

Regiondirektörens rapport

10 december



GÄLLER FÖR VERKSAMHET

Region Norrbotten

PUBLICERINGSDATUM

[Publiceringsdatum Quickpart]

DOKUMENT-ID

ARBGRP583-382524020-804

ANSVARIG

Anneli Granberg

VERSION

0.30

UPPRÄTTAD AV

Kirsti Jussila

Innehållsförteckning

Regiondirektörens rapport	1
Ledningsrapport oktober 2019	3
Produktivitet på vårdavdelningar och operation.....	4
Division Närsjukvård	4
Division Länssjukvård	5
Aktuella händelser	6
Regionen i lokala media	6
Spridningskonferens om goda exempel kring samverkan i psykisk hälsa i Norrbotten.....	6
Ytterligare en typ av e-legitimation införs.....	7
SKL är nu SKR.....	7
Region Norrbotten bidrar till totalförsvaret	7
Information om verksamhet	7
Patientsäkerhet	7
Beslut om förstudier.....	9
Region Norrbotten som en av landets modell-regioner för jämställdhetsintegrering.....	9
Forskning och lärande.....	10
Avrapportering av uppdrag enligt analysplan.....	11
Analys av sjukresor med taxi.....	12
Analys av hälsa i HBTQ+ gruppen.....	13
Analys av projekt bättre samverkan för minskad sjukfrånvaro	13
Folkhälsoarbete.....	14
Norrbottens folkhälsokonferens.....	14
Årsrapport Hälsosamtalet i skolan.....	15
Kampanjen ”Kurt och spöket”- för att öka kännedom om och deltagande i Norrbottens hälsosamtal	17
Insatser för att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa	18
Bilagor:	19
Ledningsrapport oktober 2019.....	19

Ledningsrapport oktober 2019

I bilaga presenteras regionens ledningsrapport per oktober 2019 där ekonomi, personal och verksamhet presenteras i korthet i olika diagram med en sammanfattande text. Vid regionstyrelsens möte den 10 december kommer ekonomisk rapport per november att presenteras. I korthet sammanfattas resultaten enligt följande:

- Verksamhetens resultat per oktober är 169 mnkr vilket är 35 mnkr bättre än budget och 19 mnkr bättre än i september och beror på en avtagande nettokostnadsutveckling. Ökade intäkter från nationella överenskommelser och minskad ökning av personalkostnader är förklaringen. Periodens resultat är 490 mnkr vilket förklaras med orealiserad värdeökning av pensionsportföljen med 389 mnkr från årsskiftet.
- Regionens divisioner redovisar ett negativt periodresultat med 295 mnkr vilket är 187 mnkr sämre än resultatmålet och 9 mnkr sämre än föregående år. Jämfört med september har resultatet försämrats med 14 mnkr.
- Personalkostnaderna exkl. pensioner för anställd personal uppgår till 4233 mnkr till och med oktober vilket är en ökning jämfört med 148 mnkr (4,3 procent) jämfört med samma period 2018. Löneavtalsökningen utgör 109 mnkr av dessa. Kostnaderna för basbemanning ökar med 28 mnkr och övriga personalkostnader har ökat med 12 mnkr.
- Den totala arbetade tiden inkl. inhyrd personal är 0,8 procent högre än föregående år (49 årsarbetare). Ökningen i arbetad tid beror på lägre sjukfrånvaro (41 årsarbetare), fler anställda och att det är två fler arbetsdagar än samma period föregående år. Sjukfrånvaron minskar från 4,88 procent till 4,27 procent.
- Antalet anställda i oktober 2019 är 16 fler jämfört med december 2018 varav 14 är tillsvidareanställda. Sedan september har antalet anställda minskat med 41 personer. De största minskningarna ligger i kategorierna tekniskarbete (-13) och vård och omsorgsarbete (-25).
- Kostnaden för inhyrd vårdpersonal uppgår till 264 mnkr vilket är en minskning med 13 mnkr jämfört med oktober föregående år. Inhyrning av läkare ökar medan sjuksköterskor minskar.
- Antalet besök har ökat med 1,1 procent där läkarbesöken minskat med 0,8 procent och besök hos övriga vårdgivare ökat med 2,4 procent.
- Beläggningen i oktober på vårdavdelningarna i Sunderbyn är 91 procent, Piteå 88 procent, Kalix 99 procent, Kiruna 81 procent och Gällivare 77 procent.
- Under oktober månad har andelen patienter som står på väntelista och väntat 90 dagar eller kortare på operation/åtgärd förbättrats med 4,4 procentenheter jämfört med oktober föregående år och för andelen väntande patienter som väntat 90 dagar eller kortare på ett beslutat besök försämrats med 1,1 procentenheter jämfört med oktober föregående år.

Produktivitet på vårdavdelningar och operation

Regionen följer månatligen produktiviteten på vårdavdelningarna med måttet ”Arbetad tid per vård dag”. Ju lägre måttet är desto bättre är produktiviteten, d.v.s. färre arbetade timmar har använts per vård dag. Variationen i bemanning per vård dag förklaras oftast med variationer i produktion av vård dagar medan bemanningen är ganska oförändrad. På operation mäts produktiviteten dels som ”Antal operationer per arbetad timme”, dels som ”Viktad knivtid per arbetad timme” på hela operationsenheten. Ju högre värde desto bättre produktivitet.

Division Närsjukvård

Bemanning Närsjukvård Sunderby sjukhus

- Bemanningen per vård dag på Närsjukvårdens avdelningar på Sunderby sjukhus är hög och ökande jämfört med 2018 på flera avdelningar t.ex. Infektion/Hud, Lungmedicin och avdelning 61 som delas upp i en sektion för gastroenterologiska och endokrinologiska sjukdomar och en sektion för njursjukdomar där det finns specialistläkare på vardera sidan.
- Avdelning 46 (Hjärt/Kärl) ligger på en betydligt lägre bemanningsnivå per vård dag än övriga avdelningar på sjukhuset men har ökat bemanningen jämfört med 2018.
- Psykiatriska akutvårdsavdelningen 32 har minskad bemanning per vård dag.

Bemanningen på Gällivare sjukhus

- Bemanningen per vård dag på vårdavdelningarna ligger på samma nivå 2019 som under 2018.
- På avdelning 7 (planerad vård Ortopedi/Kirurg/Urolog/Medicin) är bemanningen per vård dag ojämn under året.

Bemanning Piteå sjukhus

- Vårdavdelningarna på Piteå sjukhus har en relativt låg och jämn bemanning per vård dag med undantag för avdelningen för psykiatrisk vård där bemanningen per vård dag varierar.

Bemanning Kalix sjukhus

- Avdelningen Medicin palliativ vård (PAVA) minskad bemanning per vård dag under hösten efter en viss ökning i början av året.
- Rehabiliteringsavdelningen har också minskad bemanning per vård dag vilket innebär en förbättrad produktivitet.

Bemanning Kiruna sjukhus

- Vårdavdelningen på Kiruna sjukhus har ökad bemanning per vård dag jämfört med 2018. Antalet disponibla vårdplatser har minskats i syfte att inrymma avdelningen på ett våningsplan. Anpassning av bemanningen till färre vårdplatser pågår.

Division Länssjukvård

- På Länssjukvårdens avdelningar KAVA, Gyn och BB på Sunderby sjukhus varierar bemanningen per vård dag mellan olika månader.
- På barnavdelningarna är bemanningen per vård dag mycket ojämn.
- Kirurgavdelningarna (avdelning 51 och 53) har en jämnare bemanning per vård dag än under 2018 då det var större variationer under året.
- Ortopedavdelningens bemanning per vård dag är ganska jämn men nivån har ökat under hösten.
- Kirurgi, ortopedi har lägre bemanning per vård dag på sina avdelningar i Sunderbyn jämfört med specialiteterna inom medicin. Det beror till största delen på att kirurgen och ortopedin har större vårdenheter med fler vårdplatser.

I divisionens delårsrapport per augusti rapporteras att produktiviteten för divisionens avdelningar stegvis har försämrats sedan 2014. Anledningen är att antalet vård dagar har en sjunkande trend samtidigt som den arbetade tiden är ganska konstant. Man kan dock se en marginell förbättring jämfört med samma period 2018. Både arbetade timmar och antalet vård dagar minskar jämfört med 2018, men de arbetade timmarna minskar något mer är antalet vård dag vilket leder till en något förbättrad produktivitet på vårdavdelningarna.

Sunderby sjukhus

Produktiviteten mätt som antal operationer/arbetad timme på operationsavdelningarna på Sunderby sjukhus är jämn mellan månaderna men knivtiden/ arbetad timme varierar mycket. Under hösten 2019 har både produktionen och produktiviteten varit högre än samma period 2018.

Sunderby sjukhus är länets utbildningscentrum för operation/anestesi i alla yrkeskategorier. Här pågår även forskning och utvecklingsarbeten. Det leder till större operationslag under terminerna vilket syns i produktiviteten.

Utöver det så påverkas även kring- och operationstider. Ett lärande/utbildning pågår i princip vid alla operationssalar större delen av året.

Piteå sjukhus

Den arbetade tiden på Piteå sjukhus har ökat mer än antalet operationer under 2019 vilket innebär en försämrad produktivitet i snitt jämfört med 2018. Antalet operationer per arbetad timme och knivtiden per arbetad timme varierar också under året. Orsaken till den försämrade produktiviteten är en ökning av personal b.la. tre traineesjuksköterskor som går VUB operation/anestesi. Detta har möjliggjort att man delvis kunnat öppna en extra operationssal måndagar och onsdagar. Ett stort antal mindre operationer som t.ex. händer och venportar har styrts om till mottagning vilket har frigjort operationstid för höft- och knäplastiker på centraloperation. Under hösten har produktiviteten på operationsavdelningar varit högre än hösten 2018.

Gällivare sjukhus

I Gällivare har antalet operationer minskat samtidigt som den arbetade tiden ökat något vilket ger en försämrad produktivitet. Den stora förklaringen är att man i februari tvingades ställa in alla planerade operationer under två

veckor pga. problem med vattenkvalitén till autoklaverna. Detta avbrott innebär att produktionen minskade med ca 100 operationer. I Gällivare har inte produktiviteten på operationsavdelningen varit högre denna höst jämfört med 2018.

Aktuella händelser

Regionen i lokala media

Den nya medicinen mot Skellefjesjukan, Tegsedi, har blivit omskriven i medierna. Medicinen är dyr och Region Norrbotten vill att den på sikt ska finansieras solidariskt av alla regioner i landet eftersom merparten av patienterna finns i Norrbotten och Västerbotten. Några lokala medier har uppfattat situationen som att Region Norrbotten inte kommer att använda medicinen till några patienter eftersom regionen inte vill betala kostnaden själva. Det stämmer inte. Redan i år får de första patienterna sin nya medicin. Alla som har Skellefjesjukan kommer inte att vara hjälpta av Tegsedi men utifrån individuell medicinsk bedömning finns det flera mediciner att välja på.

I samband med att en privat näringsidkare öppnar en ögonmottagning i Piteå har det publicerats felaktigheter kring hur ögonvården i Piteå bedrivs. Varje år besöker över 7000 patienter ögonmottagning i Piteå. Region Norrbotten kan tillgodose dessa patienters behov genom en rekrytering av sex ST-läkare samt ytterligare två specialister som har hela den norrbottniska kusten som sin arbetsplats. Ögonmottagningen på Piteå sjukhus bemannas en dag i veckan av läkare. Det är det medicinska behovet som avgör hur ofta patienten träffar en läkare. T.ex. då det gäller glaukomvården så träffar patienterna för det mesta en specialistsjuksköterska.

Spridningskonferens om goda exempel kring samverkan i psykisk hälsa i Norrbotten

Psykisk ohälsa är i dag ett omfattande folkhälsoproblem och staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har en gemensam målsättning om att minska på hälsoklyftorna och skapa en god psykisk hälsa för hela befolkningen. I november anordnade Region Norrbotten tillsammans med Norrbottens kommuner en konferens för spridning och presentation av goda exempel från länet med fokus på samverkan och nya arbetssätt. Samtliga yrkesgrupper inom landstinget, kommuner och privata vårdgivare inom vårdvalet, patient- och brukarorganisationer samt andra intresserade var inbjudna. Norrbotten ingår i den nationella satsningen Uppdrag psykisk hälsa som är resultatet av en överenskommelse mellan regeringen och SKR. Regionstyrelsen har den 13 november antagit en länsgemensam överenskommelse om samarbete för personer med psykisk- och neuropsykiatrisk funktionsnedsättning samt för individer med missbruk/beroende av alkohol, droger och spel. Genom överenskommelser ska insatser ske samordnat på nationell, regional och lokal nivå. Syftet med överenskommelserna är att stimulera en förbättring och förstärkning i verksamheterna och bidra till ökad tillgänglighet och jämlikhet.

Ytterligare en typ av e-legitimation införs

Den 10 december 2019 tas inloggning med lösenord och sms i 1177 Vårdguidens e-tjänster bort för invånare. Kraven på säkerhet i samhällets digitala tjänster höjs successivt och den aktuella inloggningsmetoden behöver tas bort för att säkerställa ett fullgott skydd av invånarens personuppgifter. Vid samma tillfälle införs möjligheten att logga in med ytterligare en typ av e-legitimation, Freja eID Plus. Det innebär att användare av lösenord och sms ska hänvisas till att istället logga in på 1177.se med e-legitimation, antingen BankID eller Freja eID Plus.

Freja eID Plus är en gratis, mobil, svensk e-legitimation. För att kunna använda den krävs en smart mobil, en fysisk legitimation och ett e-postkonto. Freja eID Plus används i dag av exempelvis Pensionsmyndigheten och vissa kommuner.

SKL är nu SKR

Kongressen fattade beslut den 27 november att Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) ändrar sitt namn till Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Beslutet om namnändringen gäller direkt. Organisationens namn är ändrat så att det speglar medlemmarna på ett bra sätt. SKR har i samband med namnändringen ändrat webbadress från skl.se till skr.se.

Region Norrbotten bidrar till totalförsvaret

Under slutet av 2019 och hela 2020 kommer Sverige att öva totalförsvaret. Region Norrbotten är med i den stora övningen som är en del i att bygga upp landets totalförsvaret. Region Norrbottens medverkan inleds under slutet av året. Totalförsvaret bildas av det militära försvaret och det civila samhället. Målet är att Sverige under ett väpnat angrepp ska skydda samhället och befolkningen.

Tillsammans ska många aktörer, inom ramen för totalförsvaret, öva skydd av samhällsviktiga funktioner, värna civilbefolkningen och försvara landet mot väpnat angrepp. Hälso- och sjukvård spelar en stor och viktig roll i vårt totalförsvaret. Totalförsvartsövning 2020 består av fyra olika aktiviteter på lokal, regional och nationell nivå. I övningen deltar kommuner, länsstyrelser, myndigheter, regioner, frivilliga försvarsorganisationer med flera. Totalförsvartsövningen leds och samordnas av Myndigheten för samhällsskydd och beredskap och Försvarsmakten.

Information om verksamhet

Patientsäkerhet

Patientsäkerhetsrond Råneå Hälsocentral

Den 14 november genomfördes en patientsäkerhetsrond vid Råneå hälsocentral. Patientsäkerhetsrond är en möjlighet för regionledningen att genom dialog få medarbetarnas uppfattning om arbetet med patientsäkerhet. Under patientsäkerhetsronden på hälsocentralen i Råneå diskuterades hur hälsocen-

tralen arbetar med avvikelser, hur risker i vardagen identifieras och hur åtgärder följs upp. Verksamheten har precis börjat använda Gröna korset som är en enkel visuell metod för medarbetare i sjukvården att dagligen identifiera risker och våldsskador i realtid, vilket skapar ett underlag för riktat systematiskt förbättringsarbete som ökar patientsäkerheten samt stärker patient-säkerhetskulturen. Både verksamhetsledning och medarbetare var positiva till verktyget.

Kampanjveckan balansera mera

Socialstyrelsen följer nu upp aktiviteter som genomförts i kommuner och regioner i samband med kampanjvecka Balansera mera som samordnas av Socialstyrelsen i syfte att långsiktigt och metodiskt förebygga fallolyckor. För kampanjen 2019 har Socialstyrelsen tagit fram en idékatalog med tips och idéer samt olika typer av material, broschyrer, affischer och en film. Dessutom finns hänvisning till fördjupningsmaterial som kan användas för att förebygga olyckor hos äldre samt material på olika språk. Under kampanjveckan uppmanas regioner och kommuner att uppmärksamma fall och fallskador i sina verksamheter och sprida information och kunskap.

Klagomål och synpunkter

Under 2019 fram till mitten av november (2019-11-18) har totalt 292 klagomål och synpunkter inkommit till regionen.

- 72 klagomål och synpunkter har inkommit från patient/närstående via webbformulär till IT-stödet för avvikelshantering (Synergi).
- 100 klagomål via regionens Funktionsbrevlådan eller annan kontaktväg (telefon/mail).
- 53 klagomål som överlämnats till vårdgivaren från IVO.
- 42 klagomål från IVO som de beslutat utreda.

Det är fler klagomål och synpunkter som kommit direkt till vårdgivaren 2019 jämfört med 2018. Vilket är positivt och förväntat med tanke på lagförändringen för klagomål som trädde i kraft 2018 då vårdgivaren fick ett tydligare ansvar att omhänderta klagomål och synpunkter.

Inkomna klagomål och synpunkter från patienter och närstående fångas upp direkt i verksamheten eller via formulär kopplat till avvikelshanteringssystemet. Patienter och närstående kan även maila synpunkter och klagomål till regionens Funktionsbrevlåda eller skiva brev eller ringa. Klagomål och synpunkter som kommer från Patientnämnden, via meddelande eller begäran från IVO läggs in i avvikelshanteringssystemet. Därefter utreds klagomålen på ett strukturerat sätt och handläggs utifrån allvarlighetsgrad och åtgärder ska vidtas för att förhindra återupprepning av liknande händelser. Det innebär att oavsett varifrån klagomålet kommer hanteras de likvärdigt. Inkomna klagomål ska återkopplas till arbetsgruppen och patient/närstående. Slutligen ska beslutade åtgärder följas upp i syfte att bedöma effekten av åtgärden.

Beslut om förstudier

Robust försörjningskedja

Utvecklingsrådet har beslutat om att en förstudie ska genomföras för att utarbeta en plan för etablering av en robust försörjningskedja som ska kunna säkerställa försörjningen av sjukvårdsmaterial vid förhöjd beredskap och krisläge.

Ordination och distribution av diabeteshjälmedel

Utvecklingsrådet har beslutat att en förstudie ska genomföras för att undersöka möjligheterna att introducera en ny distributionsform och ordinationsmöjlighet som minskar på arbetsbelastningen för vårdpersonalen. Förstudien ska också titta närmare på möjligheterna med införande av systemstöd för ordination, beställning och utlämning som också förenklar uppföljning och kontroll av dessa i många fall mycket kostsamma varor.

Region Norrbotten som en av landets modellregioner för jämställdhetsintegrering

SKR (Sveriges kommuner och regioner) driver under 2019–2020 pilotprojektet Modellregioner för jämställdhetsintegrering, där deltagarna *benchmarkar* (utbyter erfarenheter) med varandra. Region Norrbotten deltar under som en av landets sex Modellregioner och benchmarkar med Region Gävleborg och Region Halland. De övriga regionerna som är med i årets omgång är Region Västerbotten, Gotland samt Värmland.

De förväntade resultaten av piloten Modellregioner är bland annat förbättringar i form av färre omotiverade könsskillnader, förbättringar i system för styrning och ledning samt tydliga indikatorer för att följa upp verksamhetens resultat för olika grupper av kvinnor och män, flickor och pojkar. Det har skett en del inom Region Norrbotten tack vare arbetet som Modellregion. Sammantaget har följande setts över och genomförts:

Översyn av styrande dokument ur ett jämställdhetsperspektiv

- Strategisk plan
- Regionstyrelsens plan
- Regionala utvecklingsnämndens plan

Beslut i Regionstyrelsen 8 maj

Regionstyrelsen beslutar att ge regiondirektören i uppdrag att inför 2020 ta fram en plan för hur ärendeberegningsprocessen ska utvecklas så att jämställda beslut kan fattas. Därefter har en arbetsgrupp skapats som arbetat vidare med uppdraget med fokus på en mer jämställd ärendehanteringsprocess. Kompetensutveckling pågår.

Utbildningar i jämställdhet:

- Regionstyrelsen i maj
- Regionfullmäktige i oktober
- Handläggartutbildning för jämställda beslut sker under november
- Utbildning för högre tjänstepersoner sker under december

En person från Region Norrbotten deltog på SKL:s workshop om indikatorer för jämställdhet 23 oktober i Stockholm i syfte att ta med nya idéer tillbaka till vår egen region.

Övrigt arbete som pågår

- Kontakt med projektkontoret (interna projekt) för att se över hur jämställdhet bättre ingår i befintliga projektmallar.
- Översyn gällande hur jämställdhet kan komma in mer i verksamhetsmodellen samt övrigt systematiskt arbete som har med verksamhetsutveckling att göra.
- Resultatkonferens för Modellregionsarbetet sker 4 februari 2020 i Jönköping, i anslutning till Forum Jämställdhet. Arbetet som Modellregion kommer med största sannolikhet att fortsätta med stöd av SKL även under 2020.

Forskning och lärande

Lärcentrum

Som en kunskapsintensiv organisation behöver regionen säkerställa att chefer/ledare och medarbetare har möjlighet till kontinuerlig kompetensutveckling. Framtagande av ny kunskap inom hälsa och vård sker i ett allt snabbare tempo och det ställer i sin tur krav på väl fungerande system inom organisationen för att sprida och förhålla sig till ny kunskap. Mot denna bakgrund fick Utvecklingsavdelningen i uppdrag att skapa ett lärcentrum, det vill säga en sammanhållen lärandemiljö som innefattar olika lärformer såsom salsutbildningar, e-utbildningar samt praktiska utbildningar. Ett led i uppbyggandet av ett lärcentrum var att flytta regionens e-lärandefunktion från Länsteknik till Utvecklingsavdelningen.

Etableringen av regionens lärcentrum har ett femårigt perspektiv och ska på sikt tillhandahålla en pedagogisk plattform som utgör grunden för organisationens lärandeaktiviteter. Lärcentrum ska även ha ett strategiskt och samordnande ansvar för chefer/ledares och medarbetares kompetensutveckling. Under 2019 bildades en styrgrupp och arbetsgrupp, med representanter från samtliga divisioner, för den initiala uppbyggnadsfasen. Målet för den första fasen är att tillhandahålla en utbildningskatalog för att synliggöra utbildningsutbudet inom hälsa och vård samt administration och upprätta en gemensam utbildningsportal. I dialog med verksamheterna har detta uttryckts som ett tydligt behov eftersom det idag saknas möjlighet att få överblick över det totala utbildningsutbudet. Under året har arbetsgruppen gjort en inventering över de interna regiongemensamma utbildningarna, som i dagsläget uppgår till närmare 250 kompetensutvecklingsinsatser spritt inom alla verksamheter och på alla sjukhus. Vidare har arbetsgruppen utrett behovet av en utbildningsportal, en utredning som ska ligga till grund för en kravspeccifikation. I utredningen har det till exempel framkommit behov av ett IT-stöd för att kunna följa upp medarbetarnas samtliga genomförda utbildningar och administration av utbildningar såsom anmälningsrutiner, bokning av salar osv.

E-lärandefunktionen

Utbildningar via interaktiv teknik (s.k. e-utbildningar) istället för traditionella salsutbildningar ett kostnadseffektivt alternativ och ofta det enda praktiskt möjliga när det kommer till att på kort tid nå ut med utbildning till tusentals medarbetare i Region Norrbotten. E-utbildningen Brandsäkerhet är ett bra exempel på det, med nästan 5 000 godkända deltagare (se tabell nedan). Det är E-lärandefunktionen vid Utvecklingsavdelningen som i nära samarbete med beställaren producerar e-utbildning inom regionen. E-utbildningarna finns på regionens lärplattform Utbilda (<http://utbilda.nll.se>). Lärplattformens drift tillhandahålls av Region Västerbotten, ett samarbete som har pågått sedan 2013.

Lärplattformen innehåller för närvarande ett 20-tal e-utbildningar som riktar sig till vårdpersonal och stödfunktioner. Under 2019 har E-lärandefunktionen producerat en handfull nya e-utbildningar. Den typiska e-utbildningen är cirka 30 minuter lång, med multimedia-innehåll, flertalet interaktiva moment och inbyggt kunskapstest. Utbildningarnas ämnen och målgrupper skiljer sig åt. Förutom den populära Brandsäkerhetsutbildningen kan som exempel nämnas VAS Grund Del 1 och 2 (se tabell). Detta är en typisk IT-systemutbildning som bygger på skärminspelningar av användning av systemet. VAS Grund används regelbundet av nyanställda eller inhyrd personal innan de tillträder sina tjänster samt av regionpersonal som vill lära sig mer om journalsystemet.

Statistik e-utbildningar Utbilda, Topp 5, november 2019

Utbildning	Antal genomförda
Brandsäkerhet	4 988
VAS Grund Del 1	1 237
Grundkurs dataskydd - GDPR	945
VAS Grund Del 2	424
Levnadsvanor och hälsa	401

E-lärandefunktionen har under året även producerat mobilkanalen till satsningen Genomförandekraft. Arbetet har innefattat produktion och distribution av inspirationsmaterial till drygt 400 chefers mobiltelefoner. Utskickerna i Genomförandekraft innehåller text, bild, video, grafik och annat innehåll. Utskickerna publiceras på Utbilda och cheferna, samt regionens verksamhetsutvecklare, tar del av dessa direkt i sin mobiltelefon.

Avrapportering av uppdrag enligt 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 sjukresor med taxi

Analysen är ett uppdrag i 2019 års analysplan och har genomförts av regionen. Det övergripande syftet med analysen är att kartlägga och beskriva nu-läge beträffande sjukresor med taxi med relevanta jämförelser över tid, 2015-2018.

Sammanfattande slutsatser

- 2018 genomförde norrbottningarna 168 796 sjukresor med taxi. Personer 65 år och äldre svarade för 73 procent av samtliga sjukresor med taxi, 122 493 resor.
- Mellan 2015 och 2018 har antalet sjukresor med taxi ökat med 19 procent, 27 134 taxiresor. Största ökningen av sjukresor med taxi ses i åldersgruppen 65 år och äldre, 22 423 resor. Genomsnittligt antal resor per patient har ökat från 6,6 resor 2015 till 7,4 resor 2018.
- 2018 var de totala kostnaderna för sjukresor med taxi 85 mnkr. Eftersom antalet äldre blir fler framöver, förväntas kostnaderna för sjukresor öka.¹ En rak framskrivning av kostnaderna baserat på demografi ger en förväntad kostnadsökning från 85 mnkr till 113 mnkr 2030 (28 mnkr). I åldersgruppen 65 år och äldre ökar kostnaderna från 62 mnkr till 85 mnkr mellan 2018 och 2030, eller 23 mnkr.
- 2018 varierar det genomsnittliga antalet resor med taxi mellan 0,44 -1,22 resor/invånare, genomsnittet för länet är 0,68 taxiresor/invånare². Kommuner med längre resväg till sjukhus, har fler sjukresor i sin befolkning än kommuner med närhet till sjukhus. Skillnaderna mellan kommunerna avviker inte anmärkningsvärt från varandra.
- För att balansera befolkningsförändringarna måste antalet digitala besök öka framöver.

Handlingsalternativ för vidare åtgärder

En översyn av egenavgifter är genomförd i enlighet med Regionstyrelsen plan. Ett förslag till ärende lämnades till regionstyrelsen och regionfullmäktige i november 2019. Ärendet återremitterades och kommer upp i februari 2020 för att

- se över tillämpningen av taxiresor genom utökad info/utbildning till vårdavdelningar angående vem som får åka taxi
- se över möjliga åtgärder för att öka samordning av besök och taxiresor
- utreda resor på individnivå (ID-nummer), med särskilt fokus på resenärer som reser mycket. Borde vi göra något för att underlätta för gruppen? Kan man resa på annat sätt? Har vi rätt vårdform för de här patienterna?
- Följ upp topp 10 i topp klinker för digitala besök, årligen. Stimulera till digitala återbesök.
- Arbeta långsiktigt för ett bättre utbud av kollektivtrafik.

¹ Framskrivningen bygger på SCBs prognos för Norrbottens län från 2019. Samma resmönster som 2018 samt 2 procentig kostnadsökning av taxiresor årligen.

² Resorna avser enkelresor.

- Göra en analys av de längre taxiresorna inom länet, som går från Kiruna närsjukvårdsområde till Gällivare sjukhus, och från Gällivare, Kalix och Piteå närsjukvårdsområden till Sunderby sjukhus. Undersöka om det går att ersätta en del av dessa långa taxiresor med buss eller tåg.

Analys av hälsa i HBTQ+ gruppen

Analysen är ett uppdrag i 2019 års analysplan och har genomförts av regionen. Det övergripande syftet med analysen är att få en samlad bild av hälsoläget för hbtq+ personer i norra sjukvårdsregionen.

Sammanfattande slutsatser

- Norra regionens resultat gällande hbtq+ personers hälsoläge går generellt i linje med nationella data; hbtq+ personer har sämre hälsa än övriga befolkningen, särskilt gällande bland annat psykisk ohälsa, självmord, våldsutsatthet samt självs kattad hälsa.
- Hbtq+ personer i Norrbotten samt i norra regionen upplever psykisk ohälsa samt många allvarligt övervägt att ta sina liv. Mest utsatta är bisexuella kvinnor (20 procent) och transpersoner (ca 20 procent).
- Andelen transpersoner i norra regionen som allvarligt övervägt att ta sitt liv senaste 12 månaderna är betydligt högre än hos majoritetsbefolkningen. Unga transpersoner (16-29 år) har sämre självs kattad hälsa samt har betydligt oftare allvarligt övervägt att ta sitt liv (33 procent) än den unga majoritetsbefolkningen (7,5 procent).
- Hbtq+ personer i norra regionen är även överrepresenterade när det kommer till dålig självs kattad hälsa (utom homo- och bisexuella män som ligger i linje med heterosexuella män)
- Även avstå att gå ut ensam på grund av rädsla för att bli överfallen, rånad eller ofredad samt utsatt för fysiskt våld senaste 12 månaderna är något som hbtq+ personer upplever i större utsträckning än majoritetsbefolkningen.

Handlingsalternativ för vidare åtgärder

- Fortsätta följa utvecklingen av hbtq+ personers hälsoläge.
- Riktade insatser för att främja hälsa och förebygga ohälsa hos hbtq+ personer.
- Säkerställa hbtq+ kompetens inom regionens verksamheter.

Analys av projekt bättre samverkan för minskad sjukfrånvaro

Analysen är ett uppdrag i 2018 års analysplan och har genomförts av Lumel på uppdrag av Sveriges kommuner och regioner (SKR).

- 2018 var sjukfrånvaron i Region Norrbotten lägst i landet bland samtliga regioner, 5 procent. Sedan sommaren 2018 genomför Region Norrbotten i samverkan med SKL ett pilotprojekt med tre insatser för att förebygga och förkorta sjukfrånvaro, och på så vis möjliggöra för individer att stanna kvar i arbete. Pilotprojektet bedrivs i tre nivåer där en organisatorisk nivå ska förbättra samverkan mellan regionen som vårdgivare och arbetsgivare i workshopform. En på gruppnivå där chefer får riktat ar-

betsplatsstöd samt på individnivå där rehabiliteringskoordinatorer finns för medarbetare på arbetsplatserna.

Sammanfattande slutsatser

Resultatet av projektet har varit framgångsrikt. Under perioden augusti 2018 - augusti 2019 har sjukfrånvaron minskat med 1,5 nettodagar/medarbetare och år. Minskningen motsvarar 47 heltidstjänster.

- Minskningen är störst inom piloten (2,2 nettodagar/medarbetare/år) och för de som tagit del av insatserna direkt (2,9 nettodagar/medarbetare/år). De direkta kostnaderna för sjukfrånvaron har minskat med 3,7 miljoner kronor inom pilottestet.
- Insatserna har genomförts i följande verksamheter och nått ca 1700 medarbetare: Folk tandvården, länssjukvården - Anestesi/ Operation/Iva samt bild- och funktionsmedicin, närsjukvårdsområde Piteå.
- Workshopserien för bättre samarbete mellan vårdgivare och arbetsgivare är avslutad och har nått tilltänkta aktörer och nya metoder för samverkan har tagits fram. Det har arbetats fram en folder som riktar sig till medarbetare, som heter Vad händer mig vid ohälsa. Foldern används runt om i vårt län och finns i tryckt format samt digitalt.
- Ett koncept för Hälsofrämjande arbetsplatser har tagits fram och anses vara ett koncept som framöver kommer förbättra arbetsmiljön. Konceptet kommer att pilottestas i några av de verksamheter som har deltagit i gruppinsatsen riktad arbetsplatsstöd.
- En mötescirkel för goda möten i rehabiliteringsprocessen har tagits fram. Med hjälp av mötescirkeln kan deltagarna få till en bra struktur för tydliga och trygga möten i den arbetslivsinriktade rehabiliteringen.

Handlingsalternativ för vidare åtgärder

För mötesplats vård och arbete är rekommendationen att sprida de slutprodukter och metoder som tagits fram parts gemensamt i samarbete med fackliga, chefer för verksamheterna, representanter från arbetsgivaren och försäkringskassan.

Folkhälsoarbete

Norrbottnens folkhälsokonferens

Som ett led i det gemensamma arbetet med Norrbottens folkhälsostrategi samlades i september representanter för bland annat regionen, kommunerna och länsstyrelsen i Gällivare för att stämma av hur det systematiska folkhälsoarbetet kan utvecklas. Elisabeth Skoog Garås, folkhälsohandläggare på SKL som var en av föreläsarna, poängterade att Norrbotten överlag ligger långt fram och berömde Norrbottens folkhälsostrategi som sträcker sig till 2026 och är ett gemensamt dokument framtaget av Region Norrbotten, Länsstyrelsen i Norrbotten och Norrbottens Kommuner. Perspektiv som genomströade hela konferensen var jämställdhet och jämlikhet som tillsammans kvalitetssäkrar det systematiska arbetet med folkhälsa. Norrbotten gör på flera plan ett bra arbete med folkhälsa men det finns fortfarande mycket att göra för att nå ett mer jämställt, jämlikt och välmående län. För att nå fram-

gång i folkhälsoarbetet var parterna överens om att arbetet måste göras tillsammans.

Årsrapport Hälsosamtalet i skolan

Om hälsosamtalet i skolan

Varje år får Norrbottens elever i förskoleklass, årskurs fyra, sju och första året i gymnasiet möjlighet att ha enskilt samtal med en skolsköterska. Det tas upp om elevens hälsa, om relationer, hur de trivs i skolan och om deras levnadsvanor. I samband med samtalet fyller eleven i en enkät som registreras i en databas. Är eleven under 15 år behövs samtycke från vårdnadshavaren. Samtalet med skolsköterskan utgår från elevens enkätsvar. Eleven kan få stöd i eventuella förändringar som behöver göras för att må bättre, trivas i och klara av skolan. Elevernas enkätsvar sammanställs av Region Norrbottens folkhälsocentrum och används för att följa barns och ungas hälsa i Norrbotten över tid.

Skolbarns hälsa och levnadsvanor i Norrbotten läsåret 2018-2019

Statistiken för läsåret 2018-2019 visar att majoriteten av eleverna i länet generellt mår bra och trivs i skolan. Elever i årskurs fyra mår i jämförelse med äldre elever bättre, men en högre andel blir mobbade, samt upplever sämre arbetsro och sämre stämning i klassen. Levnadsvanorna bland eleverna verkar försämrans i takt med stigande ålder. Det är få som uppnår de dagliga rekommendationerna för fysisk aktivitet och andelen elever i gymnasiet första år som äter frukost varje skoldag minskar. Medan den psykiska och fysiska hälsan är sämre bland elever i gymnasiet första år än bland de yngre årskurserna, så verkar de flesta trivas i skolan. De tycker att stämningen i klassen är god, det finns arbetsro och de känner sig trygga i skolan.

De könsskillnader vi tydligt ser bland den vuxna befolkningen gällande hälsa och levnadsvanor verkar etablera sig redan i skolåldern, särskilt i de högre årskurserna. Könsskillnaderna är till nackdel för såväl flickor som pojkar, men flickorna verkar drabbas hårdast. Exempelvis är det betydligt vanligare att flickor upplever stress, känner sig orolig/rädd och ledsen/nedstämd. I årskurs sju är det ungefär var tredje flicka som känner sig stressad över skolarbetet. Andelen flickor i sjuan och gymnasiet första år som svarar att de mår bra sjunker årligen.

Prioriteringar bör riktas mot tidiga främjande och förebyggande insatser för att stärka barns hälsa och stötta dem att behålla sunda levnadsvanor upp i tonåren och som unga vuxna. Enkätresultaten pekar mot att en förbättrad psykisk hälsa samt fler goda kostvanor och ökad fysisk aktivitet för den äldre elevgruppen, kan bidra till att minska framtida sjukdomsburden för Norrbottens befolkning. Detta är också i linje med såväl Norrbottens Folkhälsostrategi som Vägen till framtidens hälsa och vård 2035 och De globala hållbarhetsmålen.

Sannolikt behövs generella insatser på bred front, och tillsammans över verksamhetsgränser, för att en positiv förändring ska kunna ske. Satsningar och beslut som främjar en jämlik och jämställd hälsa bör prioriteras. Barns

och ungas skoltrivsel och sociala arbetsmiljö behöver stärkas för en god hälsa såväl som för goda skolresultat (vilket i sig är en viktig friskfaktor). Fler arenor, organisationer och aktörer som arbetar med barn och ungas hälsa och livsvillkor behöver utvecklas eller stärkas. Både skolan och vuxna i hemmet, tjänstepersoner inom stadsplanering och ideella aktörer i civilsamhället kan stötta barn och unga i att skapa förutsättningar för en god psykisk, social och fysisk hälsa.

Eftersom undersökningen inte tagit hänsyn till exempelvis socioekonomisk bakgrund och funktionsvariation, faktorer som påverkar individens förutsättningar, behöver en separat analys utföras ur ett jämlikhetsperspektiv när insatser planeras och initieras. Eftersom könsskillnader i hälsa syns redan i årskurs sju behöver också tidiga insatser beakta hur de verkar för en mer jämställd hälsoutveckling.

Regionen kommer att

- Prioritera satsningar och beslut som främjar en jämlik och jämställd hälsa bland barn och unga.
- Fortsätta arbeta med att stärka barn och ungas psykiska och sociala hälsa genom evidensbaserade metoder och/eller bästa tillgängliga kunskap.
- Fortsätta arbeta med att stärka barn och ungas skoltrivsel och sociala miljö i skolan för en god hälsa såväl som för goda skolresultat (vilket i sig även är en friskfaktor).
- Utredda hur unga mäns psykiska hälsa yttrar sig och även hur det kan omsättas i mätningar såsom enkäten för elevhälsosamtalet för att fånga upp detta bättre.
- Fortsätta arbeta med elevers risk- och frisklevnadsvanor på bred front. Det vill säga att nå barn och unga i såväl skola som i hemmen och på fritiden eftersom barn och unga vistas i olika miljöer/arenor, och därmed påverkas och formas i samtliga miljöer.
- Utveckla fler, samt stärk rådande, samarbeten mellan arenor, organisationer och aktörer för att på ett effektivt och kvalitativt sätt arbeta med ovanstående punkt(er). Involvera barn och unga i arbetet som berör deras hälsa, vanor och livsvillkor.

Rapport och tabellbilaga: www.norrboten.se/folkhalsa

Aktiva skoltransporter

Det är kärlek att låta sina barn gå eller cykla dit de ska. Så resonerar vårt Folkhälsocentrum som tillsammans med Luleå tekniska universitet och fem norrbottniska kommuner vill få fler barn att gå eller cykla till skola och fritidsaktiviteter. Alla hushåll som har elever i årskurs två eller årskurs fem i kommunerna Arjeplog, Gällivare, Luleå, Kalix och Haparanda har fått ett kuvert med två nyckelringar och informationsmaterial som uppmuntrar alla barn att året om välja aktiva transporter, oavsett om man bor i stad eller i landsbygd. En nyckelring är till barnets cykelnyckel eller hemnyckel. Den andra ska de vuxna sätta bilnyckeln på.

Syftet med utskicket är att öka den fysiska aktiviteten bland barn och unga. Hälsosamtalet i skolan visar att färre än hälften av norrbottniska barn i årskurs fyra kommer upp till de rekommenderade 60 minuter av rörelse per dag. I årskurs sju är det 72 procent som inte når målet, i gymnasiet 74 procent. Ökad fysisk aktivitet förbättrar hälsan, skolresultat och arbetsklimat i klassrummet. Dessutom leder projektet till en ökad trafiksäkerhet runt skolorna och ger miljövinster.

I och med utskicket ges fler kommuner och skolor möjlighet att ta del av de erfarenheter och arbets- och informationsmaterial som tagits fram av Luleå kommuns personal de tre senaste åren. Let's gå, trampa på är en av Region Norrbottens 118 insatser som bidrar till att Norrbottens folkhälsostراتيجية för att skapa en mer jämlik och jämställd folkhälsa förverkligas

Kampanjen "Kurt och spöket"- för att öka kännedom om och deltagande i Norrbottens hälsosamtal

Insjuknandet och dödligheten i hjärt- och kärlsjukdom är högre i Norrbotten än i övriga landet. Ohälsosamma levnadsvanor som tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor bidrar till utveckling av flera kroniska sjukdomar som hjärtinfarkt, stroke, fetma, diabetes och olika cancersjukdomar. I Norrbotten är exempelvis andelen vuxna med övervikt och fetma högre än genomsnittet för riket, liksom andelen som ur hälsosynpunkt äter riskabelt lite frukt och grönt. Fler norrbottningar har också högt blodtryck. Region Norrbotten vill förbättra norrbottningarnas hälsa. Sedan 2014 har därför regionen erbjudit 30, 40, 50 och 60-åringar möjlighet att delta i Norrbottens hälsosamtal. Norrbottens hälsosamtal är ett befolkningsinriktat förebyggande arbete för att minska insjuknande i hjärt-kärlsjukdomar och en del av regionens hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete. Vid hälsosamtalet får deltagaren diskutera sina levnadsvanor och får individuellt stöd och råd till livsstilsförändringar.

Andelen norrbottningar som deltagit i hälsosamtal varierer mellan åldersgrupperna och varierar kraftigt mellan de olika hälsocentralerna. Under 2018 nådde sex hälsocentraler målet om minst 25 procent genomförda samtal i samtliga åldersgrupper. Av dem nådde tre hälsocentraler minst 50 procent (Överkalix, Jokkmokk, Arjeplog). I Hälsoberedningens verksamhetsrapport 2018 lyfts några angelägna förbättringsområden för att öka deltagandet i Norrbottens hälsosamtal: hälsocentralerna behöver erbjuda hälsosamtal i större utsträckning och kännedomen om samtalen behöver ökas i befolkningen.

Folkhälsocentrum har i samarbete med kommunikationsavdelningen därför genomfört en särskild kampanj riktad till befolkningen under hösten 2019, där hälsosamtalen lyfts som en del i arbetet med att förebygga hjärt-kärlsjukdom. Kampanjen består av två filmer, "Kurt och spöket" där en person som deltagit i ett hälsosamtal berättar om hälsosamtalet på ett humoristiskt sätt och hur han sedan ändrat sina levnadsvanor, samt en informations-

film där en distriktssköterska berättar om hälsosamtalet och hur det går till. Filmerna har visats på TV3, 4 och 5 samt på sociala medier och genererat många interaktioner. Många hälsocentraler har också upplevt ett ökat intresse för hälsosamtalet efter kampanjen. Norrbottens hälsosamtal bygger på den nationella modellen för riktade hälsosamtal för att förebygga hjärt-kärlsjukdomar. Riktade hälsosamtal erbjuds i åtta regioner i landet och ytterligare tre är på gång att starta upp arbetet.

Insatser för att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa och suicid bland unga är en av nutidens främsta folkhälsoutmaningar. Förebyggande insatser mot psykisk ohälsa behövs för att minska mänskligt lidande såväl som belastningen på hälso- och sjukvården.

SAM-modellen och suicidprevention

Region Norrbotten fortsätter arbetet med SAM (Samverka, Agera, Motivera), en samverkansmodell för att främja barn och ungas hälsa samt förebygga psykisk ohälsa. Modellen bygger på en övergripande samverkan mellan olika regionala och lokala verksamheter, i frågor om barn och ungas hälsa och leds huvudsakligen av Folkhälsocentrum. Stort fokus är stöd till professioner som möter barn, unga och föräldrar; detta görs bl.a. genom utbildning och implementering av evidensbaserade metoder inom exempelvis mödra- och barnhälsovården, ungdomsmottagning och elevhälsa.

Föräldraskapsstöd

Föräldraskapsstöd är en viktig insats för att förebygga psykisk ohälsa. Länsenheten Föräldra- och barnhälsan arbetar med implementering av metoden Vägledande samspel/ICDP då deras psykologer utbildats genom SAM, för att i sin tur utbilda samtliga sjuksköterskor på MVC/BVC i metoden. I samverkan med Länsstyrelsen har även en fortbildningsdag för personal inom mödra- och barnhälsovården och länets kommuner som arbetar med föräldraskapsstöd anordnats.

Elevhälsan

En nätverksträff för elevhälsopersonal som tidigare utbildats i de främjande och förebyggande metoderna YAM (Youth aware of mental health) och ACT (Acceptance commitment training) har genomförts för att stötta implementering av metoderna i länets högstadie- och gymnasieskolor. Hittills har ca 60 skolkuratorer och skolsköterskor från ett flertal kommuner utbildats i metoderna.

Matchofabriken förebygger skadliga maskulinitetsnormer

Sveriges kommuner och landsting (SKL) lyfter förebyggande av skadliga maskulinitetsnormer som en viktig del i arbetet med att mot psykisk ohälsa och suicid bland pojkar och män. Därför har Folkhälsocentrum i samarbete med organisationen MÄN och Norrbottens idrottsförbund/SISU utbildat personal och aktörer från civilsamhället som möter barn och unga i metodmaterialet *Machofabriken*. *Machofabriken* är ett verktyg för att tillsammans med unga 13-25 år utforska och diskutera normer kopplat till manlighet.

Utbildning hölls under hösten på orterna Luleå, Älvsbyn, Kalix och Gällivare och hade 80 deltagare från bl.a. ungdomsmottagning, elevhälsa, socialtjänst samt idrott- och föreningsliv.

Instruktörer utbildas för att förebygga psykisk ohälsa

För att stärka upp det suicidpreventiva arbetet utbildas personal från hälso-central, ungdomsmottagning och Folkhälsocentrum till instruktörer inom den evidensbaserade metoden MHFA (Mental Health First Aid). Utbildningen tillhandahålls av Nationellt centrum för suicidprevention vid Karolinska Institutet. Även representanter från civilsamhälle som möter grupper med särskilt risk för psykisk ohälsa utbildas. Utbildningen ger behörighet att leda kurser i första hjälpen med inriktning psykisk hälsa för personalgrupper eller allmänhet. Syftet är att ge kursdeltagarna tillräcklig kunskap att bemöta och ge stöd till någon som lider av psykisk ohälsa, tills denne fått professionell hjälp. Totalt kommer 18 instruktörer ha utbildats under år 2019. Folkhälsocentrum kommer att ansvara för ett regionalt nätverk genom vilket länets instruktörer kan få stöd i sitt arbete med att implementera metoden.

ChatPal – främja psykisk hälsa med stöd av artificiell intelligens(AI)

Traditionell behandling för individer med lätt till medelsvår psykisk ohälsa är resurskrävande och det finns ett begränsat antal kvalificerade yrkesutövare. Behandling kräver dessutom ofta långa resor, vilket är ett problem särskilt för personer i glesbygd. Projektet ChatPal genomförs med stöd av Northern Periphery and Arctic Programme i samverkan med Norrbottens Kommuner, Region Norrbotten och Luleå tekniska universitet tillsammans med internationella parter i Finland, Skottland, Irland och Nordirland. ChatPal-projektet startade upp i oktober och kommer utforska behov och möjligheter kring en möjlig framtida dygnetrunt-tjänst som skulle fokusera på tidiga förebyggande insatser och ökad tillgänglighet till stöd för unga oavsett hur långt ifrån en vårdinrättning de bor. Den AI-baserade tjänsten är tänkt att erbjuda unga någon att chatta eller prata med, för att på ett enkelt sätt ge tillgång till stöd och hjälp och att bidra till att personer hamnar på rätt vårdnivå. Vid projektets slut förväntas en enkel tjänst finnas för test i länet. Utvecklingen av tjänsten kommer att ske i nära samverkan med unga och vuxna som arbetar med att främja ungas psykiska hälsa runt om i Norrbotten.

Bilagor:

Ledningsrapport oktober 2019