

Regiöndirektörens rapport

13 juni 2023



Innehållsförteckning

Inledning.....	3
Aktuella händelser	4
Region Norrbotten i lokala medier	4
Avrapportering av pågående ärenden.....	4
Information från verksamheten	11
Division Funktion	11
Division Länssjukvård 1	14
Division Länssjukvård 2	14
Division Nära.....	15
Division Psykiatri	17
Division Regionstöd	18
Regiongemensamt	18
Rekryteringskampanj inför sommaren 2023	18
Arbetsstidsregler	19
Säkerhetsarbetet.....	20
Patientsäkerhet och vårdhygien.....	21
Vårdhygien	21
Patientsäkerhet.....	21
Smittskydd	23
Hälso- och sjukvårdsnämnden	23
Regionala utvecklingsnämnden.....	23
Hälso- och sjukvårdsrapporten 2023.....	23
Avrapportering av uppdrag enligt 2023 års analysplan.....	23
Analys av Hälso- och sjukvårdsrapporten 2023 - lägesbild	24
Sammanfattande slutsatser för Region Norrbotten.....	24
Bilagor	26

Inledning

I min rapport denna månad hittar vi likt förra månaden och månaden dessförinnan avrapportering av pågående ärenden samt uppdrag under en egen rubrik.

Denna månad ges fördjupad information angående införandet av det nya journalsystemet Cosmic, arbetet med regionens nya sjukhus i Kiruna samt en mer ingående avrapportering om uppdraget med att se över folktandvårdens lokalplanering. Därutöver lämnas en ingående redogörelse för arbetet i omställningen mot Nära vård.

I maj hålls även ett första möte med Region Västernorrland för att ta lärdom av deras framgångsrika arbete med team som möjliggör omställningen mot Nära vård i psykiatrin.

Arbetet med att bistå i bearbetningen av den strategiska planen har slutförts och fortsatt arbete med regionstyrelsens plan har påbörjats. Därutöver pågår arbetet med 2023 års löneöversyn.

Planeringen inför sommaren fortgår men är nu inne i sin slutfas. I rapporten finns en fördjupad beskrivning av arbetet med regionens sommarkampanj för att rekrytera sommarvikarier, som visat sig vara framgångsrik.

Slutligen vill jag önska alla regionanställda och förtroendevalda en trevlig sommar och semester!

Ulf Bergman

Tf Regiondirektör

Aktuella händelser

Region Norrbotten i lokala medier

Vårdgarantin och huruvida det är positivt eller negativt att patienter vid långa väntetider får vård och behandlingar i andra regioner än Norrbotten debatteras på insändarsidorna. De flesta debattörerna har relativt låg acceptans för att Region Norrbotten behöver följa lagen om offentlig upphandling och menar att det är betydligt enklare att vända sig till en privat vårdgivare på samma ort.

Hur många personer som avslutat sin anställning hos Region Norrbotten uppmärksammas. Det skrivs dock inget om vad som kan anses vara en normal rotation hos en arbetsgivare med flera tusen anställda.

Vaccination blir omskrivet. Det gäller både Region Norrbottens satsning för att utrota HPV och den mer säsongsbetonade frågan kring om norrbottningar behöver vaccinera sig mot TBE. Smittskyddsläkaren menar att det är helt onödigt för de som satsar på en semester hemma i länet.

Den positiva nyheten om att vissa operationsköer nu kortas inom regionen får också spridning.

Avrapportering av pågående ärenden

Nya automationsbanan i Sunderbyn

Regionstyrelsen fattade den 7 december 2022 ett investeringsbeslut gällande modernisering av automationsbanan på Laboratoriemedicin vid Sunderbyn. Arbetet har varit omfattande och pågått under hela våren, men nu har laboratoriet för klinisk kemi driftsatt den nya GLP-banan (automationsbanan). I och med implementeringen förväntas förbättrade flöden samt effektivare resursanvändning. Banan och de nya instrumenten som Laboratoriemedicin investerat i under året invigs i september 2023.

Intern kontroll

Internkontrollplanen för 2023 har inte kunnat upprättas ännu. Den borde ha varit beslutad av regionstyrelsen i december 2022 eller senast i februari 2023. Information om detta gavs i regiondirektörens rapport den 16 mars 2023.

I samband med omställningen togs den funktion som arbetat med intern kontroll bort liksom den chefsbefattning som ansvarat för internkontrollarbetet. Avsikten från dåvarande regiondirektör var att i stället inrätta en enhet för internrevision direkt underställd regiondirektören. Meningen var att detta skulle ske under 2022 och initiala förberedelser gjordes också av dåvarande regiondirektör under inledningen av 2022. Frågan fullföljdes dock inte varför ansvaret blivit kvar på ekonomiavdelningen men utan dedikerade resurser eller kompetenser.

Det arbete som ändå genomförts under 2022 och 2023, exempelvis i samband med del- eller helårsuppföljning av 2022 års internkontrollplan, har skett genom ökad arbetsbelastning och att andra arbetsuppgifter nedprioriterats. Resultatet är dock att tillräcklig tid inte kunnat frigöras för det systematiska internkontrollarbetet samt för att färdigställa en internkontrollplan för 2023. Den interna kontrollen i regionen har inte upphört. Däremot har det systematiska arbetet med riskbedömningar och kontrollplaner inte kunnat uppdateras, vilket först på sikt kommer att påverka kvaliteten på den operativa interna kontrollen med ökad risk för att brister uppstår.

I samband med arbetet med internkontrollplanen för 2022 gjordes under dåvarande regiondirektörens styrning en omarbetning av internkontrollplanens upplägg med förändrad ambitionsnivå. Denna ambitionsnivå har inte kunnat stödjas i genomförandet på grund av ovan beskrivna resursbrist. Riskbedömningar inför 2022 års internkontrollplan gjordes inom samtliga säkerhetsområden men har alltså inte kunnat genomföras för 2023.

Arbete pågår för närvarande med att inom ramen för tillgängliga resurser genomföra riskbedömningar och att färdigställa en internkontrollplan för 2023 parallellt med en internkontrollplan för 2024. Ambitionen är att regionstyrelsen ska kunna besluta om en internkontrollplan för 2023 i september 2023 samt en internkontrollplan för 2024 i december 2023.

Regiondirektören har med anledning av detta för avsikt att besluta att tillräckliga resurser återskapas för arbetet med intern kontroll.

Utvärdering av omställningen

Utvärderingen av omställningen är nu slutförd och resultatet offentliggörs i samband med juni månads regionstyrelsemöte. Det är nu viktigt att gå igenom det förslag som de externa utredarna lämnar och att dra lärdom av de erfarenheter som ges i rapporten.

Lokalanvändning Folktandvården

Regionstyrelsen beslutade den 17 augusti 2022 om en plan för lokalanvändning avseende folktandvården i Norrbotten. Regiondirektören fick i uppdrag att fastställa inriktningen att folktandvårdens verksamheter i Luleåområdet ska samlokaliseras, tillse en flytt av tandvårdskliniken i Gällivare, tillse renovering av kliniken vid Kalix sjukhus och att utreda samlokalisering av folktandvård och primärvård i Övertorneå, Överkalix, Jokkmokk och Älvsbyn.

Uppdraget till regiondirektören har resulterat i en utredning gällande utvecklingsbehov och utvecklingskostnader för tandvårdslokalerna. Olika utvecklingsalternativ för tandvårdslokalerna har jämförts och sammanställts i *Lokaltutredning Folktandvården i Region Norrbotten*.

Flera av Folktandvårdens verksamheter i Norrbotten bedöms vara i behov av nya anpassade lokaler för att uppfylla kraven på patientsäkerhet, arbetsmiljö

och tillgänglighet. Mot bakgrund av slutsatserna som presenteras i lokalutredningen föreslås följande åtgärder för att uppnå ändamålsenliga lokaler med lämplig geografisk placering:

- Samlokalisering av folktandvårdens verksamheter i Luleå ska slutföras. Volymutredningen är klar, placering och kostnader för nytt tandvårdshus utreds vidare. Förslag till tidplan och kostnader beräknas kunna presenteras under tredje kvartalet 2023.
- Ombyggnation, optimering och ytskiktsrenovering av befintliga tandvårdslokaler i tandvårdshuset, Gällivare, by 116, ska utföras. I befintliga lokaler i by 117 lämnas cirka 700 kvadratmeter för annan verksamhet. Kostnader för projektering och förfrågningsunderlag finansieras via omdisponering av befintlig fastighetsram för investeringar 2023.
- Renovering av befintliga lokaler hos folktandvården i Kalix pågår enligt plan. Renoveringen beräknas vara klar under fjärde kvartalet 2023.
- Viss ombyggnad och ytskiktsrenovering av lokaler hos folktandvården i Övertorneå ska utföras. Lokalytorna ska också minskas med cirka 100 kvadratmeter.
- Befintliga lokaler hos folktandvården i Överkalix ska behållas då de anses ändamålsenliga för verksamheten.
- Inriktning är att minska nuvarande lokalytan hos folktandvården i Jokkmokk och förnya hyreskontraktet i nuvarande lokaler. Fortsatt utredning krävs för hur genomförandet ska ske och under vilka omständigheter den minskade ytan kan hyras ut.
- Befintliga lokaler hos folktandvården i Älvsbyn behålls tillsvidare. Förhandling pågår med Älvsbyns kommun angående placering av samlad lokal för hälsocentral, tandvård och ambulans. Alternativa placeringar inom Älvsbyns tätort är identifierade. Hälsocentralen har eftersatt underhåll och är inte anpassad till dagens krav. Befintliga tandvårdslokaler är i bra skick.

Utredningen finns i sin helhet under bilaga 1.

Regionens nya sjukhus i Kiruna

Arbetet med verksamhetsbeskrivningarna/-behovsanalyserna rörande verksamhetsinnehåll och hur dessa ska sitta ihop i det nya sjukhuset fortgår enligt plan. Samtliga underlag rörande verksamhet skall vara färdigställda den 30 september 2023. I skrivande stund följer arbetet tidsplanen vilket ger tid för förankring inom verksamheterna.

Huvudfokus i arbetet med verksamhetsbeskrivningar och behovsanalyserna är verksamhetsinnehållet, hur funktionerna ska sitta ihop i förhållande till varandra och vilka ytor som funktionerna betingar. Detta för att ge bästa möjliga flöde ur ett patientperspektiv.

Nästa steg i processen kommer att handla om programarbetet, vilket påbörjas under mitten av oktober 2023.

Syftet med programhandlingen är att den ska ligga till grund för fortsatt arbete med systemhandling och även utgöra upphandlingsunderlag för fortsatt

projektering och samverkan med en entreprenör. Programarbetet innehåller följande delar;

- Inledning med beskrivning av processen för framtagandet av programhandlingen
- Platsanalys
- Situationsplan & stadsrum
- Hållbarhets- & miljömål
 - hållbarhet (ekologisk, ekonomisk, social, kulturell)
 - miljömål byggnad.
- Dokument för miljöstyrning
- Lokalprogram
- Nyckeltal, ytor
- Skisser på typrum
- Sammanställning av ytor
- Rumsfunktionsprogram (funktioner, samband, användning, dimensionerande data), utvecklas vidare i systemhandlingen
- Strukturskisser och samband
- Gestaltungsprogram
- Vyer
- Programskisser
 - Planer
 - Sektioner
 - Fasader
- Säkerhet, zoner och kravnivåer
- Brandskyddsbeskrivning
- Klimat- och energistrategi
- Beskrivning av tekniska system (översiktlig beskrivning av tekniska system, programförutsättningar och ambitionsnivåer)
- beskrivning av fortsatt arbete med systemhandling

Analys av upphandlingsformerna rörande fastigheten är färdigställd. Därefter kan ett beslutsunderlag till regionstyrelsen tas fram för val av entreprenadform. Förhandlingarna med LKAB fortgår, och har tagit goda steg framåt. Ett bud från LKAB är utlovat.

Lokaliseringen av sjukhuset är av stor vikt för regionen ur ett flertal aspekter. Dels påverkas byggkostnaderna och driftskostnaderna beroende på val av placering. Av den anledningen kommer Ytterligare 2–3 lokaliseringalternativ att markundersökas för att bredda beslutsunderlaget rörande mark. Ett resultat av markundersökningarna kommer att vara framme efter sommaren.

FVIS Cosmic

Nuvarande journalföringssystemet VAS kan inte längre utvecklas för att möta sjukvårdens framtida utmaningar och krav på stöd i patientkontakterna. Ett sådant system, där patienters personliga uppgifter och hälsoinformation lagras, är en vital funktion för en fungerande hälso- och sjukvård. 2019 gick Region Norrbotten tillsammans med nio andra regioner in med gemensam upphandling om ett nytt vårdinformationssystem, Cosmic.

Planering med Cambio och de tre regionerna (Örebro, Västerbotten och Norrbotten) som först kommer införa Cosmic pågår. Detta för att säkra tidsplaner och arbeta fram tydliga arbetssätt för mottagning av arbetsströmmar via kunskapsstyrningen. Ett identifierat behov är större kommunikationsinsatser för att skapa tydlighet i organisationen, där särskilt chefer kommer ha en viktig roll.

Vid det direkta införandet av Cosmic bedöms att vården inom regionen kommer påverkas. Utbildningsinsatser av all personal i systemet leder till att de behöver vara frånvarande från ordinarie arbetsuppgifter vid utbildningstillfällena. Inledningsvis har utbildningsinsatser riktats till att utbilda ”utbildare” som i sin tur utbildar all annan personal. Under hösten 2023 planeras utbildning för stödpersonal ute i verksamheterna och under vårterminen 2024 ska samtlig personal inom regionen utbildas för att kunna hantera patientjournalerna i det nya systemet.

Utbildning och planering inför dessa tillfällen fortgår, där höstens coach-utbildning har kommit långt. Projektet har inventerat behov och konstaterat att möteslokaler runt omkring i regionen kommer att behöva tas i anspråk för utbildning då många medarbetare ska börja utbildas.

Inom projektet pågår även intensivt arbete med integrationer av befintliga system och nya Cosmic. Personal för detta ändamål tas i anspråk för att säkerställa att journaldata förflyttas mellan systemen på ett säkert och korrekt sätt. Utveckling sker även med applikationer och datalager. Införandet av Cosmic medför således att verksamheterna minskar sina möjligheter att samtidigt arbeta med annan vårdutveckling eller utbildningsinsatser, något som alla verksamheter i regionen kommer att behöva ta hänsyn till.

Regionen planerar att gå i drift med det nya systemet år 2024. Nu pågår diskussioner om hur en framtida regional drift och förvaltning ska etableras samt vilka nya processer och forum som behöver finnas inom det arbetet.

Nära vård

Stödresurser för omställning

Utvecklingskansliet för nära vård har rekryterat fyra länsdelssamordnare och en kommunikatör för att stödja verksamheterna att ställa om arbetssätt mot en vård närmare medborgarna. En av samordnarna har börjat arbeta halvtid

från 1 maj. Kommunikatören tillträder 1 juni. Övriga kommer tillträda succesivt under augusti månad. Projektledare för modellområde nära vård östra Norrbotten finns anställd sedan tidigare.

Utvecklingskansliet ska stödja chefer och medarbetare att genomföra riktningförändringar som skapar god hälsa och välbefinnande för norrbottningarna. Tillsammans med kommunerna i länet ska verksamheterna ställa om arbetssätt som medför riktningförändringar för:

- mer hälsofrämjande och förebyggande insatser
- ökad personcentrering och delaktighet
- stärkt gemensam primärvård
- öppnare vårdformer i enlighet med strategin Tillsammans för nära vård.

Länsdelssamordnarna ska bland annat stödja, samordna och följa upp utvecklingsåtgärder och flödeskartläggningar, hålla i utbildningar samt ta fram underlag för omställning till nära vård. De kommer även att stödja verksamhetsområdeschef inom den regiondrivna primärvården att samordna länsdelssamverkan och arbeta i nära samverkan med kommunernas processledare för nära vård som finns i respektive kommun. Kommunikatören ska bidra till att utveckla kommunikationsinsatser internt och externt på såväl strategisk som operativ nivå.

Modellområde östra Norrbotten

Modellområde östra Norrbotten har under ett antal år utgjort testbädd för nya arbetssätt för omställning till en vård närmare medborgarna. Styrgruppen fattade 2022 beslut att rekrytera gemensamma nära vård-sjuksköterskor i varje kommun. De första sjuksköterskorna i Haparanda och Övertorneå påbörjade sina uppdrag i november 2022. I januari 2023 startade teamet i Kalix och i början av maj hade även Överkalix rekryterat en sjuksköterska.

Idag arbetar totalt sju sjuksköterskor med uppdrag att ge kortvariga insatser i hemmet till patienter i alla åldrar. De personer som har långvariga behov av vård i hemmet är inte aktuella för insatser från nära vård-teamen utan får sina insatser via kommunernas hemsjukvård. Inför uppstart av de nya arbetsätten har gemensamma kriterier, arbetsrutiner och checklistor utarbetats och risk- och konsekvensbeskrivningar genomförts tillsammans med personalen.

Teamen ska bidra till att ge personer vård och bedömningar i hemmet, att undvika onödiga sjukhusinskrivningar och möjliggöra för personer som vill och bedöms lämpliga att skrivas ut tidigare från sjukhus med uppföljande korta vårdinsatser i hemmet. Ambulanspersonal har också möjlighet att remittera patienter till nära vård teamen för uppföljande besök när det bedömts lämpligt i stället för transport till sjukhus. Primärvården i östra Norrbotten har även resursförstärkts med specialist för allmän palliativ vård i hemmet. En del av uppdraget har också inneburit utbildning av personal som arbetar med personer som befinner sig i palliativt skede.

Under vecka 11 har en uppföljning av nära vård-teamens arbete genomförts. Detta för att få en bild över vilka insatser som utförs i hemmet, hur uppdrag inkommer, vem som skickar remisser och hur ofta personerna får insatser. Besöksstatistik har också tagits fram via primärvårdens kvalitetsregister. Av alla som fått besök i hemmet har majoriteten klarat sig med ett besök medan ett fåtal har behövt fler återkommande besök. De allra flesta patienterna är över 75 år, några få i andra åldersgrupper och ingen under 18 år. Andelen kvinnor och män varierar mellan kommunerna. Besöksorsakerna varierar en del mellan kommunerna och dialogen med teamen visar att insatser behövs för att teamen ska registrera på likvärdigt sätt. De allra flesta besök är planerade hembesök. Åtgärderna är varierande, bland annat bedömningar, intravenösa behandlingar, mer komplicerade men kortvariga omläggningar och provtagningar.

Nära vårdteamen har också mycket konsultation och då mest i telefon. Inom vissa team är det vanligast att sjuksköterskorna jobbar ensamma, medan sjuksköterskorna i vissa fall åker ut tillsammans. Då rör det sig vanligtvis om mer kvalificerade bedömningar i hemmet. Uppdragen kommer från hälso-centralen, hemtjänsten, ambulansen, räddningstjänsten och några få från slutenvården och sjukhuset i Kalix. Teamen arbetar över stora geografiska områden vilket bidrar till en jämlik och jämställd vård. Det är viktigt att fortsatt följa upp de nya verksamheterna kontinuerligt så att arbetssätt kan anpassas och utvecklas för att erbjuda personcentrerade insatser för värdeskapande vård närmare medborgarna.

Utvecklingssatsningar för omställning till Nära vård 2023

För 2023 har Region Norrbotten erhållit 128,1 miljoner kronor inom överenskommelsen God och Nära vård och 25 miljoner kronor inom överenskommelsen Psykisk hälsa och suicidprevention. Region Norrbottens styrgrupp, som hanterar samtliga nationella överenskommelser som regeringen tecknat med Sveriges Kommuner och Regioner, har beslutat om tolv prioriterade områden för omställning till nära vård för 2023. Inom områdena används både medel från överenskommelsen God och nära vård och överenskommelsen Psykisk hälsa och suicidprevention. Av dessa medel har 125,9 miljoner kronor exklusive OH fördelats till verksamheterna inom de tolv prioriterade områdena.

Prioriterade områden 2023 Nära vård	Beslut RD, kronor exkl OH
Hälsofrämjande och förebyggande	1 400 000
Rehabilitering	650 000
Personcentrering och delaktighet	1 200 000
Kontinuitets- och relationsskapande i primärvård	5 000 000

Öppnare vårdformer Nära	26 000 000
Psykosociala team i primärvård	5 000 000
Psykisk hälsa barn och unga	8 306 000
Samsjuklighet	2 901 000
Suicidprevention	1 897 000
Tillitsbaserad styrning	2 000 000
Ändamålsenlig kompetensförsörjning	41 456 000
Stöd för omställningen	29 414 000
Totalt	125 949 000

För mer information kring beviljade satsningar inom överenskommelsen God och Nära vård se bilaga 2.

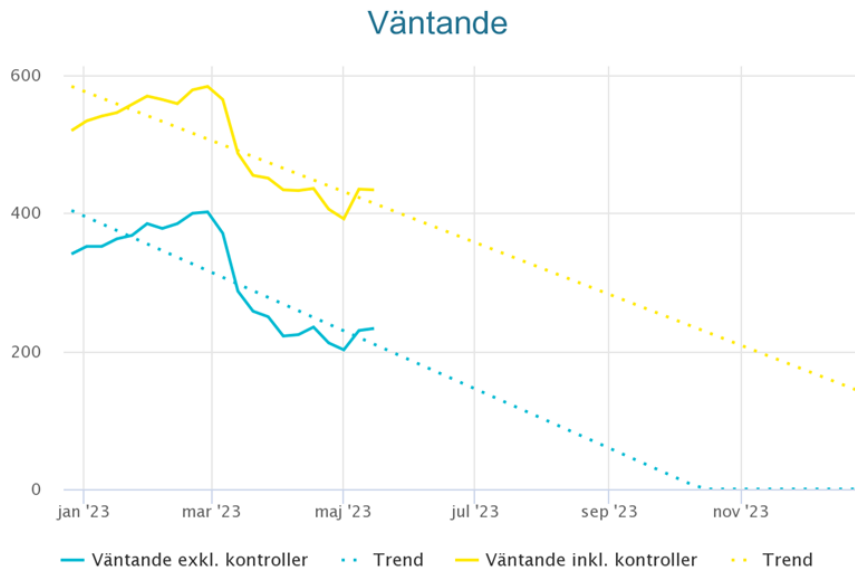
Information från verksamheten

Division Funktion

Bild och funktionsmedicin

Året har inletts med deltagande på två mässor. Dels besök i Uleåborg på röntgensköterskeprogrammet, dels på en stor röntgenkonferens i Tyskland. Förutom det har sommarkampanjen resulterat i tre vikarierande röntgensjuksköterskor. Det finns en efterfrågan om att få genomföra specialisttjänstgöring (ST) inom radiologi och förhoppningen är fler rekryteringar hösten 2023.

Mammografiscreeningen har för långa screeningintervaller i hälften av kommunerna. Bakomliggande orsaker är dels pandemin men därefter brist på kompetens, övergången till fasta enheter, dels sjukfrånvaro. Rekryteringsläget är förbättrat men resursbristen påverkar produktionen inom verksamheten. Det sämsta läget för screeningintervaller ses i Malmfälten och Boden där rekommenderade 18–24 månader just nu ligger på 32–38 månader.



Efterfrågan till ultraljud minskade i samband med pandemin men har därefter ökat stadigt, varav väntetiderna varit för långa. Genom ett nytt arbetssätt där elektivt och akut flöde separerats har tillgängligheten förbättrats.

Bild och funktionsmedicin har strävat efter att säkerställa kvalitet och patientsäkerhet genom att minska manuellt arbete kring remisshantering. Pappersremisser som måste skrivas in i systemet innebär en risk för fördröjning. Nu har ett flertal remitterande enheter utanför regionen getts möjlighet till elektronisk remisshantering.

Laboratoriemedicin

Läget gällande sommarbemanningen är bekymmersamt i Gällivare och klinisk kemi i Sunderbyn. I Kalix är bemanningsläget fortsatt skört. Laboratoriemedicins mål är att bemanna labbet alla dagar och handlingsplaner för att hantera akut frånvaro kommer tas fram.

Gällivare som akutsjukhus ställer lika höga krav på laboratorieservice som Sunderby sjukhus. Det innebär krav på dygnet runt-bemanning med legitimerade biomedicinska analytiker (BMA) eller biomedicinare med behörighet i transfusionsmedicin. Beredskap är inte schemalagd tid utan ligger utöver den ordinarie arbetstiden. På grund av den höga arbetsbelastningen som beredskapen innebär meddelade samtliga BMA att de skulle säga upp sig om inte förutsättningarna förbättrades. Tack vare goda dialoger kom man fram till en lösning tillsammans med medarbetarna, vilka valde att dra tillbaka sina uppsägningar.

Patologiprojektet löper på enligt plan, vilket innebär att genomförandet av en verksamhetsövergång till att bedriva patologi i egen regi planeras till den 1 oktober 2023.

Patientnära analyser (PNA) är laboriemedicinska analyser som utförs av hälso- och sjukvårdspersonal på vårdenheter, där både provtagning och analys sker nära patienten. PNA-verksamheten har under många år fått stå tillbaka dels på grund av personalbrist och pandemi, men även på grund av stora utvecklingssatsningar som genomförts på regionens laboratorier.

Laboriemedicin påbörjar nu ett arbete med att etablera en ny organisation för regionens PNA-verksamhet varav två nya PNA-koordinatorer har anställts. Dessa ska tillsammans med kemist, läkare och ingenjör utgöra stommen för den nya organisationen på Laboriemedicin. Målsättningen är att PNA ska organiseras genom samverkan med vården och laboriemedicin, samt att de metoder och den instrumentering som används ska omfattas av ett kvalitetskontrollsystem som borgar för patientsäkerhet.

Anestesi operation intensivvård

Tillgängligheten på operation i Sunderbyn är begränsad, bland annat på grund av bristen på operationssjuksköterskor. Av resursskäl kan operations-salar inte hålla öppna enligt förväntade behov som finns och efterfrågas under sommaren. Det finns vissa problem med ventilationen på operation och felsökning pågår. Flera operationsbord börjar bli slitna och det saknas tillgängliga reservdelar. Det finns även annan äldre utrustning som behöver ersättas vilket också har en viss påverkan på möjligheten för operationstilldelning.

Arbetet med införandet av verksamhetsområdets prioriterade områden ”Teamarbete med personcentrerat arbetssätt” pågår enligt plan. Arbetet ska bidra till att skapa en ökad delaktighet och ett ökat medskapande, samt förbättra kontinuiteten och relationsskapandet i hälso-och sjukvården.

Pågående aktiviteter inom information- och förankringsarbete sker på enhets-, lednings- och medarbetarnivå, samt införande av arbetssätt som stödjer ett teambaserat arbetssätt utifrån en personcentrerad vård. Arbetsgrupperna fortsätter arbetet med tidigare insatser och utvecklingsområden och går vidare med:

- Omvärldsbevakning och litteraturgranskning kring personcentrerad vård och inplanering av studiebesök vid Intensivvårdsavdelning som idag jobbar personcentrerat med omvårdnadsronder.
- Framtagande av patientkort, där det ska framkomma vad som är viktigt för patienten och som bör teamet känna till.
- Deltagande i nätverket kring Svenska Intensivvårdsregistret (SIR), som tagit fram nya riktlinjer för återbesök efter vård vid intensivvården. Kurs planeras i augusti.
- Post Intensiv Gruppen (PIG) är i gång med sina uppföljande besök

Vårdgarantienheten

Kataraktavtalet (operation av gråstarr) är klart. 350 patienter är operationsklara och tackar ja till vårdgaranti. Vårdgarantienheten kontaktar den äldsta åldersgruppen via telefon och till övriga skickas ett brev med information

om att de är välkomna att kontakta Vårdgarantienheten på telefoniderna eller via 1177.

Månadsrapport för Division Funktion hittas i bilaga 3.

Division Länssjukvård 1

Internmedicin/rehab Kalix sjukhus

Återöppnandet av rehab-avdelningen på Kalix sjukhus har efter en lyckad öppning resulterat i en förbättrad arbetsmiljö, lugnare vårdmiljö samt bättre utrymme för rehabilitering av patienter, vilket även var målbilden.

Under vintern och våren har arbete skett för att korta köerna till gastro- och coloskopier. Ett utökat samarbete med endoskopienheten i Sunderbyn påbörjades i början av året för en ökad tillgänglighet och att rätt patient får komma till rätt vårdnivå. I nuläget ses endast en handfull patienter på väntelistan, vilket är ett glädjande resultat.

Nära samarbete med palliativa rådgivningsteamet (PRT) och onkologimottagningen som lokalmässigt ligger intill varandra innebär att patienter med smärtproblematik fångas upp och ges tidiga insatser. Även täckningsgraden i det palliativa registret har förbättrats, där Kalix nu ligger på 5:e plats av 290 kommuner i Sverige.

Sommarens semesterbemanning är löst och enheten kommer kunna hålla alla 24 vårdplatser öppna. Mottagningsverksamheten har öppet hela sommaren, men på halvfart. Även dialysen är öppen med något reducerade öppettider.

Endoskopienheten Piteå sjukhus

Behovet av endoskopiundersökningar fortsätter att öka och Region Norrbotten är sedan 2022 ansluten till nationella screeningprogrammet för koloncancer. Endoskopienheten vid Piteå sjukhus har utökat verksamheten och invigde den 16 maj ett till undersökningsrum för endoskopier. Detta kommer att förbättra tillgängligheten och möjliggöra att fler endoskopiundersökningar kan utföras. Det nya endoskopirummet har begränsad kapacitet då det även kommer att användas till andra behandlingar vissa dagar. Placeringen av endoskopirummet är en tillfällig lösning i väntan på beslut om ombyggnation till andra mer anpassade lokaler då verksamhetens behov förändrats.

Division Länssjukvård 2

Organiserad prostatacancertestning (OPT)

Regionstyrelsen beslutade i juni 2022 att erbjuda prostatacancertestning till män 50 och 56 år i Norrbotten. Planering för införande av organiserad prostatacancertestning (OPT) har skett och en pilot kommer genomföras i mitten av september på hälsocentralerna i Luleå, Boden, Kalix och Piteå samt på Urologkliniken i Sunderbyn. Faller piloten väl ut påbörjas breddinförande i resten av länet innan årsskiftet.

Sommarplanering

Sommarplaneringen fortlöper och enligt prognos ser divisionen ut att kunna upprätthålla samma eller till och med något bättre tillgänglighet i vården jämfört med föregående sommar.

Division Nära

Primärvården

I verksamhetsområdena Kiruna och Gällivare är hemmonitoreringsprojekt under uppbyggnad. Hemmonitorering innebär att patienten med hjälp av digital teknik kan mäta sina värden där hen befinner sig, och ger således förutsättningar för en kontinuerlig relation och ett nära samspel mellan vård och patient. Tanken med projektet är att förbereda arbetssätt för ett breddinförande i hela primärvården när teknisk möjlighet kan ges. Arbetssättet ska i högre utsträckning verka förebyggande, varav akuta vårdbesök kan undvikas och vårdens kompetenser och resurser användas på ett bättre sätt. Projektets resultat kommer att avrapporteras kontinuerligt.

Regionen genomför nu en översyn av hur omhändertagandet av barn- och ungdomars psykiska ohälsa fungerar i regionen. Syftet med översynen är att stärka vägen genom vården för barn och unga med psykisk ohälsa. Revisionsföretaget KPMG har fått uppdraget, men primärvården är i stor utsträckning involverad i arbetet. Divisionsövergripande styr- och referensgrupp är bildad. Under juni månad presenteras resultatet av översynen samt förslag på hur regionen ska kunna nå längre med omhändertagandet av patientgruppen.

Primärvårdens sommarplanering pågår med hög intensitet, men verksamheterna uppger att det är utmanande att bemanna i tillräcklig omfattning. Samtliga hälsocentraler har planerat för reducerad verksamhet under sommarmånaderna, medan prioriterade områden är patienter vid särskilt boende för äldre (SÅBO) och hemsjukvården. Planerad verksamhet reduceras medan primärvårdsakut verksamhet och vård som inte kan anstå prioriteras. Det är även högprioriterat att kunna bidra med allmänmedicinska slutenvårdsplatser under sommaren, varav dessa måste bemannas. De olika länsdelarna har varierade utmaningar men Gällivare/Kiruna har det ytterst ansträngt att rekrytera ersättningspersonal för sommaren.

Regionen har ett fortsatt ansträngt läge gällande vårdplatser. Det är därför angeläget att allmänmedicinska vårdplatser kan nyttjas så långt som möjligt utan avbrott.

Hälsocentralen Lärkan i Boden öppnade den 3 april 2023. Fram till 12 maj har listningen passerat 2000 individer. Överströmningarna mellan hälsocentralerna i Boden är främst mellan Björknäs HC och Lärkan medan en obetydlig rörelse av patienter sker från Sandens HC till Lärkan. Sandens HC i Boden har det fortsatt ansträngt vad gäller verksamhetens lokaler och en översyn av det totala lokalbehovet i Boden föreslås.

Folktandvården

Aktuellt inom folktandvården är de diskussioner som förts om behovet av ändringar i tandvårdslagstiftningen. Folktandvårdscheferna i de fyra norra regionerna har lämnat in en debattartikel till respektive lokalpress, samtliga politiska partier i riksdagen samt till socialministern.

Folktandvården föreslår att politiken på riksnivå skyndsamt bör:

- Ändra så att behovs- och solidaritetsprincipen förs in i Tandvårdslagen på samma sätt som i Hälso- och sjukvårdslagen.
- Ställa krav på alla tandvårdsaktörer. Delat ansvar för de högst prioriterade patientgrupperna och att tillgodose deras behov, dvs. akuttandvård, barntandvård, tandvård till äldre och multisjuka.
- Styra etablering av tandvårdsaktörer där de behövs som mest i Sverige.
- Ta bort reformen om gratis tandvård för unga vuxna upp till 23 år, och i stället återgå till 19 år som gräns för den avgiftsfria tandvården. I gruppen 20–23 år är de allra flesta munfriska. Lägg dessa resurser på grupper med sämre tandhälsa.
- Införa ett obligatoriskt statligt riskbedömningssystem för alla tandvårdsaktörer i Sverige.

I Socialstyrelsens nya nationella riktlinjer finns tydlig rekommendation om att erbjuda förebyggande munhälsoinsatser och reparativ tandvård till individer i behov av särskilt stöd i anslutning till deras boendemiljö. Detta bör därför vara viktig aktivitet i folktandvårdens verksamhetsområdesplan för 2023. Allmäntandvården i Luleå har sedan några veckor startat ett projekt för att testa möjligheten att erbjuda mobil tandvård, i lämplig omfattning, på SÄBO runt om i länet. Den utvärdering som genomförts hittills är mycket positiv, både från berörda patienter och anhöriga, folktandvårdens tandvårdsteam samt medarbetare och chefer vid SÄBO.

Folktandvården övergår nu till att kalla patienter via sms istället för per brev efter att ha testat och utvärderat konceptet. Undantaget är äldre/sköra grupper, vilka fortsatt kommer kallas per brev.

Semesterplaneringen är i sin slutfas och verksamheterna har med vissa justeringar kunnat bevilja semestrar enligt medarbetarnas önskemål. Tandvårdscentralen i Luleå (BE Luleå), Piteå, Kalix (BE Sydöst), Boden (BE Mitt) samt Gällivare och Kiruna (BE Norr) kommer ha öppet hela sommaren och ansvara för akuttandvården inom respektive basenhet. Detta innebär en hänvisning av patienter från mindre till större kliniker under vecka 26–33. Kompetens för att avlasta käkkirurgin med fokalutredningar saknas i kustområdet under vecka 28–31. Särskilda kompetenser som implantatprostetik, lustgasbehandlingar och granskning av panoramaröntgen kommer att saknas vissa veckor, men behoven beräknas vara små under sommaren.

Det är viktigt att notera att specialisttandvården inte ansvarar för akuttandvård. Verksamheterna försöker så långt det går schemalägga semestrarna för att minimera tiden då de olika enheterna håller stängt under sommaren. Det som komplicerar är att vissa enheter endast har en specialist, vilket innebär

att enheten måste hålla stängt när denne är semesterledig. Specialisterna måste naturligtvis kunna vara lediga som alla andra, men under den tiden är avdelningen således stängd. För att hålla sommaröppet krävs planering med att matcha assistanspersonal med de specialister som jobbar. Något som medför stora kostnader och inte möjliggör en effektiv verksamhet. Av den anledningen har TKC (Tandvårdens kompetenscenter) stängt några få veckor under sommaren.

Division Psykiatri

Pågående arbete

En ny handlägningsöverenskommelse (HÖK) mellan primärvården och psykiatrien är på gång. Vårdintygsrutinen förändras och samtidigt har reglerna i Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) ändrats, vilket påverkar många i både öppen och slutenvården. All personal inom psykiatrien och primärvården behöver således få kännedom om dessa förändringar. Arbeten planeras för att säkerställa att HÖK blir känd och efterlevs av samtliga som berörs.

Fortsatt arbete pågår för att hitta en medicinsk prioritering som bygger på att störst behov ska prioriteras. Idag finns risk att annat avgör hur prioriteringarna sker. Ett rådgivande medicinskt prioriteringsdokument är under uppbyggnad.

Psykiatrien i Norrbotten har fått i uppdrag att säkerställa att äldre patienter identifieras och omhändertas utifrån specifika behov. Ett första möte är bokat och kommer genomföras under maj månad. Syftet med mötet är att identifiera gruppen äldre med psykisk ohälsa, se över på vilket sätt man arbetar idag och vilka eventuella utbildningsinsatser som behövs. Frågan kommer även lyftas i det lokala programområdet (LPO) psykisk hälsa, där primärvården, brukarorganisationer och kommunerna i Norrbotten arbetar tillsammans med olika frågor.

I maj hålls även ett första möte med Region Västernorrland som ska berätta om deras framgångsrika arbete med team som möjliggör omställningen mot nära vård i psykiatrien. Teamet har lyckats trygga och säkerställa att vård bedrivs i patientens närmiljö och i mindre utsträckning genom slutenvård. Samtliga verksamhetschefer och vårdutvecklare är inbjudna för att lyssna och kunna ställa frågor kring hur arbetet har utformats samt om detta skulle kunna vara ett arbetssätt för psykiatrien i Norrbotten.

Divisionens närstöd arbetar intensivt med att stötta, tydliggöra ansvar och framtida konkreta arbetssätt till enhetscheferna i arbetet med att ansvara för sin budget.

Sommarplaneringen fortskrider och i divisionen har man arbetat med gemensamt stöd till schemaläggningen av slutenvården psykiatrien Sunderbyn.

Ny verksamhetsområdeschef har rekryterats till psykiatri i Piteå och nu pågår rekrytering av verksamhetsområdeschef och biträdande verksamhetsområdeschef till Sunderbyn.

Division Regionstöd

Operation Kalix

Operationsverksamheten i Kalix stängdes 2012. Under 2019 så anpassades lokalerna för en extern hyresgäst och extern operationsverksamhet bedrevs därefter i lokalerna fram till 2021.

Under 2021 utreddes möjligheten till återöppnande av Operation i Kalix, vilket resulterade till att den externa parten lämnade lokalerna den 1 juli 2021 och ett avtal om övertagande av utrustning tecknades med Region Norrbotten. Operation återöppnades i Regionen Norrbottens regi i mindre skala, med en operationssal och tillhörande ytor.

Regionstyrelsen beslutade den 6 oktober 2022 att verksamheten ska permanentas och möjligheten till att bedriva slutenvårdskirurgi skall utredas, att antalet operationssalar vid Kalix sjukhus ska utökas till två och att sterilcentralen i sjukhuset ska renoveras. Därutöver utreda hur operationsverksamheten på Kalix sjukhus kan fungera utifrån ett beredskapsperspektiv.

Region Norrbotten har påbörjat förberedelser för ombyggnationer och lokal-anpassningar för fortsatt drift, samt utökad verksamhet även ur ett beredskapsperspektiv. Arbetet bedöms vara färdigställt under 2024. Satsningen finansieras via fastigheters investeringsmedel men även erhållna statliga beredskapsmedel planeras att nyttjas.

Regiongemensamt

Rekryteringskampanj inför sommaren 2023

Bakgrund

I slutet av april 2022 beslutades att genomföra en pilotkampanj med ett nytt upplägg för att rekrytera sommarvikarier till Gällivare och Kiruna sjukhus. Syftet var att trygga vården och möjliggöra sommarsemester för ordinarie personal. Kampanjen innebar att regionen via direktkontakt med vårdpersonal i resten av landet erbjöd arbete under sommaren samt resa och bostad, vilket även inkluderade den anställdes familj om sådana önskemål fanns. Kampanjen resulterade i att 27 personer från övriga landet kom till Malmöfältet sommaren 2022.

Genomförande

I februari 2023 beslutades att genomföra en motsvarande kampanj för sommarjobb i hela länet, inklusive tandvården. Utöver kampanjen har sedvanligt rekryteringsarbete skett mot nyexaminerade från lärosäten, pensionärer och före detta medarbetare.

En projektorganisation bildades med resurser för kommunikation, stöd och HR samt en anställd med huvudansvarig uppgift att kontakta dem som anmäler intresse för att sommarjobba inom vården i Norrbotten. De yrkesgrupper som omfattats av kampanjen har varit sjuksköterskor, barnmorskor, fysioterapeuter, arbetsterapeuter, ambulanssjukvårdare, röntgensjuksköterskor, biomedicinska analytiker, undersköterskor, tandsköterskor, tandhygienister samt tandläkare till Kiruna och Gällivare.

Marknadsföringsinsatser genomfördes under främst mars-april då drygt 70 000 sjuksköterskor samt cirka 7 000 tandhygienister och tandläkare i storstadsregionerna fick ett personligt brev hemskickat. Brevet kompletterades med omfattande annonsering i fackpress, digitalt och i sociala medier samt information i regionens kanaler.

Alla som anmälde intresse blev personligt kontaktade via e-post eller telefon för att försöka hitta en lämplig lösning för varje individ utifrån regionens behov av personal.

Resultat av kampanjen

Närmare 750 personer har visat intresse för att sommarjobba i Norrbotten, och av dessa har 80 personer kunnat anställas. I mitten av juni förväntas en exakt siffra kunna ges, men bedömningen är närmare 100 anställningskontrakt. Några av de som kommer är intresserade av längre anställningar än enbart över sommaren.

Avslut och uppföljning

Sommarkampanjen avslutas 31 maj 2023. Under sommaren kommer kommunikationsavdelningen att intervjua ett antal av de som valt att prova på ett sommarjobb i länet, där de får dela sin upplevelse av att jobba i Norrbotten. En uppföljning kommer att ske i höst för att undersöka intresset att återvända eller flytta hit. Motsvarande kommer att ske med dem som hört av sig men där det inte resulterat i ett sommarjobb. En uppföljning av hela kampanjen redovisas för regiondirektören i september.

Arbetstidsregler

Arbetet med införandet av nya dygnsviloregler (1 okt 2023) pågår för fullt. Det är tusentals medarbetare i regionen som berörs av strikt tillämpning av 11 timmars dygnsvila. Under maj månad genomfördes fördjupade informationstillfällen där ansvariga, utvecklingsledare Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES) och Evelina Skarvö HR-partner/schemaexpert, fångat upp de mest frekventa dygnsvilofrågorna med svar för att hjälpa verksamheterna att komma vidare med sin schemaläggning. Insidan, både chef- och medarbetarfliken, uppdateras kontinuerlig med viktig information för att underlätta arbetet. Läkarnas avtal blev klart den 17 maj och träder i kraft den 1 feb 2024, det arbetet kommer omhändertas framledes.

Nästa steg är att fylla på mer kunskap inom HR-organisationen så att hanteringen av de frågor som behöver besvaras finns närmare verksamheterna, för

att bättre klara av alla de funderingar som uppkommer. Kunskapspåfyllnad genomförs för denna grupp första halvan av juni månad. Att önskan att få hjälp och stöd dröjer beror på att de som hanterar dygnsviloarbetet just nu är för få. Exempelvis har region i jämförbar storlek cirka 15 personer involverade i dygnsvilofrågorna, medan region Norrbotten endast har 2 personer. Målsättningen är att utöka kunskapen i HR-organisationen så att snabbare rådgivning kan ges samt att verksamheterna som berörs tar hjälp av varandra så långt det är möjligt.

Säkerhetsarbetet

Säkerhetsenheten fortsätter arbetet med att Region Norrbotten ska bli egen signalskyddsorganisation. Arbetet sker tillsammans med Länsstyrelsen och MSB (Myndigheten för samhällsskydd och beredskap). I nuläget är avtal tecknat med MSB och regionen har utbildat egna signalskyddsoperatörer med stöd av Länsstyrelsen.

Region Norrbotten har via säkerhetsenheten tecknat säkerhetsskyddsavtal med Försvarsmakten i syfte att kunna delta i den totalförsvarsgemensamma planeringen som pågår.

Med bakgrund av att samhället har fått ett generellt hårdare klimat som spelar över på personal inom hälso- och sjukvård har efterfrågan på en grundläggande hot- och våldsutbildning uppstått. Region Norrbotten har tillsammans med sex andra regioner tagit fram en webbaserad interaktiv utbildning som nu kommer att erbjudas till anställda inom regionen.

Politikermötet i Luleå

Region Norrbotten deltog i den gemensamma planering och skarpa genomförande vid högsäkerhetsmötet med EU och USA som genomfördes den 30–31. Deltagande aktörer har varit Länsstyrelsen BD, Luleå Kommun, Polisen, Räddningstjänsten, Region Norrbotten, MSB, Trafikverket, SOS-alarm, Regeringskansliet samt utrikesdepartementet.

Regionen representerades i den samverkansstab (S9) och operativa fält del (mark, luft) som var aktiv under dagarna för att följa händelsen. Region Norrbotten aktiverade en ”särskild händelse” via TIB (tjänsteman i beredskap). RSSL (regional särskild sjukvårdsledning) samt LSSL (lokal särskild sjukvårdsledning) på Sunderby sjukhus, Piteå sjukhus samt Kalix sjukhus som följde händelseutvecklingen med upprättat stabsläge och med relevanta funktioner aktiva. Lägesrapporteringar genomfördes regelbundet och systemet Paratus Major Incident användes för dokumentation. Akutomhändertagande vid Sunderby sjukhus genomförande samverkan med Säkerhetspolisen och USA:s Advance Team i kunskapshöjande syfte.

Patientsäkerhet och vårdhygien

Vårdhygien

Vårdhygien har deltagit i årets Hygiendagar samt Stramadagen för att utöka kompetensen. Personal kommer även att delta som föredragande vid Kommunala nätverket för att delge vårt arbete gentemot kommunerna i regionen. Handhygienens dag den 5 maj uppmärksammades på regionens fem sjukhus med bland annat information och quiz.

Följsamhet till hygienrutinerna och klädreglerna

Vecka 12 deltog Region Norrbotten i de nationella mätningarna av följsamheten till basala hygienrutinerna och klädreglerna (BHK). Den 4 maj presenterade Sveriges Regioner och Kommuner (SKR) det preliminära resultatet för de regioner som deltagit i mätningarna. Resultaten visade på försämrad följsamhet jämfört med 2022. Följsamhet till alla steg ligger på cirka 68 procent. Det är handsprit före patientnära arbete, före påtagande av handskar samt användande av skyddsförkläde som visar låg följsamhet. Det slutgiltiga resultatet kommer att skickas till regionernas kommunikationsdirektörer senast i slutet av maj.

Vid månadsmätningarna av följsamheten till BHK ses för regionen en följsamhet på 73 procent, vilket är ungefär samma värde som för tidigare mätningar under året samt för samma period föregående år. Andelen mätande enheter har sjunkit i mars och april och ligger på 63 procent.

Patientsäkerhet

Lex Maria och händelseanalyser

Enligt patientsäkerhetslagen ska utredning och lex Maria anmälan göras skyndsamt efter att en allvarlig vårdhändelse inträffat. Under 2023 har 16 lex Maria anmälningar lämnats in till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Det ses ett ökat antal ärenden i Piteå inom öppen-/slutenvård samt psykiatri. Totalt 13 stycken ärenden under 2023. 2022 hade Piteå 20 ärenden på ett helt år. En anledning till ökat antal ärenden kan vara att chefläkarna har granskat de allvarliga avvikelser som registrerats första delen av 2023 och där identifierat allvarliga vårdskador/tillbud.

Totalt för regionen är det 27 ärenden där utredning pågår. I 16 av fallen ska en anmälan enligt lex Maria göras och i 11 ärenden väntar chefläkarna på utredningen för att göra en bedömning om anmälan ska göras. Utredningstiden för anmälda ärenden 2023 ligger i snitt på 7,1 månader.

Aktuella tillsynsärenden

Ett tillsynsbeslut har kommit där IVO riktar kritik till regionen för att förlösningsspatienter med riskfaktorer placeras på patienthotellet, som enligt IVO:s bedömning saknar personal med rätt kompetens. IVO begär en redovisning av vilka åtgärder som vårdgivaren har vidtagit eller planerar att vidta för att komma tillrätta med bristerna.

Den 22 februari fick regionen besked om att IVO beslutat lämna in en ansökan till förvaltningsrätten om att utdöma det förelagda vitet på 10 miljoner kronor. IVO menar att regionen inte har kunnat tillgängliggöra det antal vårdplatser som behövs inom den somatiska vården för att tillgodose patienternas behov. Regionen har överklagat IVO:s beslut samt lämnat in ett yttrande till förvaltningsrätten gällande IVO:s synpunkter på överklagan.

Avvikelse som handlar om vårdplatsbrist

Som en direkt åtgärd kopplat till IVO:s tillsynsärende av vårdplatser och liggtider på akutmottagningarna, sker uppföljning av upprättade avvikelser som handlar om vårdplatsbrist. Under 2023 har till och med 11 maj 72 avvikelser rapporterats. Det är en minskning med cirka 50 procent jämfört med 2022 då 153 avvikelser var rapporterade vid samma tidsperiod. Alla allvarliga avvikelser går till chefläkare med lex Maria-ansvar för bedömning om en anmälan ska göras.

Journalgranskning av de vårdplatsavvikelser som är upprättade 2022 pågår. Alla allvarliga vårdskador/tillbud som identifieras går till chefläkaren för bedömning om anmälan enligt lex Maria.

Kunskap och kompetens inom patientsäkerhet

Under fullmäktiges utbildningsdagar den 26 april var en utbildningsdel patientsäkerhet. Utbildningen fokuserade på högsta ledningens ansvar och roller, handlingsplan samt ledningssystemet för systematisk patientsäkerhet.

I början av juni planeras ett utbildningstillfälle i patientsäkerhet riktade till chefer/ledare och medicinskt ledningsansvariga. Syftet med utbildningen är att deltagarna ska få en fördjupad kunskap inom patientsäkerhetsområdet. Fokus i utbildningen kommer att vara vilket ansvar för det systematiska patientsäkerhetsarbetet som ligger hos chef/ledare.

Övrigt

Den 5 maj besökte Socialstyrelsen Sunderby sjukhus. Anledningen för besöket är att regeringen gett Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram förslag till en nationell plan för förlossningsvården. Centrala fokusområden i uppdraget är patientsäkerhet, jämlik samt kostnadseffektiv vård och innefattar även vård under graviditet och efter förlossning. Inom ramen för uppdraget ville Socialstyrelsen intervjua personer med lednings- och ekonomiansvar för de fyra nordligaste regionerna i Sverige.

På det nationella samverkansmötet för patientsäkerhet (NSG patientsäkerhet) den 3 maj berättade Socialstyrelsen om Regeringsuppdraget att ta fram en nationell plan för att minska bristen på vårdplatser inom hälso- och sjukvården. Planen ska ange en tydlig inriktning för den nationella utvecklingen av antalet disponibla vårdplatser och stödja ett mer strategiskt och systematiskt arbete i regionerna.

Avvikelsehanteringssystemet Synergi

Systemförbättringar genomförs kontinuerligt i samverkan med leverantören av Synergi men även internt i Förvaltningsgruppen. Det ligger fortfarande mindre anpassningar i systemets olika formulär vilka utförs kontinuerligt.

Det finns fortfarande en eftersläpning och anhopning av inkomna avvikelser med en viss fördröjning i handläggningstider som följd. Nya arbetssätt för att omhänderta dessa och för att effektivisera avvikelseutredningarna testas. Utbildningsinsatser för avvikelseansvariga genomförs kontinuerligt och avvikelseansvariga erhåller handledning vid handläggning av ärenden.

Vad gäller Synergi och integrering mot 1177 så är denna satsning fortfarande pausad i avvaktan på att bland annat Region Dalarnas testperiod ska övergå i skarpt läge, med avsikt att Region Norrbotten ska kunna dra nytta av deras erfarenheter.

Smittskydd

Smittskyddssituationen i länet är fortsatt relativt lugn. Fall av covid-19 hittas fortsatt och renderar vårdinsatser men RS- och influensasäsongen ser ut snart vara över.

Nya rekommendationer för vaccination mot covid-19 gäller fr.o.m. i mars. Den största förändringen är att rekommendationen om vaccination till friska 18-49 åringar upphör. Det är bara de allra äldsta, 80 år och äldre, samt de som bor på särskilt boende för äldre, som rekommenderas en dos nu i vår. Givetvis också de som ännu inte grundvaccinerats. Nya doser till större grupper blir aktuellt i höst.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport finns i sin helhet under bilaga 4.

Regionala utvecklingsnämnden

Regionala utvecklingsdirektörens rapport finns i sin helhet under bilaga 5.

Hälso- och sjukvårdsrapporten 2023

Avrapportering av uppdrag enligt 2023 års analysplan

Regionen fastställer årligen en analysplan som beskriver de analyser som ledningen valt att prioritera under året. Analyserna är ett komplement till den löpande uppföljningsverksamheten och ska fokusera på strategiskt prioriterade analysområden. Merparten av analyserna genomförs internt av regionen, men externa uppdragstagare kan också anlitas vid behov.

Analys av Hälso- och sjukvårdsrapporten 2023 - lägesbild

SKR:s rapport Hälso- och sjukvårdsrapporten 2023 behandlar läget i hälso- och sjukvården. Denna rapport syftar till att med hjälp av ett urval kvalitetsindikatorer presentera olika resultat och ge en bild av hälso- och sjukvårdens utveckling till och med 2022. Indikatorerna finns i Vården i siffror och har förekommit i tidigare årliga hälso- och sjukvårdsrapporter från Sveriges Kommuner och Regioner. Fokus är på utvecklingen i riket som helhet, men resultat för samtliga regioner kan nås via respektive kvalitetsindikator. Rapporten delas in i fem tematiska områden:

- Patienters och befolkningens syn på vården
- Tillgänglighet och väntetider
- Säker vård
- Kunskapsbaserad vård och måluppfyllelse
- Sjukdomsförekomst och resultat.

Sammanfattande slutsatser för Region Norrbotten

Patienters och befolkningens syn på vården

Ungefär 8 av 10 medborgare anser att de har tillgång till den vård de behöver. Medborgarnas förtroende för hälso- och sjukvården ökade kraftigt under pandemin. Under år 2022 har medborgarnas förtroende för hälso- och sjukvården minskat till mer ”normala” nivåer.

Några försämringar kan noteras för Region Norrbotten. År 2021 hade 56 procent av medborgarna ganska eller mycket stort förtroende för sjukvården i sin helhet. År 2022 var motsvarande andel 48 procent. En viss försämring ses även för indikatorn förtroende för sjukhus, som minskat från dryga 61 procent år 2021 till 57 procent år 2022. För bägge indikatorerna placerar sig Region Norrbotten lågt i ett nationellt jämförande perspektiv.

Patienter med erfarenheter från vården visar Region Norrbotten ett stort förtroende. Patientresultaten för 2021 och 2022 (upplevt positivt helhetsintryck) är i paritet med riket för patienter som besökt en öppenvårdsmottagning på sjukhus (91 procent positiva) eller varit inlagda på sjukhus (90 procent positiva). Patientresultaten innefattande helhetsintryck för akutverksamhet (83 procent positiva) och besök primärvård är aningen bättre i Region Norrbotten än i riket (83 procent positiva).

Tillgänglighet och väntetider

Tillgängligheten till primärvården kan beskrivas som mycket god utifrån vårdgarantin om tillgång till medicinsk bedömning inom 3 dagar. Region Norrbotten har haft rikets bästa tillgänglighet åren 2019–2022. Tillgängligheten till den specialiserade vården är på en lägre nivå i Region Norrbotten jämfört med riket. Det gäller särskilt väntande 90 dagar eller kortare på operation/åtgärd samt väntande 90 dagar eller kortare på första besök inom specialiserad vård. Även för psykiatrien ses utmaningar med tillgänglighet.

Beträffande medborgarnas upplevelse av tillgänglighet ses större försämringar jämfört med år 2021. 39 procent av medborgarna i Norrbotten tycker att väntetiden till sjukhus är rimliga, att jämföra med 49 procent år 2021. Även när det gäller upplevd tillgänglighet till hälsocentral ses försämringar. Den patientupplevda tillgängligheten däremot, till öppenvårdsmottagning på sjukhus (90 procent positiva) och till primärvård (83 procent positiva), ligger omkring rikets genomsnitt.

Säker vård

Beträffande användning av WHO:s checklista för säker kirurgi (SPOR) ligger Region Norrbotten bland de bästa regionerna. Under 97 procent av alla operationer under 2022 användes checklistan, vilket är den andra högsta andelen som uppmäts i Sverige. Region Norrbotten har haft bra resultat ett flertal år. Vid journalgranskning hade 1,8 procent av patienterna en vårdrelaterad infektion i Region Norrbotten, 4,1 procent i riket (2022). Övriga indikatorer som mäter säker vård, exempelvis trycksår inom den somatiska slutenvården är Region Norrbotten fortfarande sämre än rikets genomsnitt.

Följsamhet till grundläggande hygienrutiner och klädregler har försämrats något och ligger fortsatt under rikets genomsnitt.

Överbeläggningar och utlokaliseringar innebär en ökad risk för vårdskador, framför allt för utlokaliserade patienter. Andelen utlokaliserade patienter i slutenvård är högre i Region Norrbotten än i riket, trots betydande minskning jämfört med år 2021. Även överbeläggningar är vanligare i Region Norrbotten än i riket. I psykiatri har Region Norrbotten rikets högsta andel överbeläggningar (2022).

Kunskapsbaserad vård och måluppfyllelse

Kunskapsbaserad vård är ett brett begrepp, men måluppfyllelse för kvalitetsmått ger en bild av om vårdriktlinjer följs. Det finns nu målnivåer för ett stort antal kvalitetsmått från Socialstyrelsens riktlinjer och från nationella kvalitetsregister. Region Norrbotten når målnivån (Socialstyrelsens eller kvalitetsregistrets) för 7 av 11 indikatorer.

Region Norrbotten når målnivån för:

- Strokeenhet som första vårdenhets vid stroke
- Antikoagulantibehandling vid förmaksflimmer och ischemisk stroke
- Blodsocker (HbA1c > 70 mmol/mol) vid diabetes – primärvård
- Kontaktsjuksköterska vid nydiagnostiserad bröstcancer
- Multidisciplinär konferens vid tjocktarmscancer
- Multidisciplinär konferens vid prostatacancer med hög risk
- Eftervårdsbesök på barnmorskemottagning

Region Norrbotten når inte målnivån för:

- Måluppfyllelse för LDL-kolesterol efter hjärtinfarkt
- Blodtryck < 140/85 mmHg vid diabetes – primärvård

- Kontaktsjuksköterska vid nydiagnostiserad prostatacancer
- Akut öppnande av kranskärl vid större hjärtinfarkt

Sjukdomsförekomst och resultat

Hälso- och sjukvårdens resultat i termer av överlevnad och lägre risk för ny sjukdom förbättras över tid för flera stora sjukdomsgrupper (som till exempel hjärtinfarkt, stroke), samtidigt som förekomsten minskar. Cancerförekomsten har generellt ökat under flera år, men dödligheten minskat.

När det gäller måttet sjukvårdsrelaterad åtgärdbar dödlighet, som beskrivs som antal av hundra tusen invånare, har för Norrbotten ett utfall på 58,1 där genomsnittet för riket uppgår till 50,4. Här är givetvis önskan ett så lågt värde som möjligt. Det är endast en region som redovisar ett högre värde.

Hälso- och sjukvårdsrapporten visar hur viktiga resultatmått utvecklats, för några stora sjukdomsgrupper. Region Norrbotten har rikets högsta förekomst av akut hjärtinfarkt per 100 000 invånare, mer än dubbelt så hög som Region Stockholm. Regionen har något högre förekomst av stroke, lägre förekomst av cancer än riket bland både kvinnor och män, färre slutenvårdsperioder vid kronisk sjukdom, samt resultat i paritet med riket för: död efter sjukhusvårdad hjärtinfarkt 28 dagar, död eller ADL beroende 90 dagar efter stroke samt överdödlighet hos vuxna patienter med bipolär sjukdom.

Region Norrbotten är sämre än riket: 5 års överlevnad vid cancersjukdom – flera cancerformer är något lägre än rikets genomsnitt.

Bilagor

1. Lokalutredning Folktandvården i Region Norrbotten
2. God och Nära vård 2023-04-19
3. Månadsrapport division Funktion
4. Hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport
5. Regionala utvecklingsdirektörens rapport
6. Hälso- och sjukvårdsrapporten 2023