

Delårsrapport per augusti 2021

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Hälsa- och sjukvårdsnämndens rapport till regionstyrelsen

HSN 896 2021

Antagen av Hälsa- och sjukvårdsnämnden 2021-09-30



Innehåll

Innehåll

Innehåll	2
1. Inledning	3
1.1 Sammanfattning	3
Verksamheten	3
Måluppfyllelse	4
Internkontroll	4
Ekonomi	4
2. Förvaltningsberättelse	4
2.1 Nämndens uppdrag	4
2.2 Utskottens uppdrag	5
Utskottet för primärvård och tandvård (UPT)	5
Utskottet för samverkan och funktionshinder (UFS)	5
2.3 Väsentliga personalförhållanden	5
Arbetsmiljö	5
Sjukfrånvaro	5
Kompetensförsörjning och kompetensutveckling	6
Personalsammanställning	6
2.4 Viktiga förhållanden för resultat och ekonomisk ställning	6
Effekter av pandemin	6
Omställning till hållbar ekonomi	7
2.5 Händelser av väsentlig betydelse	8
Länssjukvårdsområde 1 (LSO1)	8
Länssjukvårdsområde 2 (LSO2)	8
Närsjukvårdsområde Umeå (NSVU)	9
Närsjukvårdsområde Skellefteå/Norsjö	9
NSV Södra Lappland	9
Tandvården	9
Forskning och Utveckling	10
Produktion	10
2.6 God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning	12
Uppföljning av fullmäktiges mål	12
Hållbart samhälle	12
God och jämlik hälso- och sjukvård	15
Jämlik och attraktiv region	18
Uppföljning av intern kontroll	19
2.7 Förväntad utveckling	19
3. Ekonomisk analys/Driftredovisning	19
3.1 Budgetavvikelse	19
Analys av budgetavvikelsen	20
Produktionskostnaderna har för årets första åtta månader varit 16 miljoner kronor högre än budget och med en kostnadsutveckling på 1,5 procent.	20
Kommentar till årsprognos	22
4. Bilagor	23
4.1 Bilaga 1, Redovisning av internkontroll	23
4.2 Bilaga 2. Budgetomfördelningar 2021	25
4.3 Bilaga 3. Redovisning av riktade uppdrag	26

Uppdrag till utskott för funktionshinder och samverkan	26
Uppdrag till utskott för primärvård och tandvård	26
Uppdrag till Hälso- och sjukvårdsnämnden	29

1. Inledning

Delårsrapport per augusti 2021 är Hälso- och sjukvårdsnämndens andra uppföljningsrapport till regionstyrelsen. I rapporten lämnas en ekonomisk analys, utveckling av nämndens verksamhet och resultat för perioden januari-augusti. I rapporten sker en uppföljning av de mål som fullmäktige har riktat till Hälso- och sjukvårdsnämnden samt en prognos för måloppfyllelse vid årets slut.

1.1 Sammanfattning

Verksamheten

Verksamheten inom nämndens område har sedan ett och ett halvt år tillbaka präglats av den pågående covid-19 pandemin. Det har inneburit fortsatt stora ansträngningar för vården med hantering av covid-19-relaterade vårdtillfällen och omfattande omställningsarbete med prioriteringar för att upprätthålla all nödvändig vård. Verksamheten har haft fokus på att minska smittspridning, vårda patienter och genomföra vaccinationer. Det har inneburit att ett flertal planerade projekt och utvecklingsarbeten har pausats. Det har också inneburit att medarbetare fått anpassa sig till omflyttningar och distansarbete.

Pandemin till trots har en positiv utveckling inom flera områden skett under perioden. Det neonatala hemsjukvårdsteamet, med uppstart i maj, har bidragit till att samtliga inremitterade fall från norra sjukvårdsregionen kunnat erbjudas plats på neo-IVA och att inga barn från Västerbotten har behövt skickas till annan neonatalenhet. Inom centrum för obstetrik och gynekologi (CFOG) har sommaren varit turbulent och förlossningen i Lycksele tvingades vara stängd vecka 30-32 på grund av barnmorskebrist. Laboratoriemedicin står inför stora krav på modernisering och expansion. En projektledare är tillsatt för att hålla ihop alla delar från automation patologi, volymökningar och ny genetisk diagnostik till att identifiera hållbara och kostnadseffektiva metoder där i förlängningen Laboratoriemedicin står för en betydande del av all patologisk och genetisk diagnostik i norra sjukvårdsregionen. Cancerkirurgin, både avseende läns- och regionuppdrag har bedrivits normalt trots pågående pandemi.

Samtliga verksamheter som tidigare varit Universitetssjukvårdsenhet har förnyat sin ansökan och vi ser en positiv progress i flera verksamheters akademiska utveckling.

På samtliga sjukhus har det varit en hög belastning men ett mycket gott samarbete och samtalsklimat har varit en genomgående framgångsfaktor under sommarperioden. Samtliga verksamheter har kunnat erbjuda semester men antalet sommaravtal liksom hyrpersonal har ökat.

De stora vaccinationscentralerna i Umeå och Skellefteå har fungerat över all förväntan under hela sommaren och håller nu på att avvecklas. Fortsatta vaccinationer ges på hälsocentralerna.

Akutmottagningen och biståndsbedömare från Umeå kommun har testat ett samarbete för att undvika inskrivning av personer med större behov av korttidsboende än inskrivning på sjukhus. Det har varit ett mycket gott samarbete med positivt utfall.

Inom tandvården har den organisationsstruktur med stödteam för folkhälsoarbete och prevention samt kunskapsstyrning som upprättats under perioden har börjat tillämpas inom organisationen. Kommunikationsvägar och utökat samarbete över basenhetsgränserna samt mellan allmän- och specialisttandvård utvecklas för att öka tillgänglighet till tandvård, fördela personalresurser, förbättra handledning och arbetsmiljö för medarbetarna och stärka vårdkvalitet och patientsäkerhet inom organisationen.

Måluppfyllelse

Då flertalet uppställda mål/indikatorer i HSN verksamhetsplan för 2021 endast följs upp i samband med årsrapport finns en utmaning i att prognosticera måluppfyllelse i denna delårsrapportering. Klart är dock att Covid19-pandemin påverkat vården med bland annat uppskjuten vård och utvecklingsarbete som skjutits på framtiden. Detta kommer sannolikt att resultera i att delar av uppsatta mål inte kommer att uppnås.

Ekonomi har också påverkats av den pågående pandemin genom ökade och minskade kostnader men också genom tillkommande statsbidrag. Detta försvårar jämförelser och prognoser. När vården återgår till ett mer normalläge kommer arbetet med att hantera den uppskjutna vården att intensifieras liksom det fortsatta arbetet med omställningsplanen och dess åtgärder.

Årsprognos för Hälso- och sjukvårdsnämnden bedöms vid delår per augusti till - 200 miljoner kronor, vilket är motsvarande den prognos som lämnades vid delår per april. I beaktande får tas att perioden är svårprognostiserad eftersom verksamheten och ekonomi fortsatt påverkas av pandemin.

Prognosen avser budgetavvikelse för verksamhetens nettokostnader och inkluderar statsbidrag för pandemin och med antagandet att vården återgår till ett mer normalläge under hösten.

Internkontroll

Den 18/2 2021 fastställde HSN sin internkontrollplan för 2021. Uppföljning av denna sker vid delårsuppföljningar per augusti samt i samband med årsrapport per december 2021. I internkontrollplanen för 2021 finns 11 risker med kontrollaktiviteter beskrivna. Två av dessa 11 följs upp per augusti vilket redovisas särskilt i Bilaga 1.

Ekonomi

Nämnden redovisar per augusti ett budgetunderskott på 141 miljoner kronor och en negativ nettokostnadsutveckling på 1,3 procent avseende verksamhetens nettokostnader.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har i samband med fastställande av delårsrapport per april uppmärksammat regionfullmäktige på att nämnden inte klarar uppdraget inom angivna ramar. Nämnden har där beskrivit att ytterligare åtgärder, utöver omställningsplanen, inte bedömdes vara möjliga under rådande pandemi. Prognosen vid delår per april var att belastningen på vården sjunker i takt med minskad smittspridning och att under hösten kan acceleration av aktiviteterna i omställningsplanen ske. Nämnden ska återrapportera arbetet till regionfullmäktige i november. Omställningsarbetet beskrivs i denna delårsrapport under särskilt avsnitt.

2. Förvaltningsberättelse

2.1 Nämndens uppdrag

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

nämnden finns förutom ett arbetsutskott, ett utskott för funktionshinder och samverkan samt ett utskott för primärvård och tandvård.

2.2 Utskottens uppdrag

Utskottet för primärvård och tandvård (UPT)

Utskottets uppdrag är att bereda ärenden och för nämndens räkning inhämta kunskap och information gällande primärvårdsverksamhet och tandvårdsverksamhet som bedrivs i Region Västerbottens regi. Verksamheten inom utskottets ansvarsområde beskrivs vidare under stycken för närsjukvård och tandvård.

Utskottet för samverkan och funktionshinder (UFS)

Utskottets uppdrag är att bereda ärenden och för nämndens räkning inhämta kunskap och information gällande:

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

2.3 Väsentliga personalförhållanden

Arbetsmiljö

Flera verksamheter har haft hög arbetsbelastning under perioden, till stor del beroende på pandemin. Större utmaningar kopplade till rekrytering och resursplanering finns inom delar av regionen. Inom hela nämndens verksamhetsområde pågår aktivt arbete med handlingsplaner för att på ett systematiskt sätt verka för att förbättra arbetsmiljön.

Fokus för planering av sommaren 2021 har som tidigare år varit att ge alla våra medarbetare återhämtning och 4 veckors sammanhängande semester. Under september kommer utvärderingen av sommaren vara klar och ge oss information till grund för 2022 års semesterplanering.

Den 25/8 2021 öppnade den sedan länge planerade medarbetarundersökningen för alla att svara på. Under hösten kommer resultatet från undersökningen att analyseras. Analyser kommer att genomföras på flera organisatoriska nivåer och omsättas av verksamheterna till åtgärder som planeras i dess arbetsmiljöplaner för 2022. En tydligare delaktighet från skyddsombudsorganisationen kommer att eftersträvas i arbetet med att ta fram arbetsmiljöplaner.

Sjukfrånvaro

Den totala sjukfrånvaron har minskat något från i början av året då den var 6,2 procent till juni då den var 5,9 procent. En skillnad mellan kön kan dock ses, för kvinnor är sjukfrånvaron i juni 6,4 procent och för män 4,0 procent. Nivåerna för korta sjukskrivningar (mindre än 14 dagar) är fortsatt höga även om trenden ser ut som att de har börjat minska något. Nivåerna är dock fortsatt högre än innan pandemin och viktigt att fortsatt följa.

Kompetensförsörjning och kompetensutveckling

Bristen på specialister, särskilt barnmorskor samt specialistsjuksköterskor, har varit påtaglig under en längre tid. Kompetensförsörjningens utmaningar ser olika ut beroende på ort. Pandemin har dock lett till förbättrad samverkan, ökat teamarbete och utvecklade digitala arbetssätt, men trots det finns fortsatt många utmaningar idet långsiktiga arbetet med att möta bemannings- och kompetensbehoven inom hälso- och sjukvården.

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

Beroendet av inhyrd personal fortsätter. Under de första åtta månaderna kan man se en ökning av de totala kostnaderna i regionen. Ökningen kan hänföras till sjukhusvården där det varit en ökande kostnad för inhyrning av både läkare och sjuksköterskor under årets första åtta månader i jämförelse med motsvarande period i fjol. Inom primärvården har dock kostnaderna minskat totalt sett och både bland läkare och sjuksköterskor.

Personalsammanställning

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har i genomsnitt haft 9559 anställda under perioden januari till augusti 2021. Omräknat till heltidstjänster motsvarar det 9202 tjänster, vilket är fler än motsvarande period förra året. Med anställd avses en person som har en tillsvidareanställning eller ett vikariat med månadslön och med en sysselsättningsgrad om minst 40%.

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. Inom hela nämndens verksamhetsområde pågår ett aktivt arbete för att minska närvarotid.

2.4 Viktiga förhållanden för resultat och ekonomisk ställning

Effekter av pandemin

Ekonomi inom nämndens område har fortsatt att präglas av den pågående covid-19 pandemin, både genom ökade och minskade kostnader men också genom tillkommande statsbidrag.

Pandemin också bidragit till att det ansträngda ekonomiska läget kvarstår för nämndens verksamheter. Situationen med pandemin har inneburit att personal har behövts för att möta en eventuellt ökande patientström och genomföra omfattande provtagning och vaccinationer. Det har gjort målet med anpassning till bemanningsmålet svårt att nå.

Detsamma gäller för målet att nå en ekonomi i balans. Då personalkostnaderna utgör huvuddelen av basenheternas ekonomiska utfall får konsekvensen av pandemin effekter även på detta mål tillsammans med ökade kostnader för material och uteblivna vårdintäkter. Ett fortsatt arbete är nödvändigt för att hantera både det ekonomiska läget och en rationell hantering av den uppskjutna vården som blivit en konsekvens av pandemin.

Verksamheten har utmaningar att hantera men pandemin till trots har positiv utveckling inom flera områden skett under perioden (se vidare under 2.5).

Omställning till hållbar ekonomi

Hälso- och sjukvårdens plan 2021 för omställning till en hållbar ekonomi uppgår för helåret till 163 miljoner kronor. Efter åtta månader är den rapporterade effekten 65 miljoner kronor av planen på 109 miljoner kronor vilket motsvarar en effekt på 60 procent.

Efter delår per april har arbetet med att konkretisera insatserna intensifierats för en högre måluppfyllnad. I arbetet har pandemins effekter och hantering av dessa vägts in. Arbetet har genomförts tillsammans med regionens tjänstepersonsledning, hälso och sjukvårdens ledningsgrupp och med information till fackliga parter.

Hälso- och sjukvårdsnämnden konstaterar att huvuddelen av åtgärderna i omställningsplanen är kopplade till minskad närvarotid och därigenom minskade personalkostnader. Utmaningen i genomförande av detta handlar till stor del om pandemins påverkan i sjukvården med exempelvis uppskjuten vård.

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 genom sänkt produktion påverkas den uppskjutna vården, invånares behov eller stöd i olika processer negativt

Hälso- och sjukvården intensifierar arbetet under hösten med att anpassa personalkostnaderna mot budgeterade bemanningsmål. Som stöd till linjeföraren arbetar man för att komma in i de givna ekonomiska ramarna skapas förstärkningsteam för vissa områden. Exempel på planerade insatser är schemaläggingsstöd, utbildningsinsatser och tydligare produktionsmål. Alla planerade kompletterande åtgärder för omställning för hållbar ekonomi följs löpande upp och informeras till ledning och nämnd.

Det långsiktiga arbetet innehåller förstärkt ledning och styrning, förbättrade metoder/struktur för arbetssätt och flöden och produktion och kapacitetsstyrning. Fokus för nämnden är att fortsätta det långsiktiga arbetet och för att påskynda effekthämtning har särskilda aktiviteter påbörjats, Aktiviteter handlar främst om bemanning och digitalisering. Den förväntade effekten av långsiktiga aktiviteter är att skapa stabilitet och bestående förändring, ekonomi, kvalitet och produktivitet. Arbetet med förändrad ledning och styrning samt arbetssätt och flöden gäller all verksamhet. Detta arbete intensifieras under kvartal fyra 2021 för att fortsätta under 2022

Naturlig personalomsättning ska minska närvarotid och personalkostnad både genom de kort- och långsiktiga åtgärderna.

Omställning till en hållbar ekonomi 2021		Helår	Ack Augusti		
H S F	Bemanning				
	- Omstrukturering av vården	42,0	3,6	28,0	
	- Ett sjukhus på tre orter	3,0	1,6	2,0	
	- Implementering PKS o digitala insatser	36,0	12,0	24,0	
	- Anpassning till budgeterade bemanningsmål	30,0	9,4	20,0	
	- Minska beroende av hyrpersonal	35,0	5,4	23,3	
	Effektivisering och samordning				
	- Kvalitetssäkra inköpsrutiner	7,0	1,0	4,7	
	- Jämförelse driftkostnader i primärvård	6,0	0,5	4,0	
	- Samordna lokaler och bemanning	4,0	1,6	2,7	
Budgetreducering - centralt hanterat		30,0			
Summa Hälso- och sjukvårdsförvaltningen		163	65	109	60%

2.5 Händelser av väsentlig betydelse

Länssjukvårdsområde 1 (LSO1)

På Barn- och ungdomscentrum (BUC) har det neonatala hemsjukvårdsteamet, med uppstartat i maj, bidragit till att samtliga inremitterade fall från norra sjukvårdsregionen kunnat erbjudas plats på neo-IVA och att inga barn från Västerbotten har behövt skickas till annan neonatalenhet. Teamet har redan visat sig vara mer än självfinansierande, utöver att det bidragit till högre medicinsk kvalitet och ökad patientsäkerhet, då onödiga högrisktransporter har kunnat undvikas helt. På Centrum för obstetrik och gynekologi (CFOG) har sommaren varit turbulent och förlossningen i Lycksele tvingades vara stängd vecka 30 till och med 32 på grund av barnmorskebrist som blev akut på grund av uppsägningar och sjukskrivningar. Barnmorskebrist har rått länge i Lycksele och barnmorskor från Norrlands Universitetssjukhus (NUS) har under lång tid roterat till Lycksele för att där säkerställa tillräcklig bemanning, vilket varit mycket slitsamt för personalen. En extern analys av den uppkomna situationen i Lycksele pågår. Ur medicinskt hänseende gick stängningen bra. Därutöver har CFOG på NUS varit föremål för en 6:6a på grund av upplevda brister i arbetsmiljön. Detta har resulterat i upprättandet av en handlingsplan med en mängd punkter. CFOG har tvingats lämna sina ordinarie lokaler i Skellefteå på grund av byggnadsrelaterad ohälsa (BRO)-problematik och kommer under lång tid att behöva ta hjälp av kirurgen för att kunna erbjuda vårdplatser till sina operationsfall. Risk – och konsekvensanalys (RoK) ska genomföras och lokala rutiner ska framtas för hur detta ska ske på ett patientsäkert sätt. Laboratoriemedicin står inför en mycket stor förändring; modernisering och expansion. En projektledare är tillsatt för att hålla ihop alla delar från automation patologi, volymökningar och ny genetisk diagnostik till att identifiera hållbara och kostnadseffektiva metoder där i förlängningen Laboratoriemedicin står för en betydande del av all patologisk och genetisk diagnostik i norra sjukvårdsregionen. Det nära samarbetet med Region Jämtland/Härjedalen när det gäller patologi fortgår och avtalsförslag har framtagits under sommaren som ska gälla till 2022-12-31. Bild- och funktionsmedicin (BFM) har noterat en ökning av remissinflödet och produktionen är nu i nivå med den innan pandemin. Cancerkirurgin, både avseende läns- och regionuppdrag har bedrivits normalt trots pågående pandemi. Väntetiderna har inte varit längre än en normal sommar förutom för bröstcancer där operationsutrymmet varit mindre denna sommar. Kirurgcentrum spelar en central roll i de pågående ansökningarna för nationell högspecialiserad vård för primär skleroserande kolangit och neuroendokrina tumörer. Digitala vårdplaner införda för bröstcancer. På Cancercentrum har arbete med att poliklinisera högspecialiserad cancervård påbörjats inom hematologin med fokus på stamcellstransplantation och leukemivård.

Länssjukvårdsområde 2 (LSO2)

Första delen av året har som tidigare beskrivits påverkat verksamheterna inom LSO2 kraftigt utifrån att personal behövt bemanna upp intensivvårdsplatser (IVA) på bekostnad av operationsverksamheten. Detta har medfört att operationsköerna under perioden har vuxit. Regionen har dock hela tiden haft ett starkt patientsäkerhetsfokus och prioriterat utifrån medicinskt behov. Trots denna situation så skiljer sig inte köerna inte i antal så mycket jämfört med tidigare år men antalet som väntat länge har ökat.

Samtliga verksamheter som tidigare varit Universitetssjukvårdsenhet har förnyat sin ansökan och vi ser en progress i flera verksamheters akademiska utveckling.

Under våren har verksamheterna också varit delaktiga i arbete med Nationell Högspecialiserad vård med stort engagemang i remissförfarandet och förberett sig inför kommande ansökningar. Under juni-augusti har sommarverksamhet bedrivits på verksamheterna. Antalet covidfall har varit enstaka och inte nämnvärt påverkat verksamheten under sommaren. Samtliga verksamheter har kunnat erbjuda semester men antalet sommaravtal har dock ökat under sommaren. Framför allt ser vi personalbrist i Skellefteå som påverkar hela sjukhuset. På samtliga sjukhus har det varit en hög belastning men ett mycket gott samarbete och samtalsklimat har varit en genomgående framgångsfaktor under sommarperioden.

Närsjukvårdsområde Umeå (NSVU)

I maj genomfördes det tredje God och nära vårdinformatios och inspirationstillfället för Umeåregionens verksamhetsnära nyckelpersoner tillsammans med representanter från funktionsrätt. Syftet med tillfällena har varit att kunskapshöja, skapa samsyn och inspireras inom området Vaccination på Nolia har fungerat över all förväntan under hela sommaren och håller nu på att avvecklas för att etablera de fortsatta vaccinationerna på hälsocentralerna. Akutmottagningen och biståndsbedömare från Umeå kommun har provat samarbete kring att undvika inskrivning av personer som behöver plats på korttidsboende mer än en plats på sjukhuset. Det har varit ett mycket gott samarbete med positivt utfall.

Mobila teamet PrimÄR (Primärvårdens äldre resurs) har under sommaren arbetat med sitt uppdrag "medicinsk sjukvård i hemmet" (MSIH) i syfte att förkorta patientens tid på sjukhus och stöttat teamet "Palliativ medicin" med en del resurser och uppdrag. Det pågår invånardialoger genom djupintervjuer för att identifiera behov inom regionen och kommunernas hälso- och sjukvårdsområde. Fast rondtid för LSS-boende (Lagen om Stöd och Service) testas nu i samarbete mellan hälsocentraler och Umeå kommun. För verksamhetschefer inom NSVU har chefs och ledarutbildning med konceptet "Utvecklande Ledarskap" genomförts. Utbildningen har getts mycket goda utvärderingar av deltagarna och förberedelse inför genomförande av ytterligare två utbildningar pågår. Förberedelser har startat för en uppstart av ME (myalgisk encefalomyelit)-mottagningen i slutet av oktober, mycket arbete återstår dock innan det är klart. Beslut om nya arbetssätt och bemanning på akutmottagningen har tagits och arbete med omställningen har påbörjats under sensommaren.

Närsjukvårdsområde Skellefteå/Norsjö

Svårigheter att rekrytera medarbetare har varit påtagliga under perioden. Den ökning som kan ses i närvarotid är helt kopplad till vaccinationsinsatserna. Brist på vikarier och svårigheter att rekrytera hyrpersonal har inneburit att sjukhuset har haft färre vårdplatser öppna än tidigare somrar. Det har varit utmanande men ett gott samarbete mellan kliniker internt samt mellan sjukhusen i länet har gjort det möjligt att klara vården utan att återkalla semester. Kostnadsdrivande lösningar med såväl sommaravtal som inhyrd personal har dock krävts. Av bemanningsskäl gjordes sammanslagningar av verksamheten vid Moröbacke och Ursvikens hälsocentraler samt Byske och Kåge hälsocentraler under åtta veckor. Bureå hälsocentral har hållits öppen hela sommaren för första gången på många år. Samarbetet med kommunerna i området fungerar mycket väl och utskrivningsprocesserna flyter på. Regionens stöd till kommunernas hälso- och sjukvård är prioriterad för att förebygga undvikbar sjukhusvård.

NSV Södra Lappland

Årets första månader har präglats av pandemin och dess inverkan på den dagliga driften. I primärvården har fokus främst varit att hantera behoven kopplade till provtagning och vaccination där utmaning varit både logistik och vaccintillgång. För sjukhusvården har fokus varit att säkra vården för de mest sjuka patienterna, men även att hantera utmaningen med smittsäkra flöden i lokaler som inte från början är anpassade för detta. Inför sommaren har alla verksamheter jobbat med att hantera uppskjuten vård, att säkra tillgängligheten av vård under sommaren med fortsatt beredskap att kunna växla upp om ökad smittspridning. Övriga frågor som hanterats är främst kopplade till aktiviteter/åtgärder i omställningsplanen, som exempel minskat behov av hyrpersonal. Inom ramen för god och nära vård har man jobbat utifrån bästa förmåga i de lokala arbetsgrupperna, men det har varit svårt att hitta både tid och kraft för detta. Vi har därför beslutat att inte starta upp några nya projekt under hösten, utan jobba med de vi har. Gemensamt fokus och resurser läggs på projektet tjänsteinnovation som är tänkt att bli vårt nya verktyg i verksamhetsutveckling.

Tandvården

Tandvården har under första halvåret 2021 arbetat mot målbilden för God och Nära Vård. Den organisationsstruktur med stödteam för folkhälsoarbete och prevention samt kunskapsstyrning

som upprättats under perioden har börjat tillämpas inom organisationen. Kommunikationsvägar och utökat samarbete över basenhetsgränserna samt mellan allmän- och specialisttandvård utvecklas för att öka tillgänglighet till tandvård, fördela personalresurser, förbättra handledning och arbetsmiljö för medarbetarna och stärka vårdkvalitet och patientsäkerhet inom organisationen. Arbete för att stärka ledningsgruppen liksom utveckling av kommunikationsvägar pågår för att stärka ledning och styrning.

Tandvård har under pandemin bedrivits vid samtliga allmän- och specialisttandvårdskliniker. Vårdvolymen har varit reducerad under pandemin men en återgång noteras. En utmaning är att efter pandemin åter få patientföljsamhet till sedvanlig återbudsrutin. Folktandvårdens uppdrag för barntandvård fullföljs och ligger fortsatt på en hög nivå. Planerade undersökningar med högst 1 månads försening har genomförts i 96% av fallen. Etablering av ett riktat preventionsprogram mot karies för barn påbörjas inom kort i samarbete med skolverksamhet inom regionen. De omfattande förseningarna i tandvård för vuxna har förstärkts av pandemin, men en svagt positiv vändning under perioden ses. Andelen vuxna riskpatienter som undersökts med mindre än 1 månads försening är 42,4% vilket är en förbättring med 6%-enheter jämfört med samma period föregående år och där målsättningen är 98%. Riktat arbete med undersökningspass för vuxna riskpatienter syftar till att försöka korta köerna i denna grupp. Arbetet pågår på samtliga basenheter inom allmäntandvården.

Allmäntandvården har under helger tillhandahållit akuttandvård vid länets 3 jourkliniker och misstänkt eller bekräftat covid-smittade patienter har erbjudits akuttvård vid därtill avsedda kliniker.

Specialisttandvårdens målvärde att påbörja utredning inom 90 dagar av remitterade patienter i minst 80% av fallen uppnås glädjande nog nu inom två specialtområden. Måluppfyllelsen mellan specialiteterna varierar mellan 47% - 90%.

Uppskjuten vård och folkhälsoarbete pga Covid19-pandemin medför oro för tandhälsa hos barn, unga och äldre under kommande år.

Forskning och Utveckling

FoU-staben har av Hälso- och sjukvårdsnämnden fått i uppdrag att revidera nuvarande FoU-policy till en forsknings-, utbildnings- och innovationspolicy (FoUI-policy) eller en forsknings-, utbildnings-, utvecklings, och innovationspolicy (FoUUI-policy). Arbetet med revisionen har initierats och ett första utkast av en reviderad policy förväntas vara klar i slutet av september att skickas ut på remiss till HSF och VO-digitalisering och medicinsk teknik.

Produktion

Produktionen av vård inom primär- och sjukhusvård ackumulerat för perioden har totalt ökat med 7,9 procent jämfört med 2020 mätt i viktad vårdtjänst vilket är ett sammanvägt mått av det som görs i olika typer av öppen- och slutenvård. Pandemin hade ännu ej drabbat regionen under januari och februari 2020 vilket man får ha i åtanke för alla sifferjämförelser med föregående år. För primärvården har den viktade vårdtjänsten ökat med 40,0 procent och för sjukhusvården minskat med 0,3 procent. För 2021 har vaccinationerna varit omfattande vilket avspeglar sig i siffrorna för primärvården.

För hälso- och sjukvården samlat har antalet vårdtillfällen ackumulerat under perioden minskat med 1,5 procent jämfört med samma period 2020. Under april, maj och juni ses en ökning av antalet vårdtillfällen med 15, 13 respektive 7 procent jmf 2020 för att kommande månader mer motsvara föregående år. Medelvårdtiden är 0,8 procent lägre än 2020 och uppgår till 5,06 dagar inom sjukhusvården ackumulerat. Beläggningen av sjukhusvårdens vårdplatser är 4,4 procent högre än 2020 per perioden och ligger på 88,2 procent. Beläggningen av länets vårdplatser på sjukstugorna ligger på 69,3 procent och på dessa platser är medelvårdtiden 6,43 dagar vilket är 7,5 procent högre än samma period 2020. Beläggningen som mäts är exklusive tekniska vårdplatser, som exempelvis en plats på en intensivvårdsavdelning.

Jämfört med 2020 samma period har antalet läkarbesök totalt för hälso- och sjukvården ökat med 2,0 procent och sjukvårdande behandlingar ökat med 46,4 procent. Bryter man ner siffrorna på primärvård och sjukhusvård framgår att inom primärvården är en stor ökning av sjukvårdande behandlingar från mars jämfört med 2020 där främst vaccinationsbesök (Covid-19) i huvudsak bidrar till ökningen. 251 000 besök är produktregistrerade som "Covid-19 vaccination inkl besök" tom augusti inom regionens egen primärvård.

Både inom sjukhusvården och primärvården har fler läkarbesök genomförts från mars tom augusti 2021 jämfört med samma månader 2020 då produktionen också var påverkad av pandemin.

Distansbesöken har ökat totalt med 57 procent jämfört med 2020 samma period och utgör 8,3 procent av alla besök per perioden vilket motsvarar ca 87 000 besök. Exklusive vaccinationsbesöken så utgör distansbesöken 10,9 procent av alla besök utförd av regionens egna verksamheter. 71 procent av alla distansbesök är telefonbesök och 24 procent av besöken på distans är digitala vårdmöten, videobesök som sker via app.

Medicinsk service redovisar per perioden en ökning på 8,1 procent totalt där bild och funktionsmedicin har en ökning med 4,7 procent medan laboratoriemedicin har en ökning med 11,0 procent jämfört med 2020 samma period.

Inom tandvården har antalet besök ökat med 6,8 procent jämfört med samma period 2020 vilket motsvarar ca 10 100 besök. Ökningen beror på att ett flertal nya tandläkare påbörjat sin anställning under mars månad. Antalet patienter har minskat med 1,1 procent.

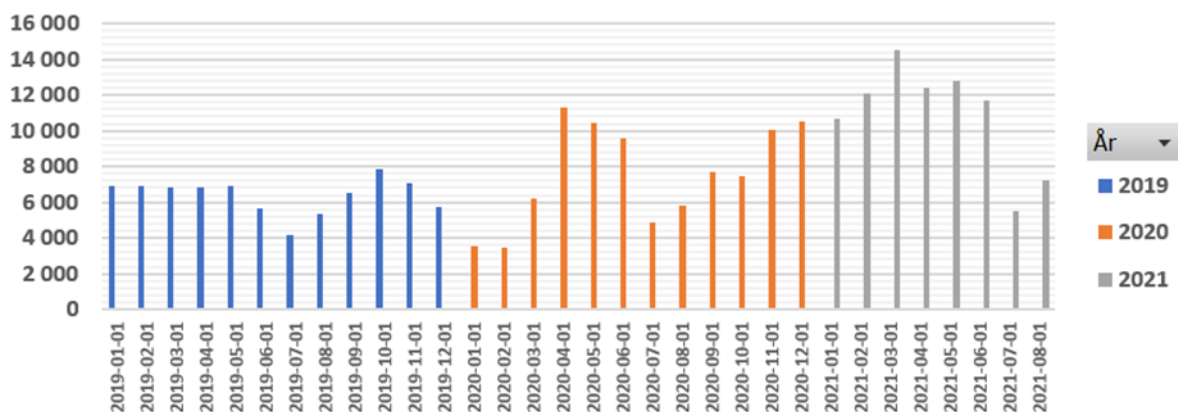
Primärvård

Vårdproduktion ack augusti	Förändring				
	2019	2020	2021	2019/2020	2020/2021
Vårdtillfällen	930	731	700	-21,4%	-4,2%
Vård dagar	6 349	5 096	5 185	-19,7%	1,7%
Medelvårdtid	5,86	5,98	6,43	2,0%	7,5%
Beläggning	79,1%	68,4%	69,3%	-13,5%	1,2%
Läkarbesök	170 909	134 953	134 702	-21,0%	-0,2%
Sjukvårdande behandling	293 908	229 446	465 081	-21,9%	102,7%
Viktad Vårdtjänst	17 696	13 921	19 485	-21,3%	40,0%

Sjukhusvård

Vårdproduktion ack augusti	Förändring				
	2019	2020	2021	2019/2020	2020/2021
Vårdtillfällen	30 663	28 546	28 140	-6,9%	-1,4%
Vård dagar	185 549	168 187	164 690	-9,4%	-2,1%
Vårdtjänst DRG	32 916	30 139	31 589	-8,4%	4,8%
Vårdtjänst-DRG/vårdtillfälle	1,07	1,06	1,12	-1,6%	6,3%
Medelvårdtid	5,23	5,10	5,06	-2,5%	-0,8%
Beläggning	94,2%	84,5%	88,2%	-10,3%	4,4%
Läkarbesök	214 998	201 147	208 258	-6,4%	3,5%
Sjukvårdande behandling	280 600	252 865	240 820	-9,9%	-4,8%
Viktad Vårdtjänst	59 653	54 661	54 513	-8,4%	-0,3%

Vård på distans HSF



Tandvård

Produktion ack aug	2019	2020	2021	Förändring 2021-2020	Förändring 2021-2019
Antal Besök	180 692	148 845	158 986	6,8%	-12,0%
Antal Patienter	84 420	73 001	72 203	-1,1%	-14,5%

* exklusive käkkirurgen

2.6 God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning

Uppföljning av fullmäktiges mål

I Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan för 2021 har de mål som fullmäktige riktat till nämnden omsatts till ett antal indikatorer. Delårsrapporten per augusti är en uppföljning av resultat per augusti samt en prognos för måluppfyllelse för hela året. Då flertalet uppställda mål/indikatorer i HSN verksamhetsplan för 2021 endast följs upp i samband med årsrapport finns en utmaning i att prognosticera måluppfyllelse i denna delårsrapportering.

I följande avsnitt redovisas en samlad bedömning av måluppfyllelse för samtliga mål som fullmäktige riktat till Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Färgmarkeringar och bedömning av måluppfyllelse	
Mål	Prognos
Målet har helt uppfyllts	
Målet har delvis uppfyllts	
Målet har inte uppfyllts	

Hållbart samhälle

Mål 1. Västerbotten har världens bästa och mest jämlika hälsa

Samlad bedömning av måluppfyllelse

Ingen uppföljning av målets angivna indikatorer sker per augusti, målet följs upp i samband med årsrapport.

Gällande genomförda hälsoundersökningar har ett försök att använda ett digitalt frågeformulär gjorts vid ett antal hälsocentraler under våren. Möjligheten för primärvården att testa det digitala formuläret har dock begränsats av Covid-19 situationen.

Den övergripande feedbacken från de hälsocentraler som använt stödet tycker att det är bra och sparar arbetstid. Vid folkhälsoenheten har vårt budskap till hälsocentralerna är att stödet ska fortsätta att utvecklas tillsammans med utförare vid hälsocentralerna.

En oroande låg siffra säger tyvärr att endast 6.5% av de undersökningar som borde ha gjorts har genomförts under årets åtta första månader. Stor variation syns mellan hälsocentraler. Prognosen gällande målvärdet för indikatorn är att det inte kommer att uppnås.

Avseende indikatorn andel BE som frågar om våld i nära relationer fattade Hälso- och sjukvårdsnämnden vid sitt sammanträde i maj ett beslut att alla basenheter skall fråga om och dokumentera detta på rutin vilket bör ge effekten att andel BE som frågar blir avsevärt större än utfallet som var 25% 2020.

Redovisning av indikatorer

Mål 1. Västerbotten har världens bästa och mest jämlika hälsa					
Indikator	Ingångs- värde	Målvärde 2021	Utfall 2020-08	Utfall 2021-08	Prognos
Andel genomförda hälsoundersökningar	<i>Målvärde följs upp vid årsrapport, ingen uppföljning vid delårsrapport per augusti</i>				
Andel BE som frågar om våld i nära relationer samt dokumenterar detta	<i>Målvärde följs upp vid årsrapport, ingen uppföljning vid delårsrapport per augusti</i>				
Andel som uppger att de har god eller mycket god självskattad hälsa (<i>Vården i siffror</i>)	<i>Målvärde följs upp vid årsrapport, ingen uppföljning vid delårsrapport per augusti</i>				
Dödsfall som förhindras genom förebyggande arbete (<i>Kolada eller vården i siffror</i>)	<i>Målvärde följs upp vid årsrapport, ingen uppföljning vid delårsrapport per augusti</i>				

Mål 2. Västerbotten är det barnvänligaste länet

Samlad bedömning av måluppfyllelse

Ingen uppföljning av målets angivna indikatorer sker per augusti, målet följs upp i samband med årsrapport.

Utifrån ett särskilt uppdrag till utskottet för funktionshinder och samverkan har kunskap dock inhämtats om området ur ett nationellt perspektiv. En uppföljning av vilka aktiviteter som bedrivs för att skapa delaktighet i vården för barn och unga har genomförts. Utveckling av metoder och arbetssätt för att öka barns delaktighet i sin egen vård, habilitering, rehabilitering och i frågor om hjälpmedel pågår i varierande grad. Ett förslag till struktur för barnrättsombuden samt utbildning för dessa är framtagen i samverkan med folkhälsoenheten. Ett första steg är att utbilda barnombuden till barnrättsombud. Barnrättsperspektivet ingår vidare i det strategiska regionala arbetet som innefattar omvärldsbevakning och planeringsförutsättningar. I samverkan med länsstyrelsen pågår utbildning i barnrättsliga frågor riktat till den strategiska nivån i organisation.

Redovisning av indikatorer

Mål 2. Västerbotten är det barnvänligaste länet					
Indikator	Ingångs- värde	Målvärde 2021	Utfall 2020–08	Utfall 2021–08	Prognos
Andelen BE med tillgång till barnombud	<i>Målvärde följs upp vid årsrapport, ingen uppföljning vid delårsrapport per augusti</i>				
Andelen BE som aktivt tar hänsyn till barnkonventionen i sina beslut och processer och dokumenterar detta	<i>Målvärde följs upp vid årsrapport, ingen uppföljning vid delårsrapport per augusti</i>				

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

Samlad bedömning av målpuppfyllelse

Ingen uppföljning av målets angivna indikatorer sker per augusti, målet följs upp i samband med årsrapport.

I årsrapporten från 2020 visar dock siffror från vårdbarometern på att förtroendet för sjukvården i vår region under pandemin har ökat och förhoppningen är att det ska kvarstå. Den samlade bedömningen, trots att inga siffror finns tillgängliga, är således prognosen att målet kommer att uppnås

Redovisning av indikatorer

Mål 3. Västerbotten har trygga invånare med inflytande och delaktighet och ett rikt samt aktivt kultur- och föreningsliv					
Indikator	Ingångs- värde	Målvärde 2021	Utfall 2020–08	Utfall 2021–08	Prognos
Andel av befolkningen som uppger att de har ett högt eller mycket högt förtroende för hälso- och sjukvården i sin helhet (<i>Vårdbarometern</i>)	<i>Målvärde följs upp vid årsrapport, ingen uppföljning vid delårsrapport per augusti</i>				

Mål 4. Västerbotten är en ledande miljöregion

Samlad bedömning av målpuppfyllelse

En av de ingående indikatorerna följs upp i samband med delårsrapporten per augusti. Den samlade bedömningen görs i samband med årsrapport.

Beläggingsgraden för sambulansen har trots Covid19-pandemin ökat jämfört med årsresultatet från 2020. Noteras bör dock att antalet disponibla platser har halverats ur smittskyddssynpunkt. Beläggingsgraden är beräknad mot antalet disponibla platser. Lyckselelinjen blev helt pausad i samband med utbrottet av pandemin och således finns inga siffror för denna. Prognosen är att denna indikators målvärde kommer att uppnås.

Redovisning av indikatorer

Mål 4. Västerbotten är en ledande miljöregion

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2021	Utfall 2020–08	Utfall 2021–08	Prognos
Beläggingsgrad sambulans Skellefteå/Lycksele	50/18	Indikatorn följs och utvecklas		60	
Andel källsorterat avfall	Målvärde följs upp vid årsrapport, ingen uppföljning vid delårsrapport per augusti				
Andel CO2-utsläpp av medicinska gaser jämfört med total mängd	Målvärde följs upp vid årsrapport, ingen uppföljning vid delårsrapport per augusti				
Antal upphandlingar med styrda miljökrav	Målvärde följs upp vid årsrapport, ingen uppföljning vid delårsrapport per augusti				

God och jämlik hälso- och sjukvård

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

Samlad bedömning av måluppfyllelse

I en nationell jämförelse är vårdgarantiläget i juli 2021, både för besök och åtgärder högre än rikssnittet. Måluppfyllelsen för besök var 70 procent i Västerbotten och 68 procent i riket. För åtgärder (operationer, utprovning av hörapparat och påbörjad behandling inom barn- och ungdomspsykiatri) var måluppfyllelsen 50 procent i regionen och 49 procent i riket. Prognosen är att indikatorns målvärde kommer att uppnås.

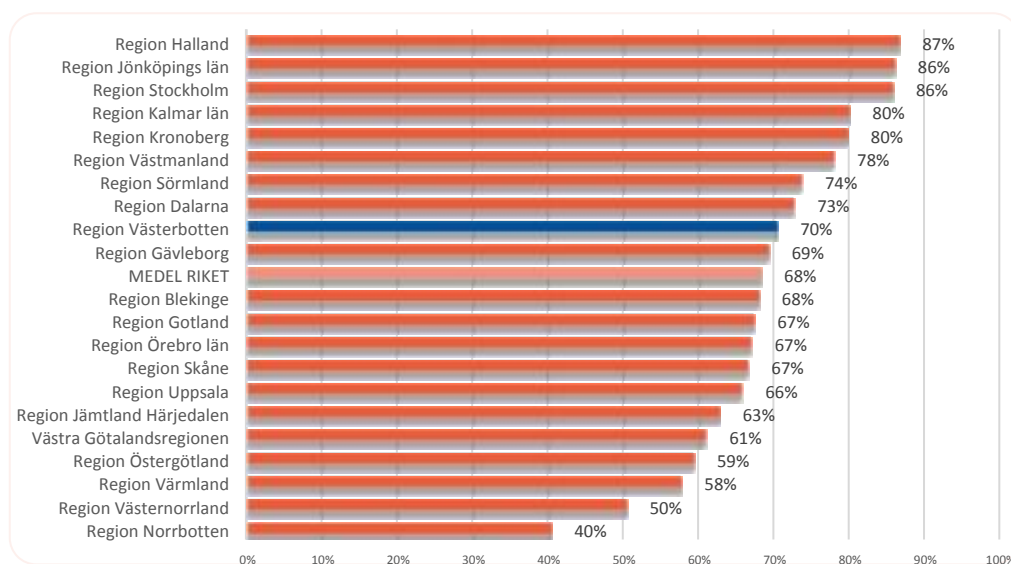


Fig. Måluppfyllelse för första besök inom specialistvården.

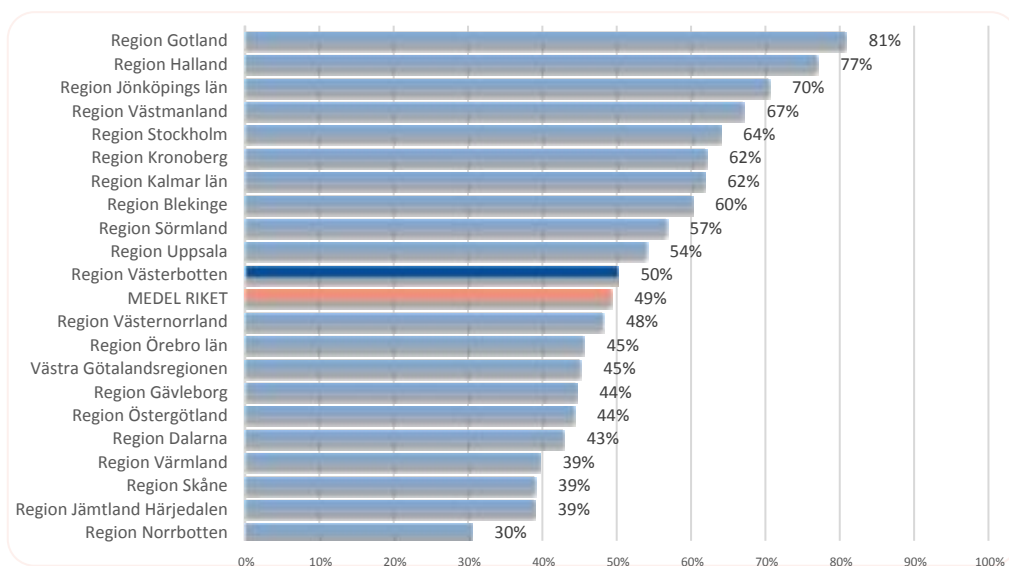


Fig. Måluppfyllelse för åtgärd inom specialistvården

För motsvarande siffror inom primärvården är trenden positivt ökande. För andelen som får besök inom vårdgarantin är värdet för jan juli 2021 72% jämfört med 66% för helåret 2020.

Antalet inloggningar till 1177 har ökat i jämförelse både med delår per augusti 2020 och helåret 2020. Prognosen är alltså att målvärdet för indikatorn kommer att uppnås. Gällande telefonsamtal så kommer utfallet för 2021 att överstiga 2019 och 2020 då antalet inkommande samtal redan tom augusti ligger i samma storleksnivå som för hela åren 2019 och 2020.

Redovisning av indikatorer

Mål 5. Vi har en nära, tillgänglig och personcentrerad vård i hela länet					
Indikator	Ingångs- värde	Målvärde 2021	Utfall 2020-08	Utfall 2021-08	Prognos
Andel som får besök/åtgärd inom vårdgarantin	74/61	Öka	-	70/50*	
Andel införda webbtjänster som syftar till ökad tillgänglighet för medborgarna	Indikatorn följs upp vid årsrapport, ingen uppföljning sker vid delårsrapport per augusti				
Antal samordnade individuella vårdplaner	Indikatorn följs upp vid årsrapport, ingen uppföljning sker vid delårsrapport per augusti				
Antal inloggningar per invånare till 1177	8	Öka	5	9	

* siffrorna visar utfall jan-jul 2021 och gäller för specialistvården

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

Samlad bedömning av måluppfyllelse

Avseende indikatorn antal BE som uppfyller sina kvalitetsindikatorer är den samlade bedömningen utifrån enheternas redovisning att de flesta bedömer att de uppsatta kvalitetsmålen uppnås, dvs målvärdet uppnås delvis. Då basenheterna har valt olika indikatorer för att utvärdera sin kvalitet görs här ingen detaljerad redovisning. Kvalitetsindikatorerna följs i detalj upp i enheternas gängse uppföljningar. Arbetet med kvalitetsindikatorer är fortfarande under utveckling och bygger på att enheterna i samråd med områdeschef väljer ut ett antal mätbara kvalitetsindikatorer utifrån egen bedömning vad som behöver förbättras vid respektive klinik.

Redovisning av indikatorer

Mål 6. Vi levererar jämlik och jämställd hälso- och sjukvård av hög kvalitet					
Indikator	Ingångs- värde	Målvärde 2021	Utfall 2021-08	Utfall 2021-08	Prognos
Andel BE som uppfyller sina kvalitetsindikatorer	-	Öka	-	-	

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

Samlad bedömning av målluppfyllelse

Ingen uppföljning av målets indikatorer sker per augusti, målet följs upp i samband med årsrapport. Den medarbetarundersökning som är pågående kommer inte heller att ge underlag för att beräkna mätetal för dessa HME-frågor. Istället kommer analys göras av sk eNPS-index som senast mättes 2018 i regionen.

Redovisning av indikatorer

Mål 7. Vi är en attraktiv arbetsgivare med personal som trivs och utvecklas hos oss					
Indikator	Ingångs- värde	Målvärde 2021	Utfall 2021-08	Utfall 2021-08	Prognos
Gott ledarskap	<i>Indikatorn följs upp vid årsrapport, ingen uppföljning sker vid delårsrapport per augusti</i>				
Gott medarbetarskap	<i>Indikatorn följs upp vid årsrapport, ingen uppföljning sker vid delårsrapport per augusti</i>				
God arbetsmiljö (Mätetal index samtliga HME frågor)	<i>Indikatorn följs upp vid årsrapport, ingen uppföljning sker vid delårsrapport per augusti</i>				

Mål 8. Vi har en långsiktigt hållbar ekonomi

Samlad bedömning av målluppfyllelse

Andelen basenheter med närvarotid motsvarande bemanningsmål har ökat jämfört med föregående mätning helår 2020. I det stora omställningsarbete som gjorts under pandemin med omflyttningar av personal innebär att det kan finnas felkällor som påverkat redovisning av närvarotid åt båda håll. Tydligt är dock att de enheter som haft särskilt hög belastning med covidvård ökat sin bemanning. Med reservation för detta så är prognosen att målvärdet för indikatorn kommer att uppfyllas.

Andelen basenheter med utfall balanserat mot budget har ökat jämfört med mätning helår 2020. Även här finns påverkan av den situation som varit med covidvård. Även här försvåras analysen med att det finns påverkan med både ökad och minskad kostnad.

Nämnden bedömer att målet om att regionens verksamheter ska ha en god ekonomisk hushållning inte uppfylls även om en positiv ökning av målluppfyllelse kan utläsas i värdena både gällande närvarotid och budgetbalans.

Sammanfattningsvis konstateras att pandemins påverkan försvårar analysen av indikatorernas uppfyllelse mot målet. Den ekonomiska situationen för nämndens verksamheter är fortsatt ansträngd med ett högt kostnadsläge. Produktivitetsökningar genom kostnadsänkningar och ökad

eller bibehållen produktion kommer därför att vara nödvändig när vården återgår till ett mer normalläge. Den organisationsförändring som genomfördes under 2019 har skapat förutsättningar för ett mersammanhållande arbete men covid-pandemin som präglat verksamheten sedan 2020 har inneburit stora svårigheter att få balans i ekonomin.

Redovisning av indikatorer

Mål 8. Vi har en långsiktigt hållbar ekonomi					
Indikator	Ingångs- värde 2020-12	Målvärde 2021	Utfall 2021-04	Utfall 2021-08	Prognos
Andel basenheter med närvarotid motsvarande bemanningsmål	46,2%	Öka	-	50%	
Andel basenheter med utfall balanserat mot budget	31,0%	100%	-	35,0%	

Jämlik och attraktiv region

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

Samlad bedömning av målluppfyllelse

Ingen uppföljning av årets indikatorer sker per augusti, målet följs upp i sin helhet i samband med årsrapport.

Redovisning av indikatorer

Mål 9. Vi är en inkluderande, attraktiv och innovativ samverkanspartner					
Indikator	Ingångs- värde	Målvärde 2021	Utfall 2021-08	Utfall 2021-08	Prognos
Antal innovationskliniker	<i>Indikatorn följs upp vid årsrapport, ingen uppföljning sker vid delårsrapport per augusti</i>				
Nöjda studenter (studentenkäten)	<i>Indikatorn följs upp vid årsrapport, ingen uppföljning sker vid delårsrapport per augusti</i>				
Andel BE i PV med utbildade handledare	<i>Indikatorn följs upp vid årsrapport, ingen uppföljning sker vid delårsrapport per augusti</i>				

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

Samlad bedömning av målluppfyllelse

Ingen uppföljning av årets indikatorer sker per augusti, målet följs upp i sin helhet i samband med årsrapport.

Redovisning av indikatorer

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

Indikator	Ingångs- värde	Målvärde 2021	Utfall 2021–08	Utfall 2021–08	Prognos
Antal disputerade medarbetare	<i>Indikatorn följs upp vid årsrapport, ingen uppföljning sker vid delårsrapport per augusti</i>				
Antal kliniska studier	<i>Indikatorn följs upp vid årsrapport, ingen uppföljning sker vid delårsrapport per augusti</i>				
Antal digitala vårdmöten	<i>Indikatorn följs upp vid årsrapport, ingen uppföljning sker vid delårsrapport per augusti</i>				

Uppföljning av intern kontroll

Endast två av nämndens kontrollaktiviteter följs upp delårsrapport per augusti. Dessa redovisas i Bilaga 1.

2.7 Förväntad utveckling

Pandemin har påverkat stora delar av 2020 och 2021. Vaccinationer är nu genomförda och smittspridningen har minskat. Hälso- och sjukvården behöver ge vård åt färre inlagda covid-patienter, men planera för att hantera den uppskjutna vården samt det ökade rehabiliteringsbehovet till följd av covid-19.

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

3. Ekonomisk analys/Driftredovisning

3.1 Budgetavvikelse

Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamheter redovisar per augusti en negativ budgetavvikelse på 141 miljoner kronor och en nettokostnadsminskning på 1,3 procent. Under perioden har intäkterna varit 11,8 procent högre än motsvarande period föregående år medan kostnaderna ökat med 3,8 procent.

Intäkterna samlat redovisar ett överskott mot budget för perioden på 14 miljoner kronor. I detta ingår vårdintäkter som redovisar ett underskott mot budget på 58 miljoner kronor. Patientintäkter och tandvårdsintäkter redovisar också stora underskott som tillsammans uppgår till 83 miljoner kronor. Underskotten vägs främst upp av övriga intäkter där primärvården erhållit kompensationen från staten avseende provtagning och tester för pandemin.

Kostnaderna redovisar ett underskott mot budget på totalt 155 miljoner kronor. Störst avvikelse återfinns inom personalkostnader där underskottet mot budget uppgår till 146 miljoner kronor och med kostnadsutveckling på 3,3 procent. Kostnaderna för övriga personalkostnader och för utomlänsvård har under perioden varit låga.

Både kostnader och intäkter har under perioden men sedan början av 2020 påverkats av den pågående pandemin. Förändrad produktion till följd av pandemin har resulterat i minskade vårdintäkter. Det har också inneburit lägre produktionskostnader för visst medicinskt material såsom implantat men samtidigt ökar kostnader för material kopplat till pandemin.

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

Budgetavvikelse och nettokostnadsutveckling							
	Utfall	Utfall	Netto-	Budgetavvikels		Årsbudget	Årsprognos
	2021-08	2020-08	kostnadsut	e		2021	2021
	tkr	tkr	veckling	tkr	%	tkr	tkr
Primärvård ¹	14	-71		11		0	
Tandvård ¹	-24	-30		-31		0	
Sjukhusvård	-3 380	-3 284	2,9	-212		-4 769	
Anslag och administration	-220	-270	-18,8	92		-551	
Summa	-3 609	-3 656	-1,3	-141		-5 320	

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

Analys av budgetavvikelsen

Primärvård

Den samlade positiva budgetavvikelsen för primärvården uppgår till 11 miljoner kronor.

Primärvårdens intäkter redovisar ett överskott mot budget på 98 miljoner kronor. Lägre patient- och vårdintäkter än budgeterat kompenseras av statsbidrag för vaccinationer, tester och provtagning kopplat till pandemin.

Störst avvikelse mot budget återfinns inom personalkostnader med 65 miljoner kronor med en kostnadsökning på 4,9 procent. På grund av fortsatta svårigheter att bemanna med egen personal, främst i inlandet och Skellefteåområdet, är kostnaderna för hyrpersonal fortsatt höga. Kostnaderna för hyrpersonal uppgår för perioden till 76 miljoner kronor vilket är motsvarande nivå som föregående år samma period. Av hyrkostnaderna består 14 procent av kostnader för hysjuksköterskor där kostnadsökningen är 33 procent jämfört med samma period 2020. Merkostnad för hyrpersonal bedöms till 50 procent vilket innebär en merkostnad på 38 miljoner kronor.

Produktionskostnaderna har för årets första åtta månader varit 16 miljoner kronor högre än budget och med en kostnadsutveckling på 1,5 procent.

En stor del av ökningen av primärvårdens kostnader är effekter av pandemin, exempelvis personalkostnader för att genomföra vaccinationer. Primärvården har för covidkostnader ersatts med statsbidrag som redovisas som intäkt.

Tandvård

Tandvården redovisar en negativ avvikelse mot budget på 31 miljoner kronor. Intäkterna avviker negativt med 62 miljoner kronor medan kostnaderna redovisar ett överskott på 31 miljoner kronor.

Det överskott som föreligger avseende kostnader förklaras fortsatt till stor del av vakanta tandläkartjänster. Bristen på tandläkare medför att barntandvård och akut tandvård prioriteras enligt det uppdrag som åligger tandvården och påverkar den intäktsfinansierade vuxentandvården. Jämfört med motsvarande period föregående år har dock antalet besök ökat med 6,8 procent och patientintäkterna visar en uppgång med 6,7 % i jämförelse med samma period 2020.

Sjukhusvård

Sjukhusvården redovisar en negativ budgetavvikelse på 212 miljoner kronor. Av avvikelsen är andelen för personalkostnader 47 procent som redovisar en negativ budgetavvikelse på 101 miljoner kronor. Huvuddelen av hälso-och sjukvårdsförvaltningens omställningsplan är kopplad till sjukhusvården och minskade personalkostnader. Som tidigare konstaterats har sjukvården även under 2021 till stor del präglats av pandemin och arbetet med att minska närvarotiden har därför inte kunnat genomföras som planerat. Detta tillsammans med hantering av den uppskjutna vården är ett arbete som intensifieras när vården återgår i ett normalläge vilket beskrivs under avsnittet omställningsplan.

Kostnaderna för hyrpersonal uppgår för sjukhusvården efter augusti månad till 78 miljoner kronor vilket är en ökning med 18 procent. Kostnaderna för hyrsköterskor uppgår till 15 miljoner kronor vilket innebär en ökning med 4 miljoner kronor eller 40 procent ökning jämfört med samma period 2020. Merkostnad för hyrpersonal bedöms till 50 procent vilket innebär en merkostnad på 39 miljoner kronor.

Läkemedel i sjukhusvården redovisar ett underskott mot budget på 38 miljoner kronor och en kostnadsökning på 7,9 procent. En stor del av avvikelsen och kostnadsökning är kopplat till behandling av ärftlig transtyretinamyloidos (ATTRv-amyloidos), även känd som familjär amyloidos med polyneuropati (FAP) eller Skelleftesjukan. Behandlingen ges med läkemedel såsom Onpattro, Tegsedil och Vyndagel.

Merkostnader med anledning av pandemin redovisas särskilt. För sjukvården uppgår dessa till 72 miljoner kronor för perioden och huvuddelen av kostnaderna är kostnader för personal. Kompensation för dessa merkostnader har utfördelats med budgettillskott.

Statsbidrag avsatta för hantering av uppskjuten vård och pandemins effekter hanteras som projektanslag under regionstyrelsen för 2021. För perioden har 9,5 miljoner kronor tillförts sjukvården från projektet för genomförda insatser med uppskjuten vård.

Administration och anslag

Administration och anslag redovisar ett överskott mot budget på 92 miljoner kronor och en minskad nettokostnad med 1,3 procent. Överskottet är främst en effekt av nytt regionavtal, tillfälligt läkemedelsbidrag som bokförts centralt där fördelning beslutas av nämnd under september. Överskottet innefattar även läkemedelsrabatter.

Vårdintäkter

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

Bokförda vårdintäkter till och med augusti månad uppgår till 904 miljoner kronor, vilket är 72 miljoner kronor eller 10,9 procent högre jämfört med föregående år. Budgetavvikelsen är negativ med 66 miljoner kronor.

Vårdintäkterna för slutenvård har ökat med 72 miljoner kronor eller 13,2 procent. Ökningen avser såväl den fasta ersättningsdelen som den rörliga produktionsbaserade ersättningsdelen. Vårdintäkterna för öppenvård ligger i nivå med föregående år samma period.

Från och med april 2020 ses en tydlig minskning i slutenvårdsproduktionen till norra sjukvårdsregionen. Under 2021 främst efter andra kvartalet syns dock en ökning då antalet debiterade vårdtillfällen ökat med 44 fler vårdtillfällen eller 1,3 procent. Antalet kostnadskrävande vårdtillfällen, så kallade ytterfall, har för perioden januari till och med maj månad har ökat med 10 procent. Besök inom öppenvården till norra regionen har per augusti månad minskat med 4,5 procent jämfört med föregående år. Förändringen består i tillfälliga insatser vid strålbehandlingen i början av år 2020 avseende registreringar för år 2019

Utomlänsvård

Kostnaderna för utomlänsvården jämfört med föregående år samma period är 12 procent lägre vilket motsvarar 20 miljoner kronor. Budgetavvikelsen ackumulerat perioden är positiv med 25 miljoner kronor. Pandemin har haft effekt på kostnaderna då färre patienter skickats, alternativt själva valt att inte åka till andra sjukhus för behandling. Kostnad för digitala vårdtjänster ökar och kostnaderna 2021 är 11,5 miljoner kronor efter augusti månad, en ökning med 32 procent jämfört med samma period 2020.

Kommentar till årsprognos

Antaganden som gjorts är att covid effekter minskar under hösten vid ett mer normalläge för vården, vilket bör innebära minskade intäkter för provtagning och vaccinationer. En viss återhämtning av regionintäkter bör i stället uppstå. En viss fortsatt effekt bör kvarstå avseende utomlänsvården då mottagande sjukhus har motsvarande läge med uppskjuten vård och utmaningar med att ta emot patienter från andra län.

I budgetutrymme per augusti saknas tillskottet avseende extra lönesatsningar för de medarbetare som erhållit högre lön för covidnära arbete. Detta tillskott på årsbasis uppgår till 18 miljoner kronor. Tillfälligt statsbidrag läkemedel kommer att tillföras för kommande period med ytterligare 12 miljoner kronor.

Årsprognos för Hälso- och sjukvårdsnämnden bedöms därför vid delår per augusti till - 200 miljoner kronor, vilket är motsvarande den prognos som lämnades vid delår per april. I beaktande får tas att perioden är svårprognostiserad eftersom verksamheten fortsatt påverkas av pandemin.

4. Bilagor

4.1 Bilaga 1, Redovisning av internkontroll

Den 18/2 2021 fastställde HSN internkontrollplan för 2021. Uppföljning av denna sker vid delårsuppföljningar per augusti samt i samband med årsrapport per december 2020. Denna bilaga utgör den första åiterrapporteringen till HSN utifrån den fastställda internkontrollplanen. I interkontrollplanen för 2021 finns 11 risker enligt nedan tabell beskrivna.

Hälsa- och sjukvårdsnämnden 2021	
Risk	Rapportör
R1. Risk för ökad byggnadsrelaterad ohälsa och driftstörningar på grund av eftersatt fastighetsunderhåll	Verksamhetschef fastighet
R2. Risk att eftersökta bristkompetenser inte går att rekrytera	Enhetschef kompetensutveckling och rekrytering
R3. Risk för uteblivna effekter av digitalisering	Biträdande portföljförvaltare
R4. Risk att överföring av arbetsuppgifter från primärvård till sjukhusvård inte följer en ordnad process för överförande av verksamhet	Enhetschef, beställarenheten,
R5. Risk för bristande ledarskap	Enhetschef kompetensutveckling och rekrytering
R6. Risk att inte kunna behålla status som universitetssjukhus	Chef FoU-staben
R7. Risk för ökade kostnader pga tillgängliga avtal och möjligheter till upphandling	Avdelningschef strategiskt inköp
R8. Risk att arbetsmiljön försämrats	Enhetschef arbetsmiljö
R9. Risk att beslut tas på bristande underlag	Nämndsekreterare
R10. Risk att personuppgifter behandlas i strid med dataskyddsförordningen	Dataskyddsombud
R11. Risk för brister i säkerställande av lagar och krav i verksamheten gällande miljö och brand	Säkerhetssamordnare brandskydd

I denna bilaga till årsrapport 2021 redovisas kontrollaktiviteter för risk 8 och risk 9.

Risk att beslut tas på bristande underlag

(riskvärde 6; sannolikhet 2 x konsekvens 3)

Kontrollaktivitet	Kontroll att tjänsteskrivelse används vid beredande av ärenden inför nämndsbeslut
Genomförande	Stickprov av 20 nämndsbeslut fattade under januari- juni 2021.
Resultat av genomförd uppföljning	Stickprovet visade att 8 av 20 ärenden saknade tjänsteskrivelse. Av dessa var två remissyttranden, två motioner, ett upphandlingsärende och övriga tre interna ärenden eller rapporter. I vissa fall har kansliet upprättat tjänsteskrivelse då underlaget från sakkunnig inte innehållit någon sådan. Tjänsteskrivelser som upprättas på kansliet har inte räknats som att tjänsteskrivelse finns med i underlaget.
Bedömning utifrån uppföljning	I de allra flesta ärenden som saknade tjänsteskrivelse fanns ändå en text som förklarade ärendet. Denna har dock upprättats av kanslipersonal och inte av sakkunnig tjänsteperson.

<p>Vidtagna åtgärder/behov av ytterligare åtgärder</p>	<p>Ett av ärendena som inte innehöll tjänsteskrivelser var ett upphandlingsärende, målet är att upphandlingsärenden som ska beslutas i nämnd ska innehålla en sammanfattande text som kan infogas i tjänsteskrivelsen, vilket nu har kommunicerats till upphandlingsenheten.</p> <p>Kanslienheten arbetar kontinuerligt med att utveckla ärendeberedningen och de interna rutinerna. Användningen av tjänsteskrivelse har ökat men är ännu inte fullgod. Trots att bristerna inte anses vara av allvarlig karaktär behöver kanslienheten fortsätta jobba för att tjänsteskrivelsemallen ska användas.</p> <p>Kontrollen av tjänsteskrivelser är i nuläget inget mått på underlagets kvalitet. Inför 2022 års plan för internkontroll kommer därför ny kontroll att föreslås som mäter kvalitet i stället för kvantitet.</p> <p>Under hösten 2021 håller kansliet utbildningar i ärendeberedning för sakkunniga där bland annat användande av tjänsteskrivelse ingår.</p>
--	--

Risk att arbetsmiljön försämras

(riskvärde 9; sannolikhet 3 x konsekvens 3)

Kontrollaktivitet	Kontroll att fördelning av arbetsmiljöuppgifter sker enligt rutin
Genomförande	Stickprov genom granskning av 18 verksamheter (17 svarande)
Resultat av genomförd uppföljning	<p>Alla tillfrågade utom 1 anger att de har en skriftlig fördelning av sina egna tilldelade arbetsmiljöuppgifter som är aktuell. Av dessa har 11 av 16 genomgått den obligatoriska arbetsmiljöutbildning som ska göras innan fördelning sker. 27 % saknar därmed den obligatoriska arbetsmiljöutbildning som riktlinjen för fördelning föreskriver.</p> <p>Alla tillfrågade som anger att de är chef för chefer har upprättat skriftlig fördelning till sina underordnade chefer och anger att dessa genomgått obligatorisk arbetsmiljöutbildning innan fördelning skett.</p> <p>Regelbundna avstämningar kring arbetsmiljö kopplat mot kunskap, befogenheter och resurser hålls med överordnad chef i drygt hälften av de tillfrågade fallen. Detta är den tydligaste bristen i internkontrollen.</p>
Bedömning utifrån uppföljning	Fördelningen av arbetsmiljöuppgifter fungerar men det finns brister kring utbildning och uppföljning.
Vidtagna åtgärder/behov av ytterligare åtgärder	<p>Förtydliga att arbetsmiljöutbildningen är obligatorisk för samtliga chefer till vilka arbetsmiljöuppgifter fördelats. Förtydliga att uppföljning av befogenheter, kunskaper och resurser är centralt för att fördelningen av arbetsmiljöuppgifter ska uppfylla kraven som sätts i lagstiftning och bidra till ett bättre arbetsmiljöarbete.</p> <p>Det är av stor betydelse för efterlevnad av riktlinjer att det sker en styrning från högsta ledningen i organisationen. Ledningen måste efterfråga efterlevnad och kontrollera sina verksamheter – i</p>

	synnerhet om det visar sig finnas brister i efterlevnad av en riktlinje.
--	--

4.2 Bilaga 2. Budgetomfördelningar 2021

Budgetomfördelningar 2021

Hälso- och sjukvårdsnämnd	mkr
Sjukhusvård	
- fördelning nya läkemedel och utökat läkemedelsbidrag	17,36
- fördelning regionfördelad forskning	15,18
- fördelning FVIS	5,63
- fördelning licensavtal innovationskliniker Medicin	0,50
- fördelning statsbidrag Cancer, kömiljarden, sjukskrivningsprocessen, psykisk och kvinnors hälsa	7,16
- fördelning projekt för Covidvård och uppskjuten vård	81,88
- fördelning statsbidrag Covid inklusive sjuklön	70,78
- teknisk justering bla index o soc avgifter	-0,09
Övrig verksamhet Hälsö- och sjukvårdsnämnden	
- flytt av tjänst	-0,36
- fördelning regionfördelad forskning	-15,18
- fördelning nya läkemedel och utökat läkemedelsbidrag	23,14
- fördelning FVIS	-5,63
- fördelning licensavtal innovationskliniker Medicin	-0,50
- fördelning statsbidrag kömiljarden och sjukskrivningsprocessen	30,97
- fördelning projekt för Covidvård och uppskjuten vård	1,58
- fördelning statsbidrag Covid inklusive sjuklön	-1,40
- teknisk justering bland annat index och soc avgifter	-0,05
Summa Hälsö- och sjukvårdsnämnden	230,98

4.3 Bilaga 3. Redovisning av riktade uppdrag

I Hälso- och sjukvårdsnämndens Verksamhetsplan 2021 finns ett antal riktade bidrag. I delårsrapportering per augusti redovisas de enligt nedan.

Uppdrag till utskott för funktionshinder och samverkan

Aktivitet	Tidpunkt för uppföljning
<p>Att verka för att barnrättsperspektivet med grunden i barnkonventionen som lag stärks i planering, genomförande och uppföljning av den habilitering/rehabilitering och annan vård som erbjuds barn som har en medfödd eller tidigt förvärvad funktionsnedsättning.</p> <p><i>Utskottet har genom regeringens utredare av "En sammanhållen god och nära vård för barn och unga" hämtat in kunskap om området ur ett nationellt perspektiv. Vidare har utskottet följt upp vilka aktiviteter som bedrivs för att skapa delaktighet i vården för barn och unga. En workshop där bla verksamhetschef från olika delar av organisationen deltog visade på att utveckling av metoder och arbetssätt för att öka barns delaktighet i sin egen vård, habilitering, rehabilitering och i frågor om hjälpmedel pågår i varierande grad.</i></p> <p><i>Utskottet har även följt upp det särskilda uppdraget att skapa en struktur för barnrättsombuden samt ta fram en barnrättsombudsutbildning</i></p> <p><i>Ett förslag till struktur för barnrättsombuden samt utbildning för dessa är framtagen i samverkan med folkhälsoenheten. I ett första steg planeras för att chefer och utsedda barnrättsombud utbildas.</i></p> <p><i>Barnrättsperspektivet ingår i det strategiska regionala arbetet som innefattar omvärldsbevakning och planeringsförutsättningar. I samverkan med länsstyrelsen pågår utbildning i barnrättsliga frågor riktat till den strategiska nivån i organisation.</i></p> <p><i>Utskottet kommer fortsatt att följa upp tillgänglighet, delaktighet och hur samverkan, såväl intern som extern, bedrivs för att barn och unga ska få en god och nära vård utifrån barnrättsperspektiv.</i></p>	DÅ2

Uppdrag till utskott för primärvård och tandvård

Aktivitet	Tidpunkt för uppföljning
Att ur ett medborgersperspektiv stimulera till ökad vaccinering.	DÅ2

Uppdraget

Uppdraget är i sin formulering begränsat till ett medborgarperspektiv. Medborgarperspektivet är ett annat än patientperspektivet eller organisationens perspektiv. Någon närmare beskrivning om hur utskottet ska förhålla sig till ett medborgarperspektiv i uppdraget har inte definierats, utskottet definierar det som ett eget intresse, skilt från patienten och organisationens eller professionens perspektiv, men överlappande. Utskottet har följaktligen inte sett som sin uppgift att lyfta specifika patientgruppers perspektiv eller önskemål, utan sökt områden där det går att göra insats för att stimulera till ökad vaccinering och där vi ser en samhällsnytta med att göra insatser. Utskottet har valt att fokusera på att lyfta fram områden där vi ser att det finns förändringsmöjligheter som kan bidra till att stimulera till ökad vaccinering. Utskottet har fokuserat på fyra områden 1) Information 2) Tillgänglighet 3) Förtroende 4) Tillgång.

Utskottet har valt att gruppera vaccinationer i tre grupper; vaccin i nationella vaccinationsprogram, vaccinationer till riskgrupper, och resevaccinationer.

Uppdragets slutsatser och förslag till åtgärder

Tillgänglighet

Återkommande vaccinationer har hittills hanterats av primärvården. I Umeå finns det en särskild vaccinationsmottagning vid Norrlands universitetssjukhus. En lösning för att stimulera till ökad vaccinering är att vid Skellefteå och Lycksele lasarett sätta upp vaccinationsmottagningar. Vaccinationer är relativt enkla att centralisera och planera. En sådan organisation skulle kunna avlasta primärvården. Utskottet lämnar inte förslag på var eller hur men vill påpeka att i Umeå sker vaccinering av personal och studenter vid Hälsocentralen Backen som också är klinisk undervisningsmottagning. Kliniska undervisningsmottagningar har öppnats i Lycksele på Stenbergsska och Anderstorps Hälsocentral i Skellefteå. De bägge hälsocentralerna är dessutom del av Primo som arbetar med primärvård för personer med medfödda eller förvärvade funktionshinder.

Information och förtroende

Riktade kunskapsinsatser kring vaccinationer och vaccin har visat sig vara viktiga för att stimulera till ökad vaccination. Förutom information på fler språk, bör riktade insatser mot kommuner med låg vaccineringstäckning av nationella vaccinationsprogrammet övervägas. Orsakssambanden är komplexa och en analys av varför det är ett gap till riksnivån av vaccinationstäckning behövs då avvikelserna sker. Som påpekats av bland annat i utskottets intervjuer måste skepsis och rädsla mötas med förståelse och empati men också uthållighet och långsiktighet.

Det går dock inte att komma ifrån att indirekta orsaker som t ex förtroendet för sjukvården, och andra offentliga institutioner, påverkar vilja och tillit till vaccin och vaccinationsprogram. Den kunskap som finns

att dra av forskningen är att korrekt information är inte nog i sig. Viljan att ta till sig informationen är beroende av förtroendet för den som förmedlar den, vid ett lågt förtroende kan informationskampanjer i värsta fall vara kontraproduktiva. Förtroende är något som byggs upp över tid. Det faktum att tilltro till vård och offentliga institutioner påverkar villigheten att följa riktlinjer och råd och att agera utifrån dem är en insikt som alltid behöver beaktas. Ett upparbetat förtroende ger ringar på vattnet och påverkar annan verksamhet och aktiviteter.

1177.se är en viktig informationskanal för den som söker information om vaccinationer och andra förebyggande behandlingar. För all verksamhet, men kanske framförallt för förebyggande verksamhet finns det ett mervärde av att kunna få till sig information som är lite mer än vad som egentligen söktes. Olika regioner har format sina informationssidor olika. Vår bedömning är att Västerbottens är informativa och till stor del bra. Det som kanske tydligt saknas är konsumentuppgifter som tex priser för att kunna jämföra med andra vaccinatörer.

Utskottet har inte granskat information på andra språk än svenska, av praktiska skäl, men vill trots det understryka vikten av information på andra språk, lätt svenska, och också regionens särskilda ansvar för de minoritetsspråk för vilka Västerbotten är förvaltningsområde.

Tillgång och kunskap

I en öppen värld där många västerbottningar har släkt och vänner i andra delar av landet och andra länder finns det ett värde av att aktivt informera om vaccinationer som kanske inte är nödvändiga i Västerbotten, men aktuella för en större levnadssfär, som t ex TBE för de som delar av året befinner sig i riskområden, eller TBC-vaccination, förutom annan mer uppenbar förebyggande behandling, som vid mer långväga resor.

Brister i dokumentation av vaccinationer inom organisationen. och mellan organisationer, skapar både under- och övervaccinering och gör det svårt att få en helhetsbild. Värt att påpeka att informationsbristen slår åt bägge hållen, dels i att vaccinationsskyddet inte är tillräckligt, dels att vaccinationer ges i onödan, dels att risken är uppenbar att mer komplicerade vaccinationer inte fullföljs och får göras om. Problemet accentueras av att allt fler aktörer vaccinerar sedan ett antal år tillbaka. Region Västerbotten bör agera tydligt för upprättandet av ett nationellt vaccinationsregister med rapporteringskyldighet för vaccinatörer. Fler aktörer innebär även att det blir mer komplicerat att planera inför säsongsvaccineringar och att upprätthålla ett gemensamt förhållningssätt. Hälso- och sjukvårdslagens krav på vård efter behov och jämlik vård kvarstår oavsett antal aktörer.

Rapporten finns att läsa i sin helhet som bilaga till denna delårsrapport.

Aktivitet	Tidpunkt för uppföljning
<p>Att implementera en struktur för barnrättsarbetet i regionen och som initial aktivitet vidareutbilda barnombud till barnrättsombud.</p> <p>Under 2020 och 2021 har folkhälsoenheten tillsammans med hälso- och sjukvårdsförvaltningens stab inventerat och kartlagt det arbete och de uppdrag som funnits kopplat till barnombudsverksamheten i Region Västerbotten. Ett förslag till struktur lämnades till hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp under våren 2021. Den 15 juni togs beslut i ledningsgruppen att med några förändringar och reservationer anta förslaget tills struktur samt de förslag till uppdragsbeskrivningar och ansvarsfördelningar som upprättats och lämnats vid samma tillfälle. Ledningsgruppen kommer att återkomma med förtydligande beslut kring några punkter som fortfarande kvarstår. Det gäller:</p> <ul style="list-style-type: none"> • att tidigare Länsråd för barn som närstående upphör och en arbetsgrupp för barnrättsfrågor inrättas. Beslut kring vem arbetsgruppen ska rapportera till behöver fastställas. • Arbetsgruppen behöver befolkas med rätt kompetenser. Beslut om vem som ska ansvara för detta behöver fattas. • Vidare ska ett riktvärde för hur många barnrättsombud som ska finnas i varje verksamhet fastställas. • Beslut om finansiering av barnrättsombudsverksamheten måste fattas. <p>Den struktur som fastställts har ambitionen att bygga en solid verksamhet som ska hålla över tid och minska den sårbarhet som uppdragats kring den tidigare verksamheten.</p> <p>Uppdragsbeskrivningarna tydliggör det ansvar som ligger på chef och det uppdrag barnrättsombuden har och de förutsättningar de behöver. I korthet ska chefen ansvara för att barnrättsarbetet ges utrymme och förutsättningar och att lagen efterlevs. Barnrättsombudens uppdrag är att bidra med kunskap om barnens rätt, ge chef och kollegor kunskap och verktyg och hålla sig uppdaterad i ämnet. Till stöd för sina uppdrag har chef och barnrättsombud den arbetsgrupp, kompetensgrupp för barnrätt som kommer att bildas. Förslaget är också att såväl folkhälsoenheten som hälso- och sjukvårdstaben fortsatt stöttar arbetet och därmed kopplar barnrättsarbetet tydligt till arbetet på strategisk nivå i organisationen. Kontinuerliga vidareutbildningar och nätverksträffar kommer att erbjudas varje år.</p> <p>Arbetet med att ta fram en utbildning för att vidareutbilda barnombuden till barnrättsombud pågår. Utbildningen kommer att finnas att ta del av som en webbutbildning via utbildningsportalen och ambitionen om smittläget tillåter är att även genomföra delar av utbildningen genom fysiska träffar. Även chefer ska utbildas i barnrätt och sitt ansvar och uppdrag.</p>	<p>DÅ2</p>

Att i arbetet gällande standardiserade vårdförlopp inom kunskapsstyrning särskilt ta hänsyn till att minimera medicinskt omotiverade skillnader mellan könen i diagnoser gällande hjärt-/kärlsjukdom och diabetes.

DÅ2

Som en del i regionernas nationella system för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården ingår att ta fram personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp. Arbetet stöds av en överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och regioner. Syftet med vårdförloppen är att öka jämlikheten, effektiviteten och kvaliteten i vården. Syftet är också att patienter ska uppleva en mer välorganiserad och helhetsorienterad process utan onödig väntetid i samband med utredning och behandling. Vårdförloppen ska kunna omfatta en större del av vårdkedjan, inklusive tidig upptäckt, utredning, behandling, uppföljning och rehabilitering. Gällande hjärtsvikt så jobbar nu regionens lokala arbetsgrupp med att ta fram en sk gap-analys för att peka på vad som lokalt måste göras i vår region för att kunna införa det föreslagna standardiserade vårdförloppet. Arbetssättet att besluta om standardiserade vårdförlopp kommer att leda till en mer jämlik vård, också ur könsperspektiv, eftersom vårdförloppet garanterar samma utredning och behandling för alla med diagnosen hjärtsvikt. Gällande diabetes finns ännu inget nationellt föreslaget personcentrerat standardiserat vårdförlopp.

Ur ett medborgarperspektiv ta fram underlag för att stärka jämlik vård för de kvinnor som vårdas via centrum för obstetrik och gynekologi, med inriktning på grupper som tenderar att ha sämre tillgång till vården.

DÅ2

Uppdraget har haft fokus på att ta fram underlag för kvinnor som väntar barn eller nyss har fött barn då det genomförts en nationell enkätundersökning inom detta område.

Under perioden 1 dec 2020 - 31 mars 2021 skickades den nationella graviditetsenkäten ut till 94 000 kvinnor, 51 762 valde att svara. Syfte med graviditetsenkäten är att fånga kvinnors upplevelse av sin egen hälsa i samband med graviditet och förlossning, samt erfarenheter av vården under och efter graviditeten. Det övergripande målet är att öka kunskapen om vårdens kvalitet utifrån kvinnornas perspektiv. Enkäten besvaras endast via 1177 och e-legitimation krävs, vilket skulle kunna vara en faktor som ev. begränsat vissa grupper från att svara. Den största skillnaden ses vad gäller födelseland och utbildningsnivå, färre kvinnor från dessa kategorier har besvarat enkäten. En ytterligare tänkbar förklaring till varför att utlandsfödda kvinnor i lägre omfattning har besvarat enkäten är att enkäten under den utvärderade perioden endast funnits på svenska. From april 2021 finns Graviditetsenkäten tillgänglig även på engelska, arabiska, farsi, finska, franska, spanska och somaliska, så framtida resultat kan möjligen ge en mer rättvis bild av läget. Överlag ses dock i nuläget inte några större skillnader (hela riket) i enkätens svar rörande utrikesfödda kvinnors svar. Skillnaderna är oftast större mellan först- och omföderskor eller mellan kvinnor med olika utbildningsnivå.

I region Västerbotten har 2573 enkäter skickats ut, 1570 svar har inkommit vilket ger en svarsfrekvens på 61 %.

De allra flesta kvinnor i region Västerbotten är trygga med vården under graviditet och tiden efter.

93 procent skulle rekommendera sin mödrahälsovård, och 90 procent sin förlossningsavdelning, till någon annan som är gravid och ska föda barn. Svaren pekar dock på att eftervården är ett utvecklingsområde i Västerbotten liksom i andra delar av landet.

Resultat i olika grupper

De frågor som skiljer sig mest åt mellan grupperna är frågan om upplevt värde av föräldragrupper, frågor om information och frågor om delaktighet, särskilt delaktighet av partner eller närstående.

Till exempel uppfattar utlandsfödda kvinnor och kvinnor utan eller med endast grundskoleutbildning föräldragrupperna som mer värdefulla än svenskfödda kvinnor och kvinnor med högskole- eller universitetsutbildning. Bland utlandsfödda svarar 50 procent att de upplevde dem som värdefulla, medan andelen bland svenskfödda är 27 procent. Sett till delaktighet är kvinnor över 35 år, högtbildade och kvinnor i storstäder minst nöjda med partners delaktighet, medan kvinnor över 35 år är mer nöjda med informationen om eftervård än de yngre kvinnorna där kvinnor 25 år eller yngre är minst nöjda. Utlandsfödda tycker även i högre utsträckning att vårdpersonalen gjort partner eller närstående delaktig i mödrahälsovården och efter förlossningen.

Regionens mål är att ständigt förbättra vården för gravida och nyblivna mammor. Det pågår redan ett arbete att utveckla patientinformation under hela vårdkedjan från graviditet, förlossning och eftervård. Detta arbete påbörjades redan innan Graviditetsenkäten genomfördes, men har försenats till följd av pandemin. I det arbetet är det viktigt att ta vara på de resultat som framkommit i undersökningen för att ytterligare stärka en jämlik vård för kvinnor.