

Delårsrapport 2022-04, Division Länssjukvård 1, Bilaga produktion och måluppfyllelse

GÄLLER FÖR VERKSAMHET

Region Norrbotten; Division Länssjukvård 1

PUBLICERINGSDATUM

[Publiceringsdatum Quickpart]

DOKUMENT-ID

ARBGRP656-997614808-293

ANSVARIG

Jonas Thörnqvist

VERSION

0.29

UPPRÄTTAD AV

Nina Winter

Innehållsförteckning

Inledning	3
Produktion, tillgänglighet mm	3
Produktion.....	3
Tillgänglighet.....	4
Måluppfyllelse i perspektiv	7
Medborgare.....	7
Tillgänglighet.....	8
Antal patienter som fått fråga om våld i nära relationer	8
Antal/Andel patienter med misstänkt depression eller ångestsyndrom som genomgått en strukturerad suicidbedömning	9
Verksamhet	9
Förflyttning mot öppna vårdformer – andel digitala vårdbesök	11
Påverkbar slutenvård vid kronisk sjukdom: hjärtsvikt, astma, KOL eller diabetes	12
Den nära vården utformas med primärvården som nav – besök 80 år och äldre på akutmottagning.....	12
Andel patienter med palliativ diagnos som har en dokumenterad behandlingsstrategi	12
Andel av vårdtillfällen där patienter varit utskrivningsklara >1 dygn ..	14
Oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för personer 65 år eller äldre (%)	14
Fallskador	14
Andel utskrivna patienter i målgruppen 75 år och äldre med mer än 5 läkemedel, som fått en läkemedelsberättelse	15
Medarbetare	15
Ekonomi.....	16
Uppföljning av divisionens strategiska åtgärder	17

Inledning

I denna bilaga till divisionens delårsrapport per april 2022 presenteras produktion och tillgänglighet samt mål- och måluppfyllelse.

Produktion, tillgänglighet mm

Produktion

Besök	202204	202104	Förändring %	Varav antal distansbesök 202204	Varav antal distansbesök 202104	Förändring distansbesök %	Distansbesök % av totalen 202204
Läkarbesök	31180	29685	5,0%	6247	7037	-11,2%	20,0%
Somatik	29752	27864	6,8%	5438	6220	-12,6%	18,3%
Psykiatri	1428	1821	-21,6%	809	817	-1,0%	56,7%
Övriga vårdgivarbesök	31128	33024	-5,7%	8455	9600	-11,9%	27,2%
Somatik	26241	27291	-3,8%	6280	6515	-3,6%	23,9%
Psykiatri	4887	5733	-14,8%	2175	3085	-29,5%	44,5%
Totalt Antal besök	62308	62709	-0,6%	14702	16637	-11,6%	23,6%

Vårdtillfällen	202204	202104	Förändring %
Totalt	4673	4824	-3,1%
Primärvård			
Somatik	4632	4751	-2,5%
Psykiatri	41	73	-43,8%

Den pågående pandemin har inneburit en stor påverkan på hälso- och sjukvården och medfört mindre planerad verksamhet sedan mars 2020. Under 2021 ökade produktionen succesivt men under första tertialet 2022 ligger den i princip oförändrad mot föregående år. Andelen distansbesök har minskat 11,6 procent vilket gör att andelen besök som sker på distans ligger nu på 23,6 procent.

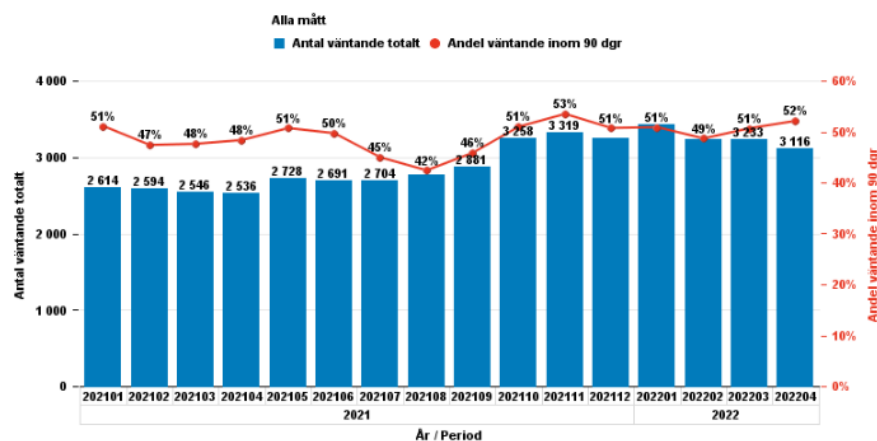
Antalet besök till läkare har ökat med 5,0 procent, medan antalet besök till övriga vårdgivare har minskat med 5,7 procent. Besöken till läkare och övriga vårdgivare har ökat mest inom VO Internmedicin vid länsdelssjukhusen. Totala antalet vårdtillfällen har minskar med 3,1 procent där vårdtillfällen inom barnpsykiatrin minskat kraftig med 43,8 procent.

Tillgänglighet

Andel väntande patienter som väntat 90 dagar eller kortare på ett beslutat besök

Avser totalen inom specialiserad vård

Andel väntande till första besök



Enligt vårdgarantin är målet att patienter ska ej behöva vänta längre än 90 dagar för första besök inom specialiserad vård.

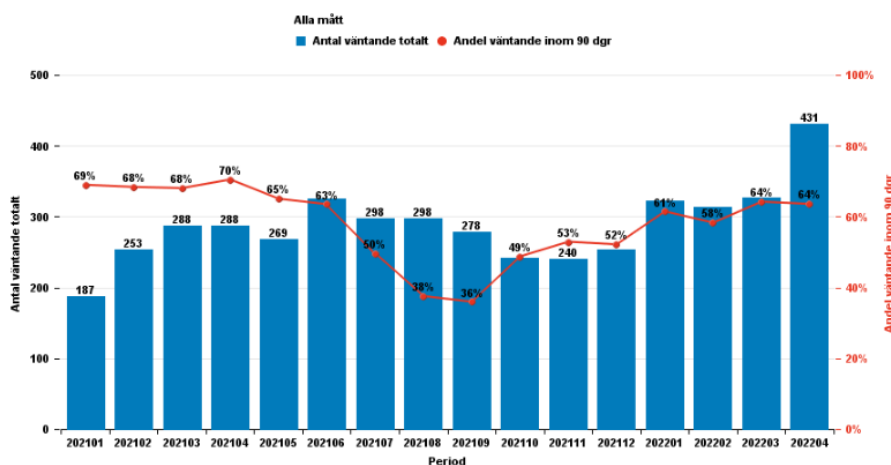
Genomsnittet för årets första tertial ligger på 51 procent, vilket är 2 procentenheter högre än samma period föregående år. Successiv ökning av tillgängligheten har skett sedan februari månad. Tillgängligheten till första besök hos läkare ligger på 71 procent och till sjuksköterska 32 procent. Flest antal väntande återfinns på osteoporosmottningen, där övervägande andel är kvinnor. Största delen av väntelistan till läkare finns i VO Neurocentrum, till neurologen.

I divisionen pågår för närvarande ett omfattande arbete med att säkra att väntelistorna är aktuella och att den medicinska prioriteringen följs. Två av divisionens verksamheter, neurologen och njursjukvården, deltar för närvarande i en pilot för PKS (produktions-och kapacitetsstyrning).

Andel väntande patienter som väntat 90 dagar eller kortare på en beslutad operation/åtgärd i specialiserad vård

Avser totalen inom specialiserad vård

Andel väntade till op/åtgärd per år

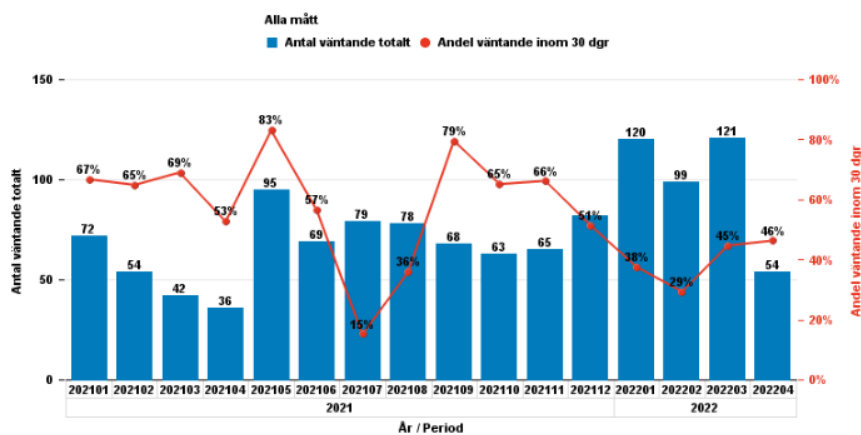


Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 90 dagar eller kortare på operation/åtgärd inom specialiserad vård. Målvärdet är 100 procent. Genomsnittet för årets första tertial ligger på 62 procent. Totalt finns 431 patienter på väntelistan.

Under årets första tertial har verksamheterna jobbat med att återställa balansen av de undanträngningseffekter som orsakats av pandemin. Regelbundna genomgångar av väntelistor är en viktig åtgärd för att säkerställa att väntelistorna enbart innehåller patienter med aktuellt vårdbehov.

Väntande till första besök –BUP

Andel väntande till första besök - BUP

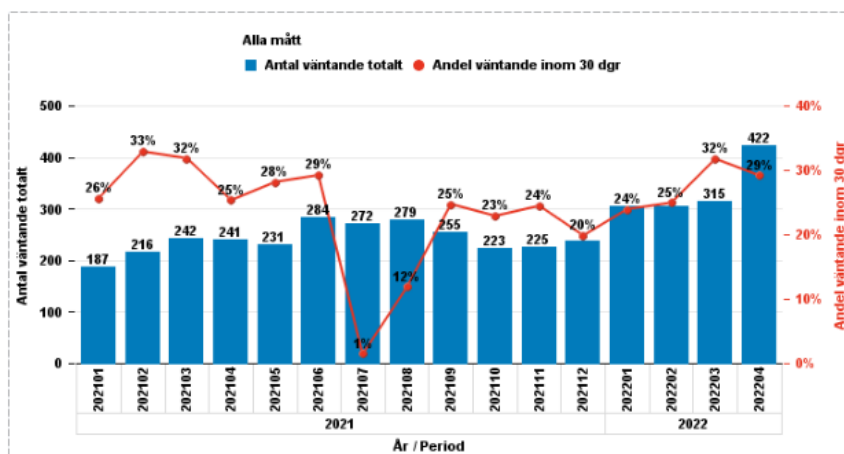


Enligt vårdgarantin är målet att patienter ska ej behöva vänta längre än 30 dagar till första besök inom barn- och ungdomspsykiatrin.

Antalet väntande till första besök inom barnpsykiatrin är högst till psykolog och kurator. Under februari –november pågår prestationsbaserad tillgänglighetsmätning där divisionen hittills erhållit medel för kökortning inom barnpsykiatrin.

Andel väntande till behandling/utredning– BUP

Andel väntande till behandling/utredning - BUP



Antalet väntande till behandling och utredning inom barnpsykiatrin har ökat under året. Andelen som får behandling eller utredning genomfört inom 30 dagar ligger i snitt på 28 procent. Den längsta väntetiden just nu är till fördjupad utredningar, där det för närvarande finns 272 väntande. Pojkar är något överrepresenterade med 53 procent. För att korta köerna har divisionen köpt neuropsykiatriska utredningar hos externa vårdgivare.

Måluppfyllelse i perspektiv

Region Norrbotten tillämpar balanserad styrning vilket innebär att verksamheten beskrivs, planeras och följs upp utifrån fem perspektiv:

Samhälle

Medborgare

Verksamhet

Medarbetare

Ekonomi


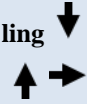




Samma modell används på alla nivåer i regionen. På så sätt skapas en tydlig logik i styrningen från politik till verksamhet.


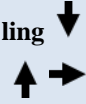












Regionfullmäktige har inom respektive perspektiv fastställt strategiska mål. Utifrån dessa fastställer regionstyrelse och nämnder framgångsfaktorer. Divisionerna har indikatorer och mått som ska bidra till värderingen av måluppfyllelse i de strategiska målen. Måluppfyllelsen följs upp i två delårsrapporter samt i årsrapport.

Medborgare

Perspektivet Medborgare beskriver de viktigaste målsättningarna för Region Norrbottens verksamheter för att, kvinnor och män - flickor och pojkar, som medborgare får sina behov tillgodosedda och leder till det bästa livet och den bästa hälsan.

Strategiskt mål: Trygg norrbottning med god livskvalitet

Framgångsfaktor	Styrmått	Mål	Uppföljningsperiod	Periodens utfall	Måluppfyllelse 	Utveckling 
En god vård med hög tillgänglighet	Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 90 dagar eller kortare till första besök i specialiserad vård[4]	100 %	DÅ04,08, ÅR	51 % M: 60 % K:45 %		
En god vård med hög tillgänglighet	Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 90 dagar eller kortare på operation/åtgärd inom specialiserad vård	100 %	DÅ04,08, ÅR	62 % M: 63 % K: 61 %		

Framgångs-faktor	Styrmått	Mål	Uppfölj-nings-period	Periodens utfall	Mål-uppfyllelse 	Utveck-ling 
En god vård med hög tillgänglighet	Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 30 dagar eller kortare på en första bedömning inom barn- och ungdomspsykiatri, alla vårdgivarkategorier	100 %	DÅ04,08, ÅR	39 % M: 32 % K: 47 %		
En god vård med hög tillgänglighet	Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 30 dagar eller kortare på fördjupad behandling/utredning inom barn- och ungdomspsykiatri	100 %	DÅ04,08, ÅR	28 % M: 26 % K: 29 %		
Jämlik och jämställd hälsa genom främjande och förebyggande åtgärder	Antal patienter som fått fråga om våld i nära relation	Öka	DÅ04,08, ÅR	M: 135 K: 203	 	 
Jämlik och jämställd hälsa genom främjande och förebyggande åtgärder	Andel patienter med misstänkt depression eller ångestsyndrom som genomgått en strukturerad suicidbedömning	Öka	DÅ04,08, ÅR	M: 17 % K: 7 %	 	 

Tillgänglighet

Se avsnitt på sidan 4.

Antal patienter som fått fråga om våld i nära relationer

Vårdpersonal ska fråga om våldsutsatthet i förebyggande syfte; vid planerade besök och akuta situationer. Frågan kan ställas som en del av anamnesen, under hälsosamtal eller direkt vid symptom eller misstanke.

Jämfört med föregående år så är det något fler kvinnor och 30 procent färre män som får frågan om våld i nära relation. Bland de som tillfrågas har 25 procent av kvinnorna och 9 procent av männen medgett våld i nära relation. De åtgärder som VO Akut omhändertagande och VO Neurocentrum vidtagit har haft positiv effekt och de verksamhetsområdena har även ökat antalet tillfrågade personer.

T1	2020	2021	2022
Kvinnor:	270	176	205
Män:	200	139	134
Totalt:	400	315	339

Antal/Andel patienter med misstänkt depression eller ångestsyndrom som genomgått en strukturerad suicidbedömning

I enlighet med de rekommendationer som ges bör hälso- och sjukvården genomföra strukturerad klinisk bedömning av suicidrisken hos ungdomar och vuxna med depression och ångestsyndrom.

Strukturerad suicidbedömning ingår i ett systematiskt sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbete och ska vara en naturlig del av patientmötet.

	LS1 2021	LS1 2022-T1	Barn 2021	Barn 2022-T1	RN 2022-T1
Kvinnor:	28 %	17 %	45 %	21 %	20 %
Män:	17 %	8 %	31 %	11 %	23 %
Totalt	25 %	15 %	41 %	19 %	21 %

Första tertialet 2022 ses en minskad andel personer som får strukturerad suicidbedömning jämfört med föregående år. I divisionen får 17 procent av kvinnorna och 8 procent av männen strukturerad suicidbedömning. Barnsjukvården har halverat antalet strukturerade suicidbedömningar för kvinnor och minskat 2/3 för män.

Verksamhet

Perspektivet Verksamhet beskriver de viktigaste målsättningarna för Region Norrbottens verksamheter att kunna bedriva arbete som är inriktat på effektivitet, säkerhet, jämställdhet, jämlikhet och kvalitet i arbetsmetoder och arbetsprocesser.

Strategiskt mål: God nära och samordnad vård

Framgångs-faktor	Styrmått	Mål	Uppfölj-nings-period	Periodens utfall	Mål-uppfyllelse 	Utveck-ling
Förflyttning mot öppna vårdformer	Andel digitala vårdbesök, nybesök respektive återbesök av totala besök ¹	40 %	DÅ 04,08 ÅR	23 % M: 22 % K:24 %		
Förflyttning mot öppna vårdformer	Påverkbar slutenvård vid kronisk sjukdom hjärtsvikt, astma, KOL eller diabetes	Minska	Under utredning			
Den nära vården utformas med primärvården som nav	Besök 80 år och äldre på akutmottagning	Minska	DÅ04,08, ÅR	M:7 308 K:7 040 M: 16 % K: 20 %	 	
En sammanhållen och samordnad vård utifrån individens behov	Andel patienter med palliativ diagnos som har en dokumenterad behandlingsstrategi (%) inkl privata hc	70 %	DÅ04,08, ÅR	M:53 % K:53 %	 	
En sammanhållen och samordnad vård utifrån individens behov	Andel av vårdtillfällen där patienter varit utskrivningsklara >1 dygn %	7 %	DÅ04,08, ÅR	19,3 %		

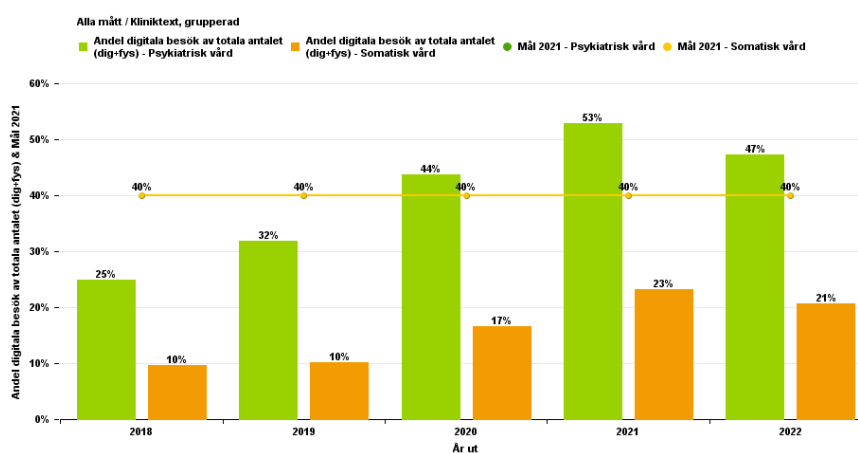
¹ RN måttet delas upp på primärvård, somatisk vård och psykiatrisk vård

Framgångs-faktor	Styrmått	Mål	Uppfölj-nings-period	Periodens utfall	Mål-uppfyllelse ▲ □ ● ◆	Utveck-ling ↓ ↑ →
En sammanhållen och samordnad vård utifrån individens behov	Oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för personer 65 år eller äldre (%)	M: 17,2 % K: 16 %	DÅ04,08, ÅR	M: 17,3 % K: 18,8 %	● ▲	↑ ↓
En hållbar verksamhet med hög säkerhet	Vårdrelaterade fallskador hos äldre	Minska med 50 % jmf med 2020	DÅ04,08, ÅR	90st	▲	↓
En hållbar verksamhet med hög säkerhet	Andel utskrivna patienter i målgruppen 75 år och äldre med mer än 5 läkemedel, som fått en läkemedelsberättelse	70 %	DÅ04,08, ÅR	M: 76 % K: 78 %	■ ■	↓ ↓

Förflyttning mot öppna vårdformer – andel digitala vårdbesök

Målet om 40 procent för digitala vårdbesök nås inte på totalen. Inom barnpsykiatri ligger andelen digitala besök dock över målvärdet.

Andel digitala återbesök Tertial 1, mål 2022: 40%

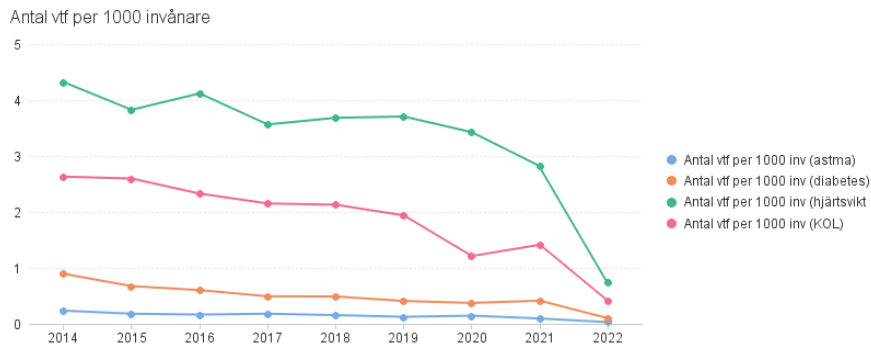


Sett över åren så finns en ökning i ovanstående diagram men ökningen har avstannat något under 2022. En öppning för ökat antal digitala besök kan

finnas då antalet licenser i vårdappen ”Vård i Norr”, som tidigare varit begränsade, nu har utökats.

Påverkbar slutenvård vid kronisk sjukdom: hjärtsvikt, astma, KOL eller diabetes

Ett nytt mål för 2022 är att arbeta med en förflyttning från slutna till öppna vårdformer för vissa kroniska sjukdomar. Med en bättre öppenvård så ska behovet av slutenvård minska. Aktiviteter för att förbättra vården kan vara förbättrade digitala lösningar för behandling samt att återuppta gruppaktiviteter/utbildningar för de berörda patientgrupperna. Bilden nedan visar vårdtillfällen för diabetes, KOL, hjärtsvikt och astma per 1000 invånare och pekar på en nedåtgående trend för samtliga sjukdomar sedan 2014. Det är dock svårt att dra för långtgående slutsatser då vi befinner oss så pass nära pandemiåren 2020 och 2021, där minskade vårdtillfällen kan bero på andra orsaker än förflyttning till öppenvård.



Den nära vården utformas med primärvården som nav – besök 80 år och äldre på akutmottagning

I måttet andelen besökare över 80 år och äldre minskar antalet något. För män ligger andelen 80 år och äldre på 14 procent medan kvinnornas andel ligger på 18 procent.

Andel patienter med palliativ diagnos som har en dokumenterad behandlingsstrategi

För de patienter med palliativ diagnos, som får sin behandlingsstrategi dokumenterad under sökordet *behandlingsstrategi*, ökar förutsättningarna för en ändamålsenlig, patientsäker palliativ vård. Av bilden nedan framgår att 53 procent av patienterna med en dokumenterad palliativ diagnos har en dokumenterad behandlingsstrategi under första tertialen 2022, och att fördelningen mellan könen är lika. Det är i stort sett samma resultat som under 2021. Det skiljer dock ganska mycket mellan sjukhusen. Piteå sjukhus når målet med snittet 72 procent (dock 68 procent för män), medan Gällivare och Kiruna ligger på under 20 procent. Kalix och Sunderbyn befinner sig runt medelvärdet. Målet för 2022 är att 70 procent av patienter med en palliativ diagnos ska ha en dokumenterad behandlingsstrategi.

Division Länssjukvård 1

Kön	Antal med palliativ diagnos	Antal med behandlingsstrategi	Andel behandlingsstrategi
K	167	89	53%
M	169	90	53%

För att öka möjligheten att nå målet hålls under maj månad ett antal korta utbildningar med syfte att höja kompetensen angående hur man dokumenterar under sökorden *behandlingsstrategi* och *brytpunktssamtal*. Utbildningen vänder sig till läkare och medicinska sekreterare i alla divisioner som behandlar eller dokumenterar patienter med palliativ diagnos. Den ska spelas in vilket gör att den går även att se av nyanställda läkare och sekreterare. Förhoppningsvis kommer detta att ha gett effekt inför nästa delårsrapport.

Andel av vårdtillfällen där patienter varit utskrivningsklara >1 dygn

Andelen vårdtillfällen där patienter ligger kvar mer än 1 dygn efter att de är utskrivningsklara ska vara 7 procent för att nå målet. För 2021 ligger resultatet på 14 procent och siffrorna för första tertialen på ett genomsnitt med 19 procent. Analyser visar att även om vi i många fall är beroende av att kommunen kan ta emot patienter som inte klarar sig själva hemma, så finns det mycket vi kan arbeta med själva för att förbättra resultaten. Exempel på detta är att göra en plan för patienten när den läggs in, arbeta med hela teamet tidigt i processen samt förbättra överrapporteringen till hälsocentralerna så att de kan överta det medicinska ansvaret. För närvarande genomförs utbildningsinsatser för all vår personal för att förbättra utskrivningsprocessen.

Oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för personer 65 år eller äldre (%)

När det gäller oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar så ses en marginell minskning för män medan kvinnornas andel här ökat. Sett ur ett längre perspektiv så finns en stadig minskning för regionen totalt vilket dock inte återspeglas för division Länssjukvård 1.

År anpassat	Antal utskrivna	Antal vtf med oplan återinskrivning efter utskr	Andel återinskrivna
2014	9 847	1 798	18,26%
2015	10 311	1 831	17,76%
2016	10 440	1 816	17,39%
2017	9 566	1 595	16,67%
2018	9 052	1 583	17,49%
2019	8 976	1 590	17,71%
2020	8 152	1 479	18,14%
2021	7 928	1 421	17,92%
2022	2 725	489	17,94%

Fallskador

T1	2021	2022
VO Akut omhändertagande	2	2
VO Internmedicin	55	85
VO Neurocentrum	11	3
Totalt	68	90

Resultat mäts i IT-stödet för avvikelshantering ”Synergi”.

Antal fallskador T1 2021: 68 stycken och 2022: 90 st. En internanalys är utförd avseende allvarlig vårdskada. De flesta har fått direkta insatser genom SeUpprond, tätare tillsyn eller utökade fallförebyggande åtgärder.

Fall är den vanligaste avvikelserna och har minskat förra året men har nu stigit igen. Svårt att säga om variationerna beror på bättre följsamhet till avvikelshanteringsprocessen eller om faktiska antal fall har ökat. Under 2022 planeras journalgranskning vilket kan ge fördjupad information.

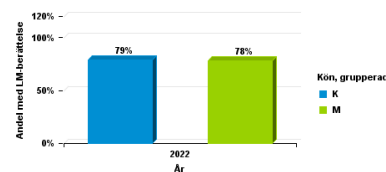
Alla patienter 70 år och äldre ska riskbedömas, dokumenteras i VAS och relevanta åtgärder ska sättas in. Övriga patienter ska vid behov riskbedömas. Fallolyckor som leder till vårdskada utreds med internanalys eller händelseanalys. Utbildningsinsatser planeras under året.

Andel utskrivna patienter i målgruppen 75 år och äldre med mer än 5 läkemedel, som fått en läkemedelsberättelse

Divisionen har ett gott genomsnitt gällande andel utskrivna patienter i målgruppen 75 år och äldre med mer än 5 läkemedel, som fått en läkemedelsberättelse. Målet för 2022 är 70 procent och vi ligger på 78,5 procent. Resultatet är dock sämre för första tertialen 2022 än för år 2021, då medelvärde var 82,5 procent. Det är värt att notera att målet för år 2024 är 100 procent, så det är viktigt att jobba med att öka antalet läkemedelsberättelser.

Division Länssjukvård 1

Kön	Antal med 5 ATC och VTF	Antal med LM-berättelse	Andel med LM-berättelse
K	819	644	79%
M	845	658	78%



Vid analys på klinikinivå ser vi att medicinkliniken i Kiruna ligger fortsatt högst med ett medelvärde på 88 procent, medan medicinkliniken i Gällivare ligger lägst med ett snitt på 59 procent. Gällivare har dock förbättrat sig sedan DÅ8 2021, då man låg på 52 procent.

Division Länssjukvård 1


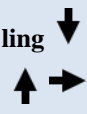




År	Verksamhetsområdestext	Inrättningsstext	Antal med 5 ATC och VTF	Antal med LM-berättelse	Andel med LM-berättelse
2022	VO Internmedicin	Gällivare sjukhus	228	135	59%
	VO Internmedicin	Kalix sjukhus	255	216	85%
	VO Internmedicin	Kiruna Sjukhus	194	171	88%
	VO Internmedicin	Piteå sjukhus	423	317	75%
	VO Internmedicin	Sunderby sjukhus	653	481	74%
	VO Neurocentrum	Sunderby sjukhus	4	4	100%
2022		Summa:	1 757	1 324	

Medarbetare

Perspektivet Medarbetare visar hur Region Norrbotten är en attraktiv arbetsgivare som tar tillvara medarbetarnas resurser och låter dem växa och utvecklas tillsammans i arbetet. Skapar förutsättningar och stöd för chefer att

framgångsrikt leda verksamhet och medarbetare genom ett hållbart ledarskap.

Strategiskt mål: Hållbar kompetensförsörjning


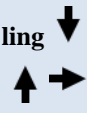


Framgångsfaktor	Styrmått	Mål	Uppföljningsperiod	Periodens utfall	Mål-uppfyllelse 	Utveckling 
Tillgänglig och rätt använd kompetens	Andel kostnad inhyrda av total personalkostnad	Minska	DÅ04,08, ÅR	6,9 %		
Hållbar arbetsmiljö	Sjukfrånvaro	Minska	DÅ04,08, ÅR	8,17 %		

Andelen inhyrd personal ligger på 6,9 procent för årets första tertiäl vilket är högre än ingångsvärdet. Den totala sjukfrånvaron ökar jämfört med föregående år.

Ekonomi

Perspektivet Ekonomi beskriver hur Region Norrbotten hushållar med tillgängliga resurser för att skapa och behålla en god ekonomi som ger rimlig handlingsfrihet.

Strategiskt mål: Långsiktigt hållbar ekonomi

Framgångsfaktor	Styrmått	Mål	Uppföljningsperiod	Periodens utfall	Mål-uppfyllelse 	Utveckling 
Verksamheten håller sina ekonomiska ramar	Alla divisioner och region-gemensamt bedriver verksamhet inom budget	Förbättring jmf med föregående år	DÅ04,08, ÅR	+19 mnkr		

Divisionen redovisar en positiv budgetavvikelse på 19 mnkr per april vilket är en förbättring gentemot den budgetavvikelse som redovisades för motsvarande period fg år. Denna positiva budgetavvikelse beror dock på höga ersättningar för PCR provtagning och snabbtester samt läkemedelsrabatter. Kostnader kopplat till personal och sjukvårdsmaterial har ökat i jämförelse med samma period fg år.

Uppföljning av divisionens strategiska åtgärder

Medborgare

Nr	Mål	Åtgärd	Status	Kommentar
1	Framgångsfaktor: En god vård med hög tillgänglighet och kontinuitet	Införa produktions- och kapacitetsplanering i samtliga verksamheter		
2	Framgångsfaktor: En god vård med hög tillgänglighet och kontinuitet	Öka kontinuiteten		
3	Framgångsfaktor: En god vård med hög tillgänglighet och kontinuitet	Arbeta med flödeseffektivitet		
4	Framgångsfaktor: En god vård med hög tillgänglighet och kontinuitet	Öka nyttjande av digital teknik i vårdtjänster		
5	Framgångsfaktor: En god vård med hög tillgänglighet och kontinuitet	Intensivvården i länet ska vara sammanhängande		
6	Framgångsfaktor: Jämlik och jämställd hälsa genom främjande och förebyggande åtgärder	Förebyggande stöd för att främja hälsa		









Verksamhet

Nr	Mål	Åtgärd	Status	Kommentar
7	Förflyttning mot öppna vårdformer	Rehabilitering i hemmet, införa mobila team	●	
8	Förflyttning mot öppna vårdformer	Påverkbar slutenvård vid kronisk sjukdom hjärtsvikt, astma, KOL eller diabetes ska minska	◇	
9	Förflyttning mot öppna vårdformer	Arbeta efter Regionens handlingsplan för "God och Nära vård"	●	
10	Förflyttning mot öppna vårdformer	Utveckla och driva samverkansprojekt mellan primärvård och barn- och ungdomspsykiatri.	●	
11	Framgångsfaktor: Ett hälsofrämjande och personcentrerat förhållningssätt där patientens kraft tas till vara	Patientmedverkan i vårdens utveckling.	●	
12	Framgångsfaktor: En sammanhållen och samordnad vård utifrån individens behov	Utveckla den palliativa vården	●	

Nr	Mål	Åtgärd	Status	Kommentar
13	Framgångsfaktor: Verksamheterna använder bästa tillgängliga kunskap	Skapa och delta i Lokala programområden, LPO, inom 9 områden. Införa Standardiserade personcentrerade vårdförlopp, PSVF	●	
14	Framgångsfaktor: En hållbar verksamhet med hög säkerhet	Eliminera undvikbara vårdskador, införa Gröna korset och fokusera på basala hygien- och klädregler.	●	

Medarbetare

Nr	Mål	Åtgärd	Status	Kommentar
			▲ ● ■ ◆	
15	Tillgänglig och rätt använd kompetens	Kompetensförsörjningsplaner för samtliga verksamhetsområden	●	
16	Tillgänglig och rätt använd kompetens	Säkerställa strukturerad arbetsplatsintroduktion	●	
17	Tillgänglig och rätt använd kompetens	Minskad användning av inhyrd personal.	▲	Omständigheterna efter pandemin gör att det är utmanande, att i dagsläget, minska användning av inhyrd personal

Nr	Mål	Åtgärd	Status 	Kommentar
18	Tillgänglig och rätt använd kompetens	Bidra i det regiongemensamma arbetet med intensifierade rekryteringsinsatser för läkare och annan hälso- och sjukvårdspersonal.		
19	Ledarskap och medarbetarskap som främjar förbättring och förnyelse	Tydliggöra karriärvägar		
20	Ledarskap och medarbetarskap som främjar förbättring och förnyelse	Skapa arbetsklimat som uppmuntrar till lärande och utveckling		
21	Ledarskap och medarbetarskap som främjar förbättring och förnyelse	Fortsatt implementering av daglig styrning.		
22	Hållbar arbetsmiljö	Stärka det systematiserade arbetsmiljöarbetet.		
23	Hållbar arbetsmiljö	Genomlysna bemanningen och se över schemamodeller		
24	Ansvarsfullt chefs och medarbetarskap	Ledning och styrning utifrån verksamhetsplaneringen		

Ekonomi

Nr	Mål	Åtgärd	Status ▲ ● ■ ◆	Kommentar
25	Verksamheten håller sina ekonomiska ramar	Divisionernas handlingsplaner – effekt.	▲	Divisionen har i sina handlingsplaner att minska kostnader kopplat till inhyrd sjukvårdspersonal vilket är utmanande i dagsläget p g a hög frånvaro.
26	Verksamheten håller sina ekonomiska ramar	Fullfölja omställningen.	●	Omställningen pågår i dagsläge för VO Barnsjukvård och Internmedicin.
27	Verksamheten håller sina ekonomiska ramar	Öka intäkter	●	Divisionens verksamheter arbetar aktivt med att se över möjligheter att utveckla verksamheten m h a nationella medel. Ansökningsförfarande pågår.
28	Verksamheten håller sina ekonomiska ramar	Översyn av budget och uppdrag	●	Divisionen har tagit fram underlag avseende divisionens strukturella underskott d v s underliggande obalanser mellan budget och uppdrag.
29	Kostnadseffektiv verksamhet	Översyn av externa lokaler.	●	Arbete pågår med att se över användande av externa lokaler.
30	Kostnadseffektiv verksamhet	Arbeta med flöden, arbets sätt och använda visualisering för att öka kostnadsmedvetenheten.	●	Arbete med att visualisera uppföljning kopplat till kostnader pågår genom Stratsys/Power BI projekten.
31	Kostnadseffektiv verksamhet	Öka användandet av distans teknik	●	Arbete pågår med att öka användandet av distansteknik b l a med hjälp av medel avseende nationella satsningar.