

Delårsrapport 2022-08, Division Länssjukvård 1 , Bilaga produktion och måluppfyllelse

Innehållsförteckning

Inledning	3
Produktion, tillgänglighet mm	3
Produktion.....	3
Tillgänglighet.....	4
Måluppfyllelse i perspektiv	6
Medborgare.....	6
Verksamhet	9
Medarbetare	16
Ekonomi.....	16
Uppföljning av divisionens strategiska åtgärder	17

Inledning

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

Produktion, tillgänglighet mm

Produktion

Besök	202208	202108	Förändring %	Varav antal distansbesök 202208	Varav antal distansbesök 202108	Förändring distansbesök %	Distansbesök % av totalen 202208
Läkarbesök	60840	57401	6,0%	11433	12377	-7,6%	18,8%
Somatik	58292	54460	7,0%	9978	11065	-9,8%	17,1%
Psykatri	2548	2941	-13,4%	1455	1312	10,9%	57,1%
Övriga vårdgivarbesök	57757	61975	-6,8%	14399	16416	-12,3%	24,9%
Somatik	49451	52265	-5,4%	10617	11235	-5,5%	21,5%
Psykatri	8306	9710	-14,5%	3782	5181	-27,0%	45,5%
Totalt Antal besök	118597	119376	-0,7%	25832	28793	-10,3%	21,8%

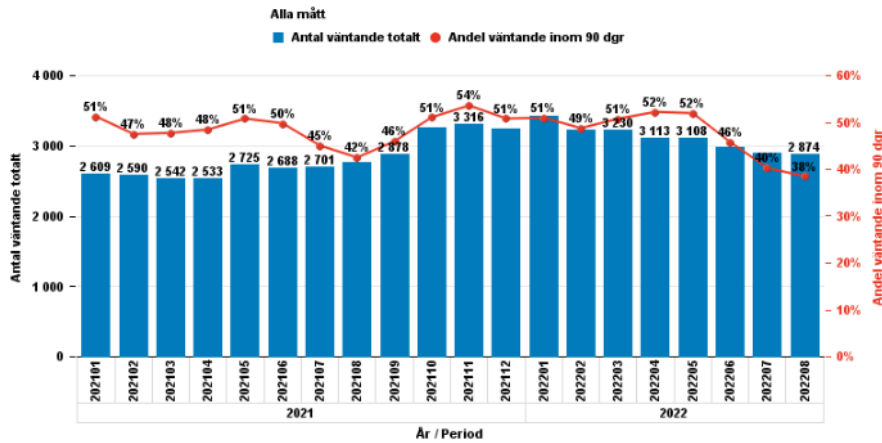
Vårdtillfällen	202208	202108	Förändring %
Totalt	9352	9497	-1,5%
Primärvård			
Somatik	9270	9377	-1,1%
Psykatri	82	120	-31,7%

Den pågående pandemin har inneburit en stor påverkan på hälso- och sjukvården och medfört mindre planerad verksamhet sedan mars 2020. Under 2021 har antalet besök succesivt ökat och t o m perioden januari - augusti 2022 ligger den i princip oförändrad mot föregående år. Andelen distansbesök ligger på 21,8 procent vilket är en minskning med 10,3 procent från föregående år.

Antalet besök till läkare fortsätter att öka och ligger nu på 6 procent medan antalet besök till övriga vårdgivare fortsätter att minska och ligger nu på 6,8 procent. Besök till läkare och övriga vårdgivare har ökat mest inom VO Internmedicin vid länsdelssjukhusen. Totala antalet vårdtillfällen minskar med 1,5 procent där vårdtillfällen inom barnpsykiatri har minskat kraftigast med -31,7 procent.

Tillgänglighet

Andel väntande till första besök

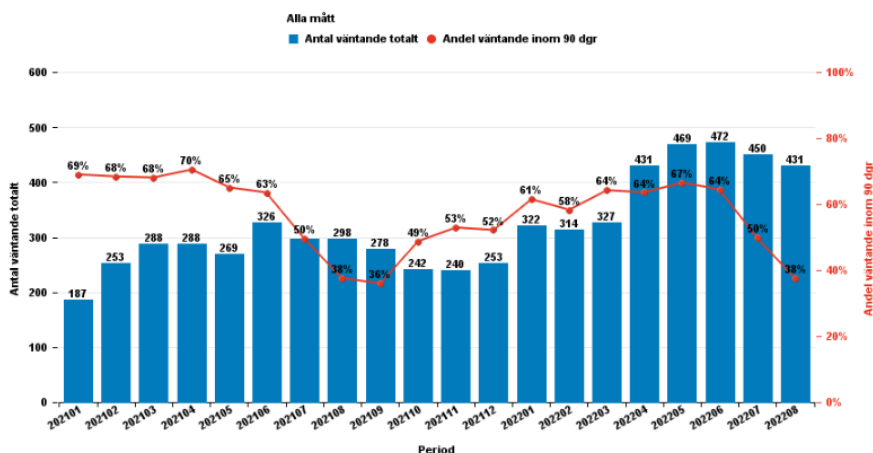


Enligt vårdgarantin är målet att patienter inte ska behöva vänta längre än 90 dagar för första besök inom specialiserad vård.

Genomsnittet för perioden tom augusti ligger på 48 procent, vilket är samma nivå som föregående år. Tillgängligheten till första besök hos läkare ligger på 71 procent och till sjuksköterska 32 procent. Flest antal väntande återfinns på osteoporosmottaningen, där övervägande andel är kvinnor. Största delen av väntelistan till läkare finns i VO Neurocentrum (neurologi).

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

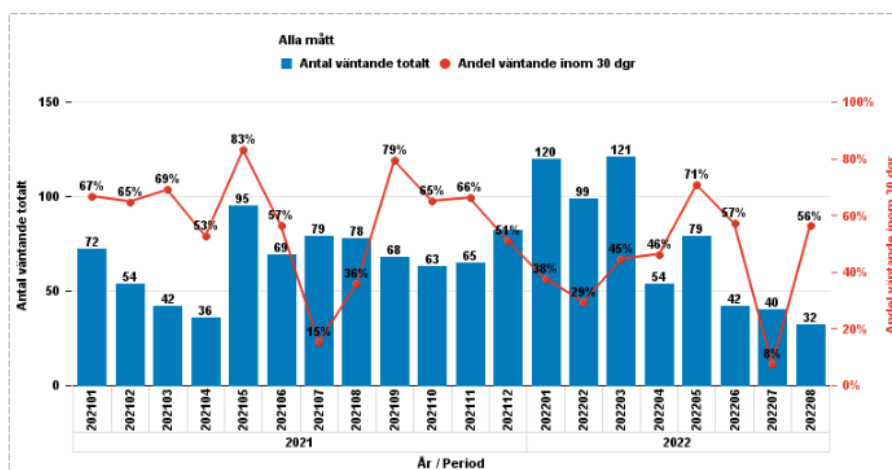
Andel väntade till op/åtgärd per år



Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 90 dagar eller kortare på operation/åtgärd inom specialiserad vård ligger på 58 procent för perioden tom augusti. Målvärdet är 100 procent. Totalt finns 431 patienter på väntelistan.

Under året 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.

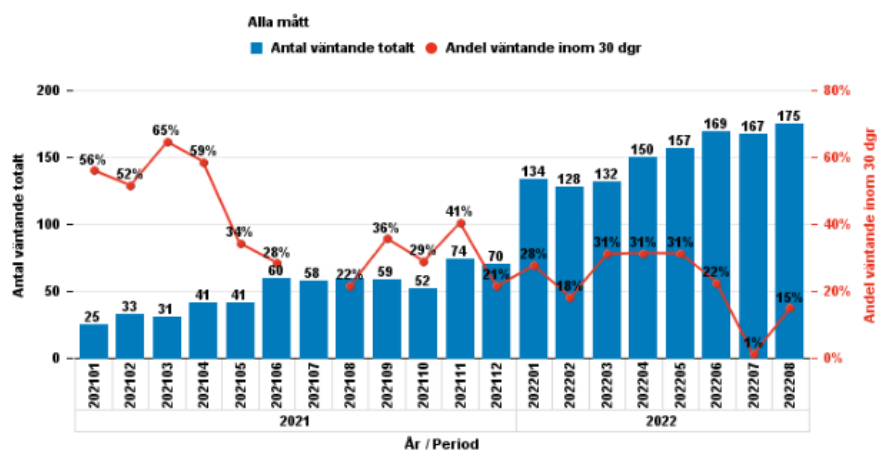
Andel väntande till första besök - BUP



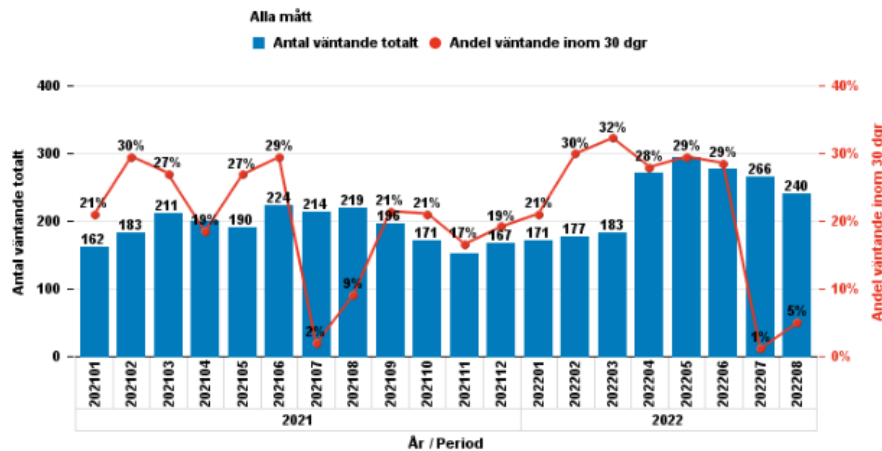
Enligt vårdgarantin är målet att patienter ska ej behöva vänta längre än 30 dagar till första besök inom barn- och ungdomspsykiatrin.

Antalet väntande till första besök inom barnpsykiatrin är högst till psykolog och kurator och ligger totalt sett på 58 procent tom augusti.

Andel väntande till behandling - BUP



Andel väntande till Fördjupad utredning- BUP



Antalet väntande till behandling och utredning inom barnpsykiatri har ökat sedan årssiftet. Andelen som får behandling eller utredning genomfört inom 30 dagar ligger i snitt på 22 procent. Den längsta väntetiden just nu är till fördjupad utredningar, där det för närvarande finns 240 väntande. Pojkar är något överrepresenterade med 54 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


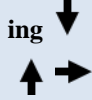










Samma modell används på alla nivåer i regionen. På så sätt skapas en tydlig logik i styrningen från politik till verksamhet.

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

Framgångs- faktor	Styrmått	Mål	Uppfölj- nings- period	Periodens utfall	Mål-upp- fyllelse 	Ut- veckl- ing 
En god vård med hög till- gänglighet	Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 90 dagar eller kortare till första besök i specialiserad vård[4]	100 %	DÅ04,08, ÅR	48 % 45 % 57 %		
En god vård med hög till- gänglighet	Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 90 dagar eller kortare på operation/åtgärd inom specialiserad vård	100 %	DÅ04,08, ÅR	58 % 58 % 58 % (61%)		
En god vård med hög till- gänglighet	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	43 % 50 % 37 % (58 %)		
En god vård med hög till- gänglighet	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	22 % 24 % 20 % (23%)		
Jämlik och jämförbar hälsa ge- nom främ- jande och förebyg- gande åtgärder	Antal patienter som fått fråga om våld i nära relation	Öka	DÅ04,08, ÅR	610 971 aug 2021		

Framgångs-faktor	Styrmått	Mål	Uppfölj-nings-period	Periodens utfall	Mål-upp-fyllelse 	Ut-veckling
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	22,7 % (24,3 %)		

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.

Andra kvartalet 2022 ses en liknande trend som föregående år där färre personer får fråga om våld i nära relation under semesterperioden. Även det här kvartalet tillfrågas fler kvinnor (178) än män (103). Bland de som tillfrågas medger 25 procent av kvinnorna och 13 procent av männen våld i nära relation. VO Barn har inte haft samma nedgång under andra kvartalet som andra verksamhetsområden.

	K	M	Summa:
2022 (2021) T1	206 (179)	135 (139)	341 (315)
2022 (2021) T2	178 (192)	103 (127)	281 (319)
Summa:	375 (317)	235 (266)	

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 som ska vara en naturlig del av patientmötet.

	LS1 2021	LS1 2022- T1+T2	Barn 2021	Barn 2022- T1+T2	RN 2022- T1+T2
Kvinnor:	28 %	27 %	45 %	35 %	23 %
Män:	17 %	13 %	31 %	20 %	27 %
Totalt	25 %	23 %	41 %	31 %	24 %

Andra kvartalet 2022 ses en ökning med 8 procent sedan första kvartalet. I divisionen får 27 procent av kvinnorna och 13 procent av männen strukturerad suicidbedömning. VO Barnsjukvård har under andra kvartalet ökat antal strukturerade suicidbedömningar med 22 procent.

I förhållande till övriga divisioner så är det endast Division Psykiatri som gör fler strukturerade suicidbedömningar än Division Länssjukvård 1. Positivt att antal strukturerade suicidbedömningar ökat sedan första kvartalet med 8 procent och att VO Barnsjukvård ökat 22 procent.















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

Framgångsfaktor	Styrmått	Mål	Uppföljningsperiod	Periodens utfall	Mål-uppfyllelse 	Utveckling
Förflyttning mot öppna vårdformer	Andel digitala vårdbesök, nybesök respektive återbesök av totala besök1	40 %	DÅ 04,08 ÅR	21,3% (22,5 %)		
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	18 % (18 %)		

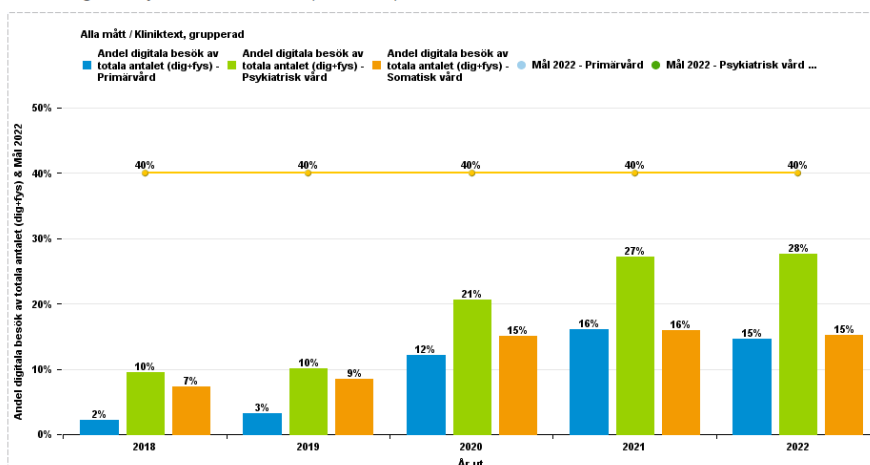
¹ RN måttet delas upp på primärvård, somatisk vård och psykiatrisk vård

Framgångs-faktor	Styrmått	Mål	Uppfölj-nings-period	Periodens utfall	Mål-uppfyllelse 	Utveck-ling 
En sammanhållen och samordnad vård utifrån individens behov	Andel patienter med palliativ diagnos som har en dokumenterad behandlingsstrategi (%) inkl. privata HC	70 %	DÅ04,08, ÅR	56 % (52 %)		
En sammanhållen och samordnad vård utifrån individens behov	Andel av vårdtillfällena där patienter varit utskrivningsklara >1 dygn %	7 %	DÅ04,08, ÅR	19,8 % (14,4 %)		
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:17,6 % K: 18 % (19,4%) 16,3%)	 	 
En hållbar verksamhet med hög säkerhet	Vårdrelaterade fallskador hos äldre	Minska med 50 % jmf med 2021	DÅ04,08, ÅR	-3,6 % 108 st M:51st K:57st		
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	80 %		

Andel digitala vårdbesök

Målet om 40 procent för digitala vårdbesök nås inte. En liten ökning av digitala besök har skett i den psykiatriska vården medan primärvården och den somatiska vården ligger på samma nivå som vid årsskiftet.

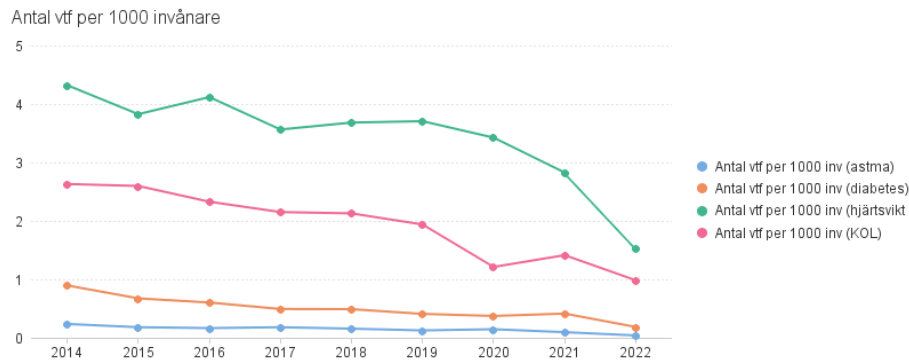
Andel digitala nybesök/återbesök (mål 40%)



Sett över åren så finns en ökning av andelen digitala besök dock har ökningen har avstannat något den senaste tiden. En öppning kan finnas för en fortsatt ökning då antalet licenser i Vård i Norr tidigare varit begränsande men en utökning av det maximala antalet har gjorts vilket kan öppna för ett ökat användande. Det kan även tilläggas att det är stora variationer inom verksamheterna. I exempelvis Kalix har dom digitala vårdbesöken ökat, vilket gör vården mer tillgänglig för medborgare i östra Norrbotten med långa avstånd. Det bidrar på sikt till mer tillgänglig vård och färre resor inom länet för patienterna.

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

Ett nytt mål för 2022 är att arbeta med en förflyttning från slutna vårdformer 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. 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.



Besök 80 år och äldre på akutmottagning

I måttet andelen besökare över 80 år och äldre på akuten ses en liten ökning jämfört med 2021. För män ligger andelen 80 år och äldre på 15 procent medan kvinnornas andel ligger på 20 procent.

Andel patienter med palliativ diagnos som har en dokumenterad behandlingsstrategi

Att patienter med palliativ diagnos får sin behandlingsstrategi dokumenterad under sökordet behandlingsstrategi ökar förutsättningarna för en ändamålsenlig, patientsäker palliativ vård. Målet är att 70 procent av patienter med palliativ diagnos ska ha en dokumenterad behandlingsstrategi.

Av bilden nedan framgår att 45 procent av kvinnor och 52 procent av män med en dokumenterad palliativ diagnos har en dokumenterad behandlingsstrategi under sammanlagt första och andra tertialen 2022. Det är en ökning från första tertialen med några procentenheter.

Under våren hölls en utbildning i syfte att öka kunskapen om sökorden, där förhoppningen var att andelen skulle öka. Den har alltså ökat, men inte i så stor utsträckning som hade varit önskvärt.

Kön	Andel T1	Andel T1+T2
Kvinnor	42 %	45 %
Män	49 %	52 %
Summa	45,5 %	48,5 %

Andelen behandlingsstrategier skiljer sig mellan sjukhusen, men på samtliga sjukhus större andel män än kvinnor fått en behandlingsstrategi. Piteå sjukhus når målet med 83 procent, medan Gällivare och Kiruna ligger på under 20 procent. Kalix och Sunderbyn befinner sig också under målet på 70 procent.

Sjukhus	Andel kvinnor (%)	Andel män (%)	Andel genomsnitt (%)
---------	-------------------	---------------	----------------------

Gällivare	10	14	12
Kalix	57	69	64
Kiruna	11	26	19
Piteå	82	83	83
Sunderbyn	60	62	61

Andel av vårdtillfällen där patienter varit utskrivningsklara >1 dygn

Andelen av vårdtillfällen där patienter ligger kvar mer än 1 dygn efter att de är utskrivningsklara ska vara 7 procent för att nå målet. För 2021 låg vi på runt 14 procent och tyvärr visar siffrorna hittills för 2022 på ett genomsnitt av ca 20 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, skilja mellan medicinskt färdigbehandlad och utskrivningsklar samt förbättra överrapporteringen till hälsocentralerna så att de kan överta det medicinska ansvaret.

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

När det gäller styrmåttet oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar så kan en liten ökning ses från 2021 och hittills i år. Sett ur ett längre perspektiv så finns en stadig minskning om än inte så stor över åren vilket kan ses i tabellen nedan.

Division Länssjukvård 1

	Tertial 1	Tertial 2	Tertial 3
2014	19,00%	18,18%	17,78%
2015	18,37%	17,23%	17,65%
2016	18,02%	16,42%	17,68%
2017	16,77%	16,86%	16,37%
2018	16,78%	18,41%	17,32%
2019	17,12%	17,73%	18,28%
2020	19,20%	16,41%	18,51%
2021	18,98%	16,88%	17,92%
2022	17,92%	17,67%	

Fallskador

Resultat för fallskador mäts i Synergi, IT-stödet för avvikelser-hantering. Antal fallskador för perioden tom augusti 2021: 112 stycken och samma period 2022 108 st. En internanalys är utförd pga. allvarlig vårdskada och tre händelseanalyser. De flesta har fått direkta insatser genom SeUpprond, tätare tillsyn eller utökade fallförebyggande åtgärder.

T1+T2	2021	2022
VO Akut omhändertagande		
<i>Kvinna</i>	3	1
<i>Man</i>	4	0

T1+T2	2021	2022
<i>VO Internmedicin</i>		
<i>Kvinna</i>	38	45
<i>Man</i>	52	52
<i>VO Neurocentrum</i>		
<i>Kvinna</i>	7	5
<i>Man</i>	8	5
Totalt	112	108
<i>Kvinna</i>	48	51
<i>Man</i>	64	57

Fall är den vanligaste avvikelserna och har minskat förra året och 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 efter andra tertialen ligger resultatet på 78 procent.

Division Länssjukvård 1

Kön	Antal med 5 ATC och VTF	Antal med LM-berättelse	Andel med LM-berättelse
K	823	641	78%

Kön	Antal med 5 ATC och VTF	Antal med LM-berättelse	Andel med LM-berättelse
M	812	628	77%


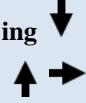




Vid analys på kliniknivå ligger Kiruna fortsatt högst bland Medicin- och rehabiliteringsklinikerna med en andel på 86 procent, med Kalix inte långt efter. Gällivare ligger lägst med 47 procent.

År	Verksamhetsområdestext	Inrättningstext	Antal med 5 ATC och VTF	Antal med LM-berättelse	Andel med LM-berättelse
2022	VO Internmedicin	Gällivare sjukhus	188	89	47%
	VO Internmedicin	Kalix sjukhus	294	249	85%
	VO Internmedicin	Kiruna Sjukhus	188	161	86%
	VO Internmedicin	Piteå sjukhus	446	342	77%
	VO Internmedicin	Sunderby sjukhus	604	451	75%
2022		Summa:	1 720	1 292	75%

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	8 %		
Hållbar arbetsmiljö	Sjukfrånvaro	Minska	DÅ04,08, ÅR	6,6 % K:7,3 % M:3,5 %		

Andelen inhyrd personal ligger på 8 procent tom augusti, 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	+23 mnkr		

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		

Nr	Mål	Åtgärd	Status	Kommentar
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.		

Nr	Mål	Åtgärd	Status	Kommentar
12	Framgångsfaktor: En sammanhållen och samordnad vård utifrån individens behov	Utveckla den palliativa vården	●	
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.