

Informationspunkter

Hälsa och sjukvård

- Tillgänglighet, vård garanti

Regional utveckling

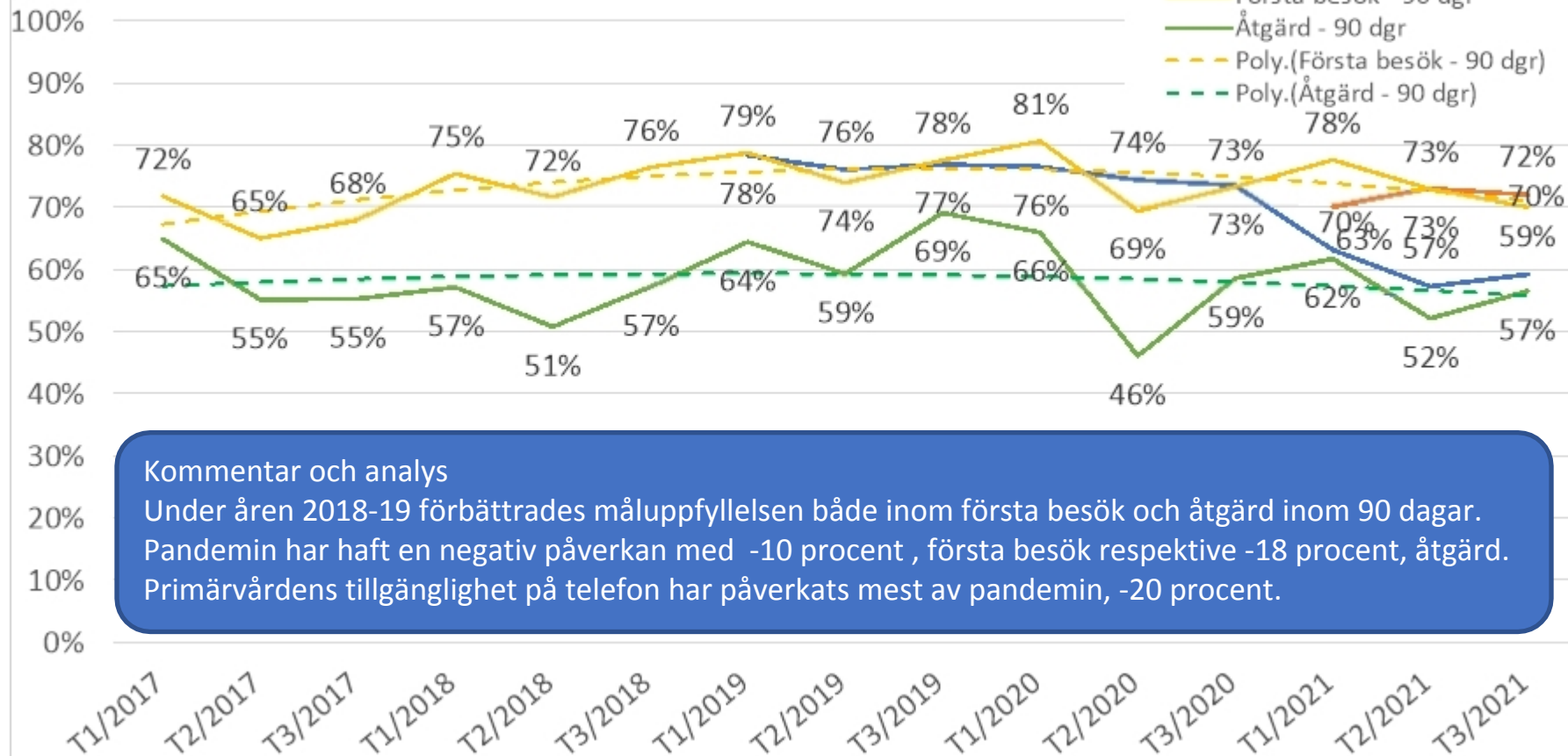
- NKI kollektivtrafiken

Regionförvaltningen

- Status digitaliserings/utvecklingsportföljen
- Ökad effekthemtagning av digitala satsningar
- Status projekt uppskjuten vård(Avslut)

Medelvärde/Tertial

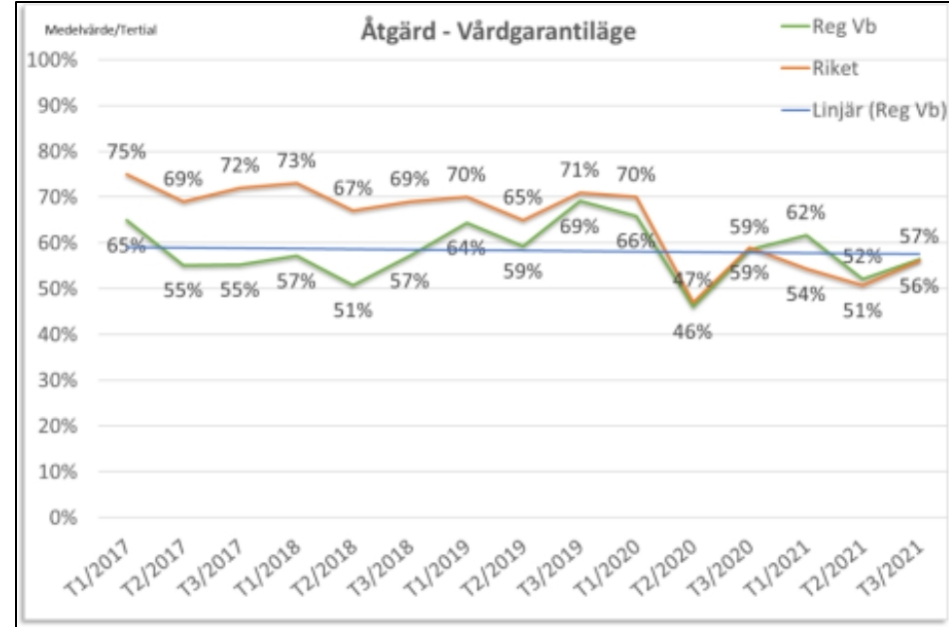
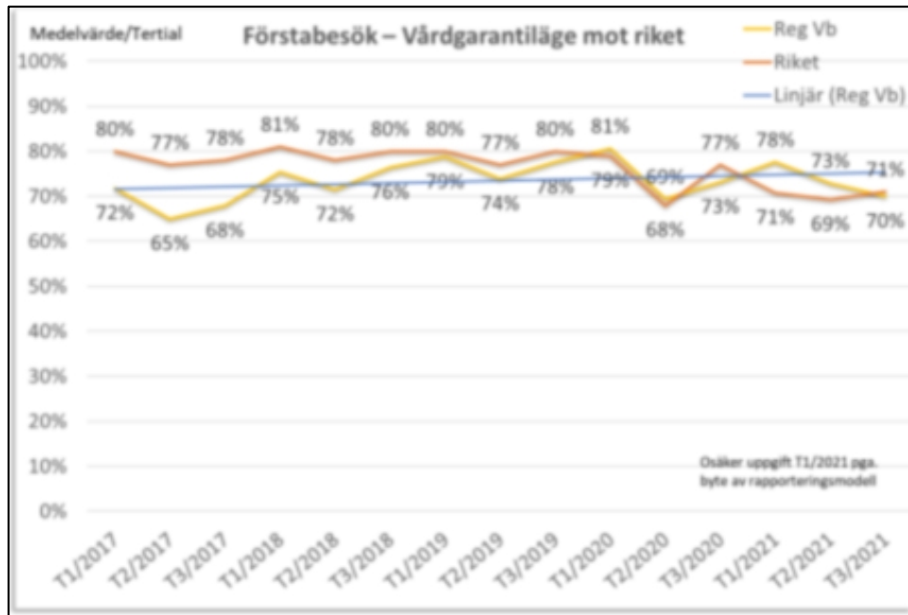
Måluppfyllelse Vårdgaranti 2017-2021



Kommentar och analys

Under åren 2018-19 förbättrades måluppfyllelsen både inom första besök och åtgärd inom 90 dagar. Pandemin har haft en negativ påverkan med -10 procent, första besök respektive -18 procent, åtgärd. Primärvårdens tillgänglighet på telefon har påverkats mest av pandemin, -20 procent.

Vårdgarantiläget jämfört med riket, första besök och åtgärd 90 dagar

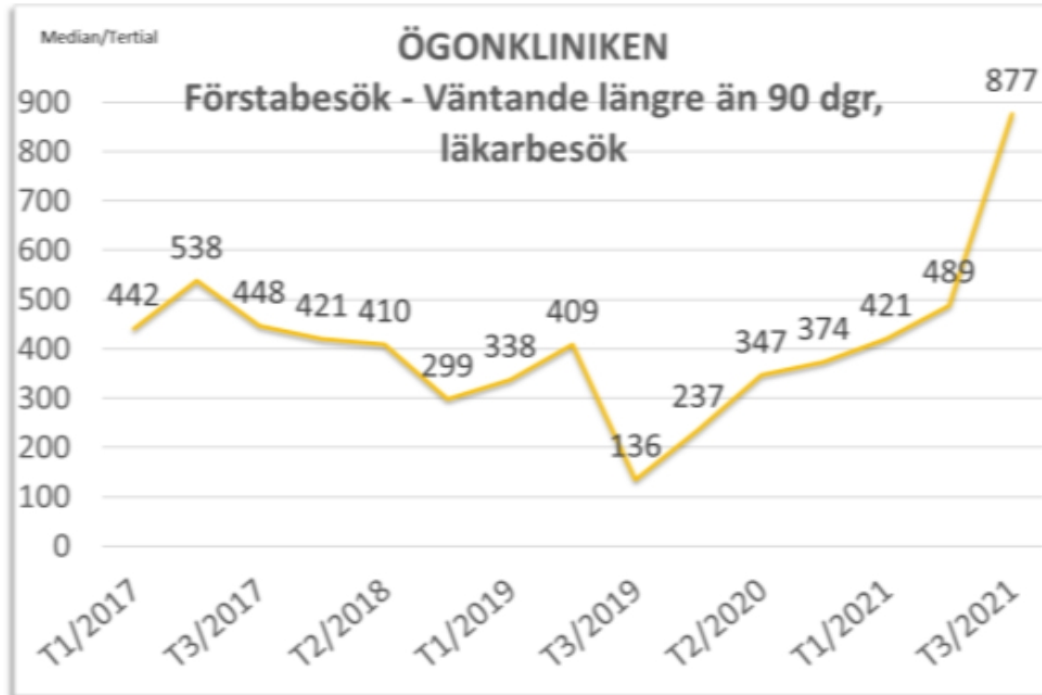


Kommentar och analys

Både för första besök och åtgärd jobbade vi ikapp skillnaden mot riket fram till T1 2020.

Pandemins effekter har inte slagit hårdare i Västerbotten jämfört med riket, snarare tvärt om under 2021. Vi har 65 procent eller 1 400 fler väntande för första besök (läkare) och 45 procent eller 900 fler för åtgärd längre än 90 dagar jämfört med före pandemin. Den förskjutningen behöver hanteras under 2022-23.

Top fyra, flest antal väntande för första besök och åtgärd (Ögonkliniken)



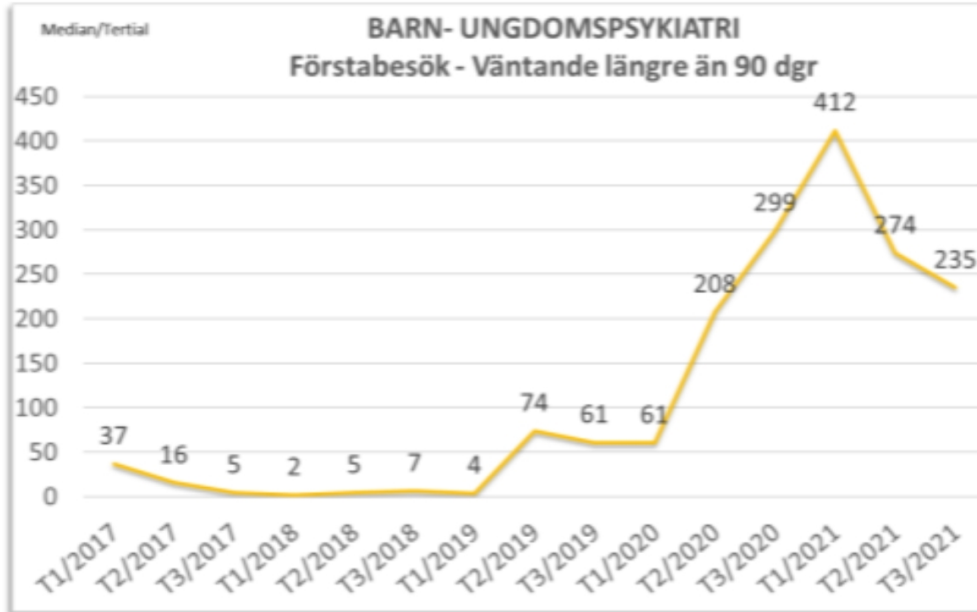
Kommentar/analys

För första besök finns ett uppdämt behov. Dels på grund av pandemin men också för att andelen äldre blivit fler. Möjligheten att behandla våt åldersförändring i gula fläcken har haft stor påverkan på kliniken verksamhet.

Produktionen av nybesök ökade med 10% under 2021 men detta var inte tillräckligt för att möta den ökade efterfrågan av ögonsjukvård. De nya lokalerna i Skellefteå bidrar till ökad produktion

När det gäller antal väntande över 90 dagar för åtgärd är den låg, risken är dock att den andelen kommer öka

Top fyra, flest antal väntande för första besök och åtgärd (BUP)



Kommentar/analys

Väntande mer än 90 dagar inom allmän psykiatri har kraftigt ökat senaste året +300%. Positivt är att trenden vänt för BUP.

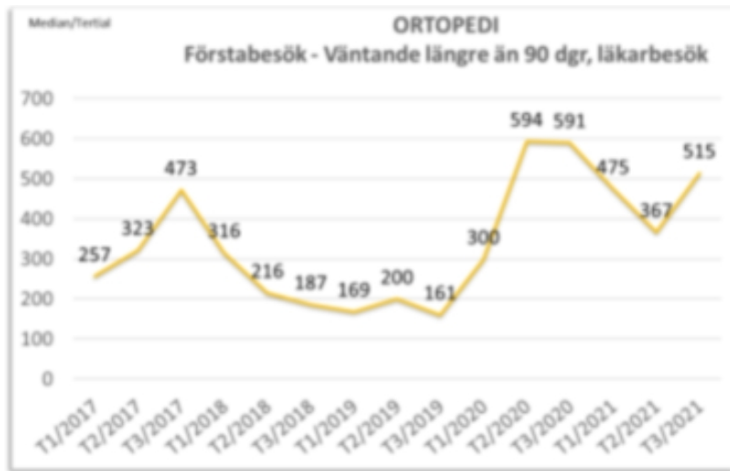
Kortsiktiga åtgärder

- Översyn och revidering av arbetsätt för att effektivisera flöden.
- Återkommande punktinsatser med fokus på köbearbetning.

Långsiktiga

Genom att samla all psykiatrisk vård i byggnad 28 i Umeå ges förutsättningar för effektivt arbete med väntetider. Förändrat arbetsätt krävs för att få byggnaden att fungera.

Top fyra, flest antal väntande för första besök och åtgärd (Ortopedi)



Kommentar/analys

Antal väntande för åtgärd har ökat det sista året, vi lyckades hantera en del av ökningen T2 2020 genom att jobba igen kön men under T1-2 2021 har antalet ökat igen.

Operationsresurser för elektiv ortopedi är minskade och får påverkan på kapaciteten

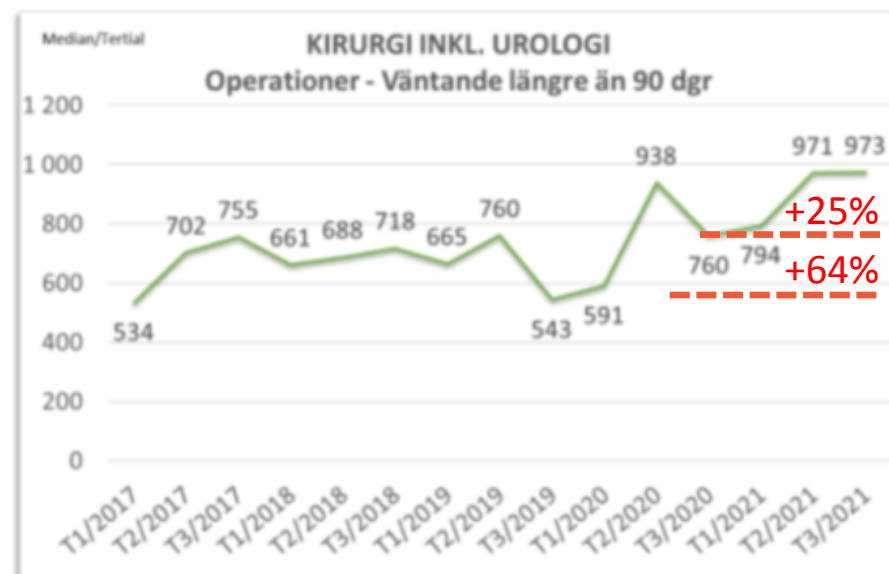
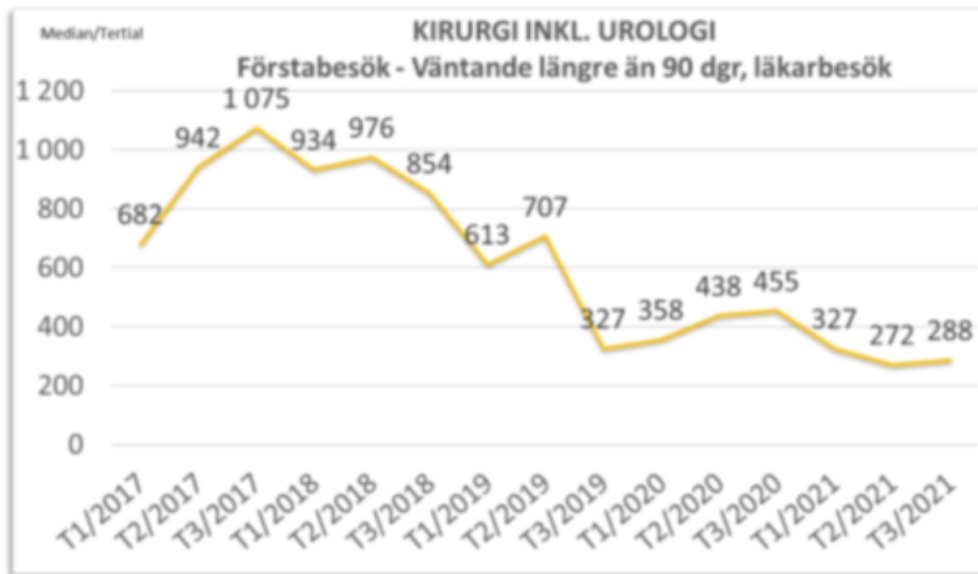


Kortsiktiga åtgärder

När det gäller väntande till första besök har ett arbete startats på ROC med mottagningen och sektionerna för att samtliga sektioner. Avseende åtgärder för att minska kön till operation så hyr man oputrymme på Aleris och SMU. Samtliga patienter erbjuds också att åka på vårdgaranti men få önskar åka. Andra åtgärder är korrelerade till rekrytering på AnOPIVA, ffa av operationssköterskor.

Långsiktiga, Det finns ett behov av att utöka kapaciteten. Ortopedin i länet skulle behöva utöka kapaciteten med 1 sal per dag för ryggsjukvården.

Top fyra, flest antal väntande för första besök och åtgärd (Kirurgi)

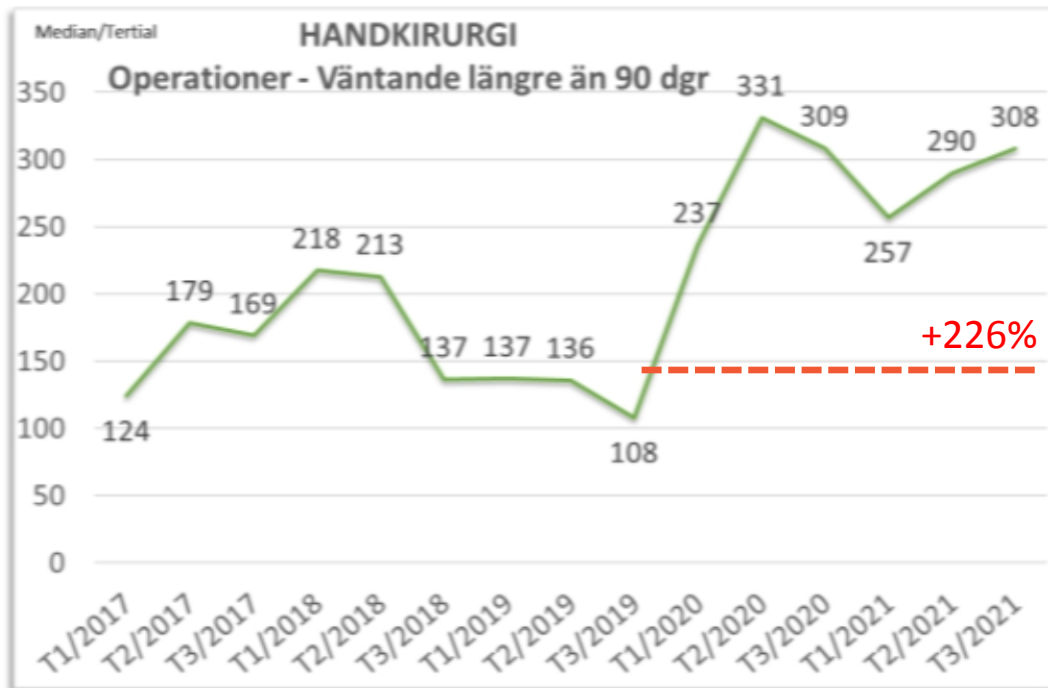


Kommentar/analys:

Kirurgen och urologen har förbättrat specialistläkarbemanningen. Förstabetesök sköter de i egen regi. När det kommer till åtgärd så är det inte brist på operatörer utan där är flaskhalsen operationsresurser inklusive narkos.

Åtgärder kort sikt: Tillgängligheten till förstabetesök skall fortsätta att förbättras. När det gäller åtgärder behövs fler operationsresurser och den frågan äger inte kirurgen eller urologen själva. Plan behöver utarbetas

Top fyra, flest antal väntande för första besök och åtgärd (Handkirurgi)



Kommentar/analys

Hand- (och plastikkirurgiska) operationer har under pandemin varit medicinskt nedprioriterat utifrån begränsade narkosresurser, operationer som inte krävt denna kompetens har kunnat fortgå som vanligt.

Kortsiktiga åtgärder

Just nu hyrs operationsresurser hos privata vårdgivare avseende plastikkirurgi.

Långsiktiga, Det finns ett behov av att utöka kapaciteten, i investeringsplanen ligger ett utökat behov, dels för att säkerställa hygienkrav men även möjliggöra ökad kapacitet 2023-2024

Långsiktiga åtgärder och möjligheter att förbättra tillgängligheten



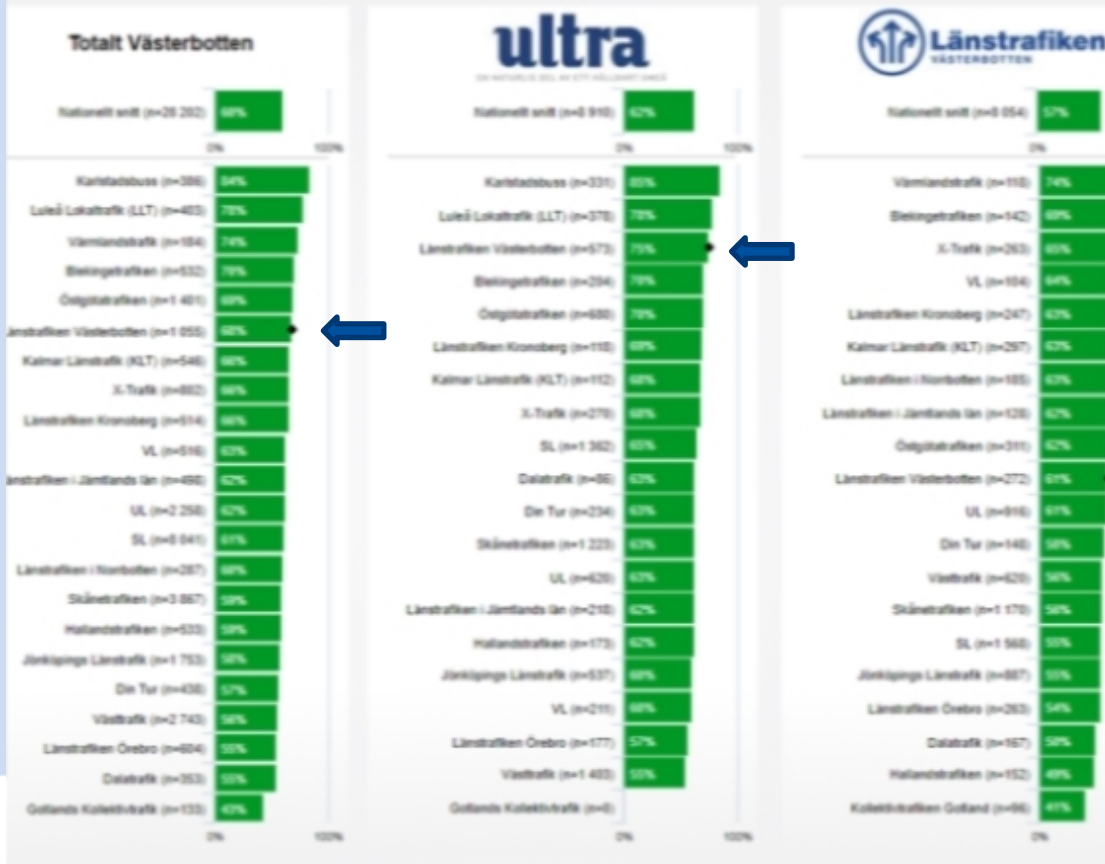
Vi ligger på en generell nivå, pandemins negativa påverkan är större inom vissa områden och där behövs kortsiktiga åtgärder. Men för att långsiktigt förbättra vårdgarantin behöver vi förbättra våra arbetssätt och flöden genom att:

- Fortsatt utveckla vårt digitala erbjudande via 1177 och Hälsodigitalen
- Minska vårdadministration med exempelvis IA och förflytta tid till patienterna
- Säkerställa kompetensförsörjningen, ARUBA
- Utveckla ett systematiskt arbetssätt för flödes- och processförbättringar
- Förändra verksamhetsstyrningen för att frigöra kraft i verksamheten, skapa ökad medvetenhet i alla led.
- Förbättra tillgängligheten med hjälp av de vägledande principerna, rätt sätt, rätt plats rätt tid.

Regional utveckling

NKI(nöjd kund index) mätningar, del av löpande uppföljning

Nöjdhet sammanfattningsvis med bolaget 2021



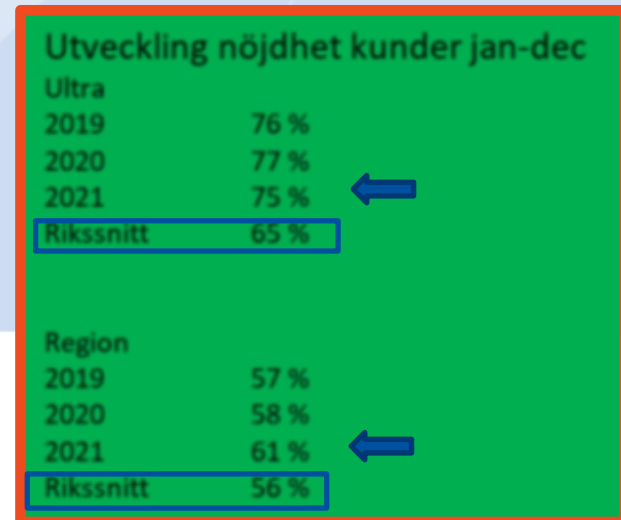
NKI Länstrafiken 2021

Kunder

Länstrafiken i Västerbotten 68 % jämfört med riksnitt 60 %

ULTRA 75 % jämfört med riksnitt 62 %

Regiontrafiken 61 % jämfört med riksnitt 57 %



The background of the slide features a blue-toned image of two hands shaking in a firm grip. The hands are positioned centrally, with the right hand slightly above the left. The background is a dark blue gradient, overlaid with a white, semi-transparent pattern of a circuit board or network diagram, consisting of various lines, dots, and geometric shapes. The overall aesthetic is professional and tech-oriented.

Utvecklingsportfölj December

FVIS-programmet - Övergripande status DEC 2021

Status FVIS- programmet

Startdatum: 2018-05-09

Slutdatum: 2025-12-31

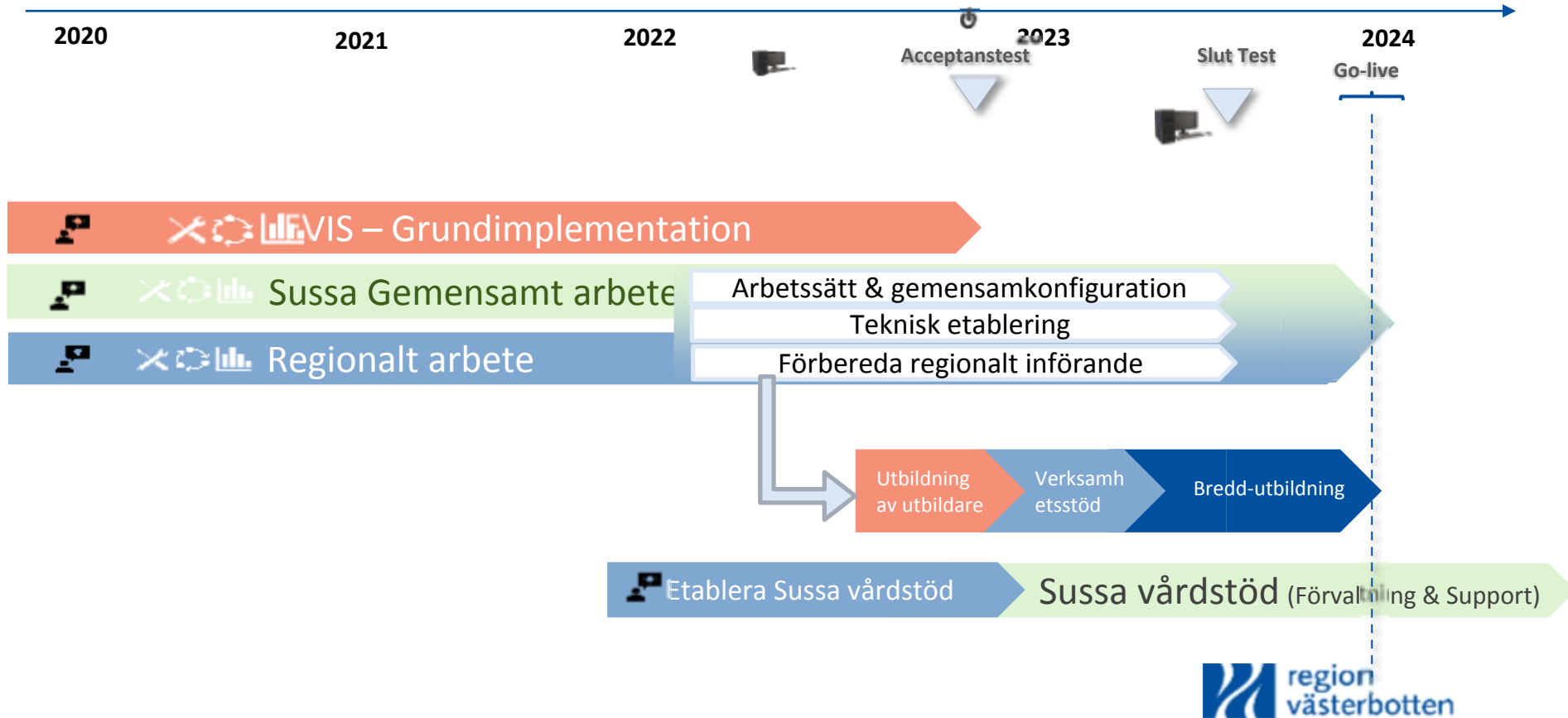


Status för programmet och per huvudprojekt

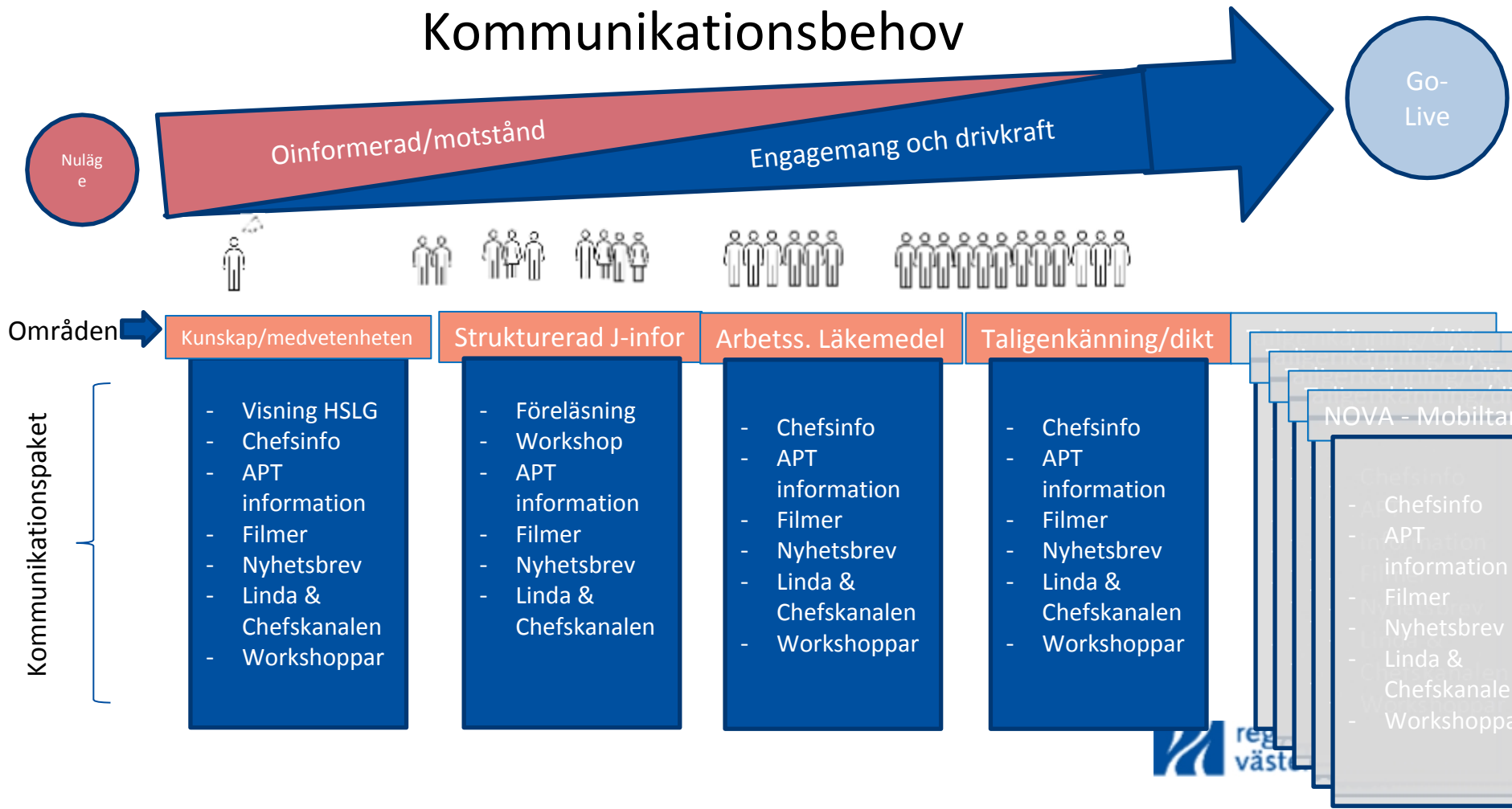
Projekt	Projektleddare	Beställare	Tid	Kostnad	Resultat	Resurser	Risk
FVIS Programmet rapportering (fiktivt)	Sofia Wixner-Lundgren	Sara Winqvist	🟡➡	🟢➡	🟡➡	🟢➡	🔴🚨 Hög risk (manu)
FVIS Implementation	Sandra Ahlm	Johannes Hörnberg	🔴➡	🟢➡	🟡➡	🟢➡	🔴🚨 Hög risk (manu)
FVIS Uppföljning & Ekonomi	Katarina Bringhammar	Mattias Wallmark	🟡➡	🟡➡	🟡➡	🟢➡	🟡🚨 Mellan risk (manuell)
FVIS Verksamhetens Införande & Mottagande	Gulcin Cömert	Sinella Keskiniva	🟢➡	🟢➡	🟢➡	🟡➡	🟢🚨 Låg risk (manu)
FVIS MIAA	Christer Björkman	Ragnberth Helleday	🟢➡	🟡➡	🟢➡	🟢➡	



Tidplan Region Västerbotten



Kommunikationsbehov

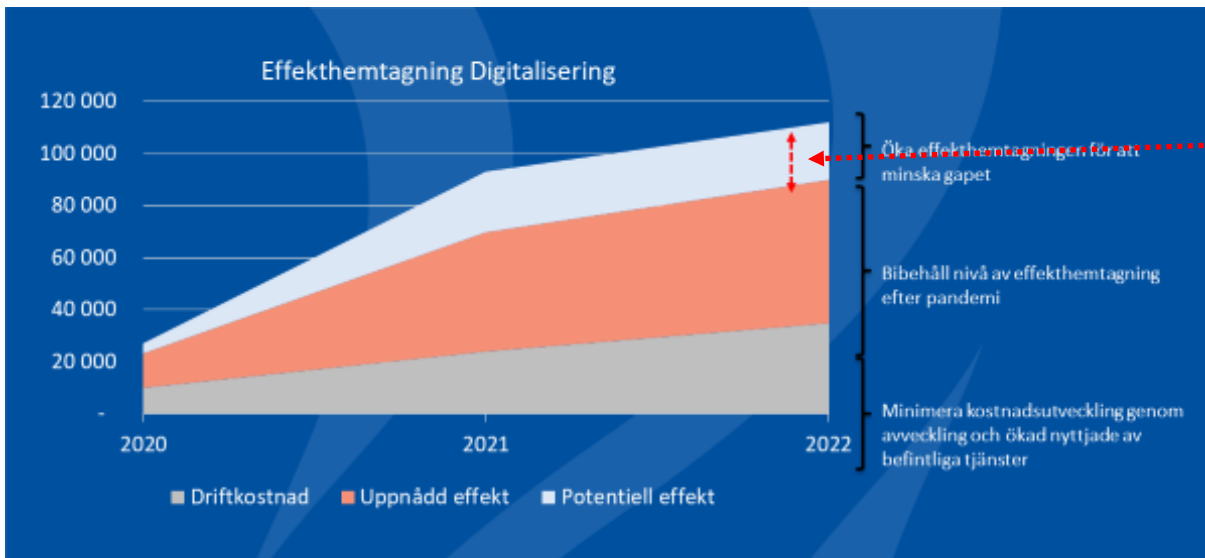


Utvecklingsportföljen- Statusuppföljning

Portfölj	Förvaltningsobjekt	Tid	Kostnad	Resultat	Resurser
+ Framtidens service och stöd		● →	● →	● →	● →
+ FVIS programmet		◆ →	● →	◆ →	● →
📄 Digital Ingång	Invånartjänster	◆ →	◆ →	◆ →	◆ →
📄 Digitala kallelser	Invånartjänster	● →	● →	● →	● →
📄 e-frikort	Vårdstöd Bas	◆ →	● →	◆ →	◆ →
📄 E-klient	Teknisk arbetsplats	■	■	■	■
📄 Externa remisser och svar	Provbunden Diagnostik	● →	● →	● →	● →
📄 Faktabaserad styrning och BI	Ekonomi och Uppföljning	● →	● →	● →	● →
📄 Flexibel arbetsplats	Personal och resurshantering	●	●	●	●
📄 Framtidens Patologi och Genetik		●	●	●	◆
📄 Förenklad inloggning vårdssystem (SSO)	Teknisk arbetsplats	◆ →	● →	● →	● →
📄 Intelligent Automation (IA)		● →	● →	● →	● →
📄 IT-verktyg PKS	Vårdstöd Special	◆ →	● →	● →	● →
📄 Labbsvar till 1177	Invånartjänster	● →	● →	● →	● →
📄 Mobil självincheckning	Invånartjänster	● →	● →	● →	● →
📄 Resursplaneringssystem TESSA	Personal och resurshantering	● →	■ →	● →	◆ →
📄 Släkträd	Provbunden Diagnostik	● →	● →	● →	● →



Digitalisering, utmaningar och möjligheter



Vi har ett glapp mellan upparbetad möjlig effekt och verkligt utfall

Vårt arbete med utveckla nya digitala lösningar bidrar till förbättrad tillgänglighet och frigjorda timmar. Driftkostnaderna ökar eftersom vi tar in nya system och har svårt att avveckla eftersom vi inte riktigt lyckas med att bredd införa lösningarna.

Därför kommer vi bromsa inflödet under 2022 i förmån till ökat fokus på effekthemtagningen, breddinförande och avveckling av gamla system

Uppskjuten vård

beslutade aktiviteter av RD tom 2021-08-31

Projekt nr 7004181 - Uppskjuten vård bokfört tom 2021-12-31

ej påbörjat
pågår
klart

Verksamhet	Beskrivning	Summa tkr	Period	Startat	Bokfört	Status
1581 Barn- och ungdomspsykiatri Västerbotten	Köbearbetning	2 000	april-aug	ja	2 000	
2141 Medicincentrum Umeå	Köbearbetning	1 600	jan-aug	ja	1 600	
1584 Arbets- och beteendemedicin	Digitala insatser (utrymme i HSF gemens)		april-dec		69	
Primärvård Länsuppdrag Mödra- & Barnhälsovård	Köbearbetning	1 000	april-dec	ja	253	
Regionens primärvård Umeå med krans	Köbearbetning	3 400	april-dec	ja	3 400	
Primärvård - mobila team	Köbearbetning	2 000	hösten		2 000	
Närsjukvård Umeå		10 000			9 322	
1006 Medicin- och rehabiliteringsklinik Lycksele	Köbearbetning	40	april-aug	ja	39	
1007 Psykiatrisk klinik Södra Lappland	Köbearbetning	600	april-aug	nej	0	
Närsjukvård Södra Lappland		640			39	
1128 Medicinsk och geriatrisk klinik Skellefteå	Köbearbetning	1 300	mars-dec	ja	1 299	
1080 Primärvård Nord Skellefteå	Köbearbetning	650	april-dec	ja	710	
1082 Primärvård Syd Skellefteå	Köbearbetning	2 700	april-dec	ja	2 510	
1084 Primärvård Väst Skellefteå	Köbearbetning	1 500	april-dec	ja	847	
1129 Psykiatrisk klinik Skellefteå	Köbearbetning	1 900	april-dec	ja	1 354	
1130 Rehabcentrum Skellefteå	Köbearbetning	250	april-dec	ja	155	
Närsjukvård Skellefteå		8 300			6 875	
2001 Barn- och ungdomscentrum Västerbotten	Tillgänglighet - neonatal vård	1 500	jan-okt	ja	1 502	
2256 Kirurgcentrum Västerbotten	Köbearbetning	3 000	april-dec	ja	2 490	
Kirurgcentrum/CFDG	Köbearbetning	200	april-dec	ja	49	
Länssjukvårdsområde 1		4 700			4 040	
2147 Hand- och plastikkirurgisk klinik	Köbearbetning	1 600	april-dec	ja	1 600	
2121 Hjärtcentrum Umeå	Köbearbetning	1 200	mars-okt	ja	1 261	
2138 Neuro Huvud Hals C Västerbotten	Köbearbetning	850	april-dec	ja	838	
2257 Föreelseorganens centrum Västerbotten	Köbearbetning	4 880	april-dec	ja	4 880	
2149 Kirurgiskt centrum Lycksele	Köbearbetning	680	april-dec	ja		
Länssjukvårdsområde 2		9 210			8 579	
Specialistandvård	Ökad tillgänglighet spec.tv	10 000	jan-dec	ja	8 965	
Allmäntandvård	Köbearbetning	600	mars-okt	ja	680	
Tandvård		10 600			9 645	
Hälsa- och sjukvården	Flödesoptimering	1 000	jan-dec	ja	1 000	
Hälsa- och sjukvården	Flödesoptimering				1 228	
Hälsa- och sjukvården	Digitala insatser i vården - IT	3 900	mars-okt	ja	2 741	
Hälsa- och sjukvården	Digitala insatser i vården - kärnverks	2 800			2 731	
Hälsa- och sjukvård gem		7 700			7 700	
Privata vårdgivare	Köbearbetning - kroniker årskontroller	2 000			2 000	0
Privata vårdgivare		2 000			2 000	0
Summa		53 150			46 200	

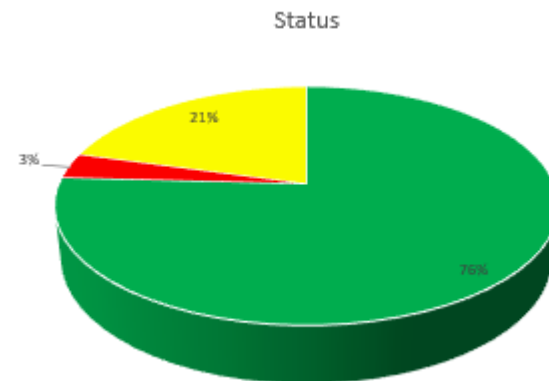
Digitala insatser beräknades uppgå till 6 mkr
Frigjort utrymme överfördes till mobila team

Skellefteå PV utrymme samordnat områden

Digitala insatser i vården –
kärnverksamhetens insatser ersatt centralt
utifrån godkända aktiviteter.

Kvarvarande utrymme av beviljade aktiviteter
= 6 950 tkr kvar i RS resultat 2021

Beviljat 53 mkr – genomfört 46 mkr
Projektet stängd och övergår i linjestruktur



Tack, några frågor?