterligare webbtjänster för invånarna. Utveckling av intern och extern kommunikation pågår.

För att begränsa undanträngningseffekter gentemot högre prioriterad tandvård har under våren regionpolitiska beslut fattats om minskat utbud av Folk tandvårdens tjänster. Besluten innebär att munfriska unga vuxna 20-23 år kallas efter behov liksom övriga vuxna patienter, frisktandvårdsavtalen har pausats och avsteg från LOV ger Folk tandvårdsklinikerna möjlighet att flytta listade patienter till bemannade kliniker istället för att flytta behandlare till obemannade kliniker där patienter finns listade. Regionens beställarenhet arbetar med frågan om ersättning för barntandvård med syfte att kunna öka intresset hos privata vårdgivare att dela barnuppdraget med Folk tandvården. En utvecklad utbildningsplan behövs för att behålla en bra tandläkarutbildning och därmed rekryteringsmöjligheter i Norrland.

Resursbristen medför patientsäkerhetsrisker. Folk tandvården arbetar också lokalt med att försöka begränsa de patientsäkerhetsrisker som resursbristen medför.Handledning av nya medarbetare en viktig fråga och samarbetet mellan allmän- och specialisttandvård har ökat för att tillgodose behoven av handledning i såväl digital- som fysisk form.

Antalet besök inom tandvården har under 2022 minskat jämfört med 2021 och Folk tandvårdens uppdrag för barntandvård påverkas negativt av resursbristen.

Folk tandvården har under 2022 anpassat rutiner och arbetssätt för att hindra smittspridning av Covid-19 i samarbete med Vårdhygiene liksom tidigare.

Folk tandvårdens tandtekniska laboratorium visar 10 % färre beställningar jämfört med 2021. Det ekonomiska resultatet är för första gången på många år positivt; + 250 000 kr. Jämfört med föregående år är det en förbättring med 1 miljon kr. Strategin med att koncentrera verksamheten till ett ställe och som genomfördes 2019-2020 har haft en god ekonomisk effekt.

Folk tandvården bedriver folkhälsoarbete i skolor och i samarbete med Mödra- och barnhälsovården. Projekt med fluorsköljning i skolan inleddes våren 2022 i samarbete med Vindelns kommun. Uppsökande verksamhet utförs vid särskilda boenden för att identifiera tandvårdsbehov och utbildning i munhygiene erbjuds omvårdnadspersonal.

1.2 Väsentliga personalförhållanden

Arbetsmiljö

Flera verksamheter har haft hög arbetsbelastning under perioden, vilket kopplas till vakanser samt ökad korttidsfrånvaro. Detta har resulterat i stängda vårdplatser. Inom hela nämndens verksamhetsområde pågår aktivt arbete med handlingsplaner för att på ett systematiskt sätt verka för att förbättra arbetsmiljön.

Målsättning inför sommarplaneringen 2022 har liksom tidigare år varit att ge alla medarbetare återhämtning och 4 veckors sammanhängande semester. Arbetsmiljön har även 2022 påverkats av pandemin främst utifrån personalens ökade korttidsfrånvaro, men huvuddelen av personalen kunde sommaren 2022 erhålla fyra veckors semester.

Utvärdering av sommarperioden 2022 pågår och även om den inte är klar så framkommer att sommaren kännetecknas av ett högt flöde och få perioder med lugn. Höga nivåer av sjukfrånvaro i kombination med covid-smittade patienter som skapat högre omvårdnadsbehov. Flera patienter insjuknat under vårdtiden vilket även skapat logistiska problem. Färre vårdplatser än estimerat behov vilket lett till överbeläggningar. Satellitöverbeläggningar till verksamhet där medarbetare upplever att de saknar kompetens vilket signifikant påverkat arbetsmiljö till det sämre. Mycket sjukdom bland personal har lett till många sommaravtalspass och många medarbetare har arbetat väldigt mycket, således ökat antalet extrapass och övertidsarbetet.

Utmaningar för nämndens verksamheter är fortsatt kopplat till rekrytering och resursplanering som finns inom flera delar av regionen.

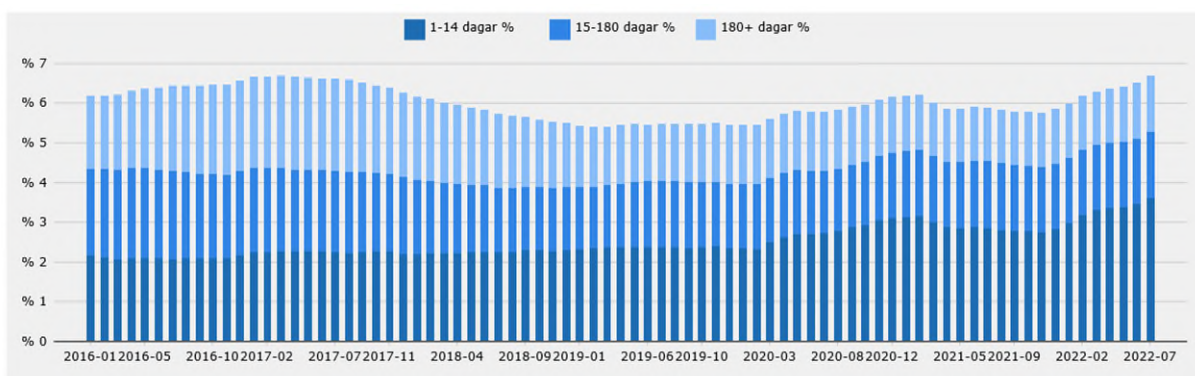
Sjukfrånvaroutveckling

Den totala sjukfrånvaron har för nämndens verksamheter ökat från januari då den var 6,0 procent till juli då den var 6,7 procent.

En skillnad mellan kön kan ses fortsatt. För kvinnor är sjukfrånvaron i juli 7,2 procent och för män 4,4 procent. Korttidssjukfrånvaro är fortsatt på en relativt högre nivå jämfört med perioden innan pandemin, och i

jämförelse med samma period föregående år ses en ökning från 2,8 procent till 3,6 procent. Nivåerna är fortsatt högre än innan pandemin och viktigt att fortsatt följa.

Den ökade korttidsfrånvaron under sommaren är främst kopplat till covid-19 och andra infektionssjukdomar. Detta har medfört att bemanningssituationen under sommaren har varit ännu mer ansträngd än föregående år.



Närvarotid

Närvarotiden blir svårare att jämföra när allt fler går in i resursplaneringssystemet Tessa. Klart är dock att personalkostnaderna fortsatt avviker mot budget.

Antal anställda

Antalet anställda är i augusti 2022 uppgår till 9 539 personer, motsvarande siffra för augusti 2021 var 9 537. Med anställd avses en person som har en tillsvidareanställning eller ett vikariat med månadslön och med en sysselsättningsgrad om minst 40 procent.

| | aug-21 | aug-22 | diff |
|-------------------------|-------------|-------------|----------|
| Totalt | 9537 | 9539 | 2 |
| Administrativ | 1264 | 1285 | 21 |
| Arbeterapeut | 159 | 156 | -3 |
| Försörjning | 204 | 200 | -4 |
| Psykologer | 197 | 210 | 13 |
| PTP-Psykologer | 11 | 19 | 8 |
| Sjukgymnaster | 265 | 279 | 14 |
| Sjuksköterska | 3306 | 3231 | -75 |
| Social personal | 196 | 212 | 16 |
| ST/AT | 450 | 457 | 7 |
| Tandv pers | 524 | 501 | -23 |
| Underläkare | 175 | 172 | -3 |
| Usk, skötare & biträden | 1852 | 1869 | 17 |
| Överläkare | 764 | 762 | -2 |
| Övriga | 170 | 185 | 15 |

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.

Samtliga områden i förvaltningen beskriver fortsatt stora utmaningar med att rekrytera personal och numerären för antalet vakanta sjuksköterskeutrymmen är stor. Gällande specialistsjuksköterskor är bristen särskilt stor avseende barnmorskor men även med inriktning mot anesthesi-, intensiv- och operationssjukvård

samt med inriktning mot distrikt och psykiatri. Inom Tandvården är också bristen på personal påtaglig och hög personalomsättning råder.

Beroendet av inhyrd personal fortsätter och har under perioden ökat med drygt 9 procent jämfört med föregående år motsvarande period. Ökningen kan till stor del relateras till vakanser och svårigheten att rekrytera viss kompetens till vissa delar i länet, framför allt inlandet och Skellefteåområdet. Prioritering av utbildningstjänster mot distriktsläkare har gjorts under flera år och kommer även prioriteras framåt.

Det pågår ett arbete att ta fram en regionövergripande kompetensförsörjningsstrategi. Vår region behöver både nu och i framtiden bedriva hälso- och sjukvård med hög kompetens och god kapacitet att möta befolkningens vårdbehov. Fokus i det arbetet är att behålla och utveckla vår egen personal, då behöver vi satsa på kompetensförsörjning och möjlighet att utveckla sig själv och den verksamhet man jobbar i. För att klara kompetensförsörjningsutmaningen så måste, förutom insatser som regionen själv styr över, en nära samverkan med universitet och högskolor som har huvudansvar för utbildning också ske.

1.3 God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning

Uppföljning av fullmäktiges mål

I hälso- och sjukvårdsnämndens (HSN) verksamhetsplan för 2022 har de 10 mål som fullmäktige riktat till HSN omsatts till ett antal indikatorer. Delårsrapporten är en uppföljning av resultat vid augustis utgång samt en bedömning av måluppfyllelse. I följande avsnitt redovisas en samlad bedömning av måluppfyllelse för samtliga mål som fullmäktige riktat till HSN.

För målen görs en helhetsbedömning av måluppfyllelse och för indikatorerna bygger bedömningen på utfall i förhållande till målnivån som är satt i nämndplan för 2022.

Det första året med Stratsys som verktyg för planering och uppföljning har visat sig ha stor potential att utvecklas till ett bra verktyg för planering och uppföljning på nämndens olika nivåer. Dock finns ett antal utmaningar, både tekniska såväl som hanteringsmässiga som behöver beaktas i kommande arbete för en optimal och effektiv planerings- och uppföljningsprocess.

| Mål | Indikator | Färg |
|-----------------------|-------------------------------------|------|
| Målet uppfylls helt | 100 procent av målvärde eller högre | Grön |
| Målet uppfylls delvis | 80 -99 procent av målvärde | Gul |
| Målet uppfylls inte | Under 80 procent av målvärde | Röd |

Hållbart samhälle

Mål 1. Västerbotten har världens bästa och mest jämlika hälsa

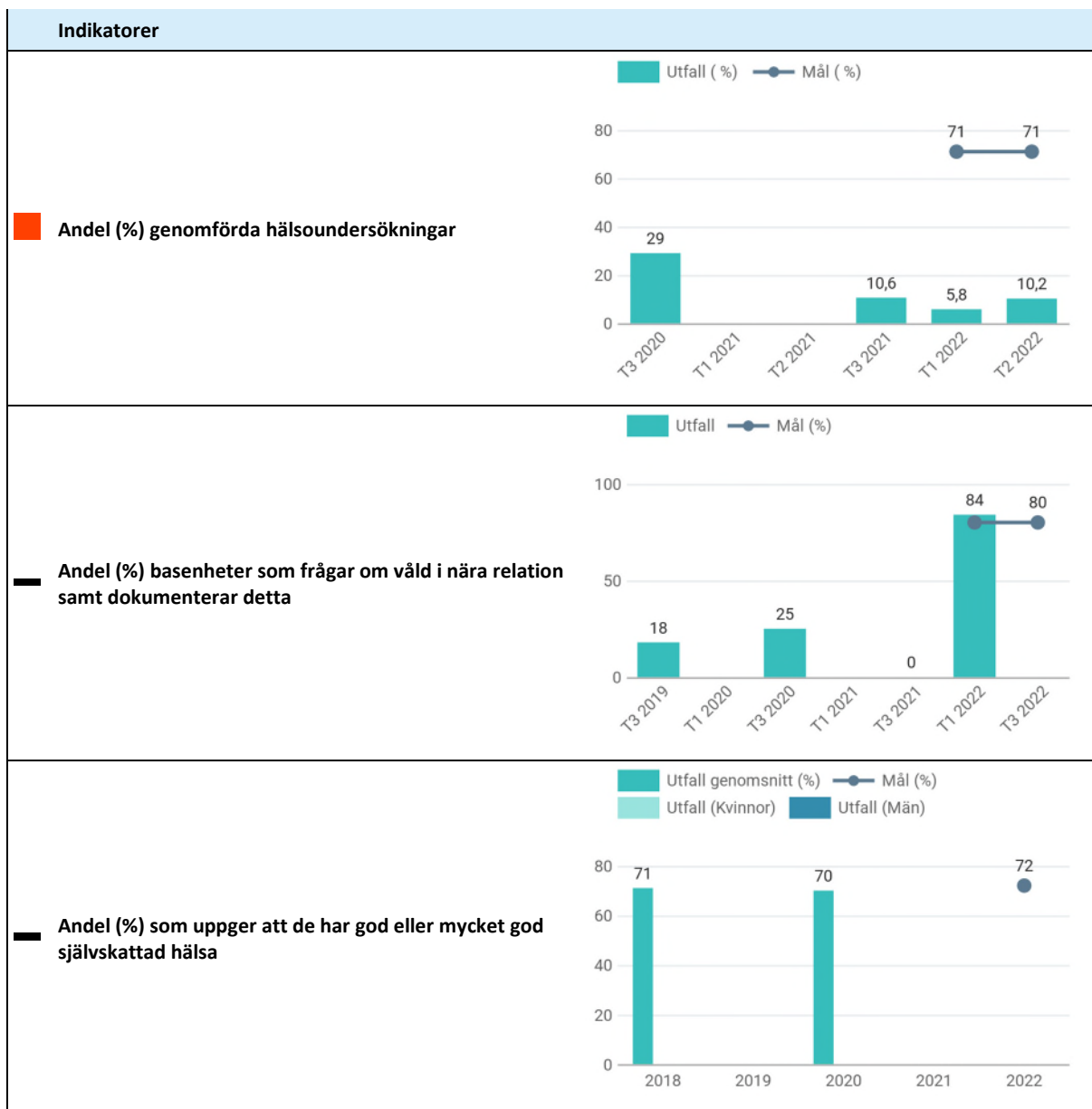


Kommentar

Mål 1 följs upp genom tre indikatorer; i) Antal genomförda hälsoundersökningar, ii) Andel (%) basenheter som frågar om våld i nära relation samt dokumenterar detta samt iii) Andel (%) som uppger att de har god eller mycket god självskattad hälsa. Endast målet avseende antal genomförda hälsoundersökningar följs upp denna tertiäl.

Utfallet för tertiäl 2 2022 visar på en positiv ökning även om numerären ligger långt ifrån det uppsatta målet. Av de som under 2022 fyller 40, 50 eller 60 år har till och men augusti 979 personer genomgått VHU, vilket uppgår till 10.23% av gruppen.

Utifrån detta resultat och sammantaget med utfallet av indikatorn avseende våld i nära relation i delårsrapport per april gör nämnden bedömningen som helhet är målet inte uppnås.



Mål 2. Västerbotten är det barnvänligaste länet



Kommentar

Mål 2 följs upp genom två indikatorer; i) Andel basenheter med barnrättsombud, ii) Andel hembesök till nyfödda.

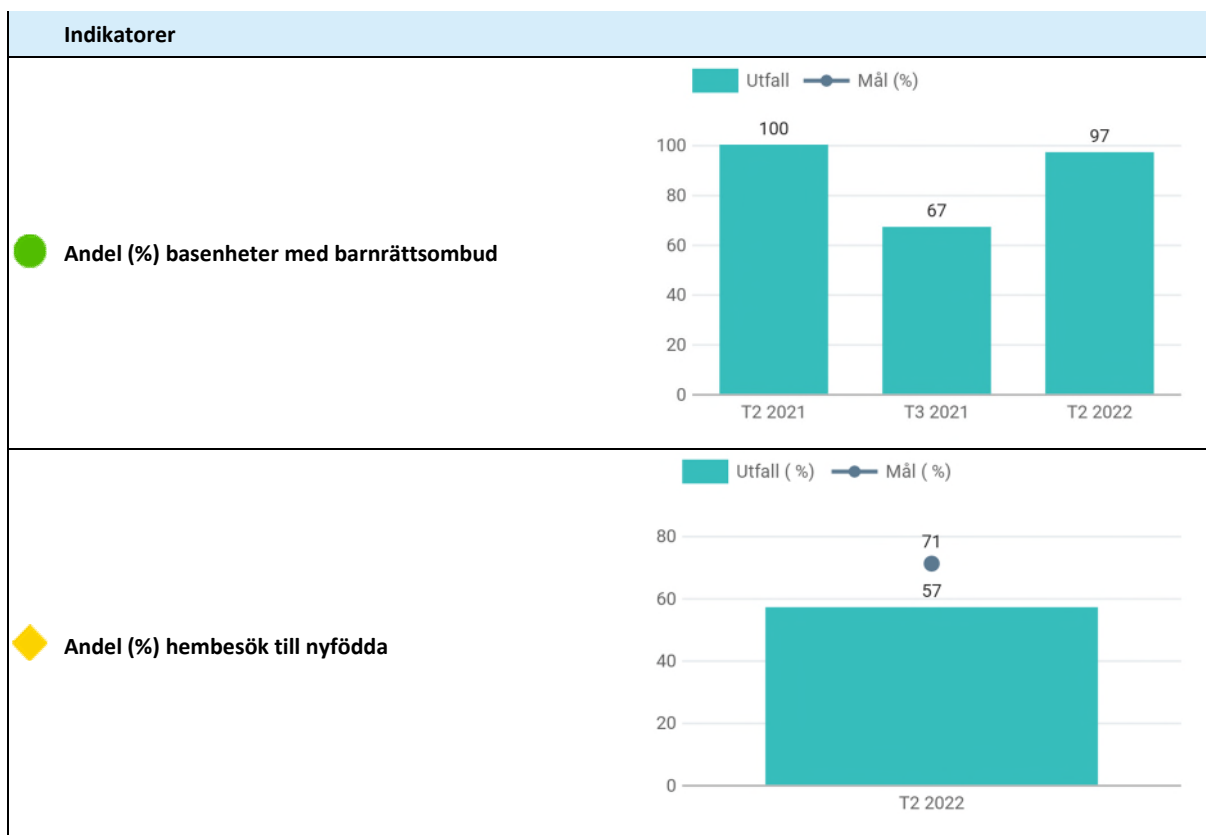
De flesta basenheter har per sista augusti barnrättsombud. Basenheterna rapporterar själva på indikatorn medan den också följs centralt via kompetensgruppen barnrätt. Aktiviteten ute i verksamheten bedöms god. Alla verksamhetschefer inom tandvården har genomgått regionens utbildning för barnrättsombud i syfte att identifiera på vilka sätt Folk tandvården på bästa sätt ska vidareutvecklas i frågan för att säkerställa så väl medarbetarens kunskaper om barnkonventionen, som att dessa tillämpas på lämpligt sätt i tandbehandling. Utöver detta finns ett ytterligare barnrättsombud på specialistavdelningen för barntandvård som vid behov tar emot frågor från övriga avdelningar.

Kompetensgruppen för barnrätt har under vår och tidig höst arbetat för att färdigställa grundutbildningen för barnrättsombud på Lärande region.

Gällande hembesök till nyfödda är skillnaden mellan enheterna är stora över länet. Vissa erbjuder hembesök till

så gott som alla medan andra bara till viss del. Det finns två enheter som inte gjort något hembesök till nyfödda under 2022.

Utifrån utfall per augusti är nämndens bedömning att målet delvis uppnås.



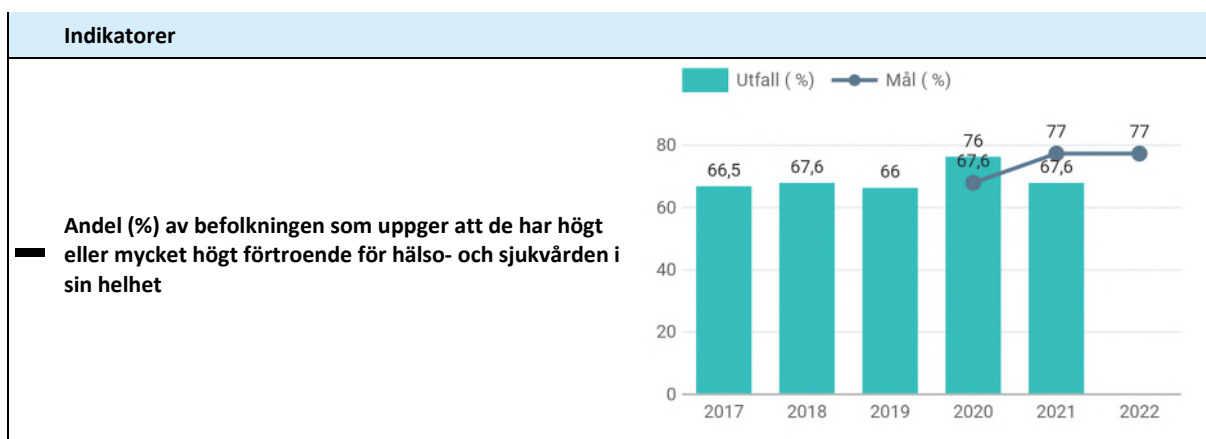
Mål 3. Västerbotten har trygga invånare med inflytande och delaktighet och ett rikt samt aktivt kultur- och föreningsliv

—

Kommentar

Mål 3 följs upp genom en indikator; i) Andel av befolkningen som uppger att de har högt eller mycket högt förtroende för hälso- och sjukvården i sin helhet.

Indikatorn följs endast upp i årsrapporteringen och ingen bedömning av måluppfyllelsen kan därför göras per augusti.



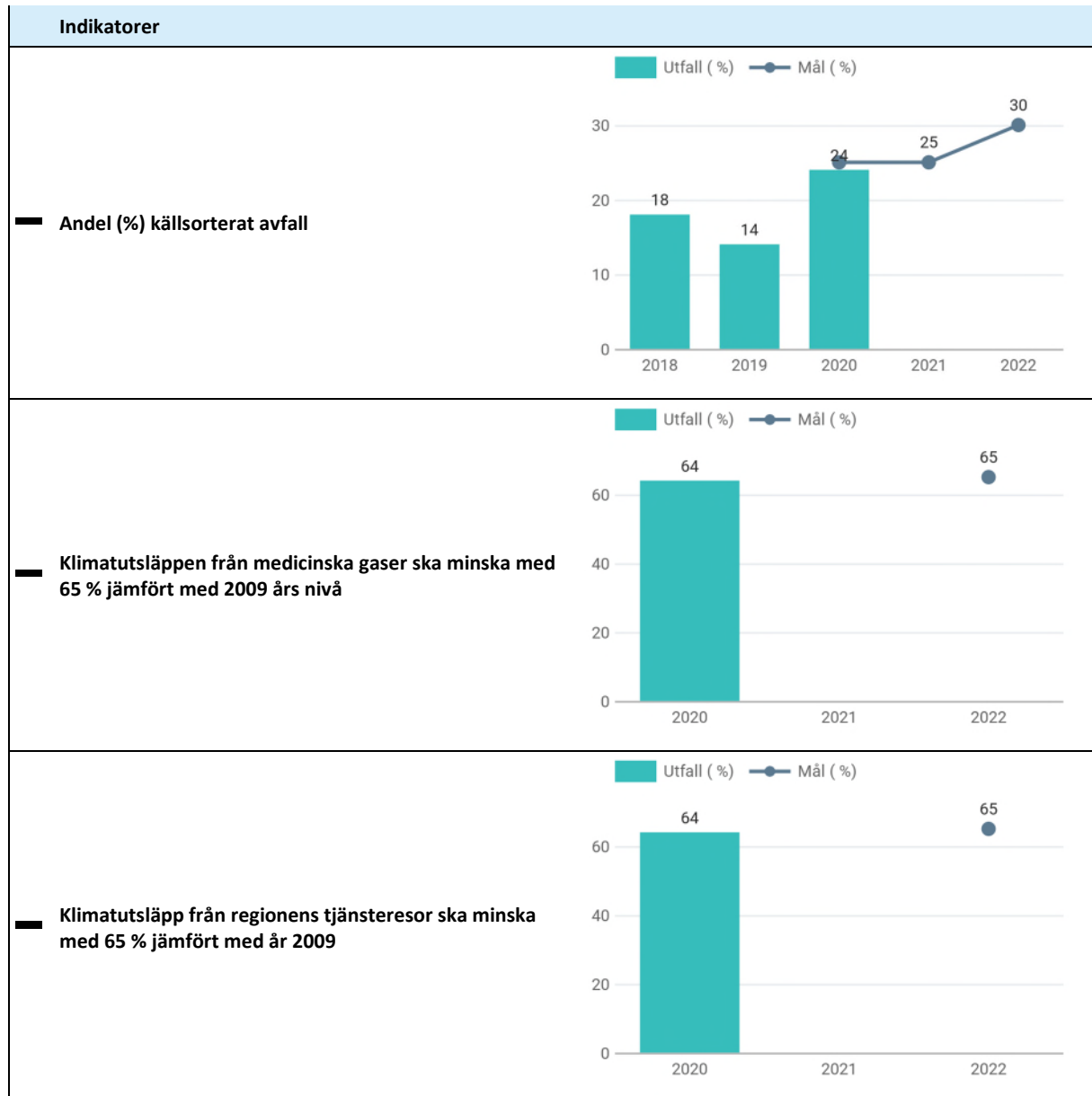
Mål 4. Västerbotten är en ledande miljöregion



Kommentar

Mål 4 följs upp genom tre indikatorer; i) Andel källsorterat avfall, ii) Klimatutsläppen från medicinska gaser ska minska med 65 % jämfört med 2009 års nivå och iii) Klimatutsläpp från regionens tjänsteresor ska minska med 65 % jämfört med år 2009.

Samtliga indikatorer följs endast upp vid årsrapportering varför ingen bedömning av målet som helhet kan göras per augusti.



God och jämlik hälso- och sjukvård

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



Kommentar

Mål 5 följs upp genom fem indikatorer; i) Andel (%) införda webbtjänster på BE-nivå som syftar till ökad tillgänglighet för medborgarna, ii) Antal inloggningar och telefonsamtal per invånare till 1177, iii) Andel (%) som får besök inom vårdgarantin, vi) Andel (%) som får besök inom vårdgarantin (primärvård) samt v) Andel (%) patienter som tilldelats en fast läkarkontakt i PV.

Alla indikatorer utom avseende fast vårdkontakt följs upp per delår augusti. Utifrån resultat från de fyra övriga där ett uppnås, två uppnås delvis och ett nås inte gör nämnden bedömningen att målet som helhet delvis uppnås.

Målet för införda webbtjänster har satts till en lägre numerär än 2021. Detta beror på att utfallet beräknas på ett annat sätt.





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

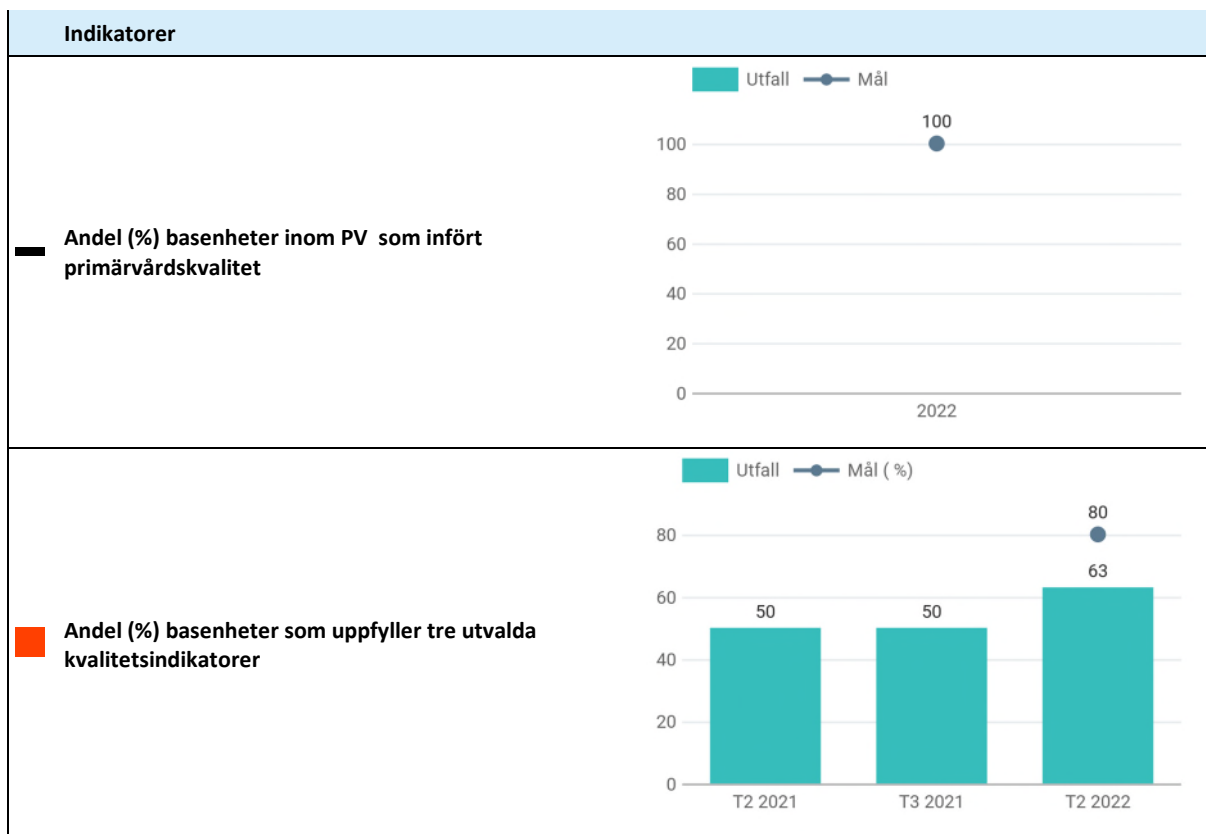


Kommentar

Mål 6 följs upp genom två indikatorer; i) Andel (%) basenheter inom PV som infört primärvårds kvalitet och ii) Andel (%) basenheter som uppfyller tre utvalda kvalitetsindikatorer.

Andel basenheter som uppfyller tre utvalda kvalitetsindikatorer följs upp per augusti.

Utifrån utfall för denna indikator per augusti och att projektet för införande av PVQ just har startat igång gör nämnden bedömningen att målet som helhet inte uppnås.

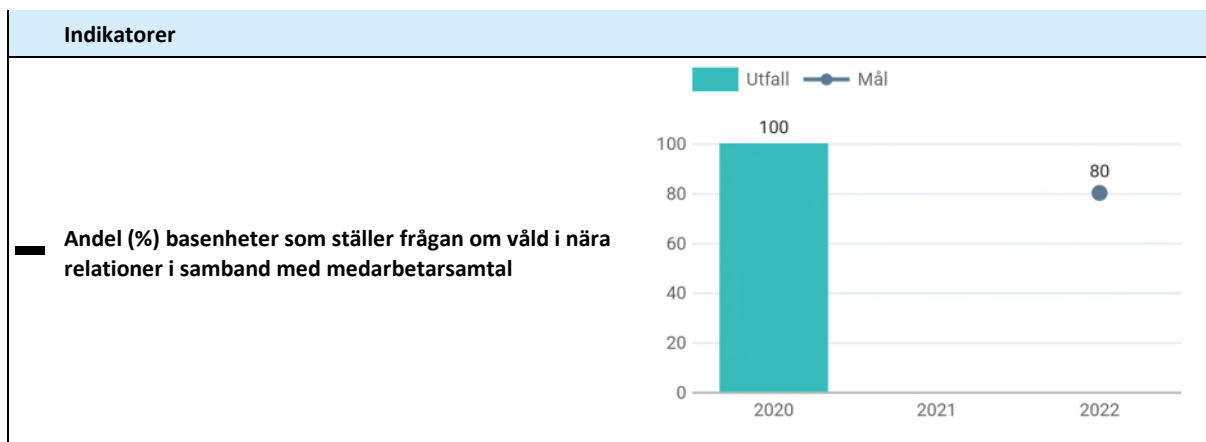


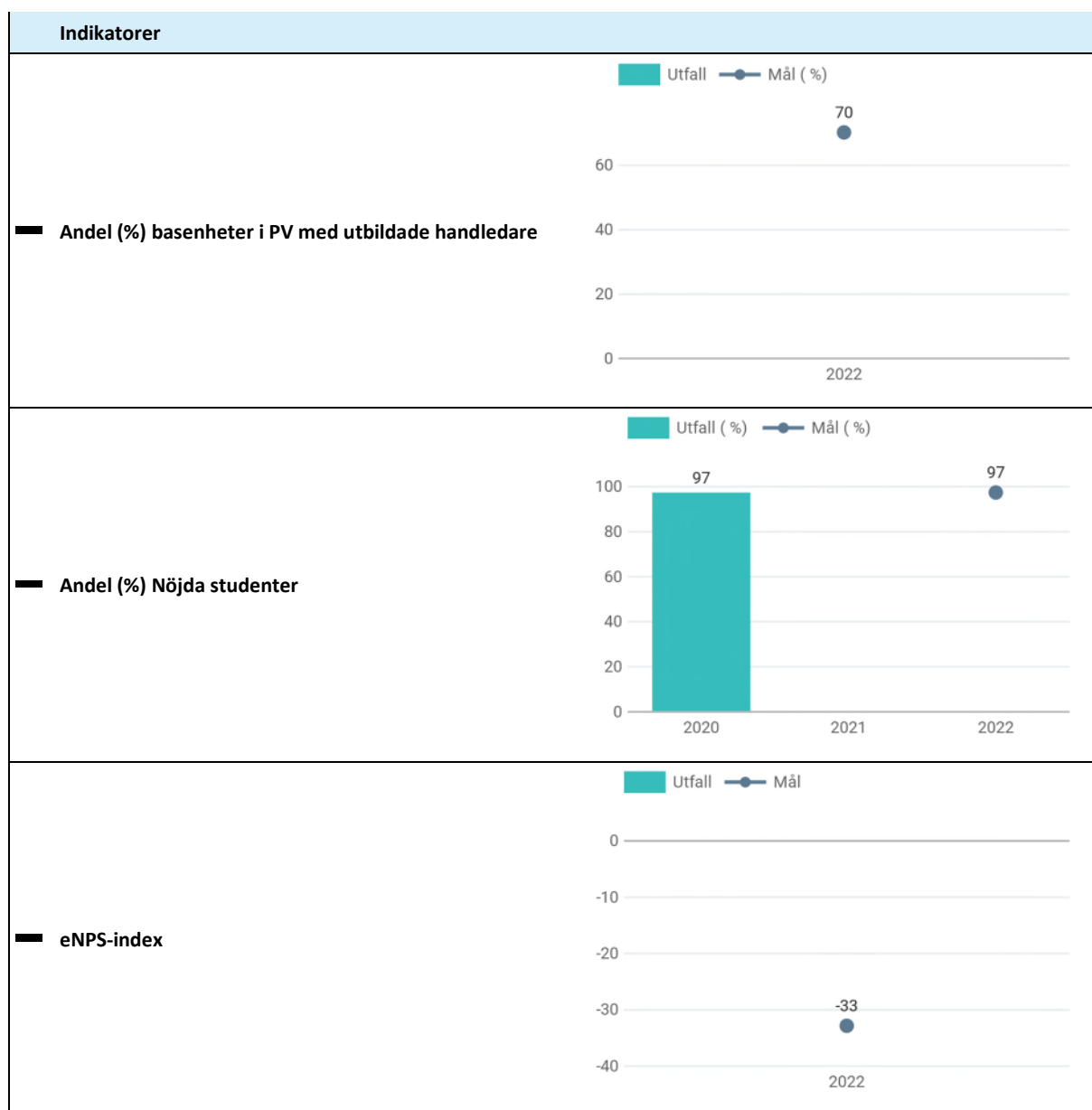
Mål 7. Vi är en attraktiv arbetsgivare med personal som trivs och utvecklas hos oss

Kommentar

Mål 7 följs upp genom fyra indikatorer; i) Andel (%) basenheter som ställer frågan om våld i nära relationer i samband med medarbetarsamtal, ii) Andel (%) basenheter i PV med utbildade handledare, iii) Andel (%) Nöjda studenter, vi) eNPS-index.

Ingen av indikatorerna följs upp per augusti och ingen bedömning av måluppfyllelsen som helhet kan därför göras.





Mål 8. Vi har en långsiktigt hållbar ekonomi

■

Kommentar

Mål 8 följs upp genom två indikatorer;

- i) Andel (%) basenheter med närvarotid motsvarande bemanningsmål,
- ii) Andel (%) basenheter med utfall balanserat mot budget.

Andel basenheter med närvarotid motsvarande bemanningsmål går ej att rapportera då data är påverkat av införandet av nya resursplaneringssystemet TESSA. Det är därför ej möjligt att bedöma hur målet uppfylls.

Andelen basenheter med utfall som balanserar mot budget har minskat något jämfört med mätning helår 2021. Även här finns påverkan av den situation som varit kopplat till pandemin och verksamheternas insatser i denna.

Nämnden bedömer att målet om att regionens verksamheter ska ha en god ekonomisk hushållning inte uppfylls

| Mål 8. Vi har en långsiktigt hållbar ekonomi | | | | |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------|------------------|-------------------|-----------|
| Indikator | Ingångsvärde 2021-12 | Målvärde 2022 | Utfall 2022-08 | Bedömning |
| Andel basenheter med närvarotid motsvarande bemanningsmål | 44,2% | 100% | data saknas | |
| Andel basenheter med utfall balanserat mot budget | 38,0% | 100% | 36,0% | |

Jämlik och attraktiv region

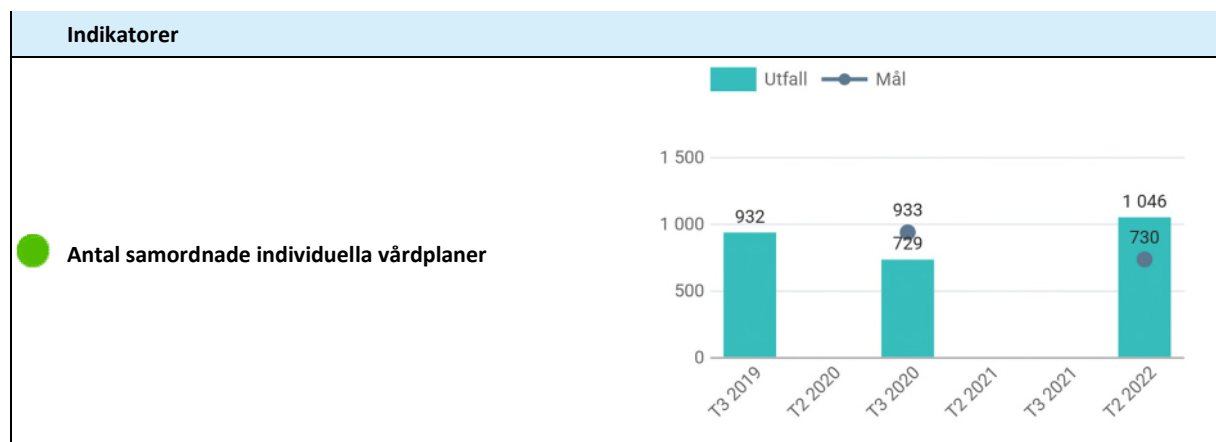
Mål 9. Vi är en inkluderande, attraktiv och innovativ samverkanspartner



Kommentar

Mål 9 följs upp genom en indikator; i) Antal samordnade individuella vårdplaner. Indikatorn följs upp per augusti och utfallet för tertialen visar på en positiv trend.

Bedömningen är att målet som helhet uppfylls.



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



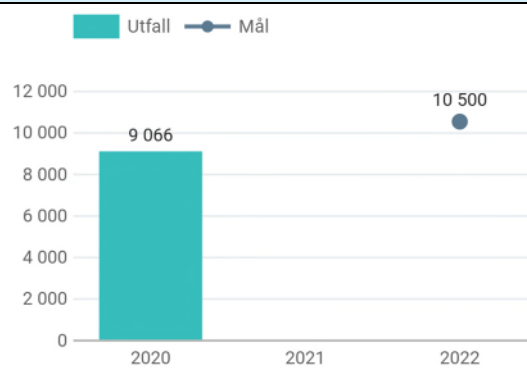
Kommentar

Mål 10 följs upp genom fyra indikatorer; i) Antal digitala vårdmöten, ii) Antal akademiskt meriterad personal, iii) Antal VFU-platser och vi) Antal pågående projekt i den nya innovationsprocessen.

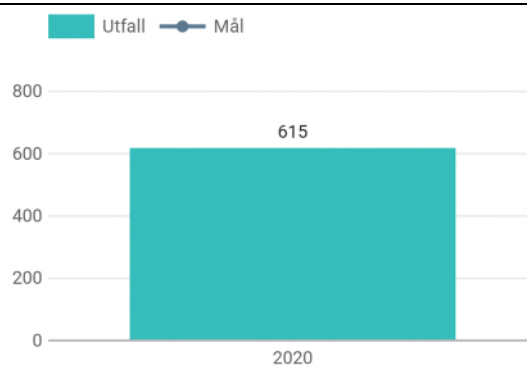
Ingen av Indikatorerna följs upp per augusti och ingen bedömning av måluppfyllelse kan därför göras.

Indikatorer

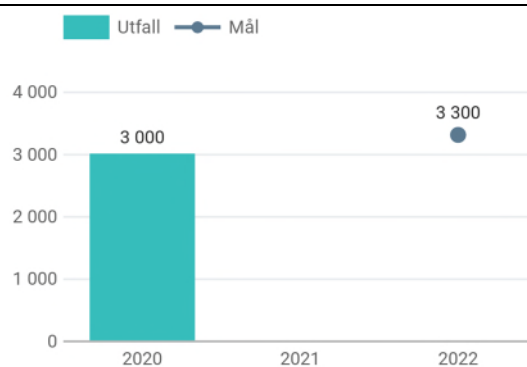
Antal digitala vårdmöten



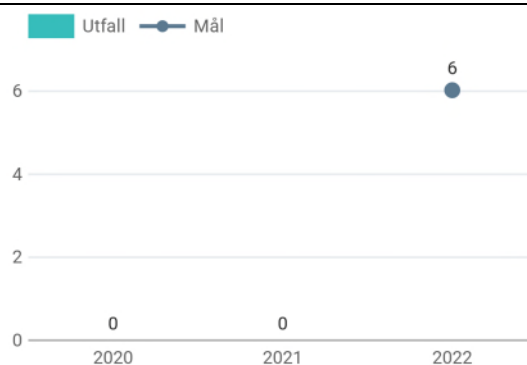
Antal akademiskt meriterad personal



Antal VFU-platser






Antal pågående projekt i den nya innovationsprocessen






Uppföljning av fullmäktiges uppdrag





Uppdrag från fullmäktige till nämnd

| Status | Uppdrag | Kommentar | Periodicitet och slutdatum |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
|  Pågående enligt plan | Bredare användning av sjukstugorna Utreda hur sjukstugorna kan användas på ett bredare sätt som en del i omställningen till god och nära vård. | Sjukstugornas funktion och organisatoriska struktur ligger till stor del som grund för hela tanken med nära vård. Både inom ramen för modellområdet och framför allt inom ramen för grunduppdraget i de ordinarie verksamheterna pågår en ständig utveckling av både funktioner och arbetssätt. Lokalt så jobbar man tillsammans med kommunerna för att hitta anpassade lösningar för att samnyttja gemensamma resurser på bästa sätt. I de fallstudier som gjordes under 2021 där man i södra Lapland granskade sjukstugemodellen så framkom det att de lokalt anpassade lösningarna är viktiga, även om det finns stora likheter i förutsättningarna mellan våra inlandskommuner. Nyttan av att ta vara på dessa lokala förutsättningar ligger nu till grund för fortsatt arbete att utveckla modellen. Kompletterat till detta är ett större fokus på hur sjukhusklinikerna kan stötta upp primärvården för att skapa goda möjligheter för patienten att få vård och behandling nära. De digitala stöden är otroligt viktiga i detta arbete vilket vi kans se bland annat inom psykiatri där men redan kommit långt. | Tertial: aug, dec 2022-12-31 |
|  Pågående enligt plan | Centrum mot våld Södra Lapland I samarbete med inlandskommunerna arbeta fram förslag på bildande av Centrum mot våld i Södra Lapland. | Centrum mot våld finns väl etablerat i kustregionen. När vi fick uppdraget med att utarbeta ett förslag på hur starta upp motsvarande funktion i södra Lapland blev det naturligt att ta del av befintliga verksamheter. Arbetet påbörjades under våren och innan sommaren genomfördes en enklare workshop där vi tillsammans med flera deltagare från socialtjänsten i södra Lapland deltog. Vi enades om att behov finns, att lokala förutsättningar är grundläggande för hur verksamheten kan se ut, att samarbete mellan kommunerna är en förutsättning och att det kommer finnas behov av stöd även från de kustnära verksamheterna. Arbetet fortgår där en fortsatt kartläggning av behov/resurser behöver färdigställas. Befintliga samverkansfora och nätverk kommer att nyttjas för detta och målsättningen är att under Q4 bör ett förslag finnas klart. | Tertial: aug, dec 2022-12-31 |

| Status | Uppdrag | Kommentar | Periodicitet och slutdatum |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
|  Pågående enligt plan | Projekt samhällsrum en del av ordinarie verksamhet Se till att projekt av samhällsrum blir en del av ordinarie verksamhet samt att ta fram en plan för fortsatt utveckling av och etablering för fler rum | Under våren initierades ett arbete som vi kallar samhällsrumsexpo 2.0 där målet är att skapa en lärandeplattform för våra invånare/patienter där man genom att utgår från individuella förutsättningar skapar trygghet i digitala format. Detta kan vara både gällande egenmonitorering i hemmet och trygghet i helt vanliga vårdmöten. Ingången till dessa rum ska även ha en triageringsfunktion som utgår från den triageringsfunktion vi använder i Hälsodigitalen. Detta arbete hanteras inom ramen för modellområdet och Vilhelmina är utsett till den sjukstuga där vi avser att bygga upp och testa konceptet. När det gäller funktionen i den samhällsrum som idag finns som tilläggsuppdrag för sjukstugorna så ser vi att dessa inte uppfyller de förväntningar som fanns kopplat till samhällsfunktioner. De är fortfarande att betrakta som hälsorum och vi ser inte heller att det behöver finnas några motsatsförhållande till de samhällsrumsexpo vi avser att utforma och testa. Däremot ser vi över både behov, utformning, resurser och funktionalitet då vissa av dessa samhällsrum mer bör betraktas som filialer till sjukstugorna. | Tertial: aug, dec 2022-12-31 |


Uppdrag från nämnd till förvaltning

| Status | Uppdrag | Kommentar | Periodicitet och slutdatum |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
|  Försenad | <p>Ökat tillgängliggörande av nya avancerade terapier och motsvarande innovativa läkemedelsbehandlingar</p> <p>Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdrar till hälso- och sjukvårdsledningen och berörda verksamheter och staber i regionen att arbeta för ett ökat tillgängliggörande av nya avancerade terapier och motsvarande innovativa läkemedelsbehandlingar för patienter som lever med svåra, ibland sällsynta, sjukdomar. I arbetet ingår också att verka för policyutveckling för långsiktigt hållbart ökat tillgängliggörande av dessa behandlingar på den nationella arenan, i samverkan med andra regioner, SKR, statliga myndigheter, akademi, företag, berörda patientföreningar samt andra relevanta intressenter.</p> | Redovisning av uppdraget i sin helhet kommer ske vid årsrapporteringen. | <p>Tertial: aug, dec</p> <p>2022-12-31</p> |
|  Pågående enligt plan | <p>Utveckla arbetssättet "Tid i handen" och personcentrerad vård</p> <p>Utveckla och stimulera vårdflöden genom att utveckla arbetssättet "Tid i handen" och personcentrerad vård.</p> | <p>Pilotförsök pågår vid tre kliniker; ögonklinikens alla enheter i regionen, kirurgen i Lycksele och Hand- och plastisk i Umeå.</p> <p>Vid ögonklinikens enheter ges tid till operation direkt vid första besöket. I Lycksele påbörjades ett projekt för patienter med ljumsbräck innan pandemin som nu är aktuellt att återstarta. Vid Hand- och Plastisk i Umeå ges tid i handen direkt om återbesöket planeras inom 2-3 veckor.</p> | <p>Tertial: aug, dec</p> <p>2022-12-31</p> |
|  Försenad | <p>Stärka psykisk hälsa och möta psykisk ohälsa</p> <p>Utreda hur regionen kan stärka den psykiska hälsan och möta den psykiska ohälsan som uppstått i spåren av pandemin.</p> | Redovisning av uppdraget i sin helhet kommer ske vid årsrapporteringen. | <p>Tertial: aug, dec</p> <p>2022-12-31</p> |


| Status | Uppdrag | Kommentar | Periodicitet och slutdatum |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
|  Pågående enligt plan | Utreda borttagande av övre åldersgräns för mammografi. | <p>Uppdraget från HSN till hälso- och sjukvårdsförvaltningen har precis påbörjats och skickats för beredning till Bild- och funktionsmedicin. Beredningen kommer att fokusera på att utvärdera vilka konsekvenser ett borttagande av den övre gränsen för mammografi skulle medföra för Region Västerbotten. Som ett första led i beredningen har Joakim Ramos, överläkare på mammografin på Västmanlands sjukhus i Västerås, bjudits in till nämndens möte i maj för att berätta om nyttan av screening avseende bröstcancer. Beredningen kommer vidare att göra en utåtblickande utredning hur andra regioner ser på att utöka mammografiprogrammet utöver de rekommendationer som Socialstyrelsen ger i syfte att nå nationell samordning för screeningen och skapa förutsättningar för en jämlik vård. Uppdraget kommer att redovisas i sin helhet i nämndens årsrapportering.</p> | Tertianl: aug, dec 2022-12-31 |
|  Pågående med avvikelser | Öka deltagandet i hälsoundersökningar Öka deltagandet i Västerbottens hälsoundersökningar genom att stimulera primärvården att genomföra fler undersökningar. | <p>På grund av arbete med uppskjuten vård och tuffa prioriteringar för att säkra vård och behandling av våra mest sköra och svårt sjuka patienter, har VHU inte kunnat genomföras i önskad utsträckning. Nu pågår det arbeten inom respektive NSV för att genom förändrade arbetsätt (tex. digitala format och samordning mellan HC) kunna öka antalet 2023</p> | Tertianl: aug, dec 2022-12-31 |
|  Pågående enligt plan | Uppdatera behandlingsriktlinjer för fysiskt, psykiskt och sexuellt våldsutsatta Uppdatera behandlingsriktlinjer för fysiskt, psykiskt och sexuellt våldsutsatta utifrån rutinen om att ställa frågan om våld i nära relationer vid vårdtillfälle samt inkludera brottsofferperspektiv genom att i stöd och behandling ha våldsutsattheten i fokus. | <p>Region Västerbotten har sedan december 2021 fastställt nya riktlinjer kring våld i nära relationer, hedersrelaterat våld och sexuellt våld. Riktlinjen beskriver hur arbetet ska utföras steg för steg och omfattar identifiering, bemötande samt stöd och behandling. Lagar som finns kopplade till den nya riktlinjen är SOFS 2014:4, HSL, Barnkonventionen och Offentlighets- och sekretesslagen.</p> | Tertianl: aug, dec 2022-12-31 |
|  Ej påbörjad | Minska utsläpp och kassation av läkemedel Ta fram handlingsplan för att minska utsläpp och kassation av läkemedel | | År 2022-12-31 |

| Status | Uppdrag | Kommentar | Periodicitet och slutdatum |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| <p>■ Ej påbörjad</p> | <p>"Life-science" strategi</p> <p>Gemensamt med norra sjukvårdsregionen påbörja arbete med att ta fram en "Life-Science" strategi</p> | | <p>År</p> <p>2022-12-31</p> |
| <p>▶ Pågående enligt plan</p> | <p>Införande av patientkontrakt</p> <p>Utvärdera nuläge och föreslår former för fortsatt process mot införande av patientkontrakt som del av personcentrering och omställning till God och Nära Vård</p> | <p>Patientkontraktet är en överenskommelse mellan patienten och vården och innehåller en sammanhållen planering, fast vårdkontakt och bokade tider för nästa steg. Planen utgår från vad som är viktigt för personen och vad hen själv kan ansvara för i sin vård och omsorg. Det skapar förutsättningar för en mer personcentrerad vård och omsorg.</p> <p>Patientkontraktet utgår från patientens behov och önskemål om samordning. Den är särskilt viktig för patienter med omfattande vård- och omsorgsbehov samt med många olika vårdkontakter</p> <p>Det finns redan flera exempel på individuell vårdplanering inom hälso-och sjukvården och även samordnade planer i form av samordnad individuell plan (SIP). Patientkontraktet är ett komplement till dessa planer och ska genom den fasta vårdkontakten säkerställa att vården planeras och samordnas tillsammans med patienten och dennes närstående. Den fasta vårdkontakten har ett samordningsansvar även för den vård och omsorg som ligger utanför den egna basenheten. Personcentrering förutsätter samverkan mellan regionen och kommuner. Utvecklingen av verktyget patientkontraktet sker därför i nära samverkan med länets kommuner. Ett informationsmaterial riktat till chefer och medarbetare i syfte att stödja arbetet med personcentrering har utarbetats för användning inför eget förbättringsarbete. Stöd och information erbjuds till de verksamheter som efterfrågar det. Olika former av information om vad som är viktigt för invånaren i mötet med vård- och -omsorg sker i samverkan med patient-och brukarföreningar. En av de större utmaningarna är att dokumentationsstödet för patientkontraktet ännu inte har en digital form som är tillgänglig för invånare. För närvarande sker dokumentation i befintligt journalsystem. Arbeten pågår nationellt via 1177 Vårdguiden och regionalt i samband med införande av nytt vårdinformationssystem för att göra dokumentationen tillgänglig för dem som berörd av patientkontraktet. En annan påtaglig utmaning är det kompetensförsörjningsläge som råder och den påverkan det har på verksamheternas möjligheter att ägna tid till förbättringsarbete.</p> | <p>Tertial: apr, aug, dec</p> <p>2022-12-31</p> |





Uppdrag från nämnd till utskott för funktionshinder och samverkan

| Status | Uppdrag | Kommentar | Periodicitet och slutdatum |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
|  Pågående enligt plan | Barns rättigheter och behov Att arbeta för att barns rättigheter och behov tas tillvara vid planering, genomförande och uppföljning av den habilitering/rehabilitering och annan vård som ges i Regionen. | Komptensgruppen för barnrätt har färdigställt grundutbildningen för barnrättsombuden. Utbildningen ska säkerställa att alla nya barnrättsombud snabbt kan få kunskap för att sätta igång barnrättsarbetet. Barnrättsarbetet pågår i våra verksamheter och många hör av sig för tips om föreläsningar och insatser samt önskemål om stöd och kunskap för det framtida arbetet. Många jobbar med utbildande insatser för sina kollegor samt handlingsplaner för att skapa en struktur och tidsplan för verksamhetens arbete. Inom verksamheter riktade till barn finns flera satsningar för att tidigt möta barns behov. Essence-teamet arbetar samordnat utifrån olika vårdnivåer och kompetenser för att ge ett samlat stöd till barn och familj när ett utredningsbehov aktualiseras. Det har medfört samlad utredning utan fördröjning samt ökad möjlighet att ge individuellt anpassade insatser till barn och föräldrar. Arbetsmodellen behöver utvecklas och göras tillgänglig i länet. Ett annat exempel på personcentrerade arbetssätt finns inom hälsa, lärande och trygghet (HLT) i samarbete mellan olika aktörer som ger vård, stöd och insatser till barn och deras föräldrar. Även här kan arbetsformen vara modell för andra målgrupper med behov av samordnade vård-och omsorgsinsatser. Behovet av utredningar och stöd till barn med neuropsykiatriska frågeställningar fortsätter att öka. Vid resurssättning, planering och utformning av insatser är det viktigt att se till barnets och familjens sammantagna vård- och stödbehov även efter att utredningen är gjord. Kontinuitet i vårdkontakter och samordning av barnets och familjens behov av vård och stöd är grundläggande förutsättningar för en god och nära vård. | Tertial: aug, dec 2022-12-31 |

| Status | Uppdrag | Kommentar | Periodicitet och slutdatum |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
|  Pågående enligt plan | Arbete med god och nära vård Att inom arbete med god och nära vård stärka arbetet med bemötandet, och att ta tillvara anhörigas resurser, samt höja kunskapen om anhörigas behov i vården. | Anhöriga och deras erfarenheter tas till vara i arbetet med att utveckla samordnad planering och införande av patientkontrakt exempelvis genom öppna dialogmöten i samarbete med länets samlade patient-och brukarföreningar. Arbeten pågår med att samla berättelser och använda dem för lärande både för invånare och vården. I södra Lappland pågår samarbeten mellan vård- och omsorgsgivare och invånare i frågor som handlar om hur vi gemensamt kan utforma våra tjänster så att fler känner sig trygga i hemmet för målgruppen äldre, långvarigt sjuka och multisjuka och de närstående som stöttar i deras vardag. I utvecklingsarbetet ingår kartläggning av vårdförlopp och intervjuer för att ta reda på hur behoven ser ut inom gruppen. Ytterligare ett exempel på hur närståendes resurser och behov kan tas tillvara är samarbetat mellan vårdgivare och funktionshinderföreningar för att öka tillgänglighet till Västerbottens hälsoundersökningar (VHU) för personer som bor i särskilt boende enligt LSS. Anhöriga och patientföreningar medverkar vid utformning av hur insatser inom VHU kan anpassas till individen. Genom att erbjuda individanpassad hälsoundersökning i hemmiljö för målgruppen kan också hälsofrämjande individanpassade aktiviteter skapas. Det kan även ses som ett indirekt stöd till anhöriga till genom att samarbeten och vårdkedjor blir smidigare vilket upplevs avlastande för anhöriga. Inom kontaktcenter för barn och unga och erbjuds numera föräldrautbildningar digitalt eller fysiskt utifrån familjers behov av strategier i vardagen för att främja barnets utveckling och hälsa. Under våren antogs en nationell anhörigstrategi av regeringen. En vägledning utifrån strategin kommer att utarbetas av Socialstyrelsen för att stödja vårdgivares arbete med styrning, kunskap, samverkan och samordning för att stärka anhörigperspektivet i vård och omsorg. | Tertial: aug, dec 2022-12-31 |

| Status | Uppdrag | Kommentar | Periodicitet och slutdatum |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
|  Pågående enligt plan | Digital delaktighet bland utsatta grupper Att utifrån Regionens arbete med digitalisering av vården följa upp att den "digitala delaktigheten" säkerställs bland utsatta grupper. | <p>En betydande del av Region Västerbottens digitala tjänster bygger på nationella lösningar genom Inera, regionernas gemensamma bolag för digitalisering. Exempel på lösningar är olika formulär för att kontakta vården, tidbokning, journalen på nätet och plattformen Stöd och behandling. Genom att använda nationellt framtagna lösningar sker en kvalitetssäkring vad gäller ex. tillgänglighet och användarvänlighet för att möta alla invånares behov genom att i största möjliga mån följa riktlinjerna kring innehåll, exempelvis att språket ska vara enkelt och begripligt, inkluderande, stärkande och normkritiskt.</p> <p>Ett nytt vårdinformationssystem, som även innehåller komponenter som riktar sig till invånare, är under utveckling och kommer att implementeras under åren som kommer. I den kravspecifikation som ligger till grund för upphandling av vårdinformationssystemet finns beskrivet hur tjänsterna ska följa ISO-standard vad gäller syn- och hörselnedsättning, färgblindhet och kognitiv förmåga.</p> <p>Olika lösningar för vård på distans bidrar till att öka tillgängligheten till vården. Något som efterfrågats under en längre period, bland annat av patient- och funktionshinderföreningar, är möjligheten att få sjukvårdsrådgivning via chatt. Genom tjänsten Hälsodigitalen (symtombedömning, rådgivning och triagering) kan invånare chatta med sjuksköterskor och få rådgivning. Att bredda utbudet av kanaler/vägar in i vården exempelvis när det gäller sjukvårdsrådgivning ökar tillgängligheten för olika grupper och gör att man kan välja den kanal som passar bäst utifrån ens egna förutsättningar. Genom att reducera antalet telefonsamtal till 1177 frigörs tid för den som inte kan tillgodogöra sig andra digitala lösningar.</p> | Tertial: aug, dec 2022-12-31 |
|  Försenad | Stärka samverkan med barn och unga Att inom ramen för UFS samverkansuppdrag med de nationella minoriteterna arbeta för att stärka samverkan med barn och unga. | Redovisning av uppdraget i sin helhet kommer ske vid årsrapporteringen. | Tertial: aug, dec 2022-12-31 |

Uppdrag från nämnd till utskott för primärvård och tandvård

| Status | Uppdrag | Kommentar | Periodicitet och slutdatum |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
|  Försenad | Ökad tillgänglighet i primärvård och tandvård Undersöka och stimulera till ökad tillgängligheten i primärvård och tandvård såväl digitalt, fysiskt som telefon | Redovisning av uppdraget i sin helhet kommer ske vid årsrapporteringen. | Tertial: aug, dec 2022-12-31 |
|  Försenad | Bemötande i primärvård och tandvård Undersöka hur bemötandet i primärvården och tandvården kan utvecklas samt hur anhörigas roll kan tas tillvara på ett strukturerat sätt. | Redovisning av uppdraget i sin helhet kommer ske vid årsrapporteringen. | Tertial: aug, dec 2022-12-31 |
|  Försenad | Förebyggande insatser inom primärvård och tandvård Undersöka hur förebyggande insatser kan stärkas inom primärvård och tandvård | Redovisning av uppdraget i sin helhet kommer ske vid årsrapporteringen. | Tertial: aug, dec 2022-12-31 |
|  Försenad | Riktlinjer för sexuell och reproduktiv hälsa Följa hur införandet av riktlinjer för sexuell och reproduktiv hälsa skapar ett strukturerat, långsiktigt och systematiskt arbete på området. | Redovisning av uppdraget i sin helhet kommer ske vid årsrapporteringen. | Tertial: aug, dec 2022-12-31 |

1.4 Förväntad utveckling

Under perioden har stor smittspridningen av covid -19 skett vilket inneburit hög sjukfrånvaro och karantänhantering för vårdpersonal vilket påverkar verksamheten.

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

En bedömning av pandemins påverkan på vården kräver ett omfattande analysarbete med en helhetssyn av insatser och effekter. Uppskjutna vårdbehov behöver inte vara identiska med de behov som fanns före pandemin. Vård som fått vänta eller uteblivit måste inte alltid tas igen.

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

2 Driftredovisning

Ekonomi inom nämndens verksamheter har även under 2022 fortsatt att påverkas av den pågående covid-19 pandemin, både genom ökade och minskade kostnader men också genom tillkommande statsbidrag. Detta har försvårat jämförelser och prognoser.

Den fortsatt pågående pandemin bidrar också till att det ansträngda ekonomiska läget kvarstår för nämndens verksamheter. Situationen under året med ökad korttidsfrånvaro för personalen har påverkat verksamheterna och vårdplatser har reducerats.

Pandemins påverkan har gjort att målen med anpassning till bemanningsmål och budget i balans i verksamheten har varit svår att nå utifrån den situation som föreligger. Då personalkostnaderna utgör huvuddelen av basenheternas kostnader får pandemieffekter även konsekvenser på dessa mål tillsammans med ökade kostnader för material och minskade vårdintäkter.

2.1 Ekonomiskt resultat

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar vid delår per augusti 2022 en negativ avvikelse mot budget på 50 miljoner kronor och en negativ nettokostnadsutveckling på 1,1 procent.

Under perioden har intäkterna varit 9,3 procent högre än föregående år medan kostnaderna ökat med 3,3 procent.

Intäkterna samlat redovisar ett överskott mot budget för perioden på 215 miljoner kronor, varav vårdintäkterna ett underskott på 38 miljoner kronor. Patient intäkter och tandvårdsintäkter redovisar liksom under pandemin stora underskott och som för perioden ackumulerat uppgår till -58 miljoner kronor. Underskotten vägs upp av statsbidrag för merkostnader, provtagning och tester kopplat till covidpandemin. Ett statsbidrag har i juni överfört från Regionstyrelsen på 105 miljoner kronor. Det är riktat till merkostnader och minskade regionintäkter uppkomna av pandemin.

Kostnaderna har ett underskott mot budget på totalt 265 miljoner kronor. Störst avvikelse återfinns inom personalkostnader där underskottet mot budget uppgår till 181 miljoner kronor. Kostnadsnivån för personalkostnader har jämfört med föregående år samma period ökat med 1,7 procent. Under perioden har kostnaderna för läkemedel och för utomlänsvård varit lägre än budgeterat. Överskott av budget för läkemedel är effekt av stora läkemedelsrabatter under perioden.

| Resultat Region Västerbotten | 2022-08 | | | | | |
|-------------------------------------|------------|-----------------|-----------------|------------------|--------------------|----------------|
| Belopp i miljoner kronor | Budgetavv | Ack utfall 2022 | Kostnads- utv % | Ack Budget- avv. | Ack Budget- avv. % | Årsbudget 2022 |
| Vårdintäkter | -8 | 1 049 | 2,8 | -38 | 3,5 | 1 666 |
| Övriga intäkter | 20 | 1 805 | 13,5 | 253 | -16,3 | 2 348 |
| Personalkostnader | -25 | -4 251 | 1,7 | -181 | -4,5 | -6 222 |
| varav Pensionskostnader | -4 | -390 | -1,7 | 23 | 5,6 | -631 |
| Övriga personalkostnader | 2 | -58 | 94,8 | 1 | 1,7 | -86 |
| Läkemedelskostnader | 12 | -742 | 4,9 | 41 | 5,3 | -1 143 |
| Medicinskt mtr o prod kostnader | -2 | -474 | 6,3 | -69 | -17,0 | -617 |
| Köp av verksamhet o tjänster | -1 | -386 | 9,8 | -18 | -4,8 | -561 |
| Utomlänsvård | -4 | -162 | 10,3 | 9 | 5,3 | -256 |
| Fastighetskostnader | -0 | -85 | 1,6 | -6 | -8,1 | -116 |
| IT/MT kostnader | -1 | -47 | -6,5 | -7 | -18,4 | -59 |
| Övrigt | -3 | -216 | -2,9 | -35 | -19,3 | -322 |
| Avskrivningskostnader | 0 | -1 | 6,9 | -0 | -3,0 | -2 |
| Verksamhetens nettokostnader | -10 | -3 569 | -1,1 | -50 | -1,4 | -5 369 |

Ekonomiskt resultat per politiskt beslutad ram

| Budgetavvikelse och nettokostnadsutveckling | | | | | |
|---------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------------|-------------------------------|------------------|
| | Utfall 2022-08 mkr | Utfall 2021-08 mkr | Netto kostnads utveckling % | Budgetavvik 2022-08 mkr | Årsbudget mkr |
| Sjukhusvård kostnader | -4 262 | -4 273 | -0,2% | -149 | -6 269 |
| Sjukhusvård utomlänskostnader | -88 | -81 | 8,1% | 17 | -157 |
| Sjukhusvård vårdintäkter | 1 000 | 974 | 2,7% | -38 | 1 592 |
| Summa sjukhusvård | -3 350 | -3 381 | -0,9% | -170 | -4 834 |
| Primärvård verksamhet | -17 | 14 | | -21 | 0 |
| Tandvård verksamhet | -82 | -24 | | -33 | -77 |
| Anslag och administration | -121 | -219 | -44,9% | 174 | -461 |
| Summa | -3 569 | -3 609 | -1,1% | -50 | -5 369 |

¹ På a nettorammar för primärvård och tandvård är det inte tillämpligt att redovisa nettokostnadsutveckling i procent.

Sjukhusvård

Sjukhusvården redovisar för perioden ett underskott mot budget på 170 miljoner kronor. Vårdintäkterna har ett underskott mot budget på 38 miljoner kronor medan kostnaderna har ett underskott på 149 miljoner kronor. Underskottet på kostnadssidan är främst kopplat till höga personal- och produktionskostnader. I avvikelserna ingår statsbidrag för de kostnader som är kopplat till pandemin. Viss del av statsbidragen har dock bokförts centralt och återfinns under anslag och administration.

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

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

I sjukhusvården ses en ökning av hyrpersonal med närmare 11 miljoner kronor jämfört med motsvarande period föregående år. Förändringen består av ökat köp av hyrsköterskor (inklusive barnmorskor) Kostnaderna för hyrpersonalen uppgår till 89 miljoner kronor vilket innebär en merkostnad med drygt 44 miljoner kronor.

Kostnaden för hyrpersonal i jämförelse med kostnad för den egna personalen uppgår för sjukhusvården till 2,6 procent (R12 - rullande 12 månader). Nationellt framtaget målvärde av Sveriges Kommuner och landsting (SKR) är 2,0 procent.

| Köp hyrpersonal - ack 2022 augusti | | Belopp i miljoner kronor (mkr) | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------------------|---------------|----------------|--------------|
| | | Utfall 2022 | Utfall 2021 | Förändring mkr | Förändring % |
| Region Västerbotten | | | | | |
| Primärvård | Läkare | -69,1 | -64,8 | 4,3 | 7% |
| | Omvårdnadspersonal | -9,8 | -11,0 | -1,2 | -11% |
| Summa Primärvård | | -78,9 | -75,8 | 3,1 | 4% |
| Sjukhusvård | Läkare | -62,9 | -63,3 | -0,4 | -1% |
| | Omvårdnadspersonal | -25,9 | -14,7 | 11,2 | 76% |
| Summa Sjukhusvård | | -88,8 | -78,0 | 10,8 | 14% |
| TOTALT | | -167,7 | -153,8 | 13,9 | 9,1% |

Läkemedel

Sjukhusvården har en kostnadsutveckling på 8,3 procent för läkemedel. Receptläkemedel ökar med ca 8 procent där volymen står för en större del men det är också dyrare läkemedel som tillkommit. Rekvisitionsläkemedel har ökat med 9 procent där det framförallt är inom cancersjukvården som den höga kostnadsutvecklingen är. Underskottet är närmare 10 miljoner på totalen för sjukhusvården.

Produktion

Produktionen inom sjukhusvården har minskat med 0,4 procent, mätt i viktad vårdtjänst jämfört med 2021. Vårdtillfällen har varit oförändrat jämfört med föregående år. Antalet vård dagar och medelvårdtid minskar under perioden medan beläggningen har ökat jämfört med 2021.

Antalet läkarbesök har ökat med 4 196 besök medan sjukvårdande behandlingar minskat med 1423 besök vid jämförelse 2021 samma period.

För att kunna jämföra med ett mer normalt produktionsår har uppgifter kompletterats med jämförelse med 2019 lagts till. Det framgår att beläggningen under det 2019 var högre än 2022 trots att antalet vårdplatser då var fler.

Medicinsk service redovisar per perioden en minskning på 0,2 procent totalt där bild och funktionsmedicin har en ökning med 0,6 procent medan laboratoriemedicin har en minskning med 0,8 procent jämfört med 2021 samma period.

Sjukhusvårdens besök på distans har minskat jämfört samma period förra året med 19 procent och uppgick till 44 900 varav 68 procent var telefonbesök och 27 procent var videobesök via app.

Sjukhusvård

| Vårdproduktion ack augusti | | | | | Förändring | |
|------------------------------|---------|---------|---------|---------|------------|-----------|
| | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2019/2022 | 2021/2022 |
| Vårdtillfällen | 30 663 | 28 510 | 28 100 | 28 096 | -8,4% | 0,0% |
| Vård dagar | 185 549 | 168 187 | 165 650 | 163 083 | -12,1% | -1,5% |
| Vårdtjänst DRG | 32 916 | 30 111 | 31 332 | 31 287 | -4,9% | -0,1% |
| Vårdtjänst-DRG/vårdtillfälle | 1,07 | 1,06 | 1,12 | 1,11 | 3,7% | -0,1% |
| Medelvårdtid | 5,23 | 5,10 | 5,06 | 5,00 | -4,4% | -1,2% |
| Beläggning | 94,2% | 84,5% | 88,2% | 93,9% | -0,4% | 6,4% |
| Läkarbesök | 215 438 | 201 445 | 208 600 | 212 796 | -1,2% | 2,0% |
| Sjukvårdande behandling | 297 288 | 253 915 | 247 020 | 245 597 | -17,4% | -0,6% |
| Viktad Vårdtjänst | 59 409 | 54 094 | 54 466 | 54 271 | -8,6% | -0,4% |

Utomlänsvård

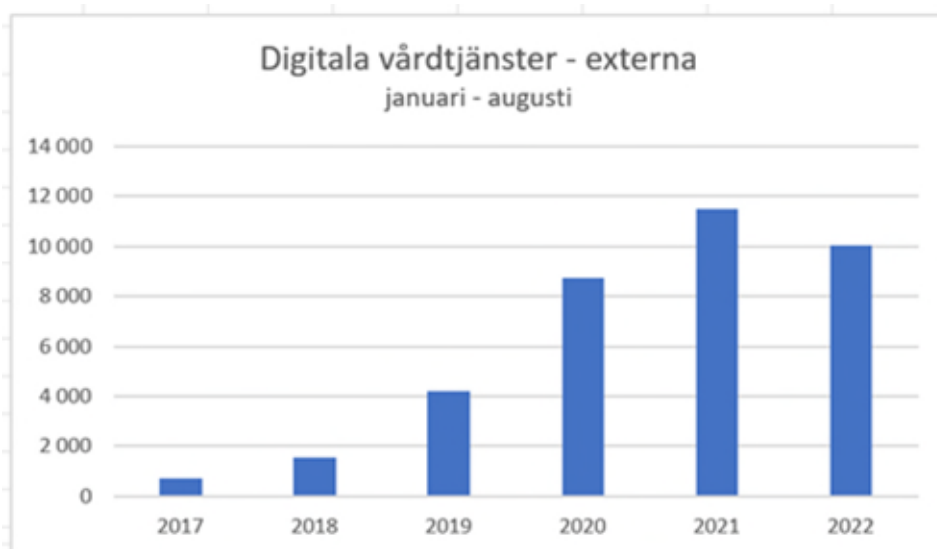
Samlat har kostnaden för utomlänsvården ökat med 15 miljoner kronor jämfört med föregående år vilket är en ökning med 10,3 procent. För sjukhusvården är kostnadsökningen 8,1 procent eller 7 miljoner kronor. Utomlänsvården har ökat från en låg nivå påverkad av pandemin. Ökningen är består i ett fåtal patienter beroende på särskild åtgärd eller för att operationsresurser varit begränsade.

Jämfört med budget redovisar kostnaderna för utomlänsvården ett överskott på 17 miljoner kronor. Pandemin påverkar dessa kostnader då färre patienter skickats, alternativt själva valt att inte åka till andra sjukhus för behandling. Möjligheten för mottagande sjukhus har också varit påverkat.

I bokförda utomlänsvård bokförs centralt akut vård i annat län samt digitala vårdtjänster. Kostnaden för digitala vårdtjänster har sedan 2017 ökat kraftigt varje år. För perioden har kostnaderna 2022 minskat med 13 procent jämfört med föregående år. Kostnaderna för de digitala vårdtjänsterna uppgår efter augusti i år till 10 miljoner kronor vilket är en minskning med 1,5 miljoner kronor.

Digitala vårdtjänster (tkr)

| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|-----------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|
| januari | | 108 | 508 | 1 161 | 1 436 | 1 267 |
| februari | | 163 | 332 | 976 | 1 035 | 973 |
| mars | | 193 | 343 | 933 | 1 305 | 1 517 |
| april | 7 | 179 | 243 | 816 | 1 950 | 1 088 |
| maj | 228 | 190 | 304 | 1 250 | 1 376 | 1 213 |
| juni | 165 | 155 | 418 | 887 | 1 675 | 1 251 |
| juli | 97 | 222 | 1 201 | 718 | 1 143 | 1 060 |
| augusti | 223 | 318 | 865 | 2 009 | 1 601 | 1 683 |
| september | 89 | 294 | 580 | 1 209 | 998 | |
| oktober | 108 | 410 | 1 070 | 1 224 | 1 293 | |
| november | 124 | 437 | 512 | 1 253 | 1 488 | |
| december | 128 | 391 | 825 | 1 595 | 1 577 | |
| jan-okt | 720 | 1 527 | 4 214 | 8 752 | 11 521 | 10 052 |
| Helår | 1 168 | 3 059 | 7 201 | 14 031 | 16 877 | |



Primärvård

Primärvården redovisar per augusti ett underskott mot budget som uppgår till 21 miljoner kronor.

Statsbidrag har ersatt primärvården för insatser kring covidtestning och smittspårning, uppdämda vårdbehov, och förbättrad tillgänglighet med totalt 48 miljoner kronor. Patient- och vårdintäkter har varit 7,8 miljoner kronor lägre än budgeterat.

Kostnadsökning ses främst inom personalkostnader som ökat med 4,0 procent eller 22 miljoner kronor. Av personalkostnaderna har drygt 20 miljoner kronor koppling till pandemin som exempelvis vaccinationer och smittspårning. Utifrån fortsatta svårigheter att bemanna med egen personal, främst i inlandet och Skellefteåområdet, är kostnaderna för hyrpersonal fortsatt höga och uppgår till 79 miljoner kronor vilket motsvarar en merkostnad på närmare 40 miljoner kronor.

Kostnaderna har ökat med 3 miljoner kronor jämfört med föregående år vilket motsvarar en ökning på 4 procent. Ökningen återfinns i huvudsak inom köp av läkartjänster. Primärvårdens kostnader för hyrpersonal i jämförelse med kostnad för den egna personalen uppgår till 14,16 procent. Målvärde nationellt är 2,0 procent.

Läkemedel

Primärvården har en kostnadsutveckling på 3,5 % för läkemedel som beror på att antalet unika patienter med läkemedel enligt förmånen ökar med 1,7% och att uttagen ökar med 1,1%. För primärvård är det diabetesläkemedlen som driver kostnadsutvecklingen, de utgör ca 25% av kostnaden inom förmånen. Underskottet för läkemedel är 10 miljoner kronor.

Produktion

Produktionen inom primärvård har minskat 14,7 procent jämfört med föregående år motsvarande period mätt i viktad vårdtjänst.

Antalet vårdtillfällen och vård dagar vid sjukstugorna minskar jämfört med 2021. Beläggningen på sjukstugornas vårdplatser är 63,6 procent med en medelvårdtid på 5,56 dagar.

Jämfört med 2021 samma period har sjukvårdande behandlingar minskat med 24,3 procent där vaccinationsbesök (Covid-19) under föregående år särskilt bidrar till förändringen. Fortsatta vaccinationer påverkar antalet sjukvårdande behandlingar även under 2022.

I primärvården har det genomförts ca 33 500 besök på distans vilket är en ökning med 4 procent jämfört med samma period 2021. 76 procent avser telefonbesök och 20 procent videobesök via app.

Primärvård

| Vårdproduktion ack augusti | | | | | Förändring | |
|----------------------------|---------|---------|---------|---------|------------|-----------|
| | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2019/2022 | 2021/2022 |
| Vårdtillfällen | 930 | 731 | 731 | 677 | -27,2% | -7,4% |
| Vård dagar | 6 349 | 5 096 | 5 400 | 4 435 | -30,1% | -17,9% |
| Medelvårdtid | 5,86 | 5,98 | 6,41 | 5,56 | -5,1% | -13,3% |
| Beläggning | 79,1% | 68,4% | 69,3% | 63,6% | -19,6% | -8,1% |
| Läkarbesök | 171 265 | 135 136 | 134 926 | 133 496 | -22,1% | -1,1% |
| Sjukvårdande behandling | 294 441 | 228 946 | 465 018 | 352 234 | 19,6% | -24,3% |
| Viktad Vårdtjänst | 17 730 | 13 921 | 19 514 | 16 651 | -6,1% | -14,7% |

Tandvård

Budget delas mellan regionstyrelsen beställaren och Hälso- och sjukvårdsnämnd sedan 2022. Förändringen innebär att tandvården har viss del rambudget till skillnad mot tidigare år då all ersättning utgått från beställaren och tandvården hade en årsbudget i noll.

Tandvården redovisar en negativ avvikelse mot budget på knappt 33 miljoner kronor. Intäkterna avviker negativt med 43 miljoner kronor medan kostnaderna redovisar ett överskott på 12 miljoner kronor.

Det överskott som föreligger avseende kostnader förklaras som tidigare till stor del av vakanta tandläkartjänster. Bristen på tandläkare medför att barntandvård och akut tandvård prioriteras enligt det uppdrag som åligger tandvården och påverkar den intäktsfinansierade vuxentandvården. Jämfört med

motsvarande period föregående år har antalet besök minskat med 6,3 procent. Jämfört med 2019 ligger minskningen på 17,6%.

| Produktion Tandvård | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | Förändring 2019/2020 | Förändring 2020/2021 | Förändring 2021/2022 |
|---------------------|---------|---------|---------|---------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Ack aug | | | | | | | |
| Antal Besök | 180 692 | 148 845 | 158 986 | 148 946 | -17,6% | 6,8% | -6,3% |
| Antal Patienter | 84 420 | 73 001 | 72 203 | 70 554 | -13,5% | -1,1% | -2,3% |

* exklusive käkkirurgien

Administration och anslag

Administration och anslag redovisar ett överskott mot budget på 174 miljoner kronor. Överskottet är en effekt av statsbidrag överfört från regionstyrelsen avseende covid tester, merkostnader uppkomna av pandemin. Läkemedelsrabatter redovisar också överskott som uppgår till 61 miljoner kronor, vilket är en ökning med 25 procent.

2.2 Ekonomisk analys

Analys av avvikelser och förslag till åtgärder

| Kostnadslag /avvikelsområde | Bakomliggande orsak till avvikelser | Aktivitet för att komma till rätta med avvikelser | Effekt har uteblivit och därför behövs ytterligare aktivitet prioriteras |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| Statsbidrag | Statsbidrag främst kopplat till tillgänglighet genererar stora överskott samtidigt som underskott uppstår för vissa kostnadsposter | Fördelning av statsbidrag kopplat till tillgänglighet beslutas av nämnd. Beviljade medel följs särskilt. | Kontinuerlig bedömning om omfördelning av medel ska göras. |
| Vårdintäkter | Personalbrist och minskade vårdplatser. Ökad poliklinisering, förändrade vårdflöden samt satellitplatser | Personalrekrytering | |
| Patientintäkter | Lägre produktion, vissa HC uppfyller ej tillgänglighetsmål. VHU påbörjats | Personalrekrytering, förbättra flöden | |
| Tandvårdsintäkter | Brist på behandlare. Prioriteringsordningen i uppdraget styr. Akuta samt barn och unga prioriteras före intäktsfinansierad vuxentandvård | Rekrytering, effektiva arbetsflöden, produktionsplanering, debiteringsutbildning | Översyn av uppdrag och prioritering pågår |

| | | |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Personalkostnader | Vakanser hög sjukfrånvaro med dyra lösningar med övertid och ökat antal köpta tjänster, hyrpersonal. | Rekrytering, Översyn jour. Flödesförbättringar. Fokus kompetensförsörjning. Utbildningsläkare inom PV |
| Läkemedel | Läkemedel: Hög kostnadsutveckling inom cancervården. Nya dyra läkemedel och preparat. Ökad injektionsverksamhet | Identifiera arbetsätt och process för att utvärdera läkemedels-användning inom onkologi och hematologi i ett nationellt perspektiv. Dialog med läkemedelscentrum. Öka medvetenheten. Använda billigast generiska läkemedel. Dela doser |
| Medicinskt material | Ökad produktion och ökade priser. Ökad kostnad för reprocessing. Fler regionpatienter med dyrare materialkostnader | Se över upphandlingar. Särskild ansvarig över inköp |

2.3 Omställning till hållbar ekonomi

Hälso- och sjukvårdsnämndens årsplan 2022 för omställning till en hållbar ekonomi uppgår till 152 miljoner kronor och efter augusti månad är den rapporterade effekten 65 miljoner kronor av planen på 101 miljoner kronor vilket motsvarar en effekt på 64 procent.

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

Verksamheterna har stora svårigheter att uppnå sina omställningar avseende produktionskostnader där de i många avseenden är beroende av andra instanser. Även omställningsinsatserna avseende personalkostnader såsom jour- och hyrpersonalkostnader har inneburit utmaningar kopplat till höga sjukfrånvaro och personalbrist.

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

För att kunna minska bemanning med bibehållen produktion krävs förändrade arbetsätt, flöden, digitala lösningar och därefter en minskad bemanningen via naturlig personalomsättning. Om bemanning minskas genom sänkt produktion påverkas tillgängligheten, invånares behov eller stöd i olika processer negativt.

Hälso- och sjukvårdens arbete med att anpassa personalkostnaderna mot budgeterade bemanningsmål innefattar exempelvis insatser som schemaläggingsstöd, utbildningsinsatser och tydligare produktionsmål.

Det långsiktiga arbetet innehåller förstärkt ledning och styrning, förbättrade metoder/struktur för arbetsätt och flöden och produktion och kapacitetsstyrning. Arbetet med förstärkt ledning och styrning samt arbetsätt och flöden gäller all verksamhet. Naturlig personalomsättning ska minska närvarotid och personalkostnad både genom de kort och långsiktiga åtgärderna.

| Omställning till en hållbar ekonomi 2022 | | Helår | 2022 | | |
|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------|------------------|----------------|----------------|
| Enhet | Åtgärd/Aktivitet | Total Plan 2022 mkr | Summa effekt mkr | Summa plan mkr | Summa effekt % |
| H S F | Bemanning | | | | |
| | - Omstrukturering av vården inkl ett sjukhus på tre orter | 45,0 | 18,0 | 30,0 | |
| | - Införa PKS samt effekt digitala insatser | 41,0 | 0,6 | 27,3 | |
| | - Utveckla och anpassa bemanning inkl minska hyrpersonal | 49,0 | 12,2 | 32,7 | |
| | Effektivisering och samordning | | | | |
| | - Effektivisera produktionskostnaderna | 11,0 | 0,3 | 7,3 | |
| | - Samordna lokaler och bemanning HC o TV | 6,0 | 4,1 | 4,0 | |
| | Budgetreducering - centralt hanterat | | 30,0 | | |
| Summa Hälso- och sjukvårdsförvaltningen | | 152 | 65 | 101 | 64% |

2.4 Prognos

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

Nämnden poängterar att många osäkerhetsfaktorer föreligger kopplat till pandemins påverkan på verksamheten och ekonomin därför kvarstår prognosen från delår april trots tillskott från regionstyrelsen under juni månad.

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

2.5 Analys av kvalitet, tillgänglighet och produktion

Analys av avvikelser och förslag till åtgärder

| Målbild 2030 | Analys - avvikelser mot plan/mål | Åtgärder av negativa avvikelser |
|-------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------|
| Kvalitet (Rätt sätt) | Mäts och analyseras per basenhet | Åtgärder per basenhet |
| Tillgänglighet (Rätt tid och rätt plats) | Sjukhusvård | Fokus att rensa väntetidslista, köbearbetning |
| Produktion (Arbetsätt och flöden) | Orsakade av personalbrist | Rekrytering och flödesförbättringar |
| Övrigt | | |

3 Bilagor

3.1 Bilaga Budgetomfördelningar per augusti 2022

Budgetomfördelningar 2022

| Hälso- och sjukvårdsnämnd | mkr |
|--------------------------------------------------------------------|-------------|
| Sjukhusvård | |
| - fördelning regionfinanserad forskning | 20,1 |
| - fördelning läs/skrivutredningar Neuro | 0,5 |
| - fördelning stiftelsen Samsyn | 0,3 |
| - fördelning nya läkemedel | 62,2 |
| - fördelning tilläggsbudget ambulansen och förlossningen | 13,0 |
| - fördelning kompetensutveckling ambulanssjukvården | 2,4 |
| - teknisk justering bla index o soc avgifter | 0,1 |
| Övrig verksamhet Hälsa- och sjukvårdsnämnden | |
| - flytt av tjänst | 0,5 |
| - fördelning regionfinanserad forskning | -21,1 |
| - fördelning läs/skrivutredningar Neuro | -0,5 |
| - fördelning nya läkemedel | -62,2 |
| - fördelning tilläggsbudget läkemedel, tobiasregistret och biobank | 40,4 |
| - fördelning kompetensutveckling ambulanssjukvården | -2,4 |
| - fördelning statsbidrag uppskjuten vård | 40,0 |
| - fördelning influensavaccinering riskgrupper | 0,1 |
| Summa Hälsa- och sjukvårdsnämnden | 93,5 |