Årsrapport 2023

Hälso- och sjukvårdsnämnden

HSN Dnr 1041-2023

Innehållsförteckning

1 Sammanfattning 3

2 FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE 3

2.1 Perioden som gått 3

2.2 Händelser av väsentlig betydelse 6

2.3 God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning 7

2.4 Väsentliga personalförhållanden 32

2.5 Förväntad utveckling 35

3 Driftredovisning 36

3.1 Ekonomiskt resultat 36

3.2 Ekonomisk analys 37

3.3 Produktion 42

4 Bilagor 46

4.1 Bilaga Budgetomfördelningar 46

Bilagor

Bilaga 1: Bilaga. Tillgänglighet till primär- och specialiserad vård Årsrapport 2023

1 Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdens verksamheter har under hela året 2023 beskrivit ett ansträngt läge med personalbrist, och som följd av det, en negativ påverkan på vårdplatser och tillgänglighet. Året har präglats av reducerade vårdplatser och bemanningsproblematik. Utöver långa väntetider för patienter har detta också medfört en kraftig ökning av kostnaderna för utomlänsvård, en hög andel utlokaliserade patienter samt negativ påverkan på patientsäkerhet, arbetsmiljö och intäkter.

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar för året en negativ budgetavvikelse på 973 miljoner kronor och en nettokostnadsutveckling på 19,7 procent. Jämfört med föregående år har intäkterna minskat med 2,6 procent medan kostnaderna ökat med 9,9 procent

I samband med fastställande av delårsrapport per april uppmärksammade Hälso- och sjukvårds-nämnden regionfullmäktige på att nämnden inte skulle klara uppdraget inom angivna ramar. Nämnden beskrev i delårsrapporten och i sin skrivelse till Regionfullmäktige att verksamhetens inför året framtagna åtgärdsplaner inte bedömdes som tillräckliga.

Nämndens beredningar har under året arbetat med de uppdrag nämnden gett enligt särskilda beslut. Uppdragen kommer att redovisas av respektive beredning i bilagor till Årsrapporten.

2 FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE

2.1 Perioden som gått

Medicinsk utveckling

På Hjärtcentrum har tekniken OCT (kärlavbildning med infrarött ljus) tagits i bruk. Alkoholablationer vid hypertrof kardiomyopati är införd. Thoraxkirurgin har börjat med lungkirurgi i operationsrobot och minimalinvasiv mitralklaffkirurgi.

Imageguidad PCI (PCI med hjälp av avbildningsteknikerna IVUS/OCT) förbättrar prognosen vilket har lett till ökad användning av teknikerna. Det medför i det korta perspektivet ökade kostnader, men på sikt stor patientnytta, lägre risk för ny hjärtinfarkt, lägre risk för ny intervention och minskad mortalitet efter PCI.

En ny metod i transkraniell doppler (en metod där man med hjälp av lågfrekvent ultraljud undersöker blodflödeshastigheter, riktningar och flödesprofiler i basala intrakraniella kärl) har startat. Uppstart av utökad MR-hjärta verksamhet har påbörjats.

Kirurgcentrum i Södra Lappland har infört grön laser och kunnat minska kö till prostataoperationer väsentligt då vårdplatsbehovet för dessa i minskat avsevärt.

CAR-T ackreditering blev klar under året vilket innebär att vi nu kan erbjuda behandling med CAR-T i stället för att skicka patienterna till annat universitetssjukhus. Den första patienten behandlades i december 2023.

Nya arbetssätt och utveckling av flöden

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

Inom Södra Lappland har ett projekt med polikliniska höftledsoperationer inletts under året.

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

Produktions- och kapacitetsstyrning tillämpas på allt fler kliniker och mottagningar. Införandet är på gång även inom primärvården. Effektivisering av komplexa flöden pågår bla inom endoskopiverksamheten samt gällande flöde kring äldre patienter med oklar diagnos på akutmottagningen i Umeå . Det försenade införandet av COSMIC innebär en utmaning men ger viss plats åt andra utvecklingsarbeten.

Inom ramen för det långsiktiga omställningsarbetet som är initierat för att försöka lösa situationen med den rådande resursbristen inom folktandvården har ett intensivt arbete gjorts under året som gått. Arbete pågår

bland annat med att skapa kompetenscentrum i Lycksele och Skellefteå för att där genom kompetensutveckling för medarbetarna kunna utföra mer specialisttandvård närmare länsborna. Inom Folktandvården Nord har arbete med Behovsstyrd tandvård påbörjats. Det innebär att man i viss mån försöker ta in och hjälpa vuxna patienter som är sjuka. Konsekvenser av detta är att friska barn kan få vänta längre på revisionsundersökning. Arbetet kommer att utvärderas och handlar i grunden om att skapa möjligheter till vård för sjuka vuxna och samtidigt ge behandlarna möjlighet till en mer varierad och utvecklande arbetsvardag.

Resursbrist och samordning

Områdena har under året haft en gemensam utmaning med personalbrist och inom slutenvården en begränsning av vårdplatser till följd av detta. Särskilt påtagligt är personalsituationen för opererande enheter inom sjukhusvården och inom primärvården i Södra Lappland och Skellefteåområdet.

En annan utmaning är den skärpta tillämpningen av arbetstidslagen som uppfattas som en försvårande faktor vid personalplaneringen och skapar stress hos både chefer och medarbetare och i en förlängning finns även risk för en negativ påverkan på tillgängligheten.

Samordning mellan hälsocentraler och kliniker har räddat situationen på ett bra sätt. Vårdplatssituationen på NUS är fortsatt ansträngd där dock en viss ljusning förutspås under första kvartalet 2024. Fortsatt sjuksköterskebrist finns dock inom nästa alla basenheter. Sommaren 2023 var ansträngd med ständiga överbeläggningar men nästan all personal fick fyra veckors sammanhängande semester. Tyvärr har vårdplatssituationen fortsatt under årets sista tertial och behov av att pausa elektiva inläggningar har under året varit nödvändigt vid flera tillfällen.

I Skellefteåområdet erfar man att det är en utmaning att tillsammans med kommunerna möta det totala behovet av vård och omsorg. Detta visar sig bland annat i en ökat antal vårddygn på sjukhuset för utskrivningsklara patienter, då patienter blir kvar i väntan på kommunala insatser. Det ger konsekvenser som överbeläggningar och uppskjutna operationer som kräver vårdplats.

Inom Södra Lappland har det startat en dialog i syfte att skapa bättre förutsättningar för samarbete och samnyttjande av resurser mellan hälsocentraler, sjukstugor och sjukhus.

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

1177direkt, som nu är en etablerad och ordinarie verksamhet inom området, har infört ett förbättrat arbetssätt för överflyttning av patientärenden som behöver fortsatt handläggning vid listad hälsocentral.

Tandvården lider fortsatt av brist på personal vilket innebär förseningar för kontroller och behandling av både barn och vuxna. Stort fokus har under året legat på att skala upp och utöka det preventiva tandhälsoarbetet mot barn, unga och äldre och att fortsätta arbetet inom ramen för den omställningsplan som initierats för att både på kort och lång sikt minska personalomsättningen och kunna ge mer vård till länets invånare. Samverkan med privata tandvårdsaktörer har under året utökats bland annat i Skellefteå och det är viktigt att hitta fler möjligheter till samarbeten för att länets invånare ska ha tillgång till väl fungerande tandvård.

Avtal och upphandlingar

Inom rörelseorganens centrum upphandlades strax innan jul -22 ett avtal med externa parter om vissa behandlingar och åtgärder.

Verksamheterna erfar ökade kostnader på grund av upplevd bristande kapacitet hos upphandlingsenheten. Många avtal som går ut hinner inte förnyas i tid och åtskilliga produkter och hyrpersonal köps in utom avtal till betydligt högre priser. Central administrativt stabsstöd har under året intensifierat arbetet med att hjälpa verksamheterna att starta upphandlingsprocesser i tid för att undvika avtalslösa perioder. Inköp har vidare genomfört utbildningsinsatser riktat till chefer under senhösten. Inköp arbetar för att förbättra sina processer för att kunna hantera alla upphandlingsärenden. Dock har en långvarig brist på inköpare inneburit utmaningar.

NHV/Universitetssjukvård/FoUI

Nationell högspecialiserad vård (NHV) avseende ”förvärvad ryggmärgsskada” liksom avseende ”svåra kroniska lungsjukdomar” är uppstartade under året. Region Västerbotten har också tilldelats tillstånd för NHV avseende ”viss vård vid systemisk amyloidos” som startar under 2024.

Under perioden har arbetet med analys av utfallet av ALF-utvärdering och Socialstyrelsens granskning av universitetssjukvårdsenheter utförts. Analysen visar att det finns åtgärder som behöver vidtas och stärkas och arbetet med detta påbörjats i ALF kommittén.Baserat på dessa utvärderingar pågår också ett arbete med att

fastställa en strategi för universitetssjukvården. Arbetet har formulerats som ett uppdrag från regionfullmäktige att denna skall utarbetas och fastställas under 2024.

Ingen av Region Västerbottens universitetssjukvårdsenheter (USVE) uppfyller samtliga krav för universitetssjukvård enligt Socialstyrelsen krav Om inte Regionens USVE når 100% måluppfyllelse tills augusti 2024 riskerar Norrlands Universitetssjukhus att förlora sin status som universitetssjukhus, vilket skulle vara förödande för läkarutbildningen vid Umeå universitet och för den högspecialiserade vården i Norra sjukvårdsregionen.

FoUI-staben har därför tagit fram ett stöd till USVE för att stötta dem till att nå 100% måluppfyllnad eller ha en acceptabel handlingsplan för att nå måluppfyllnad för universitetssjukvård inom en rimlig tid.

FoUI-Staben har under året lett en omorganisation av den lokala organisationen för Kunskapsstyrning. Istället för 26 lokala programområden finns det nu 18 lokala programområden (LPO) eller lokala programområdesgrupper (LPOG) och hela kunskapsstyrningen ska tydligare kopplas ihop med verksamheternas ordinarie verksamhetsutveckling.

Psykiatrin

Vuxen- och Barnpsykiatrin har fortsatt långa väntetider och stort och ständigt ökande inflöde av remisser.

En omorganisation är genomförd på barn- och ungdomspsykiatrin i Umeå där man delat upp verksamheten i tre team: i)Utredning/bedömning, ii)Behandling samt iii)Akutteam Mer långsiktigt finns även planer på mellanvård i högre utsträckning än vad som existerar idag.

Pågående omställning till att fördela resurser och optimera samarbete på kliniknivå för att öka tillgänglighet och möjlighet att erbjuda god och likvärdig vård till barnen i Västerbotten. I detta förändringsarbete ingår att ytterligare nischa de olika mottagningarna. Digitalisering är en viktig del i detta.

Arbete för att återuppta LARO behandling i Södra Lappland är startat. Arbetet med självvald inläggning på sjukstugor går framåt så även revidering av APP dokumentet (arbetsfördelning mellan primärvård och psykiatri).

Även i Umeå arbetar primärvård och psykiatri tillsammans för att lösa bl a vårdnivåindelning. Utbildningsinsatser av primärvårdspersonal planeras. SPOT-team (specialpsykiatriskt omvårdnadsteam) inom vuxenpsykiatrin har permanentats efter en lyckad testperiod. Även Skellefteå står i startgroparna att starta ett SPOT-team. Det förberedande arbetet med struktur och rekrytering har skett under hösten 2023. Teamet kommer att inskolas för att kunna börja patientarbetet under februari 2024.

Primärvård

Inom Skellefteå närsjukvårdsområde har den gemensamma 3-åriga utvecklingssatsningen för primärvården "Livskraft tillsammans" rullat igång. Workshops har genomförts vid alla hälsocentraler i området för att göra alla medarbetare delaktiga. Det finns en samstämmighet kring nulägets utmaningar och vad det önskade nyläget är. Dialog och förankring har även förts med berörda samarbetskliniker. Utifrån genomförda workshops är den övergripande inriktningen:

- År 1 - Tillsammans: Fokus på struktur, tydlighet och riktning på utvecklingen av primärvården.
- År 2 - Tillgänglighet: Fokus på behov, god kvalitet och arbetsglädje. Verksamheten ska känna att de är bra på vad de behöver vara bra på. Förbättra det som ska förbättras. Lite bättre varje dag.
- År 3 - Tillräcklig: Primärvården i Skellefteå och Norsjö är trygg och säker och har en förbättrad bemanningssituation.

2023 upplevs som ett år med positiva tendenser där länsdelen äntligen efter år med hög pandemipåverkan återfått kraft till nödvändiga förbättringsarbeten.

Bemanningssituationen har stabiliserats och förbättrats under året, vakanssituationerna är färre i de flesta verksamheter men avsaknad av vikarier kvarstår.

I Södra Lappland har processen med ny organisations- och ledningsstruktur tagit stort utrymme både på områdesnivå och ute i primärvårdens verksamheter. Mycket tid har lagts på information och dialog för att säkra att förändringen ska vara väl förankrad när den genomförs. Förändrade arbetssätt med teamarbete i primärvården innebär att patienter rondas av läkare, sjuksköterska och åtgärder hanteras av sköterska till patienten via brev eller telefon.

Inom primärvården i Umeå med krans är frustrationen stor över att moderna arbetsmetoder inkluderande teamarbete och digitala ingångar ger "sämre" tillgänglighetsmått och lägre ersättningar. Många hälsocentraler är beroende av hyrpersonal och erfar stor brist på distriktsjuksköterskor.

Det finns en upplevelse av att de digitala ingångarna medför mycket administrativt arbete som i sin tur försämrar tillgänglighet och produktion.

Den digitala appen "Ungdomsmottagning Västerbotten" har etablerats och fått genomslagskraft, unga från hela länet söker vilket är en milstolpe mot en jämlik och likvärdig hälsa för unga i Västerbotten.

Lokaler och investeringar

Fastighetsfrågorna i Skellefteåområdet är många och stora och påverkar verksamheten. 2023 är det framför allt MedicinGeriatrik och Heimdalls hälsocentral som behövt evakuera sina lokaler och flytta runt. Detta ger extra arbetsbelastning, påfrestning för patienterna men även ökade kostnader. Förstudie för ny vårdbyggnad på sjukhusområdet har kommit igång i stor skala. Berörda verksamheter är involverade i arbetsgrupper för att definiera behov och krav på de nya lokalerna. Nästa steg blir projektering.

Lycksele sjukhus fick under året renoverade lokaler för förlossningsverksamheten liksom att den sk. ”Länken” by 120 blev färdigställd. Därmed har Laboratoriemedicin och Bild-och funktionsmedicin (BFM) flyttat in i moderna vårdmiljöer. Även i Skellefteå och Umeå fick kvinnosjukvården moderna vårdmiljöer i och med att BB och förlossning fick renoverade och färdigställda lokaler. En ny dagmedicinsk enhet i by 122 i Skellefteå har etablerats och Heimdals hälsocentral har totalrenoverats.

Kardiologen och dess utredningsavdelning på NUS har återflyttat till renoverade lokaler liksom att bland annat ambulansledningen, SPEVA, CIMT och delar av BFM har fått flytta till renoverade lokaler.

Ögonkliniken erfar fortsatta problem med byggnadsrelaterad ohälsa (BRO)i lokalerna på 7 tr i Umeå där ca 15-20% av medarbetarna i Umeå inte kan arbeta i lokalerna vilket ställer till stora utmaningar schematekniskt. I Lycksele lider kliniken av trånga lokaler.

Psykiatrins nya lokaler i Umeå har haft brister kring att sprinklers har slagits sönder i vårdrum av patienter vilket fått stora följder med vattenskador och renoveringar. Överfallslarmen har vid flera tillfällen behövts programmeras om och uppdateras.

Remautologin på NUS har blivit erbjudna evakueringslokaler där hela kliniken ryms. Nuvarande lokaler har länge dragits med BRO-problem.

Operation på NUS lider av en uttalad brist på stora operationssalar som lämpas för den mycket avancerade kirurgi som idag bedrivs på avdelningen. Denna brist har accentuerats av omvandlingen av sal 13 till kärl-hybridsal. Den ökande robotverksamheten som inkluderar fler kliniker leder också till behov av att prioritera verksamheten inom befintliga lokaler.

Säkerhetslabbet håller fortsatt stängt på Mikrobiologen på grund av BRO. Region Västerbotten är nationellt referenslaboratorium för harpest, men sedan 2022 skickas dessa prover samt tuberkulosprover till Stockholm. Detta har påverkat intäkter och medicinsk service negativt. Nytt labb håller på att installeras, beräknas klart efter årsskiftet 2024.

Planering för ny laboratoriebyggnad, Nus Norra med planerad inflyttning 2026 fortgår.

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

2.2 Händelser av väsentlig betydelse

De senaste åren har inneburit stora påfrestningar på sjukvården. Verksamheterna inom nämndens område har under hela 2023 beskrivit ett ansträngt läge som präglats av personalbrist och som följd av det reducerade vårdplatser, kontinuerligt överbeläggningar och utlokaliserade patienter.

Ekonomin har kraftigt påverkats negativt av det ansträngda läget. Det har resulterat i kostsamma kortsiktiga personallösningar såsom övertid, sommaravtal och utökat köp av hyrpersonal. Förändrad produktion har för många verksamheter resulterat i minskade patient-, tand- och vårdintäkter. Begränsad kapacitet av vårdplatser, operationsresurser tillsammans med ökad efterfrågan på vård har medfört att antalet patienter som skickats för utomlänsvård har ökat.

Förlossningskliniken i Lycksele har hållit stängt under hela 2023 på grund av personalbrist. Det har varit stort fokus på att kunna återstarta verksamheten antingen i egen regi eller via upphandlad drift. Kvinnor från inlandet har beretts plats i Umeå eller i Skellefteå inför planerad förlossning men kontroller före och efter har kunnat utföras i Lycksele.

Drifttagandet av Cosmic försenades och i slutet av året fick majoriteten av projektmedarbetarna återgå till sina ordinarie tjänster i väntan på besked om fortsatt arbete med införandet. Sannolikt blir det driftstart under hösten 2024.

Inom vården fortsätter den snabba medicinska utvecklingen med medicinteknisk utrustning som blir alltmer avancerad, nya effektiva metoder och nya läkemedel. Utvecklingen innebär en stor patientnytta men också en hög kostnadsutveckling. Förutom detta har den höga inflationen påverkat med stigande priser för produktionsmaterial.

Sammanfattningsvis kan fortsatt konstateras att sjukvården inklusive tandvården är pressad. Det är en bild som delas nationellt och i stora delar av världen.

2.3 God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning

Det ansträngda läget i verksamheten med påtaglig personalbrist, reducerade vårdplatser, försämrad tillgänglighet och växande köer har haft stor påverkan på ekonomin och måluppfyllelsen.

Ekonomin har fortsatt påverkats med både ökade och minskade kostnader men också av minskade patientintäkter samt minskade statsbidrag. Det försvårar fortsatt jämförelser och prognoser. Under året har insatser genomförts för att förbättra tillgänglighet och minska vårdköer.

Uppföljning av fullmäktiges mål

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

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

Av de 23 delmål som finns i nämndens plan för verksamhetsåret 2023 kommer 1 helt att uppfyllas, 12 delvis uppfyllas och 10 kommer inte att uppfyllas. Samtliga riktade uppdrag redovisas och har i och med denna årsrapportering avslutats.

Bedömning av mål

Status	Färg
Målet uppfylls helt	
Målet uppfylls delvis	
Målet uppfylls inte	

Bedömning av indikator

Status	Kriterie	Färg
Målvärdet uppfylls helt	100 procent av målvärde eller högre	
Målvärdet uppfylls delvis	80 -99 procent av målvärde	
Målvärdet uppfylls inte	Under 80 procent av målvärde	

Sammanfattning

Regionmål	Delmål	Bedömning
Mål 1. Västerbotten har världens bästa och mest jämlika hälsa	Varje patientnära medarbetare har kunskap om riktlinjer och rutiner för arbetet med våld i nära relationer och arbetar utifrån dessa	Mål kommer delvis uppfyllas
	Skapa förbättrade förutsättningar för att kunna öka erbjudandet om Västerbottens hälsoundersökningar (VHU) till 40, 50 och 60-åringar	Mål kommer inte uppfyllas
Mål 2. Västerbotten är det barnvänligaste länet	Stärka barnets delaktighet i sin egen vård och ställning som invånare	Mål kommer delvis uppfyllas
	Stärka barnets ställning som närstående	Mål kommer delvis uppfyllas
Mål 3. Västerbotten har trygga invånare med inflytande och delaktighet och ett rikt samt aktivt kultur- och föreningsliv	Invånarna når en ökad delaktighet genom självservice	Mål kommer delvis uppfyllas
Mål 4. Västerbotten är en ledande miljöregion	Öka andelen källsorterat avfall	Mål kommer inte uppfyllas
Mål 5. Vi har en nära, tillgänglig och personcentrerad vård i hela länet	En fast vårdkontakt med ansvar för samordning och en sammanhållen individuell planering	Mål kommer delvis uppfyllas
	Förändrat arbetssätt genom utveckling av gemensamma styrnings- och ledningssystem mellan region och kommuner	Mål kommer delvis uppfyllas
	Förbättrad tillgänglighet genom digitala tjänster	Mål kommer delvis uppfyllas
	En god samordnad individuell planering (SIP)	Mål kommer delvis uppfyllas
Mål 6. Vi levererar jämlik och jämställd hälso- och sjukvård av hög kvalitet	Införa effektiva förbättringar i vårdflöden	Mål kommer delvis uppfyllas
	Öka antalet enheter som uppnår universitetssjukvårdsstatus	Mål kommer inte uppfyllas
	Ökad kompetens inom katastrofmedicin	Mål kommer inte uppfyllas
	Minska beroendet av inhyrd personal	Mål kommer inte uppfyllas
Mål 7. Vi är en attraktiv arbetsgivare med personal som trivs och utvecklas hos oss	Chefer har bättre förutsättningar att leda	Mål kommer delvis uppfyllas
	Vi har en etablerad och känd strategi för kompetensförsörjning	Mål kommer helt uppfyllas
Mål 8. Vi har en långsiktigt hållbar ekonomi	Fler basenheter ska uppnå en ekonomi i balans	Mål kommer inte uppfyllas
	Minska kostnader för tjänsteresor	Mål kommer inte uppfyllas
	Minskad kostnadsökning för läkemedel	Mål kommer inte uppfyllas
Mål 9. Vi är en inkluderande, attraktiv och innovativ samverkanspartner	Stärka samverkan med privata aktörer inom näringslivet	Mål kommer delvis uppfyllas

Regionmål	Delmål	Bedömning
Mål 10. Vi är ledande inom forskning, innovation och digitalisering	Vi ökar antalet forskartjänster inom primärvård och allmäntandvård	Mål kommer delvis uppfyllas
	Vi skapar gynnsamma miljöer för ökad forskning	Mål kommer delvis uppfyllas
	Inom ramen för arbetet med FVIS implementerar vi nya arbetssätt	Mål kommer inte uppfyllas

Uppföljning av regionmål

Mål 1. Västerbotten har världens bästa och mest jämlika hälsa

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

Kommentar

Den sammantagna bedömningen är att delmålet delvis är uppnått.

15 av 54 basenheter (28%) frågar om våldsutsatthet och dokumenterar enligt regionens riktlinjer.

En fördjupad uppföljning visar dock på att många enheter aktualiserar frågan om våld men dokumenterar på ett annat sätt (via sökordet våld i nära relationer). Via denna alternativa dokumentation kan vi se att våld i nära relationer har aktualiserats i betydligt högre utsträckning 2023 jämfört med 2022 både inom primärvård och inom sjukhusvård.
Samtliga basenheter inom primärvård använder sökordet ”våld i nära relationer”. 16 primärvårdsenheter använder sökordet i en utsträckning som tyder på rutinmässighet (fler än 50 patienter/år).
Även inom sjukhusvården används sökordet inom alla basenheter. Sammantaget är det 9 basenheter inom sjukhusvården som dokumenterar våld i nära relationer i en hög utsträckning vilket tyder på att frågor om våld ställs på ett systematiskt sätt inom verksamheten (fler än 100 patienter/år).

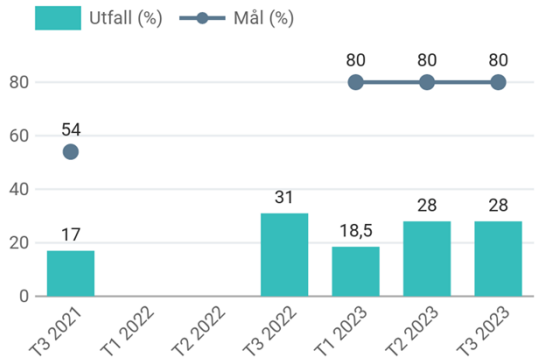
Vår bedömning med den fördjupande uppföljningen är att frågor om våld ställs i högre utsträckning än uppföljningen i indikatorn visar och att otydlighet i hur man förväntas dokumentera ligger till grund för den förhållandevis låga måluppfyllelsen. Införandet av Cosmic kommer förhoppningsvis att underlätta både dokumentation och uppföljning av våldsområdet.

Utbildningsinsatser har under 2023 skett på alla sjukvårdsområden. Tre av fem bedömer målet som uppfyllt medan två bedömer att målet delvis kommer att uppfyllas.

Tandvården ingår inte i indikatorn då de följer upp via den hälsodeklaration som de använder. Frågorna i hälsodeklarationen samt riktlinjedokument är skapade och den tekniska lösningen för anamnes lanseras i T4 från och med 1 januari 2024. Därmed kan målet inte sägas vara helt uppfyllt. Arbetet kommer dock fortsätta under 2024 med aktiviteter i de olika basenheternas verksamhetsplaner och stödmaterial finns framtaget till alla verksamheter för att kunna fortsätta arbetet.

Indikatorer

Andel basenheter som frågar om våldsutsatthet och dokumenterar enligt regionens riktlinjer



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

Kommentar

Den sammantagna bedömningen är att delmålet inte är uppnått.

I hälsocentralernas uppdrag är målgruppen för VHU de innevånare som under året fyller 40, 50 och 60 år, Under 2023 har 2742 VHU genomförts inom målgruppen som fyllde 40, 50 och 60 år, det motsvarar för 28 procent av målgruppen (27,9% kvinnor och 28 % män).
Under 2023 har ytterligare 982 VHU genomförts, vilket var innevånare som var i målgrupp för VHU tidigare år (2022 och 2021).
Fyra Hälsocentraler klarar målet 70 procent genomförda VHU för 2023 års målgrupp. Fem Hälsocentraler har inte genomfört någon VHU alls.

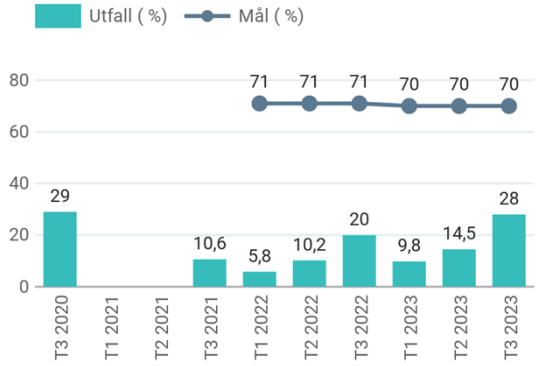
I Skellefteå har under hösten fortsatt arbete med förändringar i arbetssätt och utökat genomförande av digitala samtal. Man försöker också involvera nya yrkeskategorier i genomförandet för att öka kapaciteten.

Vid Hälsocentraler/sjukstugor i södra Lappland har man identifierat att patienter uteblir från dessa undersökningar och ett arbete med att fånga upp och motivera patienter har genomförts. Man har även försökt jobba mer digitalt med de uppföljande samtalen, något som inte lyckats fullt ut. Ny riktad aktivitet planeras inför 2024.

I Umeå har personal saknats på flera Hälsocentraler och uppskjuten kronikervård har prioriterats.

Indikatorer

Andel (%) genomförda hälsoundersökningar



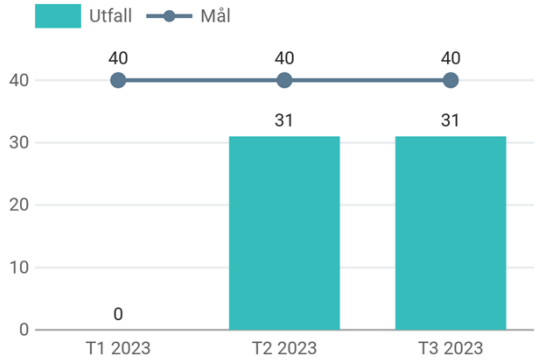
Mål 2. Västerbotten är det barnvänligaste länet

Stärka barnets delaktighet i sin egen vård och ställning som invånare

Kommentar

Den sammantagna bedömningen är att delmålet delvis är uppnått.

Under våren erbjöds alla barnrättsombud möjligheten att gå en utbildning i bedömning av barnets bästa. I metoden ingår inhämtande av barnets inställning och att barnets ska ges möjlighet att var med och påverka sin egen vård. Utbildningen gavs vid två olika tillfällen. Under hösten har två nätverksträffar hållits där utbildningsinsatserna kring bedömning av barnets bästa följts upp och där barnrättsombuden haft möjlighet att lyfta frågor kring metoden. En mall har tagits fram av regionens folkhälsoenhet som verksamheterna har möjlighet att börja använda och återkoppla användbarhet till kompetensgruppen barnrätt. Materialet kommer fortsatt att följas upp under våren 2024.

Indikatorer	
Antalet basenheter som utbildats i bedömningar av barnets bästa.	

Stärka barnets ställning som närstående

Kommentar

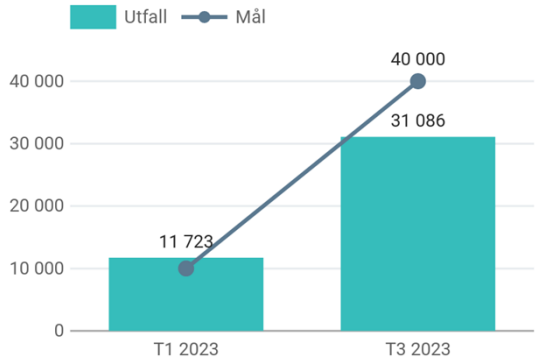
Hälso- och sjukvårdsnämnden

Delmålet bedöms delvis vara uppnått.

Den sammantagna bedömningen är att medvetenheten om barn som anhöriga har ökat. Användandet av sökordet "barn under 18 år" ligger stabilt över tid. De utbildningsinsatser och nätverksträffar riktat till barnrättsombuden som fokuserat på barn som anhöriga/närstående som getts under 2023 bedöms ha gett gott resultat. Två tredjedelar av basenheterna bedömer att de når målet för 2023.

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

Ett sätt att säkerställa att verksamheten uppmärksammar barn som anhöriga är att sökordet "barn under 18 år" används vid dokumentation. Varje verksamhet måste fatta beslut om att använda sökordet i System Cross. Vid utbildningstillfällen enligt beskrivning ovan har deltagarna informerats om detta. Målet om 40000 inloggningar på sökordet har inte uppnåtts. Fortsatta insatser bedöms vara nödvändiga vid införandet av nytt vårdinformationssystem under 2024.

Indikatorer	
Antal registreringar av sökordet "barn under 18"	

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

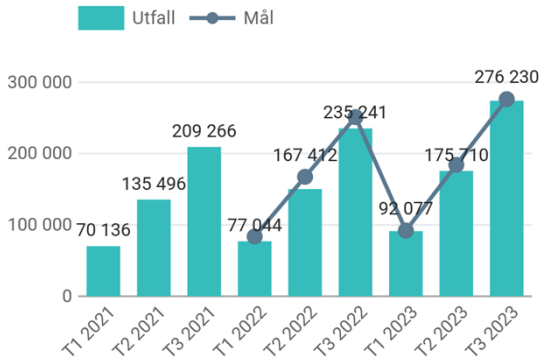
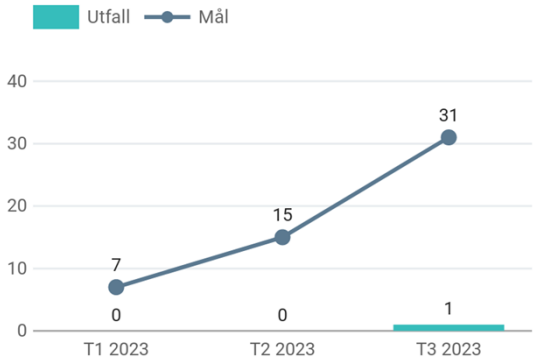
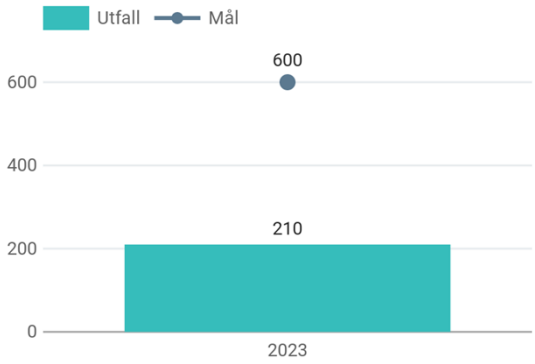
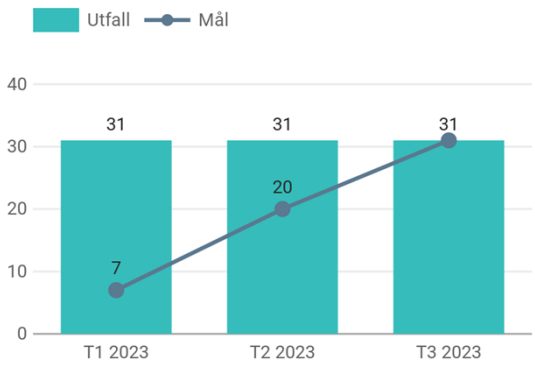
Invånarna når en ökad delaktighet genom självservice

Kommentar

Delmålet bedöms vara delvis uppnått.

Bra resultat kring användandet av självservice när man jämför med 2022. Trots att antalet vaccinationsbokningar via 1177, som tidigare utgjort en stor del av inloggningarna, minskat markant är antalet inloggningar fortfarande högt. Det finns fortsatt stor förbättringspotential och vården inklusive tandvården behöver erbjuda invånaren digitala vårdmöten i större utsträckning än idag. Utbudet av självservice är inte lika till alla invånare i regionen, det är väldigt individuellt från vårdens håll. Det finns några individer/yrkeskategorier eller enheter som bär upp detta resultat. För att kunna säga att vi möter invånarens behov behöver alla erbjuda ett minimumutbud

Införandet av basutbudet i tandvården innebär att det finns en bra grund för att öka graden av delaktighet för medborgarna genom användandet av självservicetjänster. På grund av resursbrist inom det hälsoodontologiska teamet har arbetet med att utveckla och kommunicera egenvård för munhålan på olika sätt haltat under 2023. Arbetet kommer dock fortsätta under 2024 med utgångspunkt att fler och fler Västerbottningar ska använda sig av egenvård för munhålan på recept.

Indikatorer	
Användandet av självservice	
Antal tandvårdskliniker som använder sig av tjänsten kallelse utan bokad tid.	
Egenvård för munhålan på recept	
Antal tandvårdskliniker som erbjuder tjänster enligt basutbud på 1177	

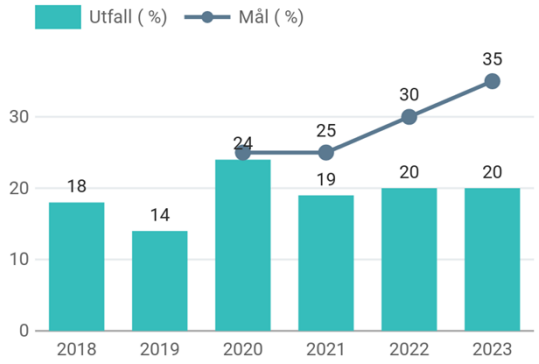
Mål 4. Västerbotten är en ledande miljöregion

Öka andelen källsorterat avfall

Kommentar

Delmålet bedöms inte vara uppnått.

Andelen återvunnet avfall ligger på ungefär samma nivå som föregående år. Den totala mängden avfall har minskat jämfört med föregående år. Dessutom har mängden farligt avfall ökat vilket kan vara en del i förklaringen till att ingen ökning har skett av andelen källsorterat avfall i regionen. Genom avfallsprojektet har bättre förutsättningar skapats för utsortering av förpackningsavfall. Mängden för dessa avfallsslag, förutom pappersavfall, har ökat jämförelse med föregående vilket indikerar ett positivt resultat för projektet.

Indikatorer	
Andel (%) källsorterat avfall	

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

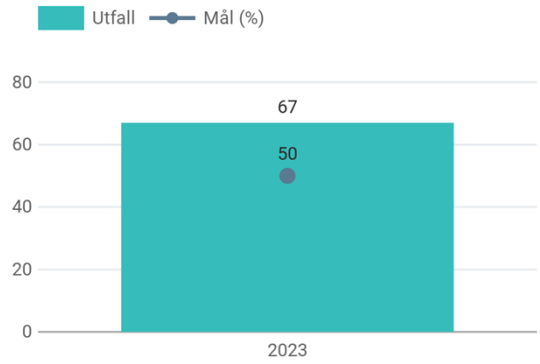
En fast vårdkontakt med ansvar för samordning och en sammanhållen individuell planering

Kommentar

Delmålet bedöms delvis vara uppfyllt för 2023.

Indikator för 2023 besvaras av varje berörd verksamhet och här ser måluppfyllelsen god ut då 67 % anger att man i sitt arbete använder patientkontrakt i någon utsträckning. Central uppföljning via Primärvårdskvalitet (PVQ) kan ännu inte ge tillräckligt säkra data avseende införandet av varken patientkontrakt eller fast vårdkontakt då systemet är under implementering.
Fast vårdkontakt är heller inte tillräckligt definierat nationellt för att kunna följas via PVQ.

Under 2023 har utvecklingsarbete inom processen för samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård, pågått på uppdrag av länssamverkansgruppen (LSG). Utformning av rutiner för samordnad individuell plan, dokumenterad överenskommelse (patientkontrakt) och fast vårdkontakt har varit prioriterat och använts inom samtliga basenheter om än med stor variation. Fastställande av rutiner för dokumentation har inte varit möjligt innan nytt system för vårddokumentation införts. Begreppet patientkontrakt kommer att utgå 2025.

Indikatorer	
Andel BE inom primärvården som använder Patientkontrakt som verktyg	

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

Kommentar

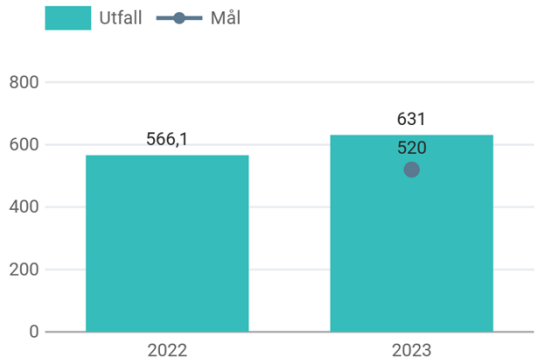
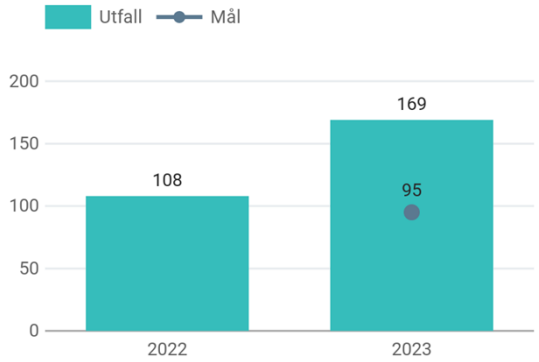
Bedömningen är att delmålet är delvis uppnått.

Cirka 65 procent av den konsumerade somatiska slutenvårdsvolymen utgörs av befolkningen 65 år och äldre. Då Västerbottens befolkningsstruktur mer påminner om rikets genomsnitt än exempelvis resten av norra regionen och att sjukligheten i Västerbotten inte skiljer sig åt från riket i övrigt är det rimligt att anta att konsumtionen bör kunna anpassa sig efter den nivån. Här bör dock beaktas att konsumtionen totalt sett minskar över tid. Beräkningen blir en extrapolering av historisk utveckling. I något läge bör dock utvecklingen stanna upp. Nivån på detta läge är dock svår att uppskatta dels utifrån aktuell diskussion om att det finns för få vårdplatser generellt på landets sjukhus dels motverkande kraft mot mer nära vård och mindre sjukhusvård. Den senare utvecklingen är dock ett arbete som sker i samverkan med kommunerna och över tid och inte ett faktum på kort sikt. För närvarande pågår pilotverksamheter och implementering av mobila arbetssätt inom primärvården i samverkan med den specialiserade vården och länets kommuner. Ett mycket angeläget utvecklingsområde för att möta de kompetensutmaningar som vi står mitt i.

Regionens förmåga att verka för att så få utskrivningsklara patienter som möjligt är kvar på länets sjukhus handlar i hög grad om god samverkan med kommunerna i länet samt deras möjlighet att skapa förutsättningar för patienterna att återvända till sina hem. Kommunernas förutsättningar varierar och den gemensamt största utmaningen för såväl regionen som kommunerna är kompetensförsörjningen framför allt i den norra länsdelen.

Södra Lappland har som modellområde deltagit i SKR´s arbete för att utveckla ett RAM-verk för uppföljning nära vård, samt att man med Governo fortsatt arbetet med att utveckla sjukstugemodellen. Båda dessa har tydliga kopplingar till gemensam lokal ledning och styrning och även lokal systemledning. Det som ligger i framkant är dock det arbete som genomförs i Dorotea med förstudie för gemensam systemledning.

Arbetet fortsätter med utveckla den etablerade strukturen i Närsjukvårdsområde Skellefteå. Den 6/10 hölls den årliga Nära vård-dagen där olika gemensamma arbeten lyfts fram och erfarenheter byts.

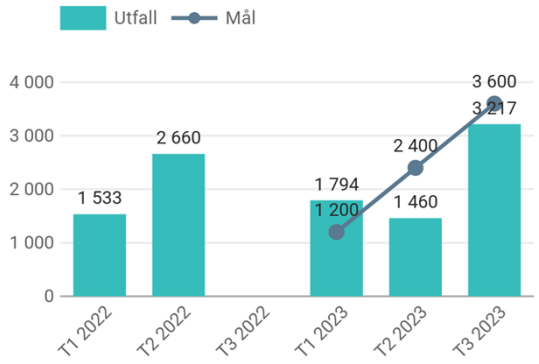
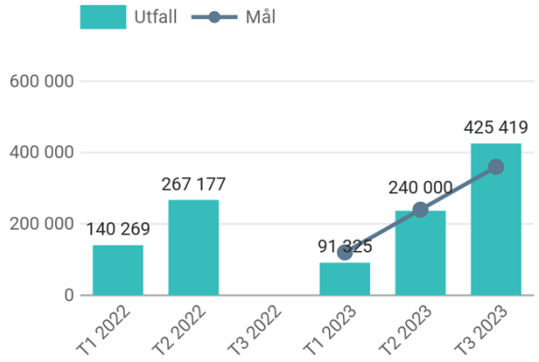
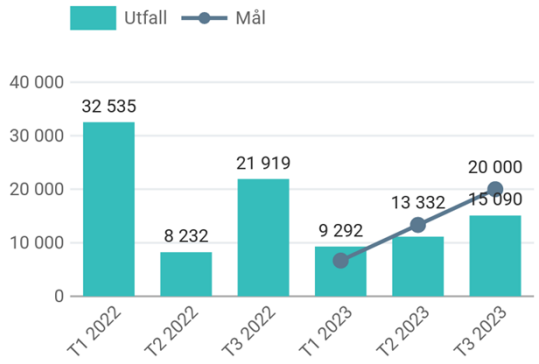
Indikatorer	
Antalet slutenvårdsdagar per tusen länsinvånare minskar	
Antalet utskrivningsklara patienter som är kvar i slutenvård	

Förbättrad tillgänglighet genom digitala tjänster

Kommentar

Bedömningen är att delmålet är delvis uppfyllt.

Samtliga basenheter inom tandvården har infört basutbud på 1177.se. Den beslutade s.k. sammanhållna testbädden i södra Lappland för digital teknik och egenmonitorering avser att i olika aktiviteter/piloter testa och prova olika distans- och egenmonitoreringsverktyg i syfte att öka personcentreringen, skapa goda förutsättningar för ökad delaktighet i och ökat ansvar för den egna hälsosituationen samt ytterst till att skapa en mer tillgänglig och resurseffektiv vård och omsorg. I dagsläget har Region Västerbotten inte några upphandlade lösningar för egenmonitorering, en förstudie har gjorts.
Utbudet av självservice är inte lika till alla invånare i regionen, det är väldigt individuellt från vårdens håll. Det finns några individer/yrkeskategorier eller enheter som bär upp detta resultat. För att kunna säga att vi möter invånarens behov behöver alla erbjuda ett minimumutbud.

Indikatorer	
Antalet påbörjade internetbaserade behandlingsprogram	
Inkomna ärenden via e-tjänsterna	
Intjänad tid i timmar genom webbtidbok	

En god samordnad individuell planering (SIP)

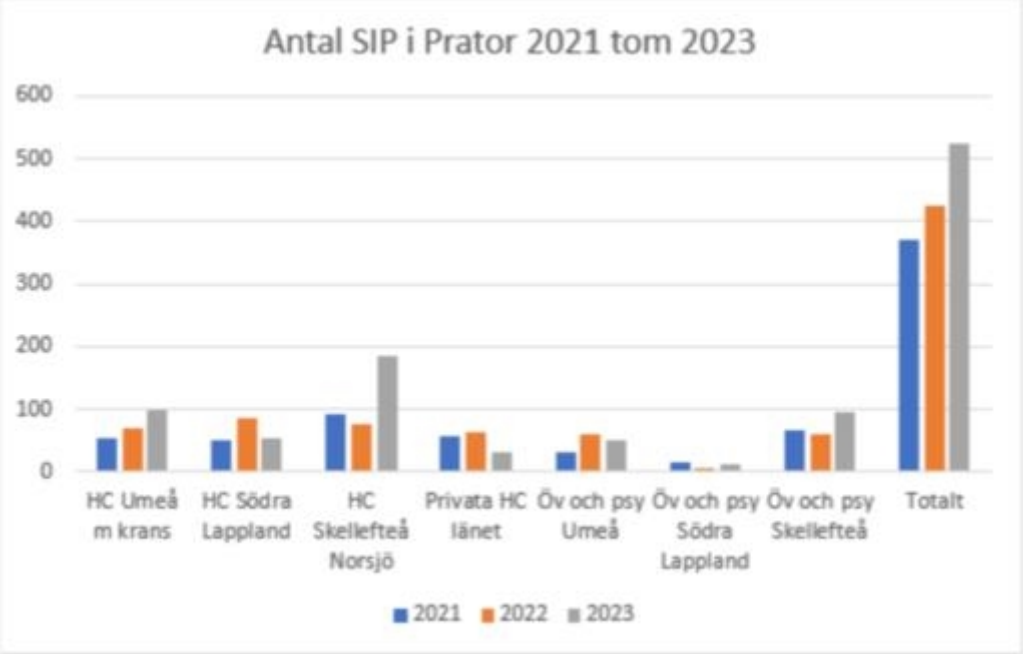
Kommentar

Bedömningen är att delmålet delvis är uppnått.

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

Tidigare data som redovisats nämnden har räknats på ett annat sätt än nuvarande mätning. Därför redovisas här ett diagram med jämförbara data från 2021 - 2023 där vi kan se att under 2021 kom antalet SIP upp i totalt 370 st och under 2022 var antalet 425 st. Antalet SIP i vid 2023 års slut uppgår totalt till 526 st vilket är en

ökning från året innan. Dock nås inte målvärdet om 730 st för 2023.



Aktiviteter pågår i alla basenheter och ca hälften rapporterar att delmålet uppfylls helt. Övriga gör bedömning att delmålet delvis uppfylls.

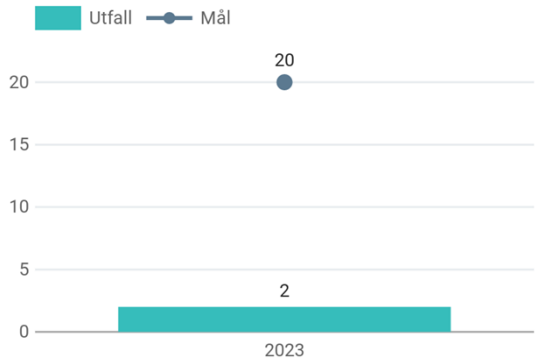
Mål 6. Vi levererar jämlik och jämställd hälso- och sjukvård av hög kvalitet

Införa effektiva förbättringar i vårdflöden

Kommentar

Bedömningen av måluppfyllelse är svår att göra då förutsättningarna och målgruppen av vårdflöden förändrats sedan målvärdet sattes. Målvärde för 2024 är tre genomlysta komplexa vårdflöden som en jämförelse med målvärdet för 2023 om 20 st. Resultat för 2023 är två genomlysta komplexa vårdflöden vilket med de nya förutsättningarna bedöms rimligt.

Sedan framtagandet av indikator under verksamhetsår 2022 har metoden för genomlysning av komplexa vårdflöden utvecklats i egen regi inom regionen. Målet är att identifiera och genomlysa komplexa vårdflöden för att effektivisera men framför allt för att göra vägen genom flödet så smidigt som möjligt för patienten. Därmed har förutsättningarna och målgruppen flöden förändrats sedan målvärdet för indikatorn sattes. De komplexa vårdflöden som genomlysts så här långt är endoskopi och ryggsmärta.
Alla verksamheter jobbar dock med att effektivisera olika flöden i sin verksamhet och delmålet kommer därför att redovisa lite mer än de komplexa flöden som nu ingår i ett större arbete inom hälso- och sjukvården och som indikatorn avsett att följa.Ca hälften av alla basenheter rapporterar att arbete pågår eller är i uppstartsfas. Alla enheter ser uppgiften med förbättrade vårdflöden som prioriterat men saknar i vissa delar administrativt stöd både i form av teknik och personella resurser. Arbetet är fortsatt prioriterat under 2024.

Indikatorer	
Antal vårdflöden som genomlyses	

Öka antalet enheter som uppnår universitetssjukvårdsstatus

Kommentar

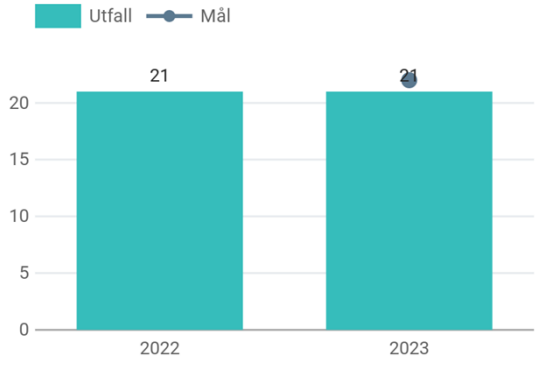
Bedömningen är att delmålet inte är uppnått.

Under året har den enhet (hudkliniken) som är närmast att uppnå Universitetssjukvårdsstatus jobbat utifrån den plan som de har för att klara uppdraget. En viss eftersläpning finns, framförallt pga tidigare covidår. En granskning är utförd från ALF och FoU enheten där man bedömer att enheten inte ännu uppnår samtliga krav.

Antalet universitetssjukvårdsenheter (USVE) är fortsatt 21 st vid årets utgång i Region Västerbotten. Under året har Socialstyrelsens (SoS) rapport om granskning av universitetssjukvård offentliggjorts. I dagsläget har ingen USVE 100% måluppfyllnad av de de 27 miniminivåerna, vilket SoS kräver för att en USVE ska ha fortsatt universitetssjukvårdsstatus. Fokus under året har därför varit att säkerställa ett stöd till nuvarande USVE att innan augusti 2024 uppnå 100% måluppfyllnad, eller ha en handlingsplan som på ett övertygande sätt medför att basenheten inom en snar framtid kan uppfylla alla minimikrav så att USVE-statusen bibehålls.

Även ALF-kommittén har stöttat svagare USVE eller akademiska sjukvårdsenheter genom att basenheter med låg tilldelning av BAS-ALF har lyfts till en gemensam lägstanivå om 500 tkr.

Under våren 2023 publicerades Vetenskapsrådets utvärdering av klinisk forskning inom ramen för ALF-systemet. Denna rapport påvisar både styrkor och svagheter som analyseras inom ramen för att stärka universitetssjukvården.

Indikatorer	
Antal enheter som uppnår universitetssjukvårdsstatus	

Ökad kompetens inom katastrofmedicin

Kommentar

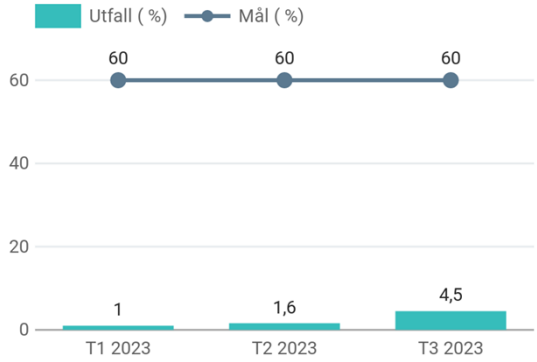
Målet bedöms inte vara uppnått för 2023.

Antal medarbetare som gått katastrofmedicinsk utbildning är totalt 104 personer vara 54 st från det vi betecknar som traumavårdkedja. Det utgör 4,5 % av de som berörs. En viss felkälla finns då det endast är den person som loggar in på Lärande region som ingår i använd data. Det betyder att fler medarbetare kan ha genomfört utbildningen med det kan inte spåras.

Ny webbutbildning är framtagen och målet för 2024 är att den ska genomföras av all personal.

Indikatorer

Andel medarbetare som utbildats i katastrofmedicin



Minska beroendet av inhyrd personal

Kommentar

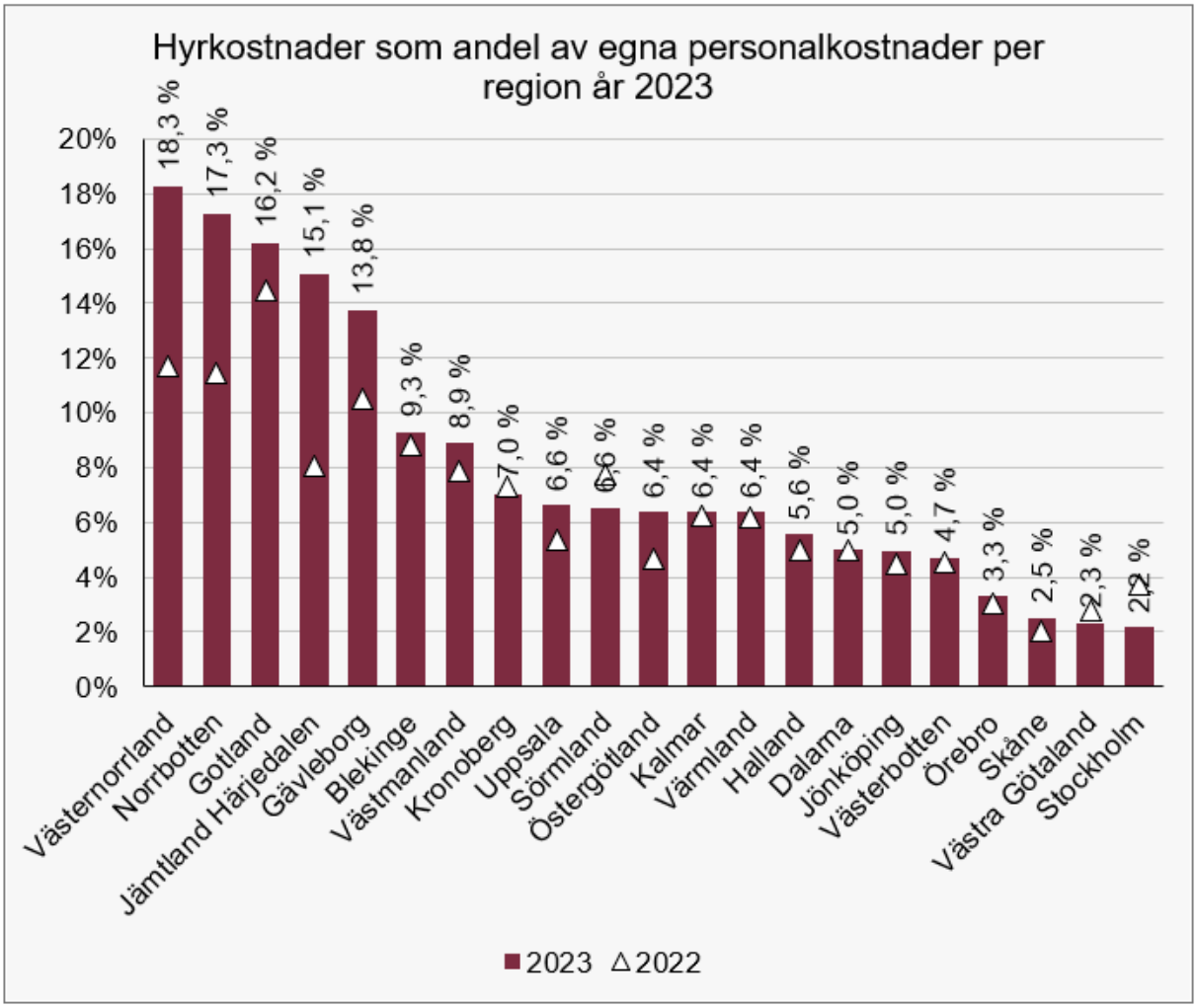
Den sammantagna bedömningen är att målet inte kommer att nås.

Under 2022 ökade kostnaderna för inhyrd personal och den negativa trenden fortsätter under hela 2023. Kostnaden för inhyrd personal i förhållande till total personalkostnad uppgår för regionen till 4,71 procent (senaste R12-värdet) vilket är en ökning jämfört med tidigare 12-månaders perioder, 2021 var det 4,10 procent och 2022 4,56 procent.

Ökningen är störst inom primärvården, både vad gäller inhyrning av läkare och sjuksköterskor.

Köp hyrpersonal - ack december		Belopp i miljoner kronor			
Region Västerbotten		Utfall 2022	Utfall 2023	Förändring mkr	Förändring %
Primärvård	Läkare	-106,3	-128,1	21,8	20%
	Sjuksköterska	-15,6	-20,6	5,0	32%
Summa Primärvård		**-122**	**-149**	**27**	**22%**
Sjukhusvård	Läkare	-102,5	-110,0	7,5	7%
	Sjuksköterska	-43,1	-47,2	4,1	9%
Summa Sjukhusvård		**-146**	**-157**	**12**	**8%**
TOTALT		**-268**	**-306**	**38**	**14,3%**

Sett i en nationell jämförelse så ökade kostnaderna för inhyrd personal under 2023 i samtliga regioner utom i fyra - Stockholm, Västra Götaland, Kronoberg och Sörmland.

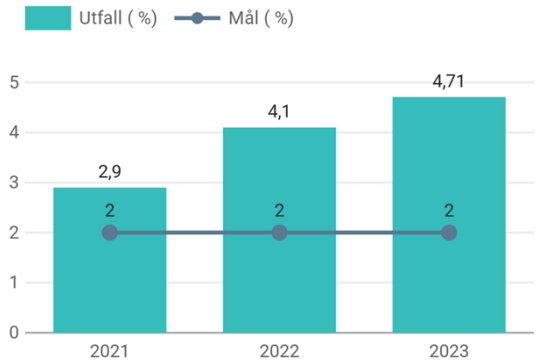


Det råder hög medvetenhet inom hälso- och sjukvårdens verksamheter om behovet att minska andelen inhyrd personal. Att minska hyrberoendet ingår även som en av åtgärderna i Region Västerbottens kompetensförsörjningsstrategi. Minskningen är på alla sätt nödvändig inom regionernas samtliga verksamhetsområden och behöver ske utifrån lokala förutsättningar. Målsättningen är att främja kontinuitet, höja kvaliteten och förbättra arbetsmiljön samtidigt som kostnadseffektiviteten optimeras - allt med

patienternas behov och trygghet i fokus.

En annan viktig del i detta arbete, förutom de lokala initiativen, är samverkan med de norra regionerna men även nationellt.

Det nya nationella avtalet om hyrbemanning i hälso- och sjukvården undertecknat och klart. Region Västerbotten och landets övriga 20 regioner har förbundit sig att följa avtalet som gäller i fyra år och ersätter tidigare avtal. I Västerbotten börjar avtalet gälla i april 2024.

Indikatorer	
Andel (%) inhyrd personal	

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

Chefer har bättre förutsättningar att leda

Kommentar

Den sammantagna bedömningen är att målet inte kommer att uppnås.

Gott ledarskap och medarbetarskap är avgörande förmågor för att Region Västerbotten ska klara framtidens utmaningar. Ett uttalat och genomarbetat synsätt på ledarskap och medarbetarskap ger riktning åt våra beteenden och vårt sätt att agera i olika situationer - något som uttrycks i regionens fastslagna Ledarskapsfilosofi. Under 2024 kommer ett arbete pågå för att implementera det i hälso- och sjukvårdsförvaltningens verksamheter.

Ledarskapsfilosofin ska genomsyra hur chefer och ledare attraheras, rekryteras, introduceras, behålls, följs upp och utvecklas. Det innebär också att ledarskapsfilosofin ska vara närvarande och synlig på samtliga chefsnivåer i organisationen.

Arbetet med att stärka chefers förutsättningar är ett samarbete mellan regionstyrelsens förvaltning och hälso- och sjukvårdsförvaltningen, där flera parallella arbeten är initierade för att förbättra de olika delarna inom ”chefens livscykel”.

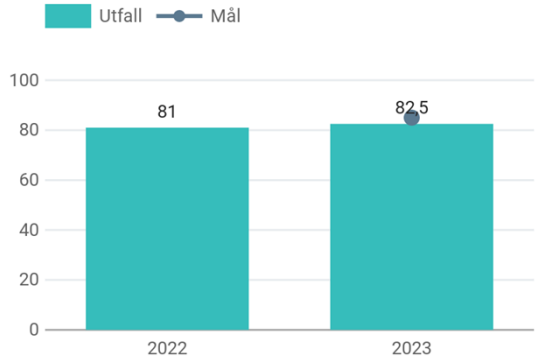
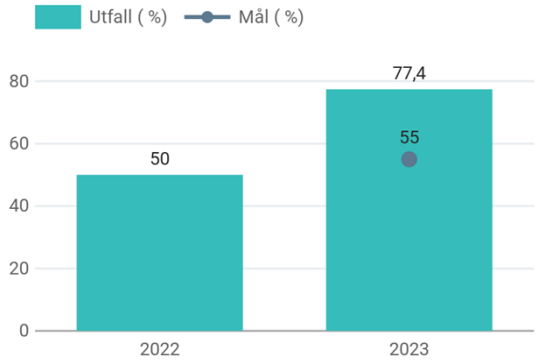
En referensgrupp i arbetet med Chefers förutsättningar bestående av chefer från olika nivåer i organisationen och olika delar i länet har satts samman och arbete har pågått i den gruppen under sista halvåret 2023. Syftet med referensgruppen är att vara ett bollplank kring åtgärder och aktiviteter kopplat mot chefers förutsättningar att leda samt löpande bidra med ett verksamhetsperspektiv i aktuella frågor inom området.

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

förutsättningar. En uppföljande chefsdag genomfördes i december där fokus var på hur organisationen ska levandegöra ledarskapsfilosofin samt medskick kring implementeringsprocessen i stort.

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

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

Indikatorer	
Hållbart medarbetarengagemang för chefer ska öka	
Andel chefer av totala antalet chefer som har 15-35 anställda	

Vi har en etablerad och känd strategi för kompetensförsörjning

Kommentar

Den sammantagna bedömningen är att målet kommer att uppnås.

Under 2023 har kompetensförsörjningsstrategin återrapporterats till nämnder, ledningsgrupper samt medarbetare inom verksamhetsstöd HR-stab. Informationsinsatser har genomförts i ledningsgrupper, på regionala avdelningschefsmöten och i andra ledningsforum.

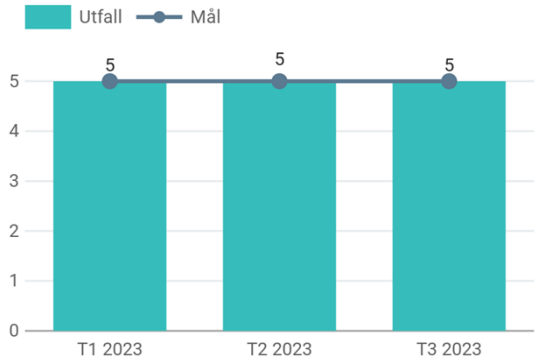
Strategin är publicerad på intranätet och på den externa hemsidan tillsammans med en artikel där HR-direktör och regiondirektör intervjuades. En film om strategin är framtagen som finns tillgänglig på intranätet. Ett informationsmaterial är framtaget för att kunna delge strategin på ledningsgruppsmöten och sprids via HR-

verksamhetsstöd.

De åtgärder där aktiviteter påbörjats inom är:

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

Många andra aktiviteter som nämns i strategin pågår - som exempelvis omtag i arbetet med inhyrd personal, aktiviteter inom lönebildning, aktiviteter för att stärka forskning och utbildning, insatser för att stärka arbetsmiljö etc.

Indikatorer	
Antal beslutade åtgärder i komptensförsörjningsstrategin som är påbörjade	

Mål 8. Vi har en långsiktigt hållbar ekonomi

Fler basenheter ska uppnå en ekonomi i balans

Kommentar

Målet bedöms inte vara uppnått.

Flertalet verksamheter har under året varit påverkade av personalbrist vilket resulterat i dyra kortsiktiga lösningar samtidigt som det finns en ökad efterfrågan på vård. Det tillsammans med fortsatt höga kostnader för produktionsmaterial är några orsaker till att ekonomin påverkats negativt och målet inte kommer att uppnås. Andelen basenheter med en ekonomi i balans har minskat från 15,1 procent vid delår per augusti till 9,4 procent för helåret 2023. Förändringen motsvarar tre ytterligare basenheter som tillkommit med redovisat underskott.

Ekonomin följs genom regelbundna verksamhetsdialoger med ett kontinuerligt ställningstagande om åtgärders uppfyllelse och behov om nya åtgärder. Verksamheten beskriver stora utmaningar i att nå ekonomi i balans utan att göra utbudsbegränsningar.
I nämndens skrivelse vid delår per april till fullmäktige utifrån den allvarliga ekonomiska situationen beskrevs ytterligare planerade åtgärder som pågår och är långsiktiga, vilket beskrivs under kapitel 3:2 Ekonomisk analys - åtgärder

Mål 8. Vi har en långsiktigt hållbar ekonomi						
Indikator	Ingångsvärde 2022-12	Målvärde 2023	Utfall 2023-04	Utfall 2023-08	Utfall 2023-12	Bedömning
Andel basenheter med utfall balanserat mot budget	34,0%	100,0%	17,0%	15,1%	9,4%	

Minska kostnader för tjänsteresor

Kommentar

Målet bedöms inte vara uppnått.

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

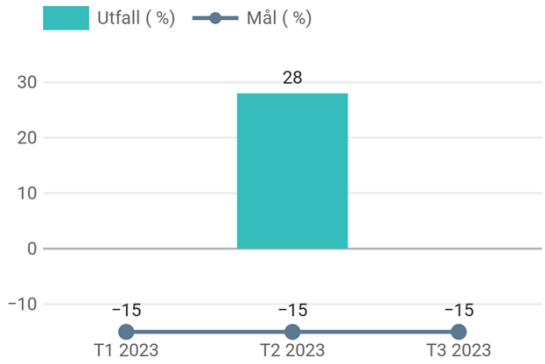
431 Traktamenten
432 Bilersättning
681 Biljetter resor
682 Korttidshyra bilar
683 Kost och logi
689 Övr resekostnader

Kostnaderna bokförda på dessa konton har ökat med 18,4 procent för året.

Månad	Utfall_	Utfall föreg år_	Utfall Diff mot föreg år_	Förändring utfall i %_
Januari	-2963	-1 642	-1321	80,5
Februari	-3724	-1 594	-2129	106,6
Mars	-3931	-3 301	-630	62,4
April	-4009	-3 992	-18	38,9
Maj	-4643	-3 753	-890	34,9
Juni	-4835	-3 687	-1147	34,1
Juli	-1822	-1 572	-250	32,7
Augusti	-1908	-2 025	117	29,1
September	-4652	-4 697	44	23,7
Oktober	-5798	-6 103	305	18,3
November	-4994	-4 297	-696	18,0
December	-4235	-3 463	-772	18,4
Totalt	**-47514**	**-40 127**	**-7387**	**18,4**

Som tidigare beskrivits i delårsrapporter 2023 krävs ett omfattande manuella insatser och antaganden för att göra en relevant bedömning av måluppfyllelse, det går ej att utläsa i redovisningen. I resekostnaderna bokförs exempelvis tjänsteresor som är en del av verksamhetens uppdrag. Det kan vara läkare eller tandläkare som har flera arbetsplatser. Om dessa resor inte genomförs så försämras tillgänglighet och intäkter minskar.

Det är en extra utmaning för verksamheterna att minska resekostnaderna ur aspekten att jämförelsen ska göras med ett år med pandemipåverkan. I all verksamhet prioriteras digitala alternativ både för möten och utbildningar. Kostnaderna för resor har för nämnden ökat vilket gör att målet ej uppnås.

Indikatorer	
Minska kostnader tjänsteresor med 15 procent jämfört med utfall 2022	

Minskad kostnadsökning för läkemedel

Kommentar

Delmålet bedöms inte vara uppnått.

Hälso- och sjukvårdsnämndens kostnadsökning för läkemedel uppgår till 5,0 procent. För att målet ska uppnås helt ska kostnadsökning inte överstiga 4 procent. Den nationella bedömningen av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) är dock att kostnaderna för riket kommer att öka mer än så.

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

Målet har inte nåtts då nettokostnadsutvecklingen för nämnden översteg 4 procent.

ResR_I_K_niv_2	Årsutfall fg år_	Årsbudget_	Ack Utfall föreg år_	Ack Utfall innev år_	Ack Budget innev år_	Budgetdiff vald mån_	Ack Budgetdiff_	Förändring utfall i %_
561x Läkemedel	**-1 142 220**	**-1 229 572**	**-1 142 220**	**-1 199 739**	**-1 229 572**	**-8 303**	**29 833**	**5,0**
37x-39x Övriga intäkter	1 766	41	1 766	7 451	41	675	7 410	321,9
561x Läkemedel recept	-762 033	-468 779	-762 033	-813 974	-468 779	-36 602	-345 196	6,8
561x Läkemedel rekvisition	-337 913	-762 476	-337 913	-344 814	-762 476	33 363	417 663	2,0
561x Läkemedel övrigt	-44 040	1 643	-44 040	-48 402	1 643	-5 739	-50 045	9,9
Totalt	**-1 142 220**	**-1 229 572**	**-1 142 220**	**-1 199 739**	**-1 229 572**	**-8 303**	**29 833**	**5,0**

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

Stärka samverkan med privata aktörer inom näringslivet

Kommentar

Måluppfyllelse för detta delmål är svår att bedöma då målnumerär saknas för indikatorn och statistik ej finns att tillgå. Det som redovisas i indikatorn är det antal läkemedelssponsrade studier som är aktiva inom ramen för Cancerscentrums verksamhet. De flesta studier genomförs i olika basenheter i samarbete med Kliniskt forskningscentrum (KFC). Någon samlad statistik finns dock inte för dessa.

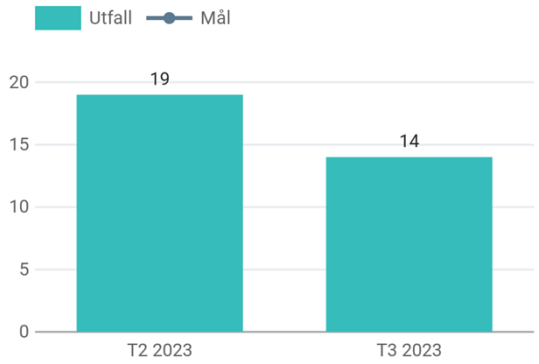
FoUI-staben har under året genomfört olika aktiviteter, framför allt inom externt finansierade projekt för att stärka samverkan med näringslivet. Enheten för innovation är med i två nationella Strategiska Innovationsprogram som finansieras av Vinnova, Swelife och Medtech4Health (M4H). I Swelife som verkar för bättre bättre hälsa i Sverige genom att finansiera projekt som är systemförbättrande och direkta projekt som

utvecklar innovativa produkter och tjänster. Enheten är också med i projektet "Snabbare implementering av innovation i svensk hälso- och sjukvård" (SIISH). I M4H som har liknande fokus som Swelife men med medicinteknik som fokusområde, är enheten regional koordinator och arbetar för att regionerna i norra sjukvårdsområdet ska vara mer aktiva och söka utvecklings- och innovationsmedel i samarbete med näringslivet från M4H. Inom M4H drivs också projektet "Innovationsmotorer - spjutspetsvård" som ska leda till att Region Västerbotten stärker universitetssjukvården och blir en attraktiv samarbetspartner för näringslivet. Enheten för Innovation och forskningsanslag har publicerat en webbaserad serie i fyra delar om innovationsarbete inom svensk hälso- och sjukvård.
Kliniskt forskningscentrum har, tillsammans med Lif – de forskande läkemedelsföretagen, genomfört en samverkansdag för att stärka samarbetet mellan läkemedelsindustrin och Region Västerbotten.
Glesbygdsmedicinskt centrum deltar i två prekommersilla upphandlingsprojekt på EU-nivå där sjukvård presenterar en utmaning där näringslivet får via ett prekommersiellt upphandlingsförfarande föreslå lösningar.

Folktandvårdens avsikt är att långsiktigt verka för att fler vårdgivare ska samverka för att utföra tandvårdsuppdraget. Under året har avtal tecknats med privata aktörer för att på ett bättre sätt kunna erbjuda tandvård till asylsökande. I Skellefteå har samarbete inletts där privata aktörer tar hand om veckojour varje vecka samt helgjour vissa veckor. Dialog om liknande upplägg förs i Umeå men är ännu inte klart. En viktig förutsättning för att fortsätta stärka samverkan med privata aktörer är att arbeta tillsammans med beställarenheten.

Indikatorer

Antal kliniska studier som genomförs tillsammans med näringslivet



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

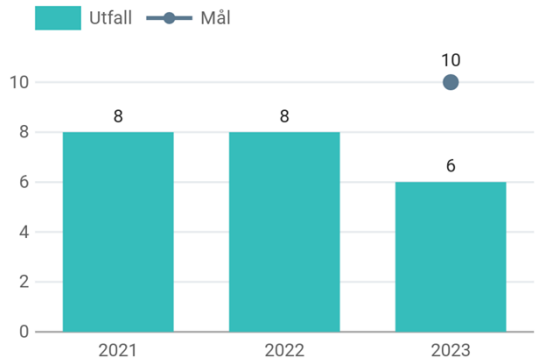
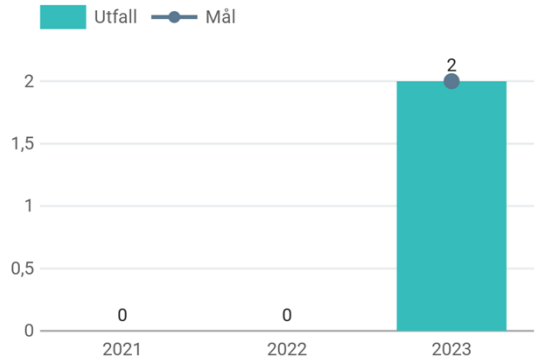
Vi ökar antalet forskartjänster inom primärvård och allmäntandvård

Kommentar

Bedömningen är att delmålet delvis är uppnått.

Två av de FIA tandläkartjänster som tillsatts för att stärka allmäntandläkares möjlighet till forskning kopplad till allmäntandvården har nu resulterat i doktorandtjänster för två av tre FIA tandläkartjänster. Ambitionen är att fortsätta arbetet. Bedömningen är att målet under året kommer uppnås.

En möjlighet att uppfylla delmålet om fler forskartjänster i primärvården är att konvertera tre tilldelade ST-block, ett inom respektive närsjukvårdsområde, till forskar-ST block. Under 2023 har dock detta inte skett.

Indikatorer	
Ökat antal doktorandtjänster inom primärvården	
Ökat antal doktorandtjänster inom allmäntandvården	

Vi skapar gynnsamma miljöer för ökad forskning

Kommentar

Bedömningen är att delmålet delvis är uppnått. Arbete enligt handlingsplan för universitetssjukvård är påbörjat men fortsatta insatser är viktiga både enligt fastställd handlingsplan och för tandvård och primärvård.

Totalt har 94,7% av BAS -ALF använts av det som verksamheten tilldelats. Förbrukningen har varierat mellan 64,1%-100,6%.
Verksamheter som tilldelats extra medel (strategisk satsning där man i ALF kommittén identifierat ett minsta belopp som man ska erhålla) har fallit väl ut då dessa verksamheter i stor utsträckning använt tilldelade medel.

FIA projektet syftar till att stärka forskning i allmäntandvården. Inom ramen för projektet knyter man ann till en stark forskningsmiljö som dels befruktar allmäntandvården men också bidrar till att t viktiga frågeställningar för allmäntandvården beforskas. Ytterligare insatser för att skapa gynsamma forskningsmiljöer inom tandvård är gemensamma satsningar mellan Umeå universitet och Region Västerbotten för att skapa fler forskartjänster. Även kortsiktiga projektmedel för forskning kopplad till allmäntandvård har tillsats. Behov finns av fortsatt långsiktiga satsningar för att kunna attrahera till fler ansökningar och möjlighet att kunna tillsätta ytterligare forskartjänster.

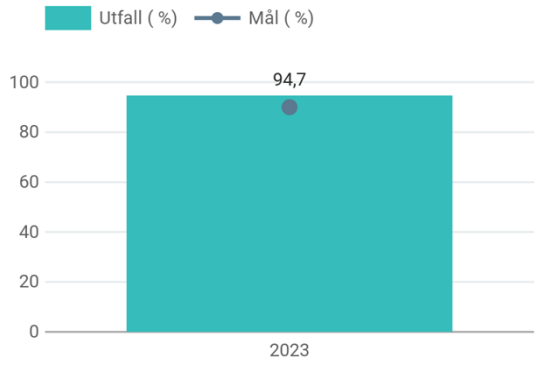
Under året har FoUI-staben i mycket nära samarbete med universitetssjukvårdsstrateg arbetat med att utveckla en handlingsplan för att stärka NUS framtida roll som universitetssjukhus, vilket innefattar arbetet med att utveckla befintliga miljöer för klinisk forskning samt skapa nya gynnsamma miljöer för klinisk forskning som exempelvis ett precisionsmedicinskt centrum.

Kliniskt forskningscentrum har flyttat in i nyrenoverade, anpassade lokaler med ökad möjlighet för hela NUS att bedriva patientnära forskning.

Familjemedicin driver projektet "akademisering av primärvården" i syfte att undersöka vilken infrastruktur som behövs för att driva klinisk forskning i primärvården.

Verksamheterna i södra Lappland har i dialog och samarbete med GMC arbetat för att hitta nya vägar för att öka intresset och förutsättningarna för forskning.

Arbete pågår i Skellefteå närsjukvårdsområde för att förbättra struktur/organisation där forskningsmottagning kan fylla ett uppdrag som involverar hela Skellefteå (sjukhus och primärvård).

Indikatorer	
Andel nyttjande av tilldelad basenhets-Alf	

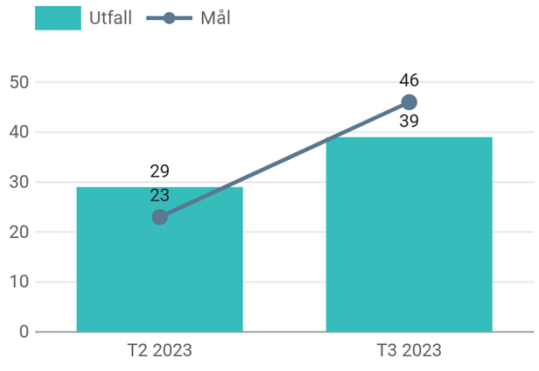
Inom ramen för arbetet med FVIS implementerar vi nya arbetssätt

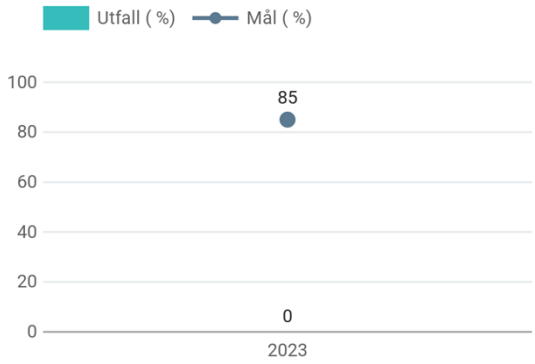
Kommentar

Bedömningen är att delmålet inte är uppnått.

Antalet enheter som startat arbetsgrupper för att hantera förändrade arbetssätt har visat sig svårt att följa upp, men regionen har idag 47 utvecklingskoordinatorer spridda över 39 enheter.

Andel av enheter som har påbörjat utbildningsinsatser för vårt nya vårdinformationssystem är noll.
Totalt har dock 54 enheter (varav 5 privata enheter) utsett ett utbildningsstöd, endast ambulansen saknar en utsedd resurs till detta uppdrag. Det är så långt vi kommit i utbildningsinsats pga att driftsättningen för Cosmic förskjutits och slutanvändarutbildningen inte genomfördes 2023 som planerat.

Indikatorer	
Antalet enheter som startat arbetsgrupper för att hantera förändrade arbetssätt.	

Indikatorer	
Andel av enheter som har påbörjat utbildningsinsatser för vårt nya vårdinformationssystem	

Uppföljning av fullmäktiges uppdrag

Uppdrag från fullmäktige till nämnd

Status	Uppdrag	Kommentar	Periodicitet och slutdatum
Avslutad	**Kartlägga och optimera samverkans- och mötesstrukturer för att frigöra tid och eller minska bemanning** Uppdraget riktas till alla nämnder med särskilt uppdrag till regionstyrelsen att samordna	Nuvarande uppdrag avslutat. Arbetet kring våra möten behöver fortsättas och hållas i över tid, förslag till åtgärder: • Förvaltningarna bör använda och tillämpa hjälpverktyget för möten återkommande och systematiskt med jämna mellanrum. • Via ledning och styrning i dialog klargöra vilka möten som behöver prioriteras och vilka som eventuellt behöver avslutas (börja/sluta/fortsätta). Den röda tråden (hur möten relaterar till varandra) mellan ledningsgrupper behöver fortsatt förstärkas. • Fortsätta utveckla stödet utöver det befintliga hjälpverktyget specifikt inom mötens inbördes relationer (exempelvis stärka och förmedla beslut, säkra återkoppling).	Tertial: apr, aug, dec 2023-12-31
Avslutad	**Införa styrd inköpsprocess och standardsortiment för att minska inköpskostnaderna** Riktas till hälso- och sjukvårdsnämnden samt regionstyrelsen	Bereder beslut kring behovet av nytt inköpssystem så att ett införande kan planeras.	Månad 2023-12-31

Status	Uppdrag	Kommentar	Periodicitet och slutdatum
✔ Avslutad	**Genomföra förstudie för att se över logistik och inköpsflödet för medicinskt förbrukningsmateriel och hjälpmedel i syfte att minska totalkostnaden.** Riktas till hälso- och sjukvårdsnämnden samt regionstyrelsen	Uppdraget för 2023 är avslutat. Uppdraget att påbörja etableringen av en centraliserad inköp- och logistikorganisation har varit utmanande. Etableringen har inte kunnat prioriteras som planerat på grund av betydande personalomsättning och sjukskrivningar inom basenheten Inköp under hela året. Rekrytering av nya medarbetare har varit svårt då det råder brist på inköpskompetens på marknaden. Detta har resulterat i avsaknad av de kvalificerade och seniora kompetenser som behövdes för att kunna genomföra det planerade utvecklingsarbetet fullt ut. Bristen på resurser har lett till att både det ordinarie inköpsarbetet, så som upphandlingar, och de planerade utvecklingsaktiviteterna har påverkats negativt. Upphandlingskön har ökat vilket i sin tur har lett till svårigheten att kunna prioritera utveckling och etableringen av nya arbetssätt. Trots utmaningarna, anser vi att uppdragsmålet om att påbörja etableringen har uppnåtts i tillräcklig grad och etableringen kommer att fortsätta drivas i den ordinarie linjen. Plan för att komma vidare är presenterad och handlingsplanen är accepterad av regiondirektören	Månad 2023-12-31
✔ Avslutad	**Genomföra kartläggning av tjänster och funktioner som kan optimeras, arbetsuppgifter som kan effektiviseras och delar där ambitionen kan sänkas alternativt pausas.** Riktas till alla nämnder med särskilt uppdrag till regionstyrelsen att samordna	Uppdraget för 2023 är avslutad. Totalt har drygt 70 tjänster identifierats för avveckling. Huvuddelen av neddragna befattningar kommer ske via naturliga avgångar och därmed kommer delar av kostnaderna att kvarstå under 2024. Cirka 15% av reduceringarna genomförs under 2023 och får full effekt under 2024. Endast ett fåtal bedöms bli föremål för en omställningsprocess. Arbetet i verksamheterna har skett systematiskt och tagit utgångspunkt i vilka administrativa arbetsuppgifter som kan ambitionssänkas eller effektiviseras innan verksamheten sedan gått vidare i att bedöma omfattning och ekonomisk effekt. Utifrån den fördelade reduceringen har förslag lämnats på olika effektiviseringar och ambitionssänkningar i verksamheten. Samtliga reduceringar bedöms få negativ påverkan på verksamheten i någon utsträckning. Konsekvenserna som uppstår är att arbetsgifter överförs till annan funktion, minskat utvecklingsstöd i verksamheten, minskad administrativt stöd till chefer, fler medarbetare per chef etcetera. I huvudsak handlar det om att färre personer ska göra samma mängd arbete då reduceringarna i mindre utsträckning har resulterat i att administrativa arbetsuppgifter har kunnat upphöra.	Tertial: apr, aug, dec 2023-12-31

2.4 Väsentliga personalförhållanden

Antal anställda

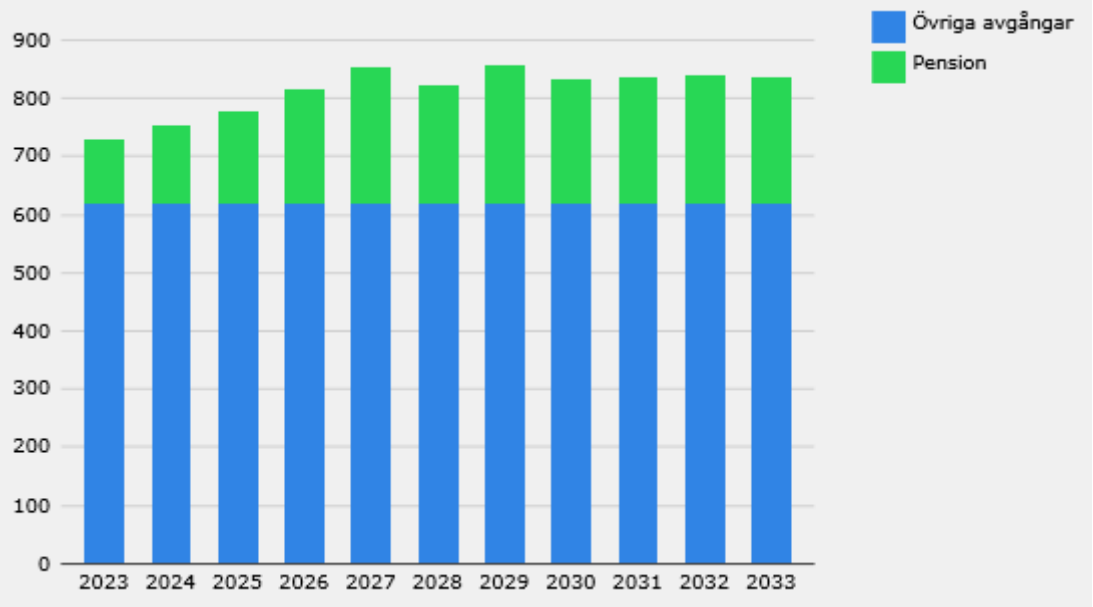
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen hade i genomsnitt 9 522 anställda under 2023. Det är en minskning med 59 personer jämfört med 2022. Med anställd avses en person som är anställd tills vidare eller vikariat med månadslön och med en sysselsättningsgrad om minst 40%.

Cirka 79 procent av förvaltningens medarbetare är kvinnor. Medelåldern för förvaltningens medarbetare är 44 år för både kvinnor män.

Andelen medarbetare med heltidsanställning har ökat marginellt och ligger genomsnitt på 92 procent inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen, vilket är 1 procentenhet högre än 2022. Av kvinnorna är det 92 procent som har en heltidsanställning och av männen är det 94 procent.

Personalomsättningen inom förvaltningen är 9,7 procent, vilket är en minskning med 1 procentenhet jämfört med föregående år. Förvaltningen har totalt sett ett positivt rekryteringsnetto då 945 personer ackumulerat anställts under året och 864 personer har slutat.

Antalet medarbetare som går i pension ökar de närmaste åren för att sedan plana ut. Utöver de som går i pension finns även de som väljer att avsluta sin tillsvidareanställning i regionen. Övriga avgångar per år beräknas med genomsnitt av hur många som avslutat sin anställning inom förvaltningen, tre år tillbaka, exklusive de som avslutar sin anställning efter 65 års ålder. Övriga avgångar väntas motsvara 619 personer årligen.



Avgångsenkäten hjälper oss att utvecklas och bli en bättre och mer attraktiv arbetsgivare. I enkäten ställs frågor om anledningen till att medarbetare lämnar Region Västerbotten eller byter arbetsplats inom regionen, nästa karriärsteg, utvärdering av olika aspekter under den anställdes tid och rekommendation av Region Västerbotten som arbetsgivare.

För 2023 har totalt 215 personer som svarat på enkäten av totalt 864 som avslutat sin anställning inom regionen. Av dessa arbetade 165 personer inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. De tre faktorer som haft störst inverkan på valet att lämna region Västerbotten var enligt de som svarat lön och förmåner, utvecklingsmöjligheter och ledarskapet. De tre faktorer som istället haft störst inverkan på valet att byta arbetsplats inom region Västerbotten var utvecklingsmöjligheter, karriärmöjligheter och ledarskapet.

Även om det är positivt att personalomsättningen minskat något, så kan höga nivåer av personalomsättning leda till en minskning av produktiviteten och en bristande kontinuitet i arbetet. Nya medarbetare tar tid att lära sig rutiner, processer och arbetsuppgifter, vilket kan resultera i en temporär nedgång i prestationen. Det kan också skapa osäkerhet och stress för de kvarvarande medarbetarna som måste hantera personalbristen.

Införandet av lönetillägg i dygnet-runt-verksamheter har haft positiv inverkan och minskat personalomsättningen något inom vårdverksamheten. I en enkätundersökning som genomförts där samtliga basenheter som tillämpar lönetillägg finns representerade bland de som svarat framgår att 50% av verksamheterna anser att införandet av lönetillägg i dygnet-runt-verksamhet haft effekt för att stärka bemanningen på deras enhet. 17% menar att lönetillägget bidragit till att ytterligare vårdplatser kunnat öppnas eller att vårdproduktionen kunna öka.

I de flesta verksamheterna har det kompetensförsörjningsmässigt varit sjuksköterskegrupperna som fortsatt är stor utmaning i Region Västerbotten. Inom gruppen allmänsjuksköterskor har det skett en minskning med 30 årsarbetare i genomsnitt, medan gruppen specialistsjuksköterskor är oförändrad jämfört med föregående år. Att notera i sammanhanget så har 65 personer påbörjat studier till specialistsjuksköterska eller barnmorska med utbildningsbidrag under 2023.

Inom Tandvården är det fortsatt stört problematik med kompetensförsörjning av allmäntandläkare.

Verksamheterna inom förvaltningen beskriver stora utmaningar i att genomföra regionfullmäktiges beslut om reducering av administrativ personal. Upplevelsen är att den administrativa delen av verksamheten redan är slimmad och arbetsuppgifterna utförs till stor del av medicinska sekreterare, bemanningsassistenter eller chefer. Uppdraget har skapat både frustration och oro att ytterligare administration ska belasta läkare och omvårdnadspersonal. Verksamheten beskriver istället ett behov av att stärka upp dessa delar för att kunna avlasta kärnverksamheten inom hälso- och sjukvården samt i arbetet med att stärka det nära ledarskapet.

Under 2024 behöver vi fortsatt fokusera på åtgärder som löser personalbristen. Den beslutade Kompetensförsörjningsstrategin 2023 - 2030 kommer att vara till hjälp i att sätta mål och staka ut vägen framåt för att uppnå målsättningen att organisationen ska uppnå rätt bemanning med rätt kompetens för rådande uppdrag 2030. Här måste strategin omsättas till åtgärder och insatser avseende att skapa hälsofrämjande, jämställda och jämlika arbetsplatser, chefers förutsättningar, medarbetarskap, villkorsfrågor och utveckling av det övergripande arbetsgivarvarumärket inom Region Västerbotten.

Arbetsmiljö

År 2023 har arbetsmiljön inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen präglats av utmaningar, framförallt relaterade till hög arbetsbelastning och brist på personal. Svårigheter med rekrytering har påverkat nästan alla verksamheter negativt, med konsekvenser som bristande tillgänglighet, ökade vårdköer och etisk stress bland personalen. För att hantera dessa utmaningar är arbetsmiljöarbetet prioriterat i alla basenheter och ett aktivt arbete pågår med arbetsmiljöplaner.

Kompetensförsörjningssituationen och överbeläggningar som följd av brist på vårdplatser innebär stora utmaningar för arbetsmiljön i många av verksamheterna inom förvaltningen. Utlokaliserade patienter till följd av bristen på vårdplatser, har negativa effekter både ur ett patientsäkerhetsperspektiv och arbetsmiljöperspektiv. En annan utmaning är den skärpta tillämpningen av arbetstidslagen som uppfattas som en försvårande faktor vid personalplaneringen och skapar stress hos både chefer och medarbetare. Utöver det tillkommer lokalfrågor som ett återkommande problem. Trots dessa utmaningar ses en positiv trend i de flesta verksamheter vad gäller medarbetarundersökningens resultat.

Resultaten från 2023 års medarbetarundersökning inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen visar på små men övergripande förbättringar på alla undersökta index och dimensioner. Inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen deltog 69% av de anställda, motsvarande 6567 medarbetare och chefer, i undersökningen. Det mest positiva är en ökning av patientsäkerhetskulturindex (Hållbart Säkerhets Engagemang) från 75 år 2022 till 77 för 2023. Inom dimensionen för *Förändringar* ser vi en av de tydligare förbättringarna, som ökat från 52,8 till 56,1. Området rör informationen om förändringar, delaktigheten i förändringarna, förståelsen för förändringarna samt också hanteringen av förändringarna och alla dessa skattades alla bättre i jämförelse med förra året.

Styrkor som bibehålls från tidigare är inom Relationer, samarbete och ledarskap, där samarbetet och tilliten mellan kollegor förstärkts ytterligare. Även teman som Rättvisa, Ledarkvalitet och Stöd från chef har förbättrats sedan förra året.

I årets medarbetarundersökning har även frågor om kränkningar, diskriminering och trygghet inkluderats. Trots att målet inte helt uppnåtts, konstateras att förekomsten av repressalier, kränkande särbehandling och diskriminering är något mindre jämfört med 2021 (frågorna ställs endast vartannat år).

Utvärderingen av sommaren 2023 visade sammantaget att situationen inom sjukhusvården varit ansträngd vid

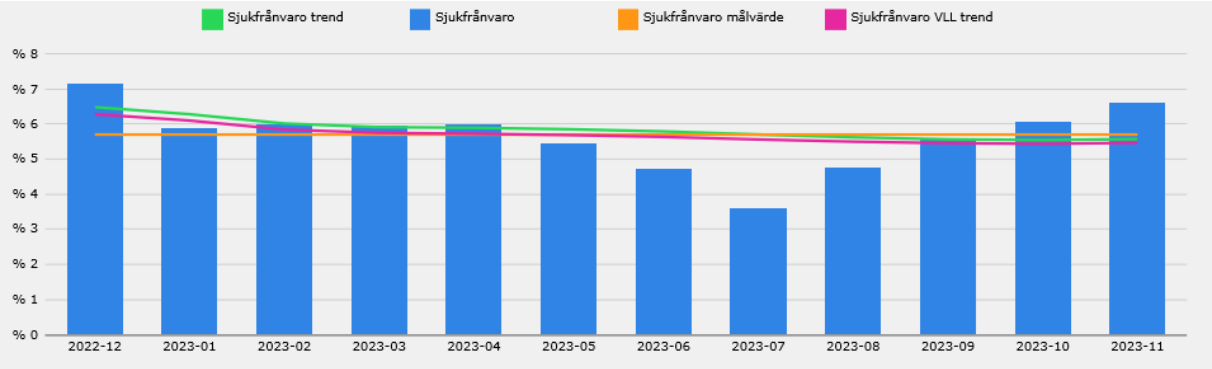
en majoritet av slutenvårdsenheterna. Det bekräftades av att Nus försattes i ett förstärkningsläge under en period i månadsskiftet juni/juli. Trots det var bedömningen att patientsäkerheten kunde upprätthållas vid de flesta tillfällen och att arbetsmiljön trots allt var förhållandevis bra. Bemanningssvårigheter var den starkast bidragande orsaken och såväl vårdpersonal som chefer sträckte sig till det yttersta för att hantera situationen. Utvärderingen visade att sommarsituationen 2023 inom primärvården visar likt slutenvården en förbättring avseende söktryck och vårdtyngd, arbetsmiljö och bemanning i jämförelse med sommaren 2022, även om det finns variationer över länet.

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

För 2024 bör fokus vara på att arbeta för att skapa hälsofrämjande arbetsplatser med ett bra arbetsklimat, vilket är en förutsättning för att Region Västerbotten ska kunna attrahera och behålla medarbetare i framtiden. En viktig del i detta är arbetet med att stärka chefers förutsättningar att leda - det är avgörande då ledarskapet har en direkt påverkan på arbetsmiljön i verksamheten. Genom att förbättra deras förutsättningar att leda kan en positiv arbetskultur och ett gott arbetsklimat främjas. Detta kan i sin tur leda till ökad trivsel och även produktivitet bland medarbetarna.

Sjukfrånvaroutveckling

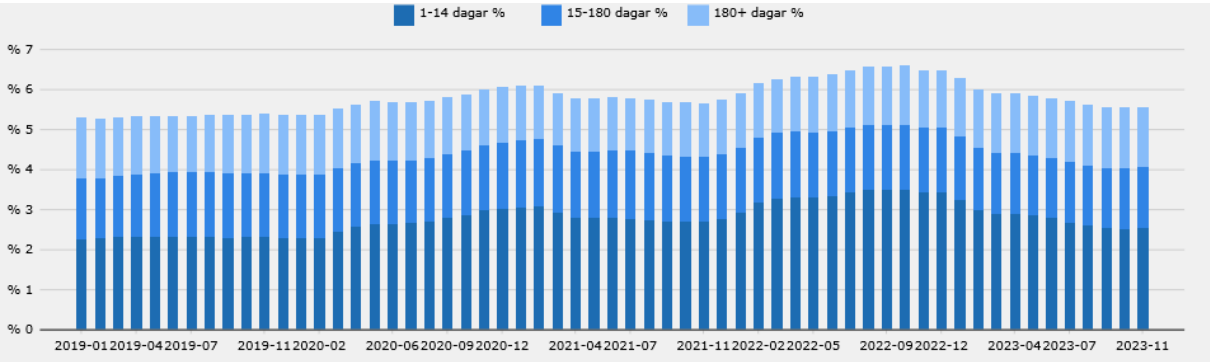
Sjukfrånvaro i procent för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (R12)



PERIOD	SJUKFRÅNVARO	SJUKFRÅNVARO TREND
2022-12	7,14	6,48
2023-01	5,87	6,28
2023-02	5,98	6,01
2023-03	5,96	5,91
2023-04	5,99	5,89
2023-05	5,47	5,85
2023-06	4,73	5,79
2023-07	3,59	5,70
2023-08	4,77	5,62
2023-09	5,59	5,56
2023-10	6,07	5,54
2023-11	6,62	5,57

Tabell: Sjukfrånvaro i procent uppdelat på sjukperioder för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (R12). Kvinnor: 6,07% (minskad trend). Män: 3,63% (minskad trend).

Målvärde för sjukfrånvaro för Region Västerbotten 5,7%



Analys: Den totala sjukfrånvaron minskar, vilket ses främst på korttidsfrånvaron. En stadigvarande trend på mellan- och långtidssjukfrånvaro kan ses. Analysen är att minskad korttidsfrånvaro delvis kan förklaras av att i dyningarna efter pandemin så är personer numera är på jobbet vid lättare förkylningssymptom vilket kan göra att korttidsfrånvaron håller sig på en låg nivå. Kvinnor är fortsatt överrepresenterade bland sjukskrivna vilket kan förklaras av att kvinnan i högre utsträckning utför det så kallade obetalda arbetet (tar huvudansvaret för barn, hushåll, planering och samordning inom familjen). Det får konsekvenser i form av att de löper högre risk för stress-och utmattningsrelaterade sjukskrivningar.

Analys och åtgärder görs på basenhetsnivå.

2.5 Förväntad utveckling

Belastningen på vården är fortsatt hög och visar ingen tendens att sjunka, det är en bild som delas nationellt och i stora delar av världen. En befolkningsutveckling som innebär att färre kommer att behöva ta hand om fler i vården förväntas och utmaningen handlar därför fortsatt om att ställa om hälso- och sjukvården i en takt som krävs utifrån de tillgängliga resurserna. Bristen på personal leder till brist på vårdplatser och skapar väntetider och ökade kostnader för utomlänsvård enligt vårdgarantin. Aktiviteter för att förbättra tillgängligheten och för att tillskapa fler öppna vårdplatser är fokusområden och uppdrag ifrån fullmäktige och nämnd under 2024.För att förändra den negativa utvecklingen krävs förändrade arbetssätt, flöden och digitala lösningar. För att förstärka arbetet med förbättrade flöden har arbetet med införande av produktionsplanering (PKS) intensifierats för att omfatta all verksamhet. Under 2024 kommer det arbetet att ske i nära samarbete med ekonomienhetens controllerfunktion för att samordna och synkronisera rapportering.
Verksamhetens åtgärder för att bromsa den ekonomiska utvecklingen sker med minskade kostnader, ökade intäkter men också genom utbudsbegränsningar. De åtgärder som behöver politisk förankring lyfts till nämndsmöte övriga åtgärder genomförs omgående.

Under året kommer det att vara stort fokus på ett nationellt samarbete gällande att minska beroendet av hyrpersonal och locka personal åter till anställning. Det arbete sker nationellt och med fokuserat samarbete i norra sjukvårdsregionen.

Driftsättandet av det nya vårdinformationssystemet Cosmic har fördröjts och sker sannolikt under hösten 2024 vilket kommer att påverka verksamheterna i samband med både utbildning och nya arbetssätt.

Sedan oktober 2023 har HSF en tillförordnad HSD under den rekryteringsprocess som syftar till att ny HSD ska anställas vilket sannolikt sker under andra delen av 2024.

Vården påverkas också av en fortsatt stark snabb medicinsk utveckling där medicinteknisk utrustning blir allt mera avancerad, nya effektiva metoder och nya läkemedel utvecklas. Utvecklingen innebär en stor patientnytta men också en hög snabb kostnadsutveckling.

Stort fokus och involvering från många verksamhetsföreträdare kommer att krävas i samband med projektering av nybyggnationer, där Skellefteå nya sjukhus och Labhuset Nus Norra är de två största. Dessa två projekt kommer att löpa över flera år.

Regionens nya vårdinformationsstöd Cosmic planeras att driftsättas under hösten 2024. Under året kommer därför utbildningsinsatser att intensifieras vilket också kommer att påverka verksamheterna.

3 Driftredovisning

Ekonomin inom nämndens verksamheter har varit mycket ansträngd under 2023. Den aktuella bemanningssituationen har förutom negativ påverkan på vårdplatser och tillgänglighet även haft stor negativ påverkan på ekonomin.

Bemanningsproblematiken har ytterligare försvårat för verksamheterna att nå målet med en ekonomi i balans utifrån aktuell situation. För flertalet enheter har det inneburit dyra kortsiktiga lösningar såsom övertid, sommaravtal och fortsatt beroende av bemanning via hyrpersonal. Sammantaget med de ökade kostnaderna för utomlänsvård och material samt minskade intäkter så kvarstår det ansträngda läget för nämndens verksamheter.

Omfattning av ekonomiskt utrymme och bokförda kostnader redovisas i kommande avsnitt utifrån fördelade ramar på sjukhusvård, primärvård, tandvård, administration och anslag.

3.1 Ekonomiskt resultat

Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamheter redovisar 2023 ett underskott mot budget på 973 miljoner kronor och en nettokostnadsökning på 19,7 procent. Under perioden har intäkterna varit 2,6 procent lägre än föregående år medan kostnaderna ökat med 9,9 procent.

Intäkterna samlat redovisar ett underskott mot budget för året på 8 miljoner kronor. I detta ingår vårdintäkter med en negativ avvikelse mot budget på 2 miljoner kronor. Patientintäkter och tandvårdsintäkter redovisar också stora underskott som tillsammans uppgår till 92 miljoner kronor. Underskotten vägs upp av övriga intäkter främst genom erhållna statsbidrag, projektbidrag och övriga intäkter.

Kostnaderna redovisar en negativ avvikelse mot budget på totalt 965 miljoner kronor. Störst avvikelse återfinns inom personalkostnader där underskottet uppgår till 598 miljoner kronor och med en kostnadsutveckling på 11 procent. De personalkostnader som är kopplat till insatser i arbetet med tillgänglighetsinsatser ersätts med statsbidrag redovisad som intäkt. Utfördelad intäkt för tillgänglighetsinsatser uppgår till närmare 40 miljoner kronor där huvuddelen är kopplat till personalkostnader.

Ekonomin har kraftigt påverkats av bemanningssituationen. Förändrad produktion med reducerade vårdplatser har resulterat i minskade vårdintäkter och ökad kostnad för utomlänsvård. Personalkostnaderna har också påtagligt påverkats genom kortsiktiga dyra lösningar och höjda sociala avgifter.

Produktionskostnaderna har kraftigt ökat och redovisar stora underskott trots att produktionen minskat. Kostnadsutvecklingen är 1,9 procent men jämförs med en hög kostnadsnivå 2022. Ersättningsprodukter för medicinskt material har varit dyrare än upphandlat material och i vissa fall har det varit leveransproblem. Avtal har gått ut och i vissa fall inte förlängts.

Kostnaderna för läkemedel har varit högre än målnivå men redovisar trots detta ett överskott påverkat av stora rabatter som bokförts centralt.

Region Västerbotten	December	Ackumulerat December					Helår
Gruppering	Avvikelse	Ack Utfall föreg år	Ack Utfall innev år	Ack Budget innev år	Avvikelse	Förändring utfall i %	Årsbudget
Verksamhetens intäkter							
Patientintäkter	-6	225	226	292	-66	0,4 %	292
Vårdintäkt inkl lab/rtg	2	1 605	1 721	1 723	-2	7,2 %	1 723
Tandvårdsintäkter	-2	262	284	310	-26	8,3 %	310
Vårdvalet primärvård	4	1 176	1 209	1 224	-15	2,8 %	1 224
Försäljning av tjänster	0	263	267	269	-2	1,5 %	269
Övriga intäkter	35	898	609	506	103	-32,2 %	506
Total	34	4 430	4 316	4 324	-8	-2,6 %	4 324
Verksamhetens kostnader							
Personal	-51	-6 558	-7 278	-6 680	-598	11,0 %	-6 680
Övriga personalkostnader	-10	-110	-124	-94	-31	13,0 %	-94
Läkemedel	-8	-1 142	-1 200	-1 230	30	5,1 %	-1 230
Medicinskt o tandv mtrl	-14	-624	-636	-527	-109	1,9 %	-527
Övrig direkt produktion	0	-136	-149	-114	-35	9,6 %	-114
Köp av verksamhet o tjänster	-25	-611	-666	-579	-87	9,0 %	-579
Utomlänsvård	-12	-266	-355	-265	-90	33,4 %	-265
Fastighetskostnader	-1	-125	-126	-119	-7	1,2 %	-119
IT/MT poster	-2	-79	-81	-69	-13	3,0 %	-69
Övriga poster	14	-374	-397	-372	-25	6,3 %	-372
Avskrivningar m m	0	-2	-2	-2	0	-8,8 %	-2
Total	-110	-10 027	-11 015	-10 050	-965	9,9 %	-10 050
Total	-77	-5 597	-6 699	-5 725	-973	19,7 %	-5 725

3.2 Ekonomisk analys

Ekonomiskt resultat per politiskt beslutad ram

	December	Ackumulerat December			
Nämnd Ram	Avvikelse	Ack Utfall föreg år	Ack Utfall innev år	Ack Budget innev år	Avvikelse
21 Primärvård	-12	-55	-210	0	-210
24 Anslag och administration	42	-177	-374	-430	56
23 Sjukhusvård	-98	-5 244	-5 983	-5 212	-770
22 Tandvård	-9	-120	-132	-83	-49
Total	-77	-5 597	-6 699	-5 725	-973

Primärvård

Det samlade underskottet mot budget för primärvården uppgår till 210 miljoner kronor. Stor negativ budgetavvikelse gällande patientintäkter och rörliga ersättningar.

Primärvårdens kostnader redovisar ett underskott med 208 miljoner kronor och en kostnadsutveckling på 7,9 procent. Personalkostnadernas kostnadsutveckling uppgår till 10,1 procent och ett underskott mot budget på 142 miljoner kronor.

På grund av fortsatta svårigheter att bemanna med egen personal, främst läkare i inlandet och Skellefteåområdet, är kostnaderna för hyrpersonal fortsatt höga. Kostnaderna för hyrpersonal uppgår för året till 149 miljoner kronor vilket är en ökning av kostnaderna för hyrpersonal med 27 miljoner kronor eller 22 procent. Av hyrkostnaderna består 21 miljoner kronor av kostnader för hyrsjuksköterskor där kostnadsökningen är 5 miljoner kronor vilket innebär en ökning med 31 procent. Merkostnad för hyrpersonal bedöms till 50 procent vilket innebär en merkostnad för primärvårdens hyrpersonal på 75 miljoner kronor.

Kostnader för medicinskt material och läkemedel har för året varit 32 miljoner kronor högre än budget. Läkemedelskostnaderna har ökat med 3,5 procent. Kostnaderna för medicinsk service redovisar ett underskott mot budget på 11 miljoner. Ökningen är laboratorieundersökningar och röntgenundersökningar som ökat med 22,7 procent.

Tandvård

Tandvården redovisar underskott mot budget på 49 miljoner kronor. Intäkterna avviker negativt mot budget med 78 miljoner kronor och kostnaderna ett överskott på 29 miljoner kronor.

Bristen på tandläkare har under flera år varit en stor utmaning i tandvården och under detta år ytterligare tilltagit. Detta har fortsatt medfört en prioritering av barntandvård och akut tandvård på bekostnad av den intäktsfinansierade vuxentandvården. Antalet besök har minskat med 6,2 procent jämfört med år 2022 vilket motsvarar 14 524 besök. Antalet patienter har minskat med 7 706 patienter.

Vid en jämförelse av antalet besök 2023 med 2019 har antalet besök minskat med 56 096 vilket motsvarar en minskning med 20,4 procent.

Vakanser av tandvårdspersonal både tandläkare, tandhygienister och tandsköterskor är också den huvudsakliga orsaken till det positiva överskottet av budget på kostnadssidan.

Produktion Tandvård						Förändring	Förändring	Förändring	Förändring	Förändring
Ack dec	2019	2020	2021	2022	2023	2019/2020	2020/2021	2021/2022	2022/2023	2019-2023
Antal Besök	274 574	235 766	235 571	233 002	218 478	-14,1%	-0,1%	-1,1%	-6,2%	-20,4%
Antal Patienter	108 627	97 541	92 973	91 915	84 209	-10,2%	-4,7%	-1,1%	-8,4%	-22,5%

Sjukhusvård

Sjukhusvården redovisar en negativ budgetavvikelse på 770 miljoner kronor och en nettokostnadsutveckling på 14,1 procent. Personalkostnaderna som avviker negativt mot budget med 444 miljoner kronor är nära 58 procent av avvikelsen. Kostnadsutvecklingen för personal uppgår till 11,4 procent i sjukhusvården. Som tidigare konstaterats har sjukvården under 2023 till stor del påverkats av bemanningsproblematik som resulterat i dyra kortsiktiga lösningar som övertid, sommaravtal och hyrpersonal.

Kostnaderna för hyrpersonal uppgår för sjukhusvården till 157 miljoner kronor vilket är en ökning med 8 procent jämfört med 2022. Kostnaderna för hyrsköterskor uppgår till 47 miljoner kronor vilket innebär en ökning med 4 miljoner kronor eller 9 procent. Merkostnad för hyrpersonal bedöms till 50% vilket innebär en merkostnad för sjukhusvården på 79 miljoner kronor.

Läkemedelskostnaderna l i sjukhusvården under året har ökat med 81 miljoner kronor jämfört med år 2022 vilket motsvarar en ökning på 7,5 procent. En stor del av 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, Tegsedi och Vyndagel och kostnaden för dessa läkemedel har ökat med 22 miljoner kronor 2023. Stor ökad kostnad ses även inom läkemedel för behandling av cystisk fibros. Patentutgång har minskat läkemedelskostnad inom cancerområdet med 8 miljoner kronor.

Administration och anslag

Administration och anslag redovisar ett överskott mot budget på 56 miljoner kronor.

Kostnaderna för utomlänsvård som redovisas centralt har varit höga och redovisar underskott mot budget med 35 miljoner kronor. Här bokförs akut utomlänsvård och digitala externa vårdkontakter. Centralt bokförda personalkostnader har också varit höga avseende AT/ST tjänster och för personal kopplat till införande av COSMIC. Intäkterna som vägt upp de höga kostnaderna är statsbidrag och läkemedelsrabatter samt ekonomisk efterreglering mellan Region Västerbotten och köparna i den norra sjukvårdsregionen vilket beskrivs under vårdintäkter.

Vårdintäkter

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

Bokförda vårdintäkter för år 2023 inklusive intäkter för laboratorieundersökningar och röntgenundersökningar uppgår till 1 721 miljoner kronor, vilket är 116 miljoner kronor eller 7,2 procent högre jämfört med föregående år. Budgetavvikelsen är negativ med 2 miljoner kronor.

Bokförda externa vårdintäkter för år 2023 uppgår till 1 523 miljoner kronor, vilket är 99 miljoner kronor eller 7,0 procent högre jämfört med föregående år. Budgetavvikelsen är negativ med 20 miljoner kronor.

Vårdintäkterna för slutenvård har ökat med 63 miljoner kronor eller 6,6 procent. Vårdintäkterna för öppenvård har ökat med 16 miljoner kronor eller 7,1 procent jämfört med förgående år. De externa intäkterna för medicinsk service, labb och röntgen, har ökat med 21 miljoner kronor eller 12,5 procent.

I ersättningsmodellen i regionavtalet finns en ekonomisk efterreglering mellan Region Västerbotten och köparna i den norra sjukvårdsregionen. Efterregleringen beaktar skillnaden mellan kostnaden för den sålda vården jämfört med fakturerat pris. Utbetalningen av efterregleringen för perioden 2020-2022 görs i början av år 2024 och för perioden 2023-2025 under år 2026. Region Västerbotten har en skattad fordran och den resultatpåverkande effekten år 2023 uppgår till 16 miljoner kronor.

Antalet debiterade vårdtillfällen till norra sjukvårdsregionen år 2023 uppgår till 5 086 vårdtillfällen vilket är en minskning med 3,9 procent jämfört med föregående år. Största minskningen har skett på Rörelseorganens centrum samt Kirurgcentrum och störst ökning på Barn och ungdomscentrum samt Ögonkliniken. Antalet vårdtillfällen för inomlänspatienter har minskat med 7,9 procent. Casemixen, mätt som drg-poäng/vårdtillfälle, har för perioden januari till och med augusti 2023 minskat med 5,5 procent jämfört med samma period föregående år. Antalet kostnadskrävande vårdtillfällen, så kallade ytterfall, har för perioden januari till och med augusti månad minskat med 4,9 procent. Intäkten per ytterfall har ökat med 0,8 procent.

Patienter från norra regionen står för 12,7 procent av vårdtillfällena på länets sjukhus år 2023.

Utomlänsvård

Kostnaderna för utomlänsvården uppgår för år 2023 till 355 miljoner kronor vilket jämfört med föregående år är en ökning med 33,4 procent eller ökad kostnad med 89 miljoner kronor. Detta innebär att kostnaderna för utomlänsvård redovisar ett underskott mot budget för året på 90 miljoner kronor.

Pandemin hade effekt på kostnaderna för utomlänsvård då färre patienter skickades, alternativt själva valt att inte åka till andra sjukhus för behandling. Ökad efterfrågan på vård samt reducerade vårdplatser bidrar till den kraftigt ökade kostnaden för utomlänsvården. I kostnaderna för utomlänsvård ingår kostnad för digitala vårdtjänster, en kostnad som har ökat under flera år men som sedan 2021 stabiliserats och uppgår till 16 miljoner kronor även 2023.

I kostnader för utomlänsvård ingår transportkostnader för flygverksamhet som bedrivs av Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg. Antalet flygtimmar uppgår till 334 vilket är en minskning med 9 procent jämfört med 2022. Kostnaden för flygtransporter 2023 uppgår till 12,8 miljoner kronor vilket är en ökning med cirka 0,6 miljoner kronor jämfört med 2022. Ökningen förklaras av ett högre pris per flygtimme än föregående år.

Utomlänsvård	2018	2019	2020	2021	2022	2023
501 Köp av vårdtj öppen vård	-52 284	-59 341	-61 195	-66 791	-84 311	-112 034
502 Köp av vårdtj sluten vård	-178 447	-197 973	-155 256	-132 812	-146 405	-207 658
671 Patienttransport (överflyttn)	-22 396	-25 843	-17 951	-19 103	-29 377	-27 138
672 Sjukresor	-5 361	-6 417	-3 129	-3 934	-5 924	-7 996
Totaler	-258 488	-289 574	-237 531	-222 640	-266 017	-354 825

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
varav digitala vårdtjänster	-3 059	-7 200	-14 030	-16 877	-16 113	-16 472

Medicinskt material

Kostnaderna för medicinskt material redovisar även under 2023 stora underskott mot budget. Jämfört med 2022 är kostnadsökningen för medicinskt material inte högre än 1,9 procent men jämförelsen är utifrån en hög kostnadsnivå. Utifrån den höga kostnadsnivån har analys efterfrågats av inköpsavdelning som återkopplat under hösten 2023.

Nuvarande inköpssystem som saknar kopplingar till ekonomisystem kommer inte att utvecklas, utan i stället har beslut tagits under senare delen av 2023 om införskaffande av nytt inköpssystem. Nytt system ska kopplas mot ekonomisystem för att möjliggöra granskning om fakturerat pris stämmer mot pris vid beställning.

Inköpsavdelningens har gjort en jämförelse av inköpssystemets uppgifter med bokförda kostnader i

ekonomisystem och konstaterar att differensen är stor. En förklaring kan vara att verksamheterna beställer själva och därför saknas uppgift i inköps beställningssystem. Det kan antas att stor del av inköp görs på icke avtalade varor som leverantören har fri prissättning på.

När ett avtal upphört ska regionen inte köpa från den leverantören kopplat till utgånget avtal, vid återkommande behov ska nytt upphandlingsuppdrag formeras. Ansvaret är hos avtalsägare i verksamhet som ska initiera nytt upphandlingsuppdrag när avtal börjar närma sig avslut. Nytt inköpssystem kommer inte att möjliggöra beställning av artikel där avtal upphört.

Annat som påverkat senaste åren är att det 2021 inträdde en ny EU-lagstiftning för medicintekniska produkter, MDR- förordningen med tydligare krav för att säkerställa tillgång till säkra och effektiva produkter. Som exempel så måste förpackningar i stället för styckevisa artiklar beställas.

Åtgärder

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade att i samband med fastställande av delårsrapport per april uppmärksamma regionfullmäktige på att nämnden inte klarar uppdraget inom angivna ramar. Nämnden beskrev i sin skrivelse att verksamhetens framtagna åtgärdsplaner på 274 miljoner kronor inte bedömdes som tillräckliga och beskrev ytterligare åtgärder planerade på både kort och lång sikt

- Lönetillägg till omvårdnadspersonal i dygnet-runt verksamhet som förväntas leda till förbättrad bemanning, ökade vårdplatser, ökade regionintäkter och förbättrad tillgänglighet.
- Införa produktionsplanering (PKS) i all verksamhet
- Verksamheterna ser över framtagna åtgärder och kompletterar med nya
- Översyn av administrativa tjänster - minskad budget 58 miljoner kronor 2024
- Minskning av mötestider
- Minskade kostnader för upphandling och inköp i samarbete med DoS
- Breddinförande av digitala lösningar som förenklar patienternas tillgänglighet till vård

Ytterligare åtgärder som kräver politisk förankring tas löpande fram i verksamheten och beslutas vid kommande nämndsmöten vilket kan gälla

- Utbudsminskningar
- Patientavgifter

Verksamheternas framtagna åtgärdsplaner inför 2023 uppgick till 274 miljoner kronor. Uppnådd effekt för helåret är av verksamheten bedömd till 70 miljoner kronor vilket motsvarar en effekt på 26 procent. Bemanningsproblematiken och vårdplatssituationen påverkade allt arbete under andra halvåret och ytterligare åtgärder inkom i mindre omfattning.

Område	Plan (årsplan), helår	Plan, ack.	Utfall, ack.	Utfall, ack. per uppf.period	Avv., ack.	Måluppf., ack. (%)	Måluppfyllelse, ack. (%) per uppf.period
26 Länssjukvårdsområde 2	86 018	86 018	17 262		-68 756	20 %	
24 Närsjukvård Umeå	72 203	72 203	10 394		-61 809	14 %	
25 Länssjukvårdsområde 1	63 135	63 135	25 537		-37 598	40 %	
27 Tandvård	23 753	23 753	8 203		-15 550	35 %	
23 Närsjukvård Skellefteå	16 516	16 516	5 184		-11 332	31 %	
22 Närsjukvård Södra Lappland	12 231	12 231	3 398		-8 833	28 %	
Totalt	**273 856**	**273 856**	**69 978**		**-203 878**	**26 %**	

Lönetillägg i dygnet runt-vård – bedömd effekt 2023

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

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

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

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

Kostnaderna för utomlänsvård har inte minskat utan har i stället under 2023 ökat 33,4 procent vilket inneburit en ökad kostnad med 89 miljoner kronor. Ökad efterfrågan på vård samt reducerade vårdplatser bidrar till den kraftigt ökade kostnaden för utomlänsvården. Bemanningsproblematiken har på många sätt påverkat kostnaderna negativt med dyra kortsiktiga lösningar både avseende sommarersättningar, övertid och hyrpersonal. I nämndens plan för 2024 har budgetutrymme till verksamheterna fördelats för lönetillägget.

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

Statsbidrag ökad tillgänglighet och ökade vårdplatser

Under året har medel tillförts nämnden genom riktade statsbidrag för ökad tillgänglighet och ökade vårdplatser. Alla medel har samlat prioriterats och beslutats i nämnd.

Regionstyrelsen beslutade vid sitt sammanträde i april 2023 fördelning av inkomna riktade statsbidrag. Medel för ökad tillgänglighet tillsammans med statsbidraget för ökade vårdplatser omfattade totalt 30 miljoner kronor att fördela till insatser för att förbättra tillgänglighet. Förslag på prioriterade insatser framtagna av verksamheten, prioriterades av Hälso- och sjukvårdsdirektören beslutades av Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Ett stort antal av öppenvårdsmottagningar inom sjukhusvården har genom extra kvälls- och helgtjänstgöring förbättrat tillgänglighet och därigenom minskat de uppkomna köerna, ett exempel är ögonmottagningen. Köbearbetning har genomförts vid länets psykiatri samt vid barn- och ungdomspsykiatrin genom upphandling av neuropsykiatriska utredningar. Psykiatri i Skellefteå är ett exempel där vårdgarantin klaras i stort (95%) efter genomförda insatser.

Resurser har prioriterats för att förstärka bemanning vid verksamheten 1177 vårdguiden. Insatser för att förbättra tillgänglighet, avlasta hälsocentraler och primärvårdsjour. Effekter av dessa insatser är bland annat minskad medelväntetid med 3 minuter för besvarade telefonsamtal och att andelen besvarade samtal är högre än förra året.

Inom tandvården har insatser genomförts för förbättrad tillgänglighet genom handledningsstöd och kompetenshöjning till allmäntandvårdens tandläkare/tandhygienister. Det har gjorts genom att specialisttandvård åkt ut till allmäntandvården samtidigt har patienter fått vård, istället för remiss.

Förutom den egna personalens arbete kväll och helg har externa resurser köpts in genom hyra av operationsresurser. Många enheter har haft långa skrivköer och därför har extra insatser med kvälls- och helgarbete genomförts med stor positiv effekt på kön av antalet diktat

Analys av avvikelser och förslag till åtgärder

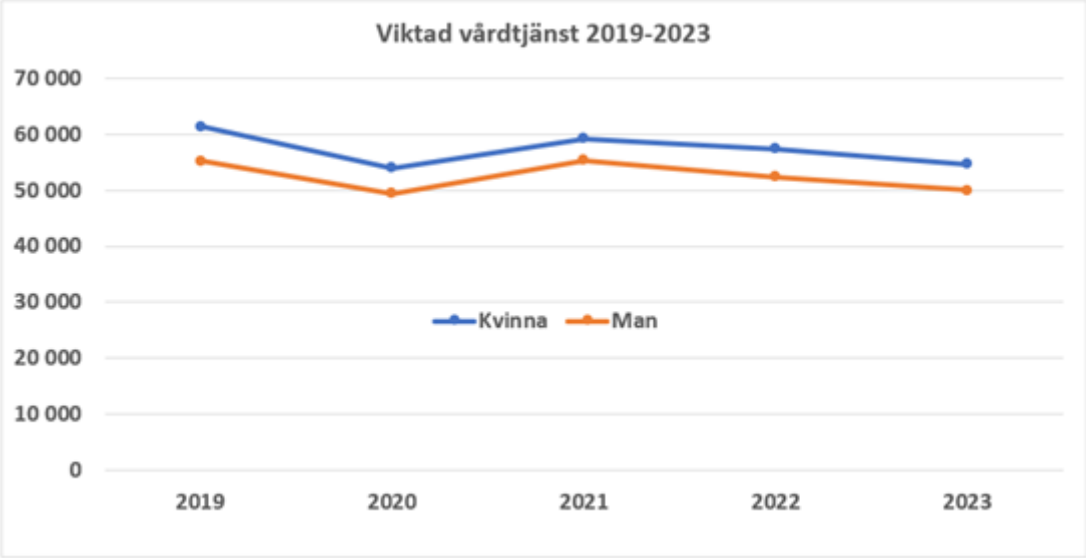
Avvikelsområde	Analys - orsak till avvikelse	Aktivitet för att komma till rätta med avvikelse
Personalkostnader	Vakanser och korttidsfrånvaro leder till dyra kortsiktiga lösningar såsom övertid, sommaravtal och hyrpersonalberoende	Rekrytering, översyn flöden och jour. Utbildningsinsatser
Medicinskt material	Köp utanför avtal, prisökningar, avtal som löpt ut, nya EU regler	Ökat samarbete inköpsavdelning och upphandling. Genomgång av förpackningsstorlek för att minska kassering

Läkemedel	Ökande priser, utökad produktion vissa enheter, fler behandlingar ADHD	Dialog med läkemedelscentrum-Generika, dela doser. Översyn rutiner receptförnyelse och uppföljning effekt
Diabeteshjälpmedel	Nationella riktlinjer pumpar	Beslut i HSN om tillskott
Utomlänsvård	Ökad efterfrågan vård - stängda vårdplatser - personalbrist	Rekrytering
Patientintäkter	Färre besök Vakanser tandläkare - barn och akuta prioriteras. Tandvård till vuxna får stå tillbaka	Rekrytering, flödesförbättring, ändrade arbetssätt
Medicinsk service	Ökade kostnader lab och röntgen, påverkan utifrån neddragna vårdplatser	Översyn riktlinjer, rutiner och provtagningspaket
Hyrpersonal	Vakanser	Rekrytering

3.3 Produktion

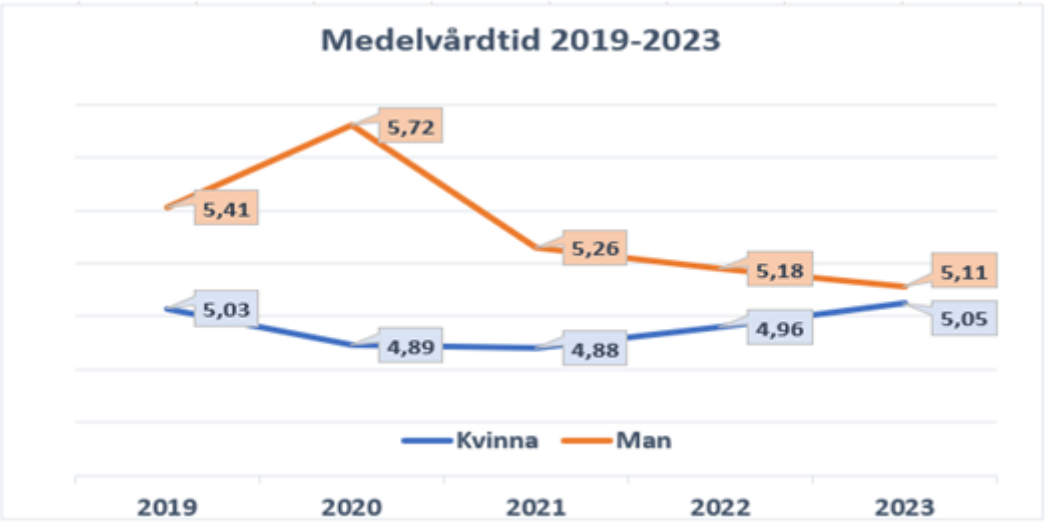
Den samlade produktionen av vård inom hälso- och sjukvård har minskat med 4,3 procent jämfört med 2022. I primärvården är minskningen 12,2 procent och i sjukhusvården 1,8 procent.

Produktionen har mätts i viktade vårdtjänster som är ett sammanvägt mått på produktionen i öppenvård och slutenvård. Vårdkontakterna viktas utifrån de resurser de beräknas kräva. Ett vårdtillfälle i slutenvård bedöms exempelvis vara mer resurskrävande än ett besök i öppenvården. Det har länge pågått en förskjutning från sluten till öppen vård. Det innebär att produktionen av viktade vårdtjänster sjunker utan att vården vare sig minskar eller blir sämre. Under 2021 och 2022 påverkar vaccinationsbesöken produktionssiffrorna för primärvården. Producerad vård för kvinnor var 9 procent högre än för män, mätt i viktad vårdtjänst 2023.



Slutenvård

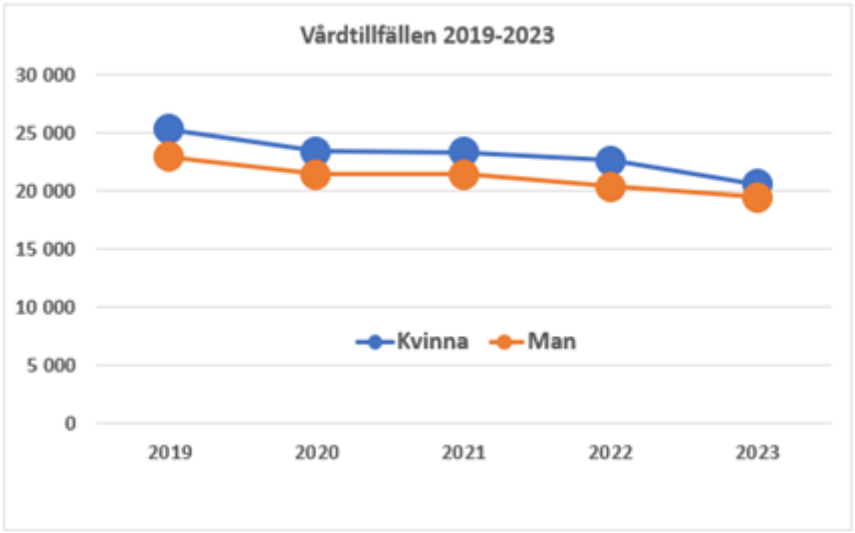
Antalet vårdtillfällen 2023 på länets tre sjukhus och på primärvårdens sjukstugor är 5,9 procent lägre än 2022. Vårddagarna har minskat med 6,1 procent. Medelvårdtiden är 0,4 procent högre än 2022 och ligger ackumulerat på 5,08 dagar. Männens medelvårdtid har minskat och kvinnornas har ökat över tid. Männens medelvårdtid var i snitt 1 procent längre än kvinnornas under 2023.

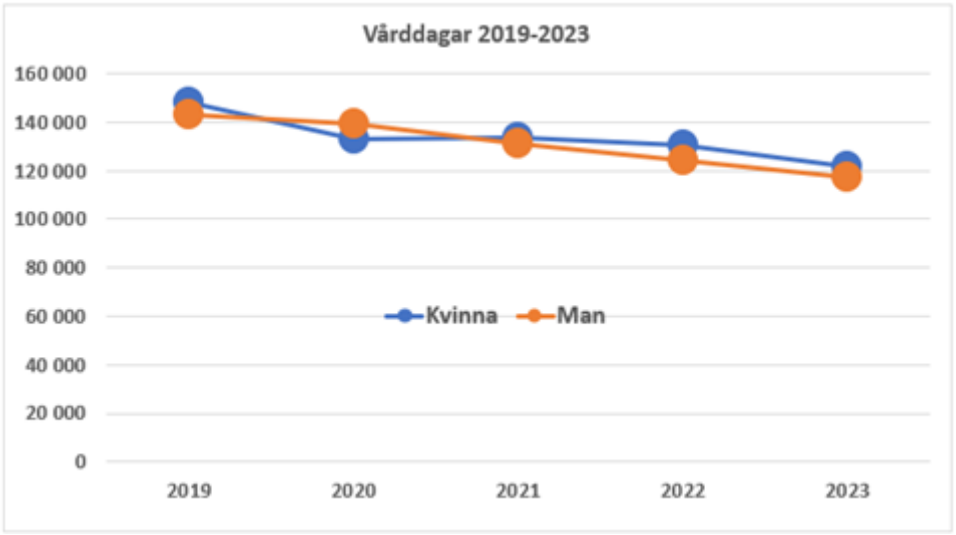


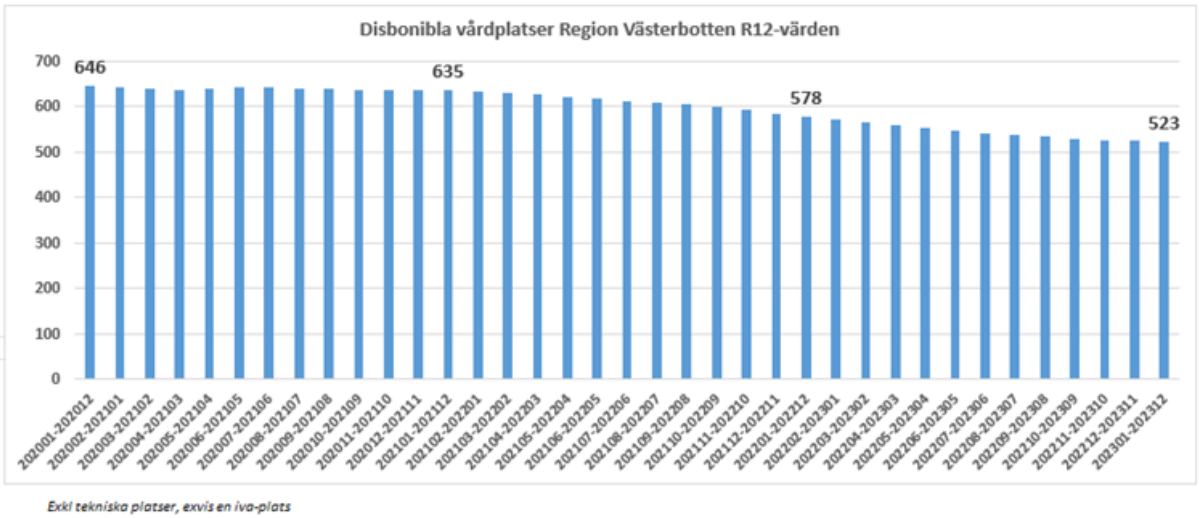
Beläggningen på sjukhusvårdens vårdplatser är 100,5 procent, vilket är 5,7 procent högre än 2022.I snitt var det alltså patienter inlagda på 100,5 procent av sjukhusvårdens vårdplatser varje dag under 2023. Beläggningen på sjukstugornas vårdplatser ligger på 68,8 procent vilket är 8,8 procent högre än föregående år. Beläggningen mäts exklusive tekniska vårdplatser, exempelvis en plats på intensivvårdsavdelning.

Totalt producerades drygt 239 000 vårddagar vilket motsvarade drygt 43 500 vårdtillfällen. Av slutenvårdens vårdtillfällen producerades 2,4 procent på primärvårdens sjukstugor. Kvinnor konsumerade fler vårdtillfällen än män men vid jämförelse av antalet vårddagar så är skillnaden mindre vilket förklaras av att mäns vårdtillfällen i genomsnitt omfattar fler dagar.

Antalet disponibla vårdplatser minskar över tid och under 2023 hade regionen i snitt 523 vårdplatser tillgängliga vilket är en minskning jämfört med 2022 med 9,6 procent vilket motsvarar 55 vårdplatser. Med disponibel vårdplats avses en vårdplats i sluten vård med fysisk utformning, utrustning och bemanning som säkerställer patientsäkerhet och arbetsmiljö.





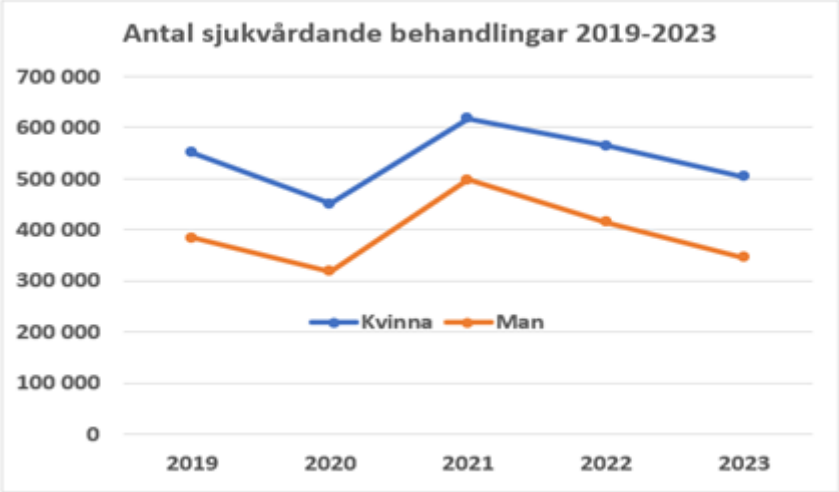


Exkl tekniska platser, exvis en iva-plats

Öppenvård

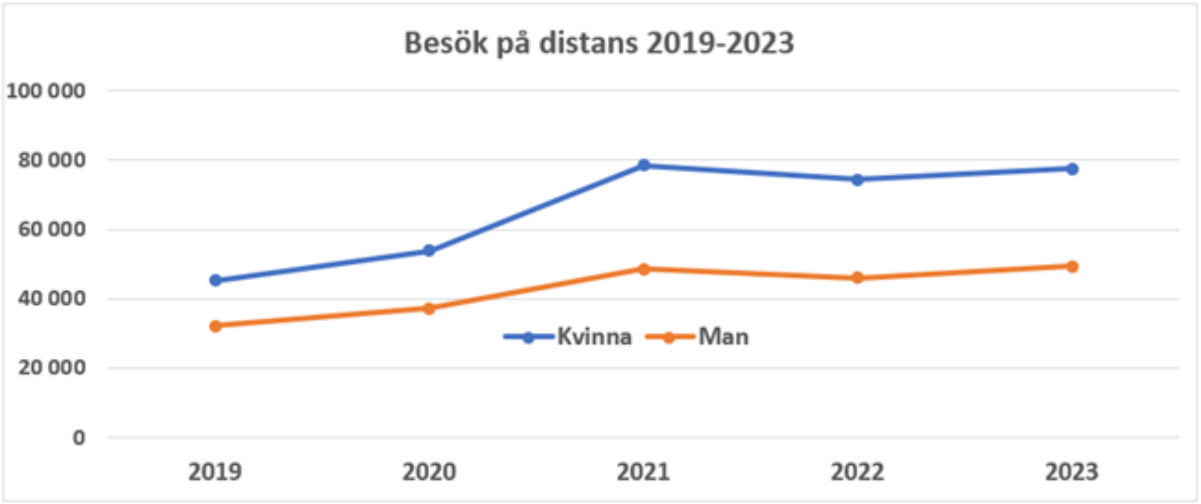
Totalt producerades 1 404 500 läkarbesök och sjukvårdande behandlingar inom den regiondrivna hälso- och sjukvården under 2023. Det är en minskning med 7,5 procent jämfört med 2022 där antalet läkarbesök har ökat med 2,8 procent och sjukvårdande behandlingar minskat med 13,2 procent. Fler kvinnor än män har besökt en läkare eller en annan vårdgivare under 2023.

Jämför man primärvård och sjukhusvård syns en stor minskning av sjukvårdande behandlingar i primärvården då vaccinationsbesök mot Covid-19 minskat med 67 procent. Under 2023 registrerades 65 600 besök som covid-19vaccination inklusive besök i regionens primärvård. 2022 var den siffran 200 300 besök och 2021 var antalet besök 375 000. Läkarbesök inom primärvården har ökat med 4,1 procent och med 1,9 procent i sjukhusvården jämfört med 2022. Antalet sjukvårdande behandlingar inom sjukhusvården har ökat med 7,5 procent jämfört med 2022



Vårdbesök på distans har ökat 2023 med 5,2 procent jämfört med 2022. Det är 9,0 procent av alla besök vilket motsvarar drygt 126 800 besök. Om man räknar bort vaccinationsbesöken så genomförs 9,1 procent av alla besök på distans i regionens egna verksamheter. Av distansbesöken var 73 procent telefonbesök och 23 procent digitala vårdmöten, det vill säga videobesök som sker via app. Övriga besök på distans är telemedicinbesök och Internetbesök och utgör knappt 5 procent. Fördelningen mellan de olika typerna av distansbesök ligger på samma som 2022. Det är fler kvinnor än män som besöker vården på distans och skillnaden mellan könen har ökat över tid.

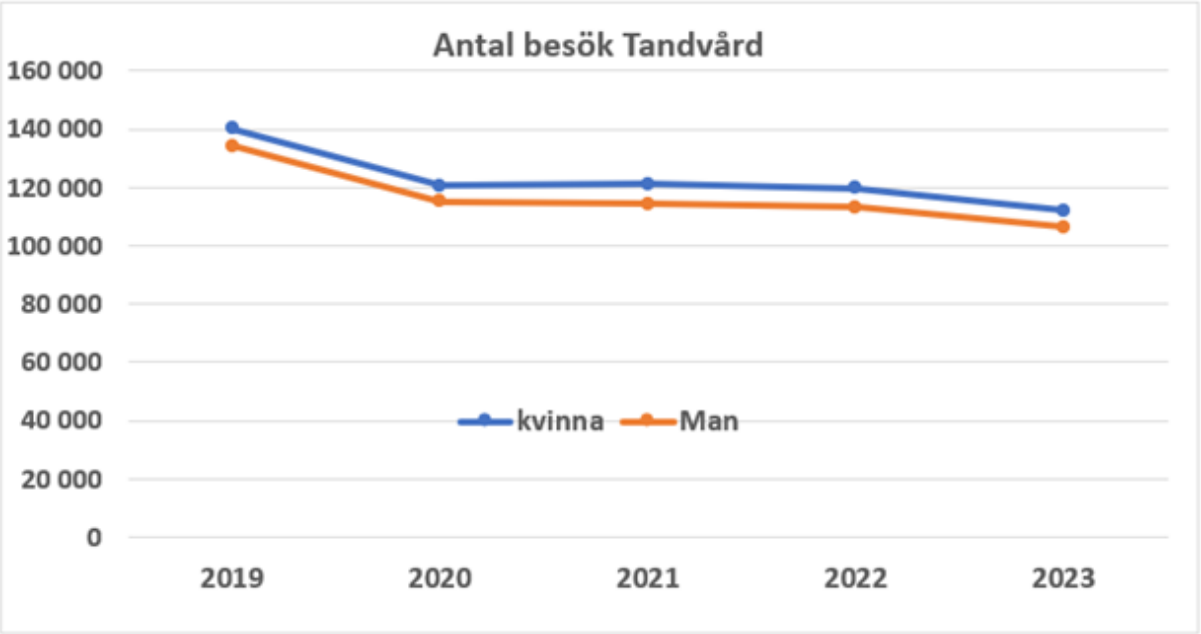
Vård på distans HSF



Medicinsk service redovisar en produktionsminskning på 0,4 procent totalt där bild och funktionsmedicin har en ökning med 4,4 procent och laboratoriemedicin har en minskning med 4,2 procent jämfört med 2022.

Tandvård

Tandvården producerade 226 000 besök 2023 vilket är en minskning med 6,2 procent jämfört med 2022. Jämfört med 2019 har antalet besök minskat med 20,4 procent vilket motsvarar drygt 56 000 besök. Kvinnor besöker den regiondrivna tandvården i högre utsträckning än män.



4 Bilagor

4.1 Bilaga Budgetomfördelningar

Budgetomfördelningar 2023

Hälso- och sjukvårdsnämnd	mkr
Sjukhusvård	
- fördelning regionfinanserad forskning	14,02
- fördelning nya läkemedel	99,42
- fördelning till verksamhet Skellefteå	5,00
- fördelning abonnemangsavgift sterilteknisk utrustning	-4,02
- fördelning ökat PO-påslag & lönepott	104,75
- teknisk justering bland annat index	2,15
Tandvård verksamhet	
- fördelning ökat PO-påslag	1,57
- teknisk justering bland annat index	-0,03
Övrig verksamhet Hälso- och sjukvårdsnämnden	
- fördelning regionfinanserad forskning	-14,43
- fördelning nya läkemedel och utökat läkemedelsbidrag	-49,42
- fördelning till verksamheten Skellefteå	-5,00
- fördelning ökat PO-påslag & lönepott	3,48
- fördelning politikerbudget	2,69
- fördelning patientsäkerhet i Stratsys	-0,17
- teknisk justering bland annat index	-2,09
Summa Hälso- och sjukvårdsnämnden	**157,93**