

Regiondirektörens rapport

11 september 2024



Innehållsförteckning

Inledning	3
Månadsrapport juli	4
Tillgänglighet och produktion	4
Väsentliga personalförhållanden.....	4
Ekonomi.....	4
Aktuella händelser	6
Nytt samverkansavtal.....	6
Region Norrbotten i lokala medier	6
Avrapportering av pågående ärenden	7
FVIS Cosmic	7
Information från verksamheten.....	7
Division Funktion	7
Division Länssjukvård 1	9
Division Länssjukvård 2	12
Division Nära.....	13
Division Psykiatri	13
Division Regionstöd	15
Regiongemensamt.....	16
Hälso- och sjukvårdsavdelningen	16
Patientsäkerhet och vårdhygien	17
Patientsäkerhet	17
Smittskydd	18
Hälso- och sjukvårdsnämnden	19
Regionala utvecklingsnämnden	19
Analysrapporter	20
Hälso- och sjukvårdsbarometern 2023.....	20
Bilagor	22

Inledning

Jag vill börja med att tacka alla medarbetare och chefer för fina insatser och gott samarbete under sommaren. Det har varit utmanade bemanningsmässigt, men verksamheterna har gjort allt för att alla medarbetare och chefer ska kunna få sin välförtjänta och lagstadgade semester under sommaren.

I min rapport denna månad delar divisionerna med sig av initiala rapporter från sommaren. Gemensamt för de flesta verksamhetsområdena är att de upplevt svårigheter att säkerställa bemanningen inför sommaren.

Erfarenheterna från sommaren 2024 kommer utvärderas för att kunna presentera riktade åtgärder med bättre, mer hållbara lösningar inför kommande år.

I början på september publicerade Sverige Yngre Läkares Förening (SYLF) sin årliga enkätundersökning. Jag är glad över att undersökningen visar att Region Norrbotten fortsatt har den kortaste väntetiden på AT-plats i Sverige med 5,7 månader i genomsnitt. Det är vidare mycket glädjande att Kiruna sjukhus behåller sin fina placering som föregående år och placerar sig på fjärde plats i undersökningen. Samtliga fyra övriga sjukhus i länet förbättrar sig i rankingen jämfört med år 2023.

Slutligen vill jag tacka både fackliga representanter och företrädare från arbetsgivaren för konstruktiva samtal och dialog som resulterat i att samtliga fackliga organisationer undertecknat ett nytt samverkansavtal med Region Norrbotten. Att vi har en fungerande samverkan inom hela regionen skapar delaktighet och ger förutsättningar för bättre beslut.

Ulrika Sundquist

Regiondirektör

Månadsrapport juli

Tillgänglighet och produktion

Som väntat har tillgängligheten och produktionen påverkats av såväl omfattande utbildningsinsatser inför bytet till vårdinformationssystem Cosmic som tillämpningen av de nya dygnsvilloreglerna och arbetet med att minska andel inhyrd bemanning. Antalet besök har minskat med -1,2 procent jämfört med föregående år och vårdtillfällena är -5,3 procent färre. Antalet genomförda operationer/åtgärder är -13 procent färre under perioden januari till juli jämfört med samma period föregående år. Tillgängligheten till operation/åtgärd i specialiserad vård har försämrats med 4 procentenheter medan tillgänglighet till besök i specialiserad vård ligger på samma nivå som juli 2023.

Väsentliga personalförhållanden

Regionen har per den sista juli 7 419 anställda, vilket är 361 fler än samma period föregående år. I juli 2024 hade regionen exempelvis 71 fler läkare, 54 fler sjuksköterskor, 109 fler undersköterskor och 48 fler medarbetare som arbetar med vård och omsorg som exempelvis vårdbiträden jämfört med juli 2023. Sjukfrånvaron ackumulerat till och med juli är 5,7 procent, en minskning med -0,14 procentenheter jämfört med samma period föregående år. Den arbetade tiden har ökat med 4,4 procent jämfört med samma period föregående år och den arbetade tiden för inhyrd bemanning fortsätter att minska. Övertiden för egna medarbetare var 21,1 procent lägre än samma period föregående år.

Ekonomi

Periodens resultat

Periodens resultat uppgår till +425 miljoner kronor, vilket är 608 miljoner kronor bättre än budget och en förbättring med 241 miljoner kronor jämfört med föregående år. Den positiva budgetavvikelsen beror främst på finansnettot, men också på ökade intäkter i form av nationella medel för perioden samt utbetalat sektorsbidrag.

Nettokostnadsutveckling

Nettokostnadsutvecklingen är knappt 7 procent. Verksamhetens intäkter är 203 miljoner kronor högre än föregående år vilket beror på erhållna statliga riktade bidrag under perioden och reavinster. Kostnaderna för egen personal har ökat med 268 miljoner kronor men kostnaden för inhyrd bemanning är 95 miljoner kronor lägre. Kostnaderna för pensioner är 111 miljoner kronor högre. Hantering av uppskjuten vård och svårigheter att bemanna innebär kostnadsökningar för köp av verksamhet/tjänster och sjukresor/sjuktransporter med en ökning 98 miljoner kronor jämfört med föregående år. Bokförd kostnad för läkemedel är 47 miljoner kronor högre. Finansnettot är positivt med 461 miljoner kronor, vilket är 575 miljoner kronor bättre än budget och 316 miljoner kronor bättre än föregående år.

Årsprognos

Årsprognosen pekar på ett negativt resultat på -113 miljoner kronor, vilket är 293 miljoner kronor bättre än årsbudget. Huvudskälet till att prognosen skiljer sig negativt från utfallet i juli är att i prognosen för finansnettot görs en försiktig bedömning av utvecklingen i regionens placeringar framöver, så att kapitalplaceringarnas marknadsvärde vid årets slut bedöms vara oförändrade jämfört med juli månads utfall varför kostnadsökningarna slår igenom på årets resultat starkare än de gjort till juli.

Verksamhetens resultat prognosticeras bli negativt med -378 miljoner kronor, vilket är 167 miljoner kronor sämre än budget. Divisionerna prognostiserar betydande budgetunderskott (-506 miljoner kronor), bland annat för ökade personalkostnader, köp av vård och sjukresor. Finansnettot prognosticeras bli positivt med 265 miljoner kronor, vilket är 460 miljoner kronor bättre än budget. Underskotten i divisionerna kompenseras delvis i prognosen med ett bättre utfall än budgeterat för nationella medel, vårdval samt ej nyttjande centrala budgetmedel. Det statliga sektorsbidraget, som utbetalades till regionen i juni, förbättrar prognosen för skatter, generella statsbidrag och utjämning med 160 miljoner kronor jämfört med budget.

Nyckeltal

Nyckeltal	Utfall helår 2023	Mål Helår	Utfall 2024	Prognos 2024
Nettokostnadsutveckling %	18 %	3,6 %	6,8 %	6,6 %
Utveckling av skatt jämfört med fg år, %	4,8 %	1,6 %	4,1 %	1,5 %
Divisionernas budgetavvikelser	-684 mnkr	Avvikelse >0	378 mnkr	-506 mnkr
Soliditet blandmodell, %	46 %		47,7 %	
Soliditet fullfondering, %	18 %	16 % eller högre	19,6 %	
Avsättning till pensioner inkl. ansvarsförbindelse, konsolideringsgrad, %	62 %		89 %	

Verksamhetens resultat i förhållande till skatter, statsbidrag	-1,6 %	1–3 % i normalfallet	-0,6 %	-3,5 %
Självfinansiering av investeringar	100 %	Minst 60 % i genomsnitt för planeringsperioden tre första år	100 %	100 %

För mer information se bilaga 1 Månadsrapport juli 2024

Aktuella händelser

Nytt samverkansavtal

Region Norrbotten och samtliga fackliga organisationer undertecknade den 23 augusti ett nytt samverkansavtal. Samverkansavtal har funnits mellan regionen och några av parterna, men det nya avtalet samlar alla fackförbund. Samverkansavtalet ersätter de förhandlingar som tidigare skett via medbestämmandelagen (MBL). Avtalet möjliggör att de fackliga parterna kommer in tidigare i processen och har till syfte att öka delaktighet och inflytande.

Region Norrbotten i lokala medier

I början av perioden pågår fortfarande konflikten med Vårdförbundet och det får mycket utrymme i media, precis som föregående period. När parterna enas om ett nytt avtal upphör rapporteringen omgående. Däremot fortsätter rapporteringen om hur många vårdplatser som finns disponibla samt trycket på akutmottagningen.

Det rapporteras flera gånger om barn som via vårdgarantin får undersökningar genomförda utanför Norrbotten för att undvika ännu längre väntetider.

Smittskyddsläkarna har fått uttala sig kring en rad sommarplågor, som exempelvis fästingar och harpest. Dessutom lyfts smittspridningen av covid-19.

Region Norrbotten har vid flera tillfällen kommunicerat kring att industrisatsningarna i norr kräver mycket arbetskraft. I juni får frågan spridning igen i samband med Regeringens pressträff om industrins gröna omställning samt det norrbottensprogram under Almedalsveckan som Region Norrbotten var med och samordnade.

Kulturen får relativt mycket uppmärksamhet under sommaren. Främst är det Norrbottensteaterns uppsättning av Richard III, men även musikframföranden lyfts. När det gäller kultur är det främst media utanför Norrbotten som rapporterar.

Avrapportering av pågående ärenden

FVIS Cosmic

Regionen följer tidsplanen gällande införandet av Cosmic och har beslutat att gå vidare in i fasen ”pre go live”. Med det menas dels användandet av den skarpa produktionsmiljön för Cosmic, dels arbetet med att flytta över aktuella patientdata samt färdigställa funktioner och integrationer. Ett driftsättningskontor etableras inom regionen med en införandeledning bestående av FVIS projektledning, regionledning och Cambio. Tillsammans med en driftsättningsledare och leveransansvariga skapas förutsättningar för en effektiv ledning med korta beslutsvägar.

Nu förbereder regionen för att kunna leverera support och genomföra felsökning i en större och bredare omfattning under driftstart samt den efterföljande stabiliseringsperioden. Verksamheten slutför framtagandet av nya rutiner samt växlingsrutiner för övergången. All aktuell information som idag finns i VAS förbereds för överflyttning (migrering) till Cosmic och kommer under hösten successivt flyttas över. Cosmic produktionsmiljö där alla regionmedarbetare kommer arbeta ska slutföras och verifieras. Kringliggande teknik såsom integrationer, nätverk, arbetsplatser och skrivare förbereds för driftstart.

Projektet jobbar intensivt med leverantören för att säkerställa datum på utestående leveranser samt öppna ärenden. Detta gäller bland annat operationsplanering, bunkerenheter samt utskrifter. All intern utveckling kommer inte hinna bli klar innan driftsättning, men regionen har en kontinuerlig uppföljning och prioritering av utvecklingsarbetet för att minimera påverkan vid driftsättning.

Information från verksamheten

Division Funktion

Bild- och funktionsmedicin

Bild och funktionsmedicin har i stort klarat målsättning för sommaren. Prioriterat har varit att utföra akuta undersökningar, standardiserade vårdförlopp i cancervården (SVF) såsom cancerkontroller under pågående behandling. Målsättningen inför sommaren 2024 var att genom god planering och efter bästa förmåga klara dygnet runt-verksamhet samt beredskap. Arbetet inför sommaren har varit omfattande, till exempel genom samarbete med andra regioner med bildgranskning och samarbete inom länet genom till exempel flytt av medarbetare mellan sjukhusen.

Inga större tillbud gällande röntgenutrustning har rapporterats under perioden, och där maskiner gått sönder har likvärdig utrustning kunnat nyttjas. Taligenkänningen som används vid diktering påverkades dock av de globala

IT-störningar som inträffade under juli månad och som drabbade flera bolag och företag världen över.

För att klara verksamheten under konflikten med Vårdförbundet försökte verksamheten styra undersökningar till dagtid för att minska belastningen jour- och nattetid, vilket hade en positiv inverkan som medförde minskade störning under beredskap.

Förbättringsarbeten under hösten:

- Under sommaren har det byggts upp köer för undersökningar med lägre prioritet som behöver bokas in för att minska ledtider för väntande patienter.
- Röntgen i Kalix testar nytt schema. Många undersökningar utförs under beredskapstid vilket blir en ohållbar arbetsbelastning för medarbetarna. Förutom förändringar i personalschema utförs remittentdialoger och möten med akuten så att riktlinjerna för vad som ska utföras under arbete nattetid efterlevs.
- Sista etappen för fasta enheter inom mammografiscreening startar. Mammografiscreening för Luleå och Boden flyttas till Sunderbyn hösten 2025.
- Arbete med stora upphandlingar pågår:
 - Datortomografi (DT) på alla fem sjukhus
 - Mobil magnetisk resonanstomografi (MR) i Kiruna
 - Externa granskningstjänster under natt samt för elektiva undersökningar
 - Driftsättning av AI-assisterad svarsskrivning inom MR av prostata
 - Divisionen har arbetat intensivt med ledningssystemet och börjar nu få det mesta på plats enligt regionens riktlinje

Anestesi Operation Intensivvård

Tillgängligheten till operationer har under sommaren varit begränsad utifrån den bemanning som varit tillgänglig. Redan under tidig vår prioriterades patienter med högst behov in i operationsprogrammet för att säkerställa att nödvändiga ingrepp kunde genomföras inför sommaren. Veckovisa prioriteringsmöten med samtliga opererande kliniker har bidragit till en gemensam prioritering av operationsresurserna. Ett gott samarbete kring prioriteringar har gjort det möjligt att genomföra högprioriterade operationer, samtidigt som medarbetare arbetat extra arbetspass och roterat i länet. Behovet av fler specialistsjuksköterskor inom både anestesi och operation kvarstår dock.

Intensivvårdsavdelningen (IVA) i Sunderbyn har haft en mycket hög belastning med ett stort antal svårt sjuka patienter som krävt den typ av specialiserade intensivvård som endast kan ges på Sunderbyn. Detta har lett till fler extra arbetspass för medarbetarna än förväntat. Både på IVA och postopera-

tiv avdelning har bristen på vårdplatser vid sjukhuset varit påtaglig, med perioder där patienter som varit klara för att överflyttas till vårdavdelning stannat kvar, vilket i sin tur krävt ytterligare resurser vid intensivvårdsenheterna.

Inom AnOpIVA finns ett starkt engagemang för att öka antalet egna medarbetare, minska beroendet av inhyrd bemanning, reducera övertid och skapa en god arbetsmiljö. Glädjande är att det från och med hösten finns flera återvändande specialistsjuksköterskor som påbörjar tillsvidare anställning inom regionens verksamheter samt bemanningssjuksköterskor som valt att ta anställning. I Gällivare kvarstår dock ännu behov av inhyrd bemanning.

Personcentrerad vård

Utvecklingen av personcentrerad vård vid kliniken fortsätter, nu med bland annat utbildning och utökat samarbete med fysioterapin.

Laboratoriemedicin

Bemanningen på länslaboratorierna i Kiruna, Gällivare, Kalix och Piteå har fungerat bra tack vare tidigare medarbetare och vikarier samt låg sjukfrånvaro. Vid laboratoriet i Sunderbyn har bemanningsläget varit väldigt ansträngt på kemlab. Teknikproblem och driftstopp har lett till utmaningar i verksamheten.

Förbättringsarbeten under hösten:

- Patologen kommer under hösten att implementera ett nytt molekylärpatologiskt instrument för cancerdiagnostik. Dessa analyser skickas i dag till Umeå eller andra lab i Sverige, vilket innebär relativt långa svarstider. I höst ska dessa kunna utföras i Norrbotten.
- Patologen kommer påbörja arbetet med att implementera ett AI-hjälpmiddel för diagnostik av biomarkörer vid bröstcancer.
- Under hösten påbörjas ombyggnationer på kemlab för att förbättra arbetsmiljön.
- Lab i Gällivare kommer i samarbete med IVAK att börja arbetet med att införa lab-undersköterskor likt de som redan finns i Kalix, Piteå och Kiruna. Målsättningen är att det ska minska beredskapstiden för laboratoriets personal och förbättra flödet på akuten.
- Lab i Piteå har påbörjat planeringen för ombyggnation av sina lokaler.

Bemanningscentrum

Bemanningscentrum (BMC) har under sommaren jobbat proaktivt med att täcka bortfall till följd av semesterledighet istället för att fokusera på att täcka korttidsfrånvaro som sjukdom och vård av sjukt barn.

Division Länssjukvård 1

Divisionen upplever att årets planering inför sommarperioden var ovanligt problematisk. Konflikten mellan arbetsgivaren och Vårdförbundet gjorde planeringsarbetet utmanande. Sommaren har därför varit mycket ansträngd och stundtals extremt ansträngd, framför allt inom de områden som berör det

akuta omhändertagandet inom öppen- och slutenvård. Ledtiderna på akutmottagning har tidvis varit långa för många patienter, och många patienter har också vårdats utlokaliserade på annan specialistklinik.

Ledningsarbetet har under sommaren fokuserats på gemensam daglig styrning, verksamhetsdrift, samt dagliga bemannings- och logistikfrågor. Trots den svåra situationen har alla medarbetare blivit erbjuden sin lagstadgade sommarsemester.

En utvärdering av sommaren 2024 är påbörjad, både inom division Länsjukvård 1 och hela Region Norrbotten och en åtgärdsplan kommer upprättas inför nästkommande sommar.

VO Akut Omhändertagande

Akutmottagningarna

Vårdplatsbristen har skapat en besvärlig situation på våra akutmottagningar, framför allt på Sunderby sjukhus om än läget tidvis varit mycket ansträngt även på andra akutmottagningar i länet. Chefer har jobbat kliniskt för att klara situationen. Det är framförallt patienter med akutkirurgiska åkommor som har haft långa ledtider på akutmottagningen i Sunderbyn, och under kortare period även internmedicinskt sjuka patienter.

Sommarfunktionen vårdplatsansvarig verksamhetsområdeschef har gjort stora insatser vad gäller logistik och effektivt nyttjande av vårdplatser. Akutmottagningen i Sunderbyn har med syfte att skapa effektiva akuta patientflöden haft akutläkare i triageringen/första bedömningen, vilket varit mycket lyckat. Patienterna har fått en snabb bedömning och de som inte har haft behov av akutsjukvård har hänvisats till egenvård eller primärvård.

Akutmottagningen i Kalix har haft ett mycket högt inflöde av patienter under juli månad. Fler patienter har vårdats på akutvårdsplats och IVA-plats, vilket lett till hög arbetsbelastning för medarbetarna. Akutmottagningarna i Gällivare och Kiruna har fungerat väl i sommar trots initiala bemanningsutmaningar. Stängningen av Kiruna flygplats har orsakat ökad mängd logistikarbete vad gäller transporter, men det finns inga rapporter om patientskador som följd. Även Piteå akutmottagning har haft ett högt inflöde av akuta patienter.

Överlag har akuten haft många sommaravtalspass. Akutmottagningarna har inte möjlighet att minska bemanning då patientantalet ökar sommartid. Alla medarbetare har dock kunnat ta ut semester.

Ambulanssjukvården

Verksamheten har varit reducerad främst under juli månad då dagbilarna fått ställas eller omfördelas till annan ort. Gällivare har emellanåt saknat ena nattbilen och även Kalix har gjort det vid några tillfällen. Däremot finns inga kända patientsäkerhetsavvikelser upprättade kopplade till brist på transportresurser.

Godkänd dispensansökan för avsteg från gällande dygnsviloregler gör att framförallt Gällivares ambulansstation står inför ett förbättrat bemanningsläge. Dispensen gäller till och med den 31 december 2024 och arbete med att kunna efterleva dygnsviloreglerna pågår under tiden.

Helikopterverksamheten

Totalt sett har sommaren för helikopterverksamheten fungerat bra.

VO Neurocentrum

Neurologmottagningen i Sunderby sjukhus har startat upp sjuksköterskeledd botoxmottagning för patienter med kronisk migrän. Uppdragsväxlingen från läkare till sjuksköterska innebär en förbättrad tillgänglighet och ökad kontinuitet för patienterna samt minskade kostnader för inhyrda läkare. Kontinuiteten, det vill säga att träffa samma behandlare vid varje tillfälle, uppskattas av patienterna. Uppgiftsväxlingen förväntas leda till att patientsäkerhet och medicinsk kvalitet förbättras genom kontinuerlig uppföljning och utvärdering av behandlingseffekt.

Läkarresurser kan också prioriteras för nybesök och återbesök till patienter med vårdbehov som kräver neurologläkarresurs. Genomförd förändring är ett framgångsrikt exempel på uppgiftsväxling och bidrar till Region Norrbottens målsättning att minska behovet av inhyrd bemanning.

VO Barnsjukvård

Inom barnsjukvården har sommaren fungerat bra. Inflödet av patienter har varit normalt. Barnsjukvården har vårdat en stor andel satellitpatienter och på det sättet kunnat bidra till att ta gemensamt ansvar för sommarens utmanande läge.

Barnpsykiatrins öppenvård arbetar sedan några år tillbaka i en kustmottagning, med såväl digitala som fysiska besök, som numera omfattar hela länet. Kustmottagningen innebär en samordning som möjliggör semester för alla medarbetare samt möjlighet att starta upp arbetet mer effektivt och i full skala så tidigt som möjligt efter semestern. Kustmottagningen bemannas gemensamt i fyra veckor under sommaren av medarbetare från hela länet men utgår från Sunderby sjukhus.

Barn- och ungdomspsykiatrins (BUP) slutenvårdsavdelning har i sommar flyttat till psykiatrihuset. Flytten har gått bra och tack vare bättre lokaler har sommaren inneburit färre patientrisker och större möjlighet att ta emot överbeläggningar. I höst påbörjas arbetet med att planera för utemiljön kopplat till avdelningen.

Inom barnsjukvården kommer verksamheten under hösten att arbeta vidare med det gemensamma uppdraget länsklinik och visionen ”hela barnet hela vägen”. Barnhabiliteringarna startar upp ett långsiktigt flödesarbete för att på bästa sätt kunna möta de förändrade vårdbehov som finns hos barn, med bland annat en stor ökning av den neuropsykiatriska gruppen. Det råder också oro kring läkarbemanningen, då hela barnsjukvården kämpar med att

hantera det stora inflödet av barn med ADHD som behöver utredning, läkemedel och andra insatser.

VO Hjärtsjukvård

Bristen på vårdplatser i Sunderbyn har påverkat möjligheten att både klara det akuta uppdraget och länsuppdraget för hjärtsjukvården. Ledtiderna till akuta och subakuta hjärtinterventioner har ökat under sommaren.

Ett stort åskoväder påverkade PCI/angio-utrustningen (som används vid undersökningar/behandlingsförfaranden för att öppna upp förträngningar i blodkärl med hjälp av en kateter) då denna inte är inkopplat på reservkraft. Avvikelse finns upprättad och det är prioriterat att säkra att reservkraft finns tillgänglig för denna utrustning.

En positiv utveckling är att hjärtsjukvården, trots det ansträngda läget under sommaren, har kunnat arbeta med ett flöde och arbetssätt internt för att öka tillgängligheten för patienter i behov av DC-konvertering för hjärtflimmer. Detta har medfört att tidigare uppskjutna vårdbehov har kunnat tillgodoses.

Division Länssjukvård 2

Allmänt

Utvärdering av semesterperioden har startats upp men är ännu inte färdig och sammanställd. I stora drag så kom sommaren initialt att påverkas av konflikten med Vårdförbundet som gjorde det svårt att anställa vikarier och planera verksamheten och låg svarsfrekvens jämfört med önskade avrop av inhyrd bemanning. Sammantaget ledde det till en väldigt utmanande sommar med hårt tryck på slutenvården på Sunderby sjukhus. Mest uttalat var det inom kirurgin med överbeläggningar, utlokaliserade patienter och patienter som blivit kvar för länge på akuten som resultat.

VO Infektion/Hud/Reuma/Lunga

Slutenvården på avdelning 35 har haft extravårdplatser belagda under hela sommaren. Mottagningarnas verksamhet har under sommaren varit reducerad med prioritering av det mest akuta samt rådgivning via Tele Q och 1177.

Sammanfattningsvis så har verksamhetsområdet ett stabilt läge, dock ökar väntetiderna för patienterna till första besök.

VO Allmänkirurgi/Urologi

Inom verksamhetsområdet allmänkirurgi/urologi har det varit en mycket ansträngd och utmanande sommar. En tillfällig lösning var att sjuksköterskor från mottagningsverksamheter arbetade på avdelningen. Trots olika insatser har kliniken inte kunnat bemanna tillräckligt antal disponibla vårdplatser.

Operationskapaciteten har under sommaren varit begränsad. Innan sommaren fokuserades prio 2-kirurgi, vilket gjorde att kliniken kunde uppnå ett acceptabelt läge sett till köerna för nödvändig cancerkirurgi. Under sommaren har prioritet fortsatt varit prio 2-kirurgi och därför har cancerkirurgi kunnat

genomföras utan större fördröjningar. Tiden till att utföra lägre prioriterade åtgärder har dock ökat som en följd av detta.

Verksamhetsområdet kommer under hösten fortsatt implementera omställningen till personcentrerad vård inom slutenvården och därigenom skapa delaktighet i vården. Patienten ställs i centrum och vården utgår från patientens egen berättelse, förutsättningar och resurser. Detta skapar förutsättningar för ett mer sammanhållet vårdförlopp. Arbetet inom slutenvården har en bit kvar innan målen kan nås fullt ut. Nästkommande steg är införandet av omvårdnadsronder.

Tillgängligheten till aortascreening är för närvarande låg och rekrytering av medarbetare pågår.

Arbete fortgår med att möjliggöra total parenteral nutrition (TPN) i hemmet genom med mobil pump i rygsäck. Parallellt med det arbetet kan kliniken nu erbjuda selekterade patienter viss cytostatikabehandling i hemmet. Uppstart sker på enheten för cytostatika, men patienten kan sedan med hjälp av infusorpump själv avsluta och avveckla behandlingen när cytostatikan är administrerad.

Division Nära

Kompetenscentrum för våld i nära ska stärka det befintliga arbetet mot våld i nära relationer och andra former av våldsutövning i regionen. Projektledare har nu påbörjat arbetet. Kompetenscentrumet ska även kunna ge ett verksamhetsnära stöd till hälso- och sjukvården samt tandvården.

Gällande arbetet med Cosmic har divisionsledningen arbetat med ett tydligt uppdrag gentemot verksamheterna från starten av införandet, då rutiner och arbetssätt inom divisionen ska vara enhetliga för samtliga hälsocentraler och tandvården inom Region Norrbotten.

Divisionen har inlett ett utvecklingsarbete om chefers psykosociala och organisatoriska arbetsmiljö. Syftet är att stärka verksamheternas förmåga att omhänderta förväntningar som riktas till verksamheterna.

Division Psykiatri

Divisionens gemensamma planering inför sommaren påverkades av den då pågående konflikten med Vårdförbundet. Nedan presenteras respektive verksamhetsområde.

Verksamhetsområde Gällivare

Verksamheten har under lång tid arbetat med arbetsmiljö, vårdinnehåll och rekryteringar. Inför sommaren gjordes en stabil planering som har visat sig hålla. Trots dagar eller perioder med överbeläggning och sjukdom har verksamheten klarat sitt uppdrag. Samtliga 13 vårdplatser har varit öppna.

Verksamhetsområde Sunderbyn

För slutenvården var första halvan av sommaren den period som var tyngst avseende patientmängd och inläggningar, medan slutet av sommaren upplevdes lugnare, precis som föregående år. Psykiatrin har haft 24 vårdplatser öppna under sommaren.

Arbetet med att rekrytera medarbetare för att kunna utöka vårdplatserna utifrån SPOT (specialistpsykiatriskt omvårdnadsteam) i Piteå pågår. Dock är det svårt att i nuläget säga hur många platser man kommer kunna öppna i ett första skede.

SPOT-liknande arbetssätt/mobilitet fortsätter i Boden och Luleå. Den enhet som kommit längst med detta är Boden. Kalix har rekryterat medarbetare för detta men ej påbörjat arbetet ännu.

Divisionen har periodvis haft problem med läkarbemanning under sommaren. Division psykiatri har flera distansläkare som bland annat arbetar från andra länder. Svårigheterna har exempelvis varit oförutsedd sjukdom i en redan tajt planering. Patienter har behövt avbokas och detta har belastat verksamheten. De senaste åren har verksamheterna allt svårare att rekrytera psykiatriker som vill arbeta på plats.

Det råder fortsatt stora problem med ickefungerande överfallslarm och både Vårdförbundet och Kommunal har lämnat in anmälan enligt Arbetsmiljölagen. Arbetet med att upphandla ett nytt överfallslarm pågår centralt i Region Norrbotten.

Verksamhetsområde Rättspsykiatri

Verksamhetsområdet inledde sommaren med en vikarieutbildning till samtliga nya vikarier samt fortbildning för erfarna vikarier. Under tre dagar utbildar verksamheten vikarierna i bland annat bemötande, brand, psykisk sjukdomslära, suicidprevention och rutiner.

Verksamhetsområdet har periodvis under sommaren haft mycket sjukdom bland medarbetarna. Hög beläggning fortsätter även under hösten. Antalet dömda norrbottningar påverkar möjligheten att erbjuda platser för vård av andra dömda i Sverige. Ny verksamhetsområdeschef är rekryterad och under hösten kommer även en rättspsykiatriker anställas. Detta är Region Norrbottens första rättspsykiatriker.

Verksamhetsområde Piteå

I slutenvården har perioden fortsatt präglats av osäkerhet utifrån SPOT-utredningen och vad den innebär för arbetsgrupp och enskilda medarbetare. Medarbetare inom slutenvården och mobila akutpsykiatriska enheter (MAE) har fått lämna intresseanmälningar till att arbeta i SPOT eller i slutenvården Sunderbyn och de flesta har fått sina önskemål tillgodosedda.

Under juli månad har slutenvården haft hög belastning med överbeläggningar. Psykiatrin har haft 10 disponibla vårdplatser under sommaren. En ny enhetschef har påbörjat sitt uppdrag som chef för både slutenvård och MAE.

MAE-verksamheten har kunnat fortgå under sommaren med viss reducerad verksamhet. De planerade uppföljningarna som teamet vanligtvis har huvudansvar för har till relativt stor del utförts av medarbetare från behandlingsenheten.

Övrigt från verksamheten:

- Teamet för dialektisk beteendeterapi (DBT) fortsätter ta in nya patienter i behandling och har samarbete med teamet i Luleå. Kön till basutredningar har inte ökat i så stor utsträckning trots att det varit semesterperiod.
- Väntelistan till neuropsykiatriska utredningar har minskat marginellt.
- Kliniken är ännu beroende av inhyrda läkare för att klara uppdraget och det är fortsatt svårt att få svar på avrop. Kliniken har också haft behov av bemanningssjuksköterskor i både öppen- och slutenvård.

Division Regionstöd

Sommaren har överlag förflutit mycket bra. Samtliga verksamheter har levererat enligt planering och det har endast varit ett fåtal incidenter i form av driftstörningar samt mindre sjukreseproblematik. Båda är sedan tidigare kända problemområden där utredning och åtgärdsplanering redan pågår.

Under våren har ett samarbete skett med vårddivisionerna för att utveckla samverkan mellan Fastighetsenheten och verksamheten. Det har skapats ett nätverk med lokalansvariga i varje division samt kontaktperson inom fastigheter. Nätverket ska arbeta med lokalsamordningsfrågor, samt säkerställa att respektive divisions frågor prioriteras och paketeras på det sätt som gynnar verksamheten bäst. Nätverket startades upp innan sommaren och arbetar just nu för att utveckla samverkan.

Innan sommaren genomfördes flytt av Barnpsykiatrin till deras nya lokaler på Sunderby Sjukhus, enligt utvecklingsplanens inriktning. Vidare pågår planeringsarbetet för fortsatt verkställande av utvecklingsplanen.

Ett kvalitetsnätverk håller på att inrättas inom divisionen. Syftet med nätverket är att säkerställa att hela divisionen jobbar likriktat med ledningssystem och rutiner. Nätverket kommer att ha den viktiga funktionen att kompetensutveckla samt stötta kvalitetsombuden som finns i divisionens verksamheter.

Innan sommaren blev det även klart att divisionen från och med i höst stöttar upp projekt "Regionens nya sjukhus i Kiruna" med en huvudprojektledare för byggdelen på heltid.

Regiongemensamt

Hälso- och sjukvårdsavdelningen

Vårdsäkerhet

Flera av farmaceuterna inom Vårdsäkerhet Läkemedel kommer under hösten arbeta större delen av sin tid med att implementera läkemedelsmallar i regionens nya vårdinformationssystem Cosmic. Det innebär malltillverkning samt koppling av dessa till vårdverksamheterna. Att ordinera och administrera läkemedel med hjälp av mall ökar patientsäkerheten och förenklar för vårdpersonalen. Regionen kommer därför ha en stor andel läkemedelsmallar redo för användning när sjukvården börjar använda Cosmic.

Ett nytt informationssystem behöver också nya arbetssätt och rutiner. Frågor som exempelvis hur läkemedelsjournalen ska hanteras vid förflyttning till annan vårdenhet, eller hur läkemedelslistan hanteras vid inskrivning, finns nu beskrivna i ett flertal regionövergripande vårdadministrativa rutiner som hittas på vårdgivarwebben.

Regionens farmaceuter arbetar strategiskt inom flertalet områden med fokus på patientsäkerhet och kostnadseffektivitet. Fördjupade läkemedelsgenomgångar, läkemedelsuppföljning på hälsocentraler och sjukhuskliniker, utbildning, sortiments- och kostnadsstyrning, kvalitetsarbete och upphandling kommer fortsätta i möjligaste mån under hösten och återupptas i ökande omfattning under våren 2025. Strategisk styrning har en avgörande påverkan på läkemedelskostnaderna, motsvarande ungefär 20% av regionens kostnader inom läkemedelsområdet. Övergång till övergripande läkemedelsmallar och nya rutiner i Cosmic bidrar ytterligare till ökad kostnadseffektivitet i vårdens läkemedelsprocesser.

AT ranking 2024

SYLF (Sverige Yngre Läkares Förening) gör årligen en enkätundersökning bland landets AT-läkare där de får svara på hur det är att göra AT (allmän-tjänstgöring) på en specifik AT-ort. Frågorna handlar om till exempel introduktion, handledning och utbildning på respektive tjänstgöringsavsnitt, och sedan även en helhetsbedömning av AT. Det sista utgör även själva AT-rankingen. Totalt svarade 1486 AT-läkare i landet på enkäten, vilket motsvarar 46 % av Sveriges alla AT-läkare.

Av de totalt 65 sjukhus som var med i utfallet av enkäten placerade sig Kiruna på 4:e plats, samma som år 2023. Gällivare sjukhus har klättrat från föregående års 62:a placering i rankingen till plats 26 i år. En klar förbättring ses på samtliga avsnitt (medicin, kirurgi, psykiatri, allmänmedicin) i enkäten. Piteå sjukhus klättrade en placering från föregående år och hamnade på plats 38 i den sammanvägda rankingen. Piteå har även placerat sig på en delad 6:e placering i akutavsnittet, med gott omdöme för det linjelösa arbetet på akuten.

Sunderby sjukhus går in på plats 51. I jämförelse med förra året, när Sunderbyn låg på plats 65, ses att arbetet med bland annat kirurgiavsnittet gett effekt till årets utvärdering. Det var även betydligt fler svarande i Sunderbyn, 25 AT-läkare år 2024 jämfört med 13 svarande år 2023. Kalix gick från en 60:e placering förra året till att landa på plats 41 år 2024. Här har även 100% av de svarande AT-läkarna sagt att de rekommenderar att göra sin AT på Kalix sjukhus.

Det finns totalt 65 platser på listan, men några placeringar i listan delas av 2–4 sjukhus. Högsta sammantagna betyget är 5,97 poäng.

Sjukhus	Placering 2024	Placering 2023	Poäng
Kiruna	4	4	5,55
Gällivare	26	62	5
Piteå	38	39	4,67
Kalix	41	60	4,58
Sunderbyn	51	65	4,24

Det kan konstateras att Region Norrbotten har fortsatt den kortaste väntetiden på AT-plats i Sverige med 5,7 månader i genomsnitt. Gemensamt för alla AT-orter i Region Norrbotten är att upplägget och strukturen av utbildningen kontinuerligt utvärderas och förbättras. Det pågår löpande dialoger med klinikerna där AT-läkarna är placerade för att i ett tidigt skede kunna åtgärda eventuella brister.

AT läkare i Norrbotten erbjuds ett brett utbildningspaket med goda möjligheter att delta och påverka upplägget, att det är kortast väntetid i landet gör Region Norrbotten än mer attraktivt.

Precis som tidigare år är vissa värden från AT-rankingen påverkade av faktorer som kräver långsiktigt förbättringsarbete, så som bemanningen och handledarkapaciteten på de olika orterna.

Patientsäkerhet och vårdhygien

Patientsäkerhet

Lex Maria och händelseanalyser

Under juni månad skickade Region Norrbotten 13 anmälningar enligt lex Maria till IVO. Totalt har 26 lex Maria-anmälningar skickats under första halvåret 2024.

Just nu pågår 27 utredningar om misstanke om allvarlig vårdskada. Ytterligare 8 utredningar väntar på uppstart.

Kunskap och lärande

Analysverktyget

Arbetet med att implementera analysverktyget för patientsäkerhet fortsätter under hösten. Verktyget är framtaget för att utgöra ett stöd för att genomföra en nulägesanalys av patientsäkerhetsarbetet i regioner. Det ger vägledning i att identifiera utmaningar för en säker vård och visar på teman där information saknas om nuläget. Samsyn kring styrkor och förbättringsområden skapas och därmed tydliggörs grunden för lokala handlingsplaner.

Säker suicidprevention

Under våren har Region Norrbotten fått en inbjudan av Löf, Regionernas ömsesidiga försäkringsbolag, att delta i projektet Säker Suicidprevention. Syftet med projektet är att förbättra suicidpreventionen och förebygga upprepade suicidförsök samt att bidra till ett strukturerat arbetssätt över hela landet. De verksamheter som valt att delta i projektet under hösten är vuxenpsykiatri i Gällivare, Sunderbyn och Piteå samt akutsjukvården i Gällivare och Piteå.

Aktuella tillsynsärenden

Förlossningsvården Gällivare sjukhus

I juni kom IVO med beslut i tillsynen av förlossningsvården vid Gällivare sjukhus. IVO har i tillsynen konstaterat ett antal brister.

IVO begärde att vårdgivaren senast den 1 september 2024 redovisade sin inställning till bristerna samt beskrev vilka åtgärder som vidtagits eller planeras att vidtas.

Vuxenpsykiatri Gällivare sjukhus

Den 10–11 september genomför IVO en inspektion av den psykiatriska vårdavdelningen vid Gällivare sjukhus. Tillsynen initieras av IVO mot bakgrund av ett pågående regeringsuppdrag att granska rättssäkerheten inom psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård. Under inspektionen kommer IVO att samtala med patienter, medarbetare och verksamhetsledning.

Smittskydd

Smittskyddsläget är för närvarande relativt lugnt. Antalet fall med covid-19 har ökat något, 10–20 diagnostiserade fall per vecka. Det går dock att anta att covid och andra luftvägsvirus kommer att öka i höst.

Hittills har 23 fall av harpest konstaterats i år, vilket motsvarar siffrorna från tidigare år. Aktuellt nu är Mpox klad 1 (apkoppsviruset), som sannolikt har högre risk för allvarligare förlopp och högre dödlighet, med ett större utbrott i centralafrika och hittills ett enda importfall till Sverige. Mpox klad 2 har funnits i Sverige sedan 2022 och förorsakat cirka 300 fall nationellt, men inga konstaterade i Norrbotten. Utifrån att Mpox klad 2 varit aktuell sedan ett par år har vaccinationer tidigare givits i Norrbotten, och det finns möjlighet att fortsatt vaccinera ett begränsat antal utifrån rekommendationer från

Folkhälsomyndigheten. Risken för Mpox klad 1 för den allmänna befolkningen i Europa bedöms av den europeiska smittskyddsmyndigheten ECDC i nuläget som låg.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

I hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport ges en översikt av arbetet under sommaren. Primärvården har präglats av utmaningar med bemanning, vilket påverkade tillgängligheten till läkare. Ett positivt inslag var det goda samarbetet mellan regionen och kommunerna. Jokkmokks hälsocentral hade särskilda svårigheter med bemanning, vilket ledde till att verksamheten pausades tillfälligt. Projektet för egenmonitorering av patienter har varit framgångsrikt och planeras att utökas.

Folktandvården rapporterar om att de trots reducerad verksamhet under sommaren haft god tillgänglighet till akuttandvård. Sommarstudenter har bidragit värdefullt och deras erfarenheter kommer att följas upp. Omplaceringsutredningen för Tandteknik Norr är avslutad, och alla medarbetare har erbjudits nya tjänster inom regionen.

Ett politiskt samverkansforum för Nära vård i östra Norrbotten har inrättats. Gemensamma flödesarbeten har genomförts för att förbättra omhändertagandet av personer i behov av vård, stöd och omsorg. Lokala handlingsplaner har utformats för att underlätta förändringar i arbetssätt.

Rapporten avslutade med att verksamheterna inom psykiatrin rapporterar om ett ansträngt läge under sommaren, främst på grund av hög sjukfrånvaro och svårigheter att få inhyrd bemanning. Arbetet med att införa Specialpsykiatriskt Omvårdnadsteam (SPOT) fortsätter. Rapporten finns att läsa i sin helhet under bilaga 2.

Sammanfattningen har skrivits med hjälp av ett AI-verktyg (Copilot).

Regionala utvecklingsnämnden

I regionala utvecklingsdirektörens rapport går att läsa om flera viktiga initiativ och utmaningar inom Norrbotten. En central del av rapporten handlar om revideringen av den regionala utvecklingsstrategin (RUS), där dialoger har hållits med nio kommuner och flera samiska organisationer för att inkludera unga och andra intressenter i processen.

I rapporten nämns också den gröna omställningen och nyindustrialiseringen i regionen, där flaskhalsar som elförsörjning och infrastruktur identifieras som kritiska utmaningar. Region Norrbotten har anlitat McKinsey & Co. för att göra en konsekvensanalys av de nödvändiga investeringarna fram till 2030.

Vidare har Norrbottensmusiken fått betydande finansiering för projekt som Nova K, och Norrbotten Big Band har haft framgångsrika samarbeten med

internationella artister. Rapporten avslutas med en genomgång av olika evenemang och samarbeten, såsom deltagande i Almedalen och internationella konferenser, som syftar till att stärka regionens position och utveckling både nationellt och internationellt. Rapporten finns att läsa i sin helhet under bilaga 3.

Sammanfattningen har skrivits med hjälp av ett AI-verktyg (Copilot)

Analysrapporter

Hälso- och sjukvårdsbarometern 2023

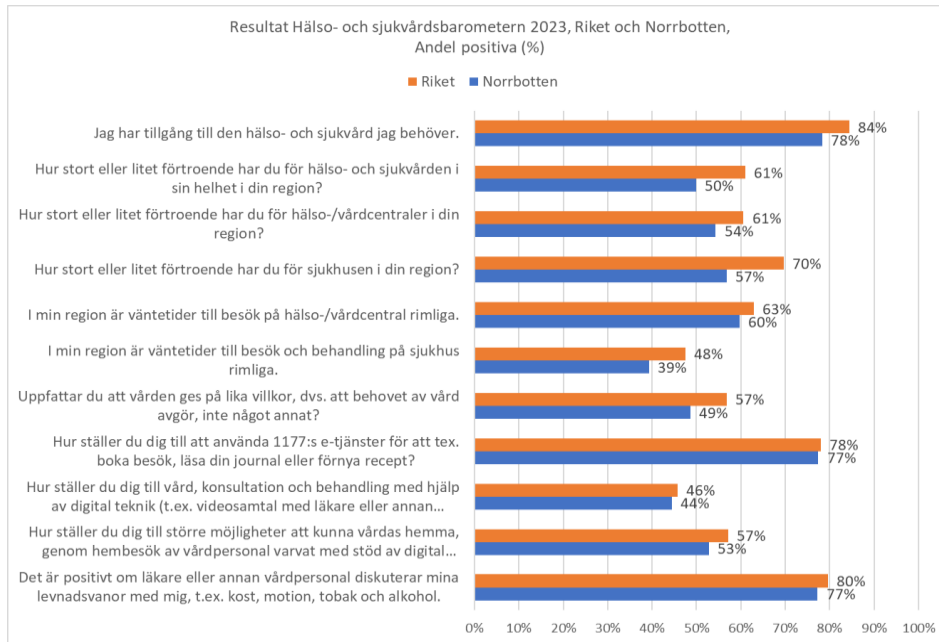
En fördjupad analys har gjorts av regionens resultat från Hälsa- och sjukvårdsbarometern 2023. Analysen är en del i regionens analysplan 2024 och återrapporteras nedan samt i bifogad presentation (bilaga 4).

Hälsa- och sjukvårdsbarometern är en årlig nationell enkätundersökning om befolkningens uppfattning om hälsa- och sjukvården i sin region. År 2023 svarade 3 267 norrbottningar på enkäten. För 2023 gjorde regionen ett större urval än tidigare år vilket möjliggör att resultat för första gången kan redovisas ned till kommunnivå, jämfört med endast län- och länsdelsnivå tidigare år. Nedan ges en sammanfattning av resultaten från den fördjupade analys som gjorts.

Länsnivå

Resultaten är relativt oförändrade jämfört med föregående år. En majoritet av norrbottningarna, 78 procent, uppfattar att de har tillgång till den vård de behöver. Hälften av norrbottningarna säger sig ha högt eller mycket högt förtroende för hälsa- och sjukvården i sin helhet. Motsvarande andelar som har förtroende för sjukhus och hälsocentraler uppgår till 57 procent respektive 54 procent. Andelen av befolkningen som uppfattar att vården ges på lika villkor uppgår till 49 procent. Jämfört med övriga regioner ligger Norrbotten bland de lägsta i landet inom nämnda områden.

När det gäller digitala tjänster i vården är norrbottningarnas uppfattningar mer i nivå med rikets. Inställningen till användningen av olika digitala vårdtjänster ökade betydligt under pandemiåren och ligger fortsatt kvar på en högre nivå jämfört med före pandemin. Diagrammet nedan redovisar resultaten för Norrbotten som helhet jämfört med riksgenomsnittet för respektive enkätfråga. Resultaten anger andelen av de svarande som valt positiva svarsalternativ på respektive fråga.



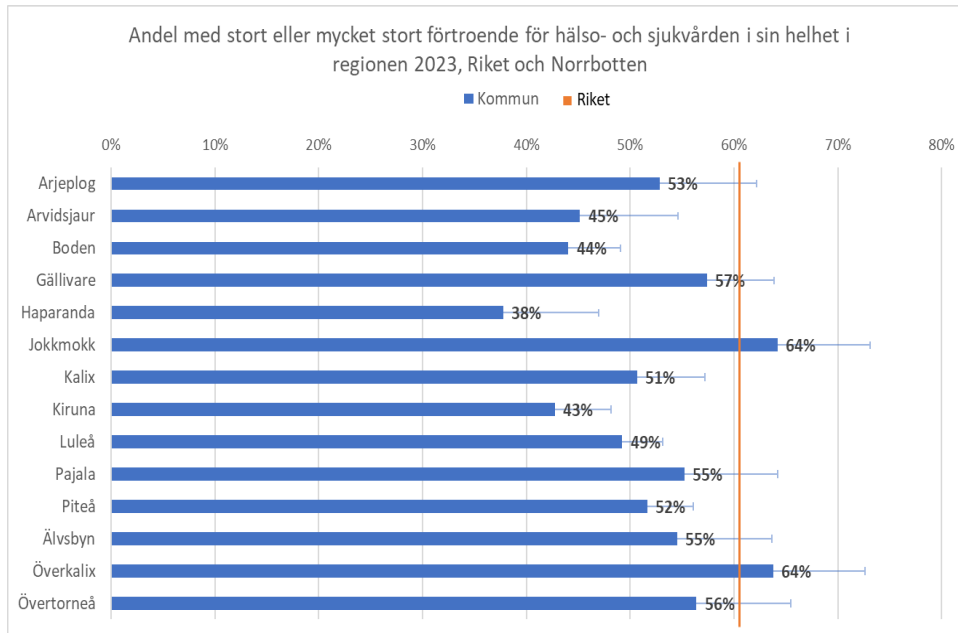
Äldre åldersgrupper är generellt mer positiva än yngre när det gäller uppfattning om tillgång till vård och förtroende för vården. För digitala tjänster i vården är förhållandet det omvända – yngre är mer positiva än äldre. Inom samtliga frågeområden finns sambandet att personer som skattar sitt hälsotillstånd som bra är mer positiva i sina svar.

I några av frågorna finns det en säkerställd skillnad i svar mellan män och kvinnor. Den största skillnaden finns för frågan om vården ges på lika villkor, där 55 procent av männen svarat ja jämfört med 43 procent av kvinnorna. Män svarar också i större utsträckning än kvinnor att de har förtroende för vården som helhet, förtroende för sjukhus samt att väntetider till sjukhus är rimliga. Kvinnor är dock mer positiva än män till digital vård samt till att använda 1177:s e-tjänster.

Personer som svarat att de har högt förtroende för vården som helhet uppfattar i större utsträckning än andra deltagare att de har tillgång till den vård de behöver, att vården ges på lika villkor samt att väntetider till sjukhus och hälsocentraler är rimliga.

Kommunnivå

Resultaten på kommunnivå visar att det finns en viss variation i befolkningens uppfattning mellan olika kommuner. Störst skillnader hittas i svaren på frågorna om tillgång till vård, väntetider, förtroende för vården samt vård på lika villkor. När det gäller inställning till digital vård och vård hemma är skillnaderna mellan kommuner mindre. Diagrammet nedan visar andelen svarande inom respektive kommun som svarat positivt på frågan om de har förtroende för vården som helhet. Rikssnittet är 61 procent (markerat med orange linjen i diagrammet). Resultaten på kommunnivå är åldersstandardiserade för att undvika att skillnader i åldersstruktur påverkar resultaten.



Felmarginalen i de enskilda kommunernas resultat är ca +/- 9 procentenheter för mindre kommuner och ca +/- 4-6 procentenheter för medelstora och större kommuner. Med hänsyn tagen till denna osäkerhet visar resultaten att i sju kommuner är förtroendet för vården som helhet lägre än riksgenomsnittet. Vid jämförelser inom länet framgår att fem kommuner (Arvidsjaur, Boden, Haparanda, Kiruna, Luleå) har säkerställt lägre förtroende jämfört med den kommun som har högst förtroende (Jokkmokk). I bilaga 4 finns kommundiagram för samtliga frågor.

Bilagor

1. Månadsrapport juli 2024
2. Hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport 29 augusti
3. Regionala utvecklingsdirektörens rapport 28 augusti
4. Hälso- och sjukvårdsbarometern 2023 Region Norrbotten